

**Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kotikuntoutuksen myöntämisen perusteet 1.3.2024
alkaen**

Sisällysluettelo

1 Johdanto	3
2 Kotikuntoutukseen ohjautuminen ja palvelutarpeenarviointi	3
3 Kotikuntoutuksen palveluiden sisältö	3
3.1 Ennaltaehkäisevä kotikuntoutusjakso	4
3.2 Arvioiva kotikuntoutusjakso	4
3.3 Tehostettu kotikuntoutusjakso	4
4 Kotikuntoutuksen myöntämisen perusteet.....	4
4.1 Ennaltaehkäisevä kotikuntoutusjakso	4
4.2 Arvioiva kotikuntoutusjakso	4
4.3 Tehostettu kotikuntoutusjakso	5
5 Asiakasmaksut	5

1 Johdanto

Kotikuntoutusta järjestetään sosiaalihoitolain (1301/2014) 19a §:n mukaisesti osana kotihoitoa. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohde) tulevaisuuslautakunta on päättänyt 15.2.2023 § 10 sosiaalihoitolain mukaisten kotihoidon palvelujen myöntämisen perusteet 1.3.2023 alkaen. Kotikuntoutuksen pituus on 1–8 viikkoa. Pohteen hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyväksynyt 17.4.2023 § 61 sosiaalihoitolain mukaisten kotihoidon asiakasmaksujen yhdenmukaistamisen.

Kotikuntoutus on tarkoitettu asiakkaille, joiden arjessa selviytyminen ja toimintakyky on heikentynyt tai on vaarassa heikentyä. Kotikuntoutuksen tavoitteena on mahdollisimman itsenäinen ja turvallinen arki omassa elinympäristössä. Kotikuntoutusta toteutetaan ennaltaehkäisevänä, arvioivana ja tehostettuna jaksona asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Asiakas ohjautuu kotikuntoutusjaksolle keskitetystä palveluohjauksesta.

2 Kotikuntoutukseen ohjautuminen ja palvelutarpeenarviointi

Kotikuntoutukseen ohjaututaan palveluohjaajan kautta. Kotikuntoutuksesta tehdään kirjallinen palvelu- ja asiakasmaksupäätös. Kotikuntoutusta myönnetään asiakkaan tarpeenmukaisesti.

Kotikuntoutuksen tarvetta arvioitaessa tehdään palvelutarpeen arvio siinä laajuudessa kuin se on tarpeen palvelun myöntämiseksi. Kotikuntoutuksen tarve on selvitettävä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä sosiaalihoitolain 36–37 §:n mukaisesti. Palvelutarpeen arvioinnissa arvioidaan asiakkaan tuen tarpeet ja palvelut, joilla tuen tarpeisiin pystytään vastaamaan parhaiten.

Palvelutarpeen arviointi sisältää yhteenvedon

- asiakkaan tilanteesta ja sosiaalipalvelujen ja tuen tarpeesta
- sosiaalihuollon ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä
- asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan
- asiakkaan ja työntekijän arvion omatyöntekijän tarpeesta

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 15 § mukaisesti hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa.

Palvelutarpeiden selvittämisestä vastaa iäkkään henkilön tarpeiden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihoollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta. Palvelutarpeiden selvittämisestä vastaavan työntekijän on toimittava iäkkään henkilön tarpeita vastaavasti yhteistyössä muiden tämän lain 10 §:ssä tarkoitettujen asiantuntijoiden kanssa. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista annettu laki 604/2022).

Asiakkaalla, jolla ei ole tarve laajaan arviointiin ja joka ei täytä vanhuspalvelulain määritelmää iäkkäästä henkilöstä, voidaan tehdä palvelutarpeenarviointi elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa.

3 Kotikuntoutuksen palveluiden sisältö

Kotikuntoutusjaksolla tunnistetaan, arvioidaan ja edistetään asiakkaan toimintakykyä, terveyttä ja voimavaroja, itsenäisen toiminnan mahdollisuuksia sekä arvioidaan mahdollisen tuen ja avun tarvetta.

Kotikuntoutus on määräaikaista ja sen pituus määritellään asiakkaan tarpeen mukaan. Kotikuntoutusjaksolla asiakkaalle tehdään yksilöllinen suunnitelma yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja läheisten kanssa. Jaksolla selvitetään mahdollinen asiakkaan apuväline- ja kodinmuutostyötarve. Kotikuntoutusta toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä.

Asiakkaalle tehdään seurantaa yhden, kolmen ja kuuden kuukauden kuluessa kotikuntoutusjakson päättymisen jälkeen.

3.1 Ennaltaehkäisevä kotikuntoutusjakso

- Asiakkaalla eivät täyty säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet, mutta asiakkaalla on tuen tarvetta kodin ulkopuolisiin toimintoihin eikä pelkkä ohjaus ja neuvonta ole riittävää.
- Jakso voi kestää 1 päivää - 8 viikkoa, käyntimäärät vaihtelevat. Yleensä alle 10 käyntikertaa.
- Seurantatapaaminen tai yhteydenotto tehdään asiakkaan tarpeen mukaan.
- Asiakkaan toimintakykyä edistetään neuvonnalla ja ohjauksella.
- Tavoitteena voi olla esimerkiksi itsenäinen kaupassa käynti, monipuolisen ravinnon valmistaminen tai sosiaalisen verkoston vahvistaminen.

3.2 Arvioiva kotikuntoutusjakso

- Jakso kestää asiakkaan palvelutarpeen mukaan 1–8 viikkoa
- Jakso toteutetaan moniammatillisella yhteistyöllä asiakkaan voimavaroja edistäväillä menetelmillä.
- Jakson aikana asiakkaan toimintakykyä, tuen, avun ja palveluiden tarvetta arvioidaan moniammatillisesti hyödyntäen RAI-arvion kuntoutuksen osittaisarviointia ja muita mittareita.
- Moniammatillinen arviointi jakson alussa ja lopussa ja 1–3 seurantakäyntiä/seurantapuhelua asiakkaan tarpeen mukaan.
- Jakson tavoitteena on asiakkaan mahdollisimman itsenäisen ja turvallisen kotona asumisen tukeminen. Esimerkiksi itsenäinen ruuan valmistaminen/ lämmittäminen tai pukeutuminen/peseytyminen, lääkehoidon toteutumisen varmistaminen.

3.3 Tehostettu kotikuntoutusjakso

- Tehostettu kotikuntoutusjakso kestää 1–8 viikkoa.
- Jakso arvioidaan ja suunnitellaan moniammatillisena yhteistyönä.
- Jakso toteutetaan pääasiallisesti kuntouttavan hoitotyön keinoin.
- Moniammatillinen arviointi tehdään jakson alussa ja lopussa, tarvittaessa seurantakäyntejä.
- Arvioidaan ja edistetään asiakkaan toimintakykyä kuntoutumista edistävän hoitotyön keinoin moniammatillisella yhteistyöllä.
- Arvioidaan asiakkaan säännöllisen kotihoidon palvelujen tarvetta ja riittävyttä kotona asumisen tueksi, sekä mahdollisen ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta.
- Tavoitteena edistää asiakkaan toimintakykyä ja mahdollistaa kotona asuminen.

4 Kotikuntoutuksen myöntämisen perusteet

Asiakkaalle myönnetään kotikuntoutusjakso asiakkaan tarpeen mukaisesti.

4.1 Ennaltaehkäisevä kotikuntoutusjakso

- Asiakkaalla ei ole säännöllisen kotihoidon palveluiden tarvetta, mutta asiakkaalla on riski joutua säännöllisten palveluiden piiriin.
- Asiakkaalla on tuen tarvetta itsenäiseen suoriutumiseen kotona ja/tai kodin ulkopuolisiin toimintoihin osallistumisessa eikä pelkkä ohjaus ja neuvonta ole riittävää.

4.2 Arvioiva kotikuntoutusjakso

- Asiakkaan toimintakyky on heikentynyt siten, että asiakas tarvitsee säännöllistä henkilökohtaista tukea ja apua kotona asumisen tueksi.
- Arvioiva kuntoutusjakso toteutetaan ennen säännöllisten kotihoidon palveluiden myöntämistä.

4.3 Tehostettu kotikuntoutusjakso

- Säännöllisen kotihoidon palvelun piirissä oleville asiakkaille.
- Asiakkaille tehdään moniammatillisen tiimin arviointi ennen tehostetun kotikuntoutusjakson myöntämistä.
- Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle, jonka toimintakyky on merkittävästi heikentynyt tai on riski heikentymiselle, asiakkaan tuen ja avun tarve on kasvanut tai on riski suurentumiselle.
- Asiakkaille ennen ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämistä.

5 Asiakasmaksut

Kotikuntoutuksen asiakasmaksut määräytyvät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuasetuksen (3 §) ja -lain (10 e ja h §) mukaisesti. Asiakasmaksu ei kerrytä maksukattoa. Sosiaalihuollon asiakasmaksuun voi hakea asiakasmaksun perimättä jättämistä tai alentamista asiakasmaksulain 11 §:n ja Pohteen soveltamisohjeen mukaisesti. Kotikuntoutuksen asiakasmaksu tarkistetaan tarvittaessa vuosittain. Kotikuntoutuksesta peritään asiakasmaksu aluevaltuuston vahvistaman päätöksen mukaisesti.