



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvâájjamvu'vdd

Kotihoidon myöntämisen perusteet
Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden kotihoidon myöntämisen perusteet 1.7.2024 alkaen

Lapin hyvinvointialue
Aluehallitus 26.6.2024 §326



Sisällys

1.KOTIHOITO	3
2.ASIAKKAAN KOTIHOIDON KOKONAISUUS	3
3.KOTIHOIDON PALVELUIHIN HAKEUTUMINEN	4
4.PALVELUTARPEEN SELVITTÄMINEN	4
5.KOTIHOIDON SAANNIN EDELLYTYKSET	5
5.1. TILAPÄISEN KOTIHOIDON SAANNIN EDELLYTYKSET	6
5.2. SÄÄNNÖLLISEN KOTIHOIDON SAANNIN EDELLYTYKSET	6
5.2.1. Kuntoutumista tukeva arviointijakso.....	6
5.2.2. Säännöllisen kotihoidon palveluiden myöntäminen	7
6.PÄÄTÖKSENTEKO	8
7.KOTIHOIDON PALVELUJEN PÄÄTTYMINEN.....	8
8.ASIAKASMAKSUT	9



1.KOTIHOITO

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 a §:n mukaan kotihoidolla huolehditaan, että henkilö selviytyy jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoistaan kodissaan ja asuinympäristössään.

Kotihoidon toteuttamistapoja ovat hoito- ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta, muu henkilön suoriutumista tukeva toiminta ja Terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoido.

Hoito- ja huolenpito muodostaa kokonaisuuden, johon kuuluu huolehtimista asiakkaan yksilöllisistä perustarpeista, kuten ravinnon saannista, peseytymisestä ja muusta henkilökohtaisesta hygieniasta ja pukeutumisesta. Siihen voi kuulua myös terveydenhuollollisia tehtäviä kuten lääkehoitoa ja asiakkaan terveydentilan havainnointiin liittyviä toimenpiteitä.

Vuorovaikutus tarkoittaa ihmisen kohtaamista, joka ei rajoitus pelkästään mahdollisimman nopeisiin fyysisiin toimenpiteisiin. Toimintakyvyn edistämiseen ja ylläpitämiseen voi sisältyä esim. kotiaskareiden tekemistä yhdessä asiakkaan kanssa.

Muut henkilön suoriutumista tukeva toiminta käsittää asiakkaan avustamista ja tukemista ulkoilussa ja kodin ulkopuolella tapahtuvassa asiointissa sekä sähköiseen asiointiin liittyvien välineiden käytössä asiakkaan tietosuoja huomioon ottaen.

Kotihoitoa voidaan järjestää tilapäisenä tai säännöllisenä kotihoitona.

Tilapäinen kotihoito on lyhytaikaista ja tarkoitettu asiakkaan väliaikaiseen palvelutarpeeseen, jolloin palvelu on harvemmin kuin kerran viikossa tapahtuvaa tai kestää ennalta lyhyeksi tiedetyn jakson (enintään 2kk). Tilapäisen kotihoidon tavoitteena on ehkäistä pidempiaikainen tuen tarve. Tilapäisestä kotihoidosta peritään erillinen käyntimaksu.

Säännöllisellä kotihoidolla tarkoitetaan vähintään kerran viikossa toistuvaa kotiin annettavaa, jatkuvaa sosiaalihuoltolain mukaista kotihoitoa ja arvioitu tai tosiasiallinen kesto on vähintään kaksi (2) kuukautta.

2.ASIAKKAAN KOTIHOIDON KOKONAISUUS

Yksittäisen asiakkaan kohdalla kotihoidon kokonaisuus muodostuu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan hoidosta ja huolenpidosta, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävästä ja ylläpitävästä toiminnasta sekä muusta henkilön suoriutumista tukevasta toiminnasta. Kotihoidon tavoitteet ja sisältö määräytyvät sen mukaan mikä on aiheuttanut asiakkaan toimintakyvyn heikkenemisen ja kotihoidon tarpeen.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 8 §:n mukaan kotihoidon käyntejä voidaan toteuttaa osittain tietoverkon välityksellä niin kutsuttuina etäkäynteinä, silloin kun etäkäynti vastaa sisällöltään asiakkaan palveluntarvetta. Etäkäynteinä voidaan tehdä mm. lääkkeenoton muistutusta ja valvontaa, ravitsemuksen seuranta ja valvontaa, suunhoidon muistutusta, asiakkaan voimien seuranta ja/ tai liikkumisen tukemista ja harjoittelua.



Osana kotihoidon kokonaisuutta voidaan hyödyntää teknologisia ratkaisuja asiakkaan turvallisuuden, hyvinvoinnin ja kotona suoriutumisen edistämiseksi. Näitä ovat mm. lääkeautomaatit ja digitaalinen lähihoiva.

Kotihoitoa järjestetään asiakkaan tarpeen mukaan vuorokauden ajasta riippumatta (SHL 1301/2014 19 a §). Asiakkaalle suunnitellaan kotihoidon palvelut, jotka vastaavat määrältään, sisällöltään ja ajoitukseltaan iäkkään henkilön tarpeita (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 16 §) ja tämä kotihoidon palvelukokonaisuus kirjataan palvelusuunnitelmaan.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 8 §:n mukaan kotikäynnit sekä työntekijöiden työtehtävät ja työajat olisi suunniteltava niin, että mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta käytetään asiakkaan luona tai hänen kanssaan tehtävään työhön. Kirjaaminen ja asiakkaan asioiden hoitaminen (esim. apteekkiasioiden tarkastaminen ja hoitaminen tai muiden asiakkaalle tarpeellisten asioiden hoitaminen) tehdään pääsääntöisesti asiakkaan luona ja sisältyvät hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattaviin tunteihin.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa, mitkä huomioidaan myös saamenkielisten asiakkaiden kohdalla.

3.KOTIHOIDON PALVELUIHIN HAKEUTUMINEN

Kotihoitopalveluja tarvitseva henkilö voi tehdä hyvinvointialueelle kotihoitopalveluja koskevan, suullisen tai kirjallisen hakemuksen saadakseen kotihoitopalveluja toimintakyvnsä tukemiseksi tai suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Aloite palvelun järjestämisestä voi tulla myös omaiselta/läheiseltä tai sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiselta, naapurilta tai viranomaiselta.

4.PALVELUTARPEEN SELVITTÄMINEN

Palvelutarpeen selvittäminen on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun:

- 1) iäkäs henkilö on hakeutunut sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitettuun palvelutarpeen arviointiin; (30.12.2014/1323)
- 2) iäkäs henkilö on tehnyt hyvinvointialueelle sosiaalipalveluja koskevan hakemuksen saadakseen sosiaalipalveluja toimintakyvnsä tukemiseksi tai suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista;
- 3) 12 §:ssä tarkoitetun toiminnan yhteydessä on yhdessä iäkkään henkilön kanssa arvioitu, että hän tarvitsee säännöllisesti apua toimintakyvnsä tukemiseksi tai suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista;
- 4) iäkkään henkilön palvelutarpeesta on tehty 25 §:ssä tarkoitettu ilmoitus, ja selvittäminen on iäkkään henkilön taikka hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan mielestä tarpeen sen johdosta; taikka
- 5) hyvinvointialueen järjestämiä sosiaalipalveluja säännöllisesti saavan iäkkään henkilön olosuhteissa tapahtuu olennaisia muutoksia.



Asiakkaaseen otetaan yhteys palvelutarpeen arvioimiseksi seitsemän työpäivän kuluessa yhteydenotosta ja kiireellisissä tapauksissa viipymättä. Jokaisella 75 vuotta täyttäneellä tai Kelan ylintä hoitotukea saavalla on oikeus palvelutarpeen arviointiin seitsemän arkipäivän kuluessa. Kiireellisissä tapauksissa tarve on arvioitava viipymättä.

Hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 13 §)

Kotihoidon tarve on selvitettävä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä selvitetään, onko henkilön toimintakyky alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi siten, että kotihoidon saannin edellytykset täyttyvät.

Toimintakykyä arvioitaessa on selvitettävä, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa on otettava huomioon iäkkään henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisensa turvallisuuteen ja lähipalvelujensa saatavuuteen liittyvät tekijät.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 15 § edellyttää, että ikääntyneen henkilön toimintakyvyn arvioinnissa on käytettävä RAI-arviointivälineistöä, jos hän ko. lain 15 §:n 1 momentissa tarkoitetun ammattihenkilön alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.

Tietoa RAI-arvioinnista selkokielellä - THL

Henkilö, jolla ei ole tarve laajaan arviointiin ja joka ei täytä vanhuspalvelulain määritelmää iäkkäistä henkilöstä, voidaan tehdä arviointi elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa. Tarvittaessa voidaan jatkaa asiakkaan neuvontaa ja ohjausta esim. ohjaamalla asiakasta hankkimaan palvelut omaehtoisesti.

5.KOTIHOIDON SAANNIN EDELLYTYKSET

Kotihoitoa annetaan korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella, jos kyseinen syy aiheuttaa toimintakyvyn alenemisen ja siitä johtuvan avun tarpeen. Toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI-arviointivälineistöä ja tarpeen mukaan muita luotettavia arviointivälineitä.

Kotihoitoa voidaan toteuttaa osittain tai kokonaan teknologisten ratkaisujen ja palvelujen avulla. Teknologian avulla lisätään asiakkaan kotona asumisen mahdollisuuksia ja turvallisuutta. Teknologiset ratkaisut ja digitaaliset palvelut ovat ensisijaisia palveluita, kun hakeudutaan kotihoidon asiakkaaksi.

Jos asiakas tarvitsee runsaasti kotihoidon käyntejä eri vuorokauden aikoina eikä palvelutarpeenarvion perusteella henkilön tarvitsemaa tukea voida järjestää riittävällä kotona asumista tukevilla palveluilla, kartoitetaan muita vaihtoehtoja (asumispalvelut, perhehoito).



5.1. TILAPÄISEN KOTIHOIDON SAANNIN EDELLYTYKSET

Tilapäistä kotihoitoa myönnetään lyhytaikaiseen ja väliaikaiseen palvelutarpeeseen, jolloin palvelu on harvemmin kuin kerran viikossa tapahtuvaa tai kestää ennalta lyhyeksi tiedetyn jakson (enintään 2kk). Tilapäisen kotihoidon tavoitteena on ehkäistä pidempiaikainen tuen tarve.

Esimerkkejä tilapäisestä kotihoidosta:

- leikkaushoitojen jälkihoito
- ompeleiden poisto
- Injektiolääkehoito
- haavanhoito
- kun asiakkaan palvelutarve täyttää kotihoidon myöntämisen perusteet, mutta asiakkaan palvelutarpeeseen vastaa pääsääntöisesti jokin muu taho kuin kotihoito

Ohjeellisia RAI-arvoja tilapäiseen kotihoitoon (osittaisarviointi)

- ADLH 1 tai enemmän
- PAIN 1 tai enemmän

5.2. SÄÄNNÖLLISEN KOTIHOIDON SAANNIN EDELLYTYKSET

5.2.1. Kuntoutumista tukeva arviointijakso

Asiakas ohjataan palvelutarpeen arvioinnin jälkeen kotihoidon kuntoutumista tukevalle arviointijaksolle, mikäli katsotaan tarpeelliseksi selvittää tarkemmin asiakkaan toimintakykyä, kuntoutumisen mahdollisuutta ja osallisuutta omaan arkeen omassa kodissa asuen. Asiakkaan kuntoutumista tukevan arviointijakson tarve arvioidaan aina yksilöllisesti ja arvioinnin apuna käytetään RAI-arviointivälineistöä. RAI-järjestelmän mittariston selitteet löytyvät Thl:n verkkosivustolta: [RAI-järjestelmän mittareita \(Thl\)](#)

Asiakkaalla on RAI-arvioinnin mukaan fyysisen toimintakyvyn heikentymistä tai hän tarvitsee kognitiivisen toimintakyvyn heikentymisen vuoksi vähintään ohjausta/seurantaa päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa. Asiakkaalla voi olla suurentunut riski kaatumiseen ja/tai aliravitsemukselle. Asiakkaan toimintakyky on heikentynyt kovan päivittäisen kivun vuoksi.

RAI-arvot kuntoutumista tukevalle arviointijaksolle (RAI-osittaisarviointi).

- ADLH 1 tai enemmän
- CPS 1 tai enemmän
- IHIER 1 tai enemmän
- FALLS 1 tai enemmän
- PAIN-heräte

Kuntoutumista tukeva arviointijakso kestää pääsääntöisesti yhdestä kuuteen (1-6) viikkoon. Arviointijakson aikana asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan ja hänen toimintakykyään ja mahdollisuuksiaan itsenäiseen kotona asumiseen vahvistetaan. Arviointijakso toteutetaan moniammatillisesti. Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen toteuttamissuunnitelma, joka sisältää kuntoutumista tukevat kotihoidon palvelut ja tavoitteet.



Asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan ja tarkennetaan arviointijakson aikana. Palveluja voidaan lisätä, vähentää tai lopettaa, mikäli asiakkaan tilanteessa ja toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Asiakkaan palvelu voi päättyä myös ennen arviointijakson täyttymistä, mikäli hän kuntoutuu ja/tai palvelun tarve lakkaa tai hänen palvelutarpeeseensa vastataan muulla tavoin.

Kuntoutumista tukevan arviointijakson aikana arvioidaan teknologisen ratkaisujen soveltuvuus asiakkaalle.

5.2.2. Säännöllisen kotihoidon palveluiden myöntäminen

Säännöllisen kotihoidon palveluiden myöntäminen perustuu kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen selvittämiseen. Säännöllisen kotihoidon piiriin otetaan asiakas, joka ei selviydy arkielämän toiminnoista itsenäisesti, omaisten tai muiden palveluiden tuella tai tarvitsee tukea kotona kuntoutumiseen. Palvelujen piiriin ottamiseksi hoivan, huolenpidon ja/tai sairaanhoidon tarpeen tulee olla säännöllistä ja toistuvaa. Muussa tapauksessa henkilöä ohjataan ja tuetaan hakeutumaan muun avun ja toiminnan piiriin, kuten kolmannen sektorin ja yksityisten yritysten tuottamiin palveluihin.

Asiakkaan RAI-kokonaisarviointia tarkastellaan kokonaisvaltaisesti (henkilöprofiili/-raportti). Arvioinnin mukaan asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarve on kohonnut fyysisen/ kognitiivisen ja/tai psyykkisen toimintakyvyn alenemisen tai epävakaan terveydentilan johdosta niin että hänellä on palvelutarpeen luokituksen mukaan vähintään lievä palvelutarve.

RAI-arvot säännölliseen kotihoitoon:

- MapLe5: 2 tai enemmän
- ADLH 1 tai enemmän
- CPS 2 tai enemmän
- IHIER 2-3

Lisäksi asiakkaan tilanteessa/RAI-arvioinnissa huomioidaan masentuneisuusoireet, terveydentilan vakaus/sairanhoidon tarve, kaatumis- ja ravitsemusriski sekä kommunikaatiokyky.

Lisäksi huomioidaan:

- DRS 4 tai enemmän
- MOOD-heräte
- CHES 1 tai enemmän (jos käytettävissä)
- FALLS 1 tai enemmän
- COMM 1 tai enemmän

RAI-mittariston ohella voidaan käyttää myös muita mittareita esim. älyllisen toimintakyvyn arvioinnissa käytetty lyhyt minitesti mini-mental state examination (MMSE) tai kognitiivista, muistihäiriöiden ja alkavan dementian varhaisdiagnostiikan: CERAD-tehtäväsarjaa ja/tai iäkkäiden henkilöiden masennuksen arviointiin tarkoitettu Geriatric depression screening scale -testiä (GDS).

Itsemääräämisoikeus on johtava periaate sosiaali- ja terveydenhuollossa (PotL 5 ja 6 § ja AsiakasL 8 §). Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan mahdollisimman pitkälle. Henkilön oikeus päättää hoidostaan säilyy niin pitkälle, kuin hän ymmärtää itseään koskevan toimenpiteen merkityksen.



Kotihoidon palveluja ei voida myöntää tai järjestää asiakkaalle, joka ei halua palveluita tai jonka jatkuva aggressiivinen käytös uhkaa työntekijöiden turvallisuutta. Palvelua ei pääsääntöisesti voida tarjota, jos asiakas ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtää sen merkityksen hoitonsa ja hyvinvointinsa kannalta.

6.PÄÄTÖKSENTEKO

Hyvinvointialueen on tehtävä palvelun myöntämisestä tai epäämisestä hallintopäätös sosiaalihuoltolain 45§:n mukaisesti. Päätös on tehtävä ilman aiheutonta viivytystä. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain mukaan päätös on toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluttua asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää aikaa tai toimeenpanon viivästykselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Päätökseen kirjataan palvelusuunnitelman mukainen asiakkaalle myönnettävä tuntimäärä, jossa huomioidaan myös esim. apteekkiasioiden tarkastamiseen ja hoitamiseen ja muiden asiakkaalle tarpeellisten asioiden hoitoon ja yhteydenpitoon tarvittava aika.

7.KOTIHOIDON PALVELUJEN PÄÄTTYMINEN

Kotihoidon tarvetta ja määrää arvioidaan säännöllisesti. Kotihoidon palvelut voidaan päättää seuraavissa tilanteissa:

- Kun asiakas ei enää tarvitse kotihoitoa
- Asiakkaan toimintakyky paranee eivätkä myöntämisen perusteet enää täyty
- Mikäli asiakkaan tarvitsemaa hoitoa tai hoivaa ei voida enää turvata kotihoidon palveluilla tai niiden lisäämisellä, eikä kotona asuminen palveluista, tukitoimista ja turvatekniikasta huolimatta ole turvallista, tulee selvitetäväksi palvelun järjestäminen muulla tavalla. Kyseessä ovat tilanteet, joissa asiakkaan avun tarve on jatkuvaa (ei tilapäistä), kuntoutusta on kokeiltu ja lääkäri on tarkistanut tilanteen eikä toimintakyvyn kohentumista ole näköpiirissä. Lisäksi asuntoa koskevien muutostöiden tuoma hyöty on arvioitu riittämättömäksi.
- Asiakkaalla on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn huomattavaa heikkenemistä, eivätkä omais- tai läheisresurssit mahdollista avun huomattavaa lisäämistä.
- Asiakas ei sitoudu suunnitelmassa sovittuihin palveluihin tai kieltäytyy niistä
- Asiakkaan kotona tai ympäristössä on haasteita, mitä asiakas ei suostu korjaamaan (esim. yksityistien kunto, lumien linkous, lemmikki- tai kotieläinten kiinnipitäminen)
- Lisäksi on huomioitava henkilöstön työsuojelulliset riskit mm. fyysisen ja psykososiaalisen kuormituksen riski. Työntekijän koskemattomuuden ja turvallisuuden tulee toteutua kotikäynnin aikana. Jos kotihoidon toteuttamisen arvioidaan olevan hoitavalle henkilökunnalle hallitsematon työturvallisuusuhka ja asiakas ei suostu tai kykene muuttamaan hoito-olosuhteita (esim. kodin muutostyöt), kotihoito voidaan lopettaa ja/tai asiakas ohjata hänen tarpeitaan vastaaviin muihin palveluihin (esim. mielenterveys- ja päihdepalvelut) tai järjestetään hoito kodin ulkopuolella. Mikäli säännöllisen kotihoidon palvelujen jatkaminen perusteiden täyttävälle asiakkaalle estyy edellä mainittujen seikkojen vuoksi, on kyseessä aina äärimmäinen toimenpide ja poikkeustilanne. Ennen



palvelujen lopettamista asiakasta ja hänen omaistaan tai laillista edustajaansa kuullaan.

Palvelutarpeen arvioinnissa ja kotihoidon palveluita myönnettäessä ja palvelusuunnitelmaa tarkennettaessa on huomioitava mahdolliset asiakkaan tai hänen läheistensä uhkaavaan käyttäytymiseen, päihteiden käyttöön, tupakointiin, kotieläimiin tai asiakkaan kodin olosuhteisiin liittyvät riskitekijät.

8.ASIAKASMAKSUT

Hyvinvointialueen järjestämistä kotihoidon palveluista peritään maksut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) ja Lapin hyvinvointialueen vahvistamien asiakasmaksujen mukaisesti. Asiakasmaksusta tehdään erillinen maksupäätös.

Lisätietoa RAI-arviointivälineistöstä:

Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä (Thl)

RAI-välineistö (Thl)

RAI-arviointi asiakasohjauksessa (Thl)

RAI-arviointi asiakastyössä (Thl)

RAI-järjestelmän mittareita (Thl)

RAI-arviointi iäkkään henkilön hoidon ja palvelun tukena: tietoa asiakkaalle