



KOTIHOIDON SISÄLTÖKUVAUS

Ikääntyneiden palveluiden toimiala

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

Hyväksytty ikäihmisten palvelujen johtoryhmässä 18.10.2023

Sisällysluettelo

1	Kotihoidon palvelun sisältö	1
1.1	Arviointi- ja kuntoutusjakso.....	1
1.2	Asiakkaalle laadittava hoito- ja palvelusuunnitelma	1
2	Kotona asumista tukeva teknologia	2
2.1	Etäpalvelu	2
2.2	Lääkeautomaatti.....	2
2.3	Turvateknologia.....	3
2.4	Mobiili ovenavaus.....	3
2.5	Muut teknologiatoiminnot	3
3	Säännöllisen kotihoidon toimintakäytänteet.....	3
3.1	Toimintakyvyn edistäminen	3
3.2	Ravitsemus	4
3.3	Lääkehoito, sairaanhoito, lääkäripalvelut ja kotisaattohoito	5
3.4	Henkilökohtainen hygienia	7
3.5	Tekstiili- ja pyykkihuolto.....	7
3.6	Ylläpitosiivous	8
3.7	Asiointi- ja saattoapu	8
3.8	Yöaikainen hoito.....	8
4	Tukipalvelut.....	9
5	Kotihoidon palvelun yleiset periaatteet	9

1 Kotihoidon palvelun sisältö

Sisältökuvauksesta löytyy keskeiset kotihoidon palvelujen sisällöt ja toimintatavat. Kotihoidon sisällöstä sovitaan tarkemmin aina yhdessä asiakasohjauksen ja asiakkaan kanssa. Palvelua suunniteltaessa otamme huomioon asiakkaamme tarpeet, voimavarat ja toimintakyvyn. Tavoitteenamme on tukea asiakkaan itsenäistä toimintaa sekä ylläpitää asiakkaan elämän laadun kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan vointia, toimintakykyä ja kotitilannetta arvioidaan aina kotikäyntien aikana.

1.1 Arviointi- ja kuntoutusjakso

Kotihoidon kuntouttavalla arviointijaksolla selvitetään yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa asiakkaan voimavarat, toimintakyvyn, kuntoutumisen mahdollisuudet ja arvioimme aktiivisesti asiakkaamme palvelun tarvetta.

Kuntouttava arviointijakso toteutetaan asiakkaan kotona. Kotihoidon käyntejä voidaan korvata arviointijakson aikana osittain tai kokonaan teknologisten laitteiden avulla, esimerkiksi videovälitteisellä kuvapuhelinpalvelulla. Jokainen asiakkaan luokse tehtävä käynti on arvioiva käynti. Arviointien tuloksia hyödynnetään, kun asiakkaan kanssa tehdään jatkosuunnitelmaa; kartoitamme asiakkaan tarvitsemat palvelut, tukipalvelut, kolmannen sektorin palvelut ja/tai muut tukiverkostot.

Toimintakyvyn arvioinnissa hyödynnetään RAI-järjestelmää ja lisäksi tarvittaessa käytetään muita toimintakykymittareita. Arviointijaksolle laaditaan suunnitelma, jonka ohjaamana, harjoitteiden avulla, asiakkaan fyysistä toimintakykyä pyritään parantamaan jakson aikana.

1.2 Asiakkaalle laadittava hoito- ja palvelusuunnitelma

Jos palvelutarpeen arvioinnissa ja kuntouttavalla arviointijaksolla todetaan, että asiakas tarvitsee hyvinvointialueen tuottamaa säännöllistä kotihoitoa, tehdään hänelle yksilöllinen ja tavoitteellinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman tekoon osallistuvat myös asiakkaan suostumuksella hänen läheisensä.

Kotihoidon suunnitelman sisältöä, keinoja ja tavoitteita arvioidaan ja muutetaan asiakkaan tilanteen muuttuessa. Palvelua voidaan lisätä, vähentää tai päättää, jos tarvetta palvelulle ei

enää ole. Suunnitelmassa sovitaan käyntien määrä ja palvelun sisältö. Käyntien alkamisajalle määritellään liukuma, ei tarkkaa kellon aikaa.

2 Kotona asumista tukeva teknologia

2.1 Etäpalvelu

Etäpalvelu on kuva- ja äänivälitteistä palvelua, jossa kotona asuva asiakas ja kotihoidon hoitaja ovat kuva- ja/tai ääniyhteydessä. Etähoitokäynti on yksi tapa tuottaa kotihoidon palvelua ja se rinnastetaan kotihoidon fyysiseen käyntiin. Kotiin annettava palvelu voidaan toteuttaa joko kokonaan etähoitokäynteinä tai ne voivat olla osa kotihoidon suunnitelman mukaista palvelua tai osa tilapäistä kotihoitopalvelua. Jos asiakkaan vointi ja toimintakyky sekä sovittu käynnin sisältö mahdollistavat etähoidon käytön, toteutetaan käynti ensisijaisesti etähoitokäyntinä. Etäkäynnin sisältö voi olla esim. voinnin seuranta, lääkehoidon varmistamista, ruokailusta ja muista arjen toimista muistuttamista ja niissä tukemista sekä etäjumppaa ja kuntoutusta. Etäkäynti toteutetaan etukäteen sovittuna ajankohtana. Etäkäynti voidaan toteuttaa puhelimitse tai erillisellä kuvayhteyden mahdollistavalla etähoivalaitteella. Asiakkaalle järjestetään tarvittaessa etähoivan mahdollistava laite ja hoitajalla on käytössään mobiililaitte tai tietokoneyhteys. Etähoitoa ainoana palveluna saavien asiakkaiden kohdalla, kotihoito tekee arvioivan kotikäynnin yksilöllisen tarpeen mukaan.

2.2 Lääkeautomaatti

Lääkehoidon tukena kotihoito hyödyntää automaattisia lääkeannostelijoita eli lääkeautomaatteja. Laitteen avulla tuetaan ja toteutetaan asiakkaan itsenäistä ja turvallista lääkkeenottoa. Laitteet muistuttavat asiakasta lääkkeenotosta ja annostelee lääkkeitä hänelle oikea-aikaisesti. Lääkeautomaattipalvelu korvaa hoitajan kotikäynnin, mikäli käynnin sisältönä on asiakkaan lääkkeenoton varmistaminen. Kotihoito arvioi lääkeautomaatin soveltuvuutta asiakaskohtaisesti.

2.3 Turvateknologia

Kotona asumista voidaan turvata erilaisten teknologioiden avulla. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakkaan kanssa arvioidaan turvateknologian soveltuvuutta asiakkaalle. Kotikäynnillä kiinnitetään huomiota asunnon turvallisuuteen ja ohjataan tarvittaessa hankkimaan hyvinvointi- ja turvateknologiaa kotiin.

2.4 Mobiili ovenavaus

Kotihoito käyttää ensisijaisesti älypuhelimilla tapahtuvaa mobiili ovenavausta säännöllisen kotihoidon asiakkailla. Mobiili ovenavauksen käyttöönoton edellytykset arvioidaan aina palvelun alkaessa. Tällä pyritään avainturvallisuuteen liittyvien riskien minimointiin ja palvelun sujuvuuden takaamiseen.

2.5 Muut teknologiatoiminnot

Kotihoito käyttää älypuhelimia, tabletteja ja tietokoneita asiakaskäyntien aikana moniin eri asiakkaan hoitoon ja palveluun liittyviin tehtäviin, muun muassa kirjaamiseen asiakaskäynteillä, tilastointiin, rai-arviointeihin, hoitoneuvotteluihin sekä asiantuntijoiden konsultaatioihin.

3 Säännöllisen kotihoidon toimintakäytänteet

Kotihoidon palvelulla autetaan ja tuetaan asiakasta niissä arkielämän toiminnoissa, joissa hänellä on toimintakyvyn rajoitteita. Asiakasta ohjataan ja kannustetaan tekemään niitä asioita itsenäisesti, mihin hän kykenee toimintakyvynsä puitteissa. Lisäksi asiakasta tuetaan omatoimisuuteen asianmukaisilla apuvälineillä ja soveltuvalla teknologialla.

3.1 Toimintakyvyn edistäminen

Liikkumisen edistäminen

Kotihoitoa toteutetaan kuntouttavalla työotteella. Keskeisenä ajatuksena on tukea asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista siten, että arjen askareet ja päivittäiset toiminnot onnistuvat mahdollisimman itsenäisesti. Kotihoidon käyntien yhteydessä asiakasta voidaan ohjata te-

kemään erilaisia voimistelu- ja lihaskuntoliikkeitä. Asiakkaan kanssa arvioidaan hänen tarvitsemansa apuvälineet, avustetaan niiden hankkimisessa ja ohjataan niiden käytössä. Kotihoito konsultoi tarvittaessa muita asiantuntijoita, esimerkiksi fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti, ravitsemusterapeutti ja muistihoitaja.

Asiakkaan suunnitelmassa huomioidaan kotiympäristön esteettömyys ja turvallisuus sekä hänen omat voimavaransa ja asetetaan yksilölliset tavoitteet. Tavoitteisiin pääsemiseksi on tärkeää, että asiakas, asiakkaan läheiset ja hoitohenkilökunta sitoutuvat yhdessä sovittuihin toimintatapoihin. Asiakasta ohjataan ja motivoidaan osallistumaan mahdollisuuksien mukaan kodin ulkopuoliseen toimintaan, esimerkiksi erilaisiin ryhmätoimintoihin ja ulkoiluun. Kodin ulkopuolella asiakkaan liikkumisen avustamisesta vastaa ensisijaisesti läheiset tai muut toimijat.

Akuutti tehostettu kotikuntoutus

Akuutti tehostettu kotikuntoutusjakso aloitetaan säännöllisen kotihoidon asiakkaalla silloin, kun se fysioterapeutin ja kotihoidon tiimin arvion mukaan katsotaan tarpeelliseksi. Tehostetun kotikuntoutusjakson aikana fysioterapeutti ohjaa asiakasta fyysisten harjoitteiden suorittamisessa kahdesta kolmeen kertaa viikossa kuntoutusjakson suunnitelman mukaisesti. Lisäksi jaksolla suoritetaan mahdollisia muita harjoitteita kotihoidon hoitajien ohjaamina. Fysioterapeutti voi ohjata säännöllisen kotihoidon asiakasta osallistumaan myös kuntosalilla tapahtuvaan voima- ja tasapainoryhmään.

3.2 Ravitsemus

Asiakasta ohjataan ja neuvotaan syömään terveellistä ja monipuolista ruokaa. Mikäli hän ei pysty itse valmistamaan aterioitaan, mietitään asiakkaan kanssa yhdessä vaihtoehtoinen tapa ruokailla. Asiakas ohjataan esimerkiksi ruokailemaan hänelle mieluisaan ruokapaikkaan, lähimpään toimintakeskukseen, tilataan ateriapalvelu/ateria-automaatti ja/tai hankitaan valmiita eineksiä kauppapalvelun kautta.

Käyntien yhteydessä huolehditaan aamu-, väli- ja iltapalan laitosta yhdessä asiakkaan kanssa, riittävän nesteen saatavuudesta sekä valmiin ruoan lämmityksestä. Ruokailun toteutumista seurataan erityisesti muistioireisilla. Asiakkaan painoa seurataan säännöllisesti ja mittaustulokset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Ruoan tuoreutta ja menekkiä seurataan säännöllisesti ja kotihoito hävittää pilaantuneet ruoat. Tarvittaessa konsultoidaan tai ohjataan

asiakas ravitsemusterapiaan. Kotihoidon asiakkaiden ravitsemustilaa arvioidaan säännöllisesti MNA-testin avulla. Ravitsemuksen haasteisiin reagoidaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

3.3 Lääkehoito, sairaanhoito, lääkäripalvelut ja kotisaattohoito

Lääkehoito

Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden lääkehoidon kokonaisvastuu on kotihoidon lääkäriellä ja sairaanhoitajalla. Kotihoito huolehtii asiakkaan lääkehoidosta lääkärin ohjeen mukaan niiltä osin kuin asiakas ei siihen itse turvallisesti kykene. Kotihoidon tehtävänä on antaa asiakkaalle tarvittava lääkehoidon neuvonta ja informaatio sekä seurata ja arvioida lääkehoidon vaikuttavuutta.

Kotihoidossa lääkehoito toteutetaan koneellisena annosjakeluna tai dosettijakeluna, jos lääkitys ei sovellu annosjakeluun. Asiakkaalle avataan apteekkitili ja laskutus sopimus sopimusapteekkiin. Kotihoito huolehtii lääketilauksista, reseptien uusinoista sekä yhteistyöstä lääkkeiden sopimusapteekkien kanssa ja tarvittaessa lääkkeiden annosta asiakkaille.

Kotihoito seuraa lääkehoidon turvallista toteutumista kotona. Lääkehoitoa toteuttavalla kotihoidon työntekijällä on lääkehoitosuunnitelman mukainen tutkinto, lääkehoidon koulutus ja lääkeluvat. Asiakkaan kotona lääkkeitä säilytetään tarvittaessa lukittavassa lääkelaatikossa ja lääkehoidossa tapahtuneet poikkeamat raportoidaan erikseen sovitulla tavalla.

Jos asiakas ei halua koneellista annosjakelupalvelua, hänellä on oikeus järjestää lääkkeenjakoa itse haluamallaan ja kustantamallaan tavalla. Asiakas vastaa lääkehoidostaan itse tai yhdessä läheistensä kanssa. Tällöin asiakkaan tai hänen läheisensä vastuulla on reseptien uusiminen, lääkkeiden tilaaminen, noutaminen sekä tarvittaessa annostelu asiakkaalle.

Sairanhoito ja lääkäripalvelut



Kotihoidon sairaanhoidollinen tehtävä on huolehtia erityisesti terveyden- ja sairauden hoidosta sellaisten asiakkaiden kohdalla, jotka eivät pysty käyttämään kodin ulkopuolisia terveyspalveluja. Asiakkaan hoito toteutetaan lääkärin antamien kirjallisten ohjeiden mukaisesti ja lääkärin valvonnan alaisena. Ensisijaisesti sairaanhoitaja tai lähihoitaja konsultoi lääkärinä asiakkaan hoitoon liittyvistä asioista. Tarvittaessa lääkärin tapaaminen järjestetään vastaanotolla, asiakkaan kotona tai etävastaanottona.

Sairaanhoidolla pyritään sairauksien ja voinnin laskun ennakointiin ja ennaltaehkäisyyn sekä nopeaan reagointiin tilanteissa, joissa hoidettavan vointi äkillisesti heikkenee. Asiakkaan terveydentilan akuuteissa muutoksissa voidaan tarvittaessa konsultoida kotisairaalaan ja hoitaa tilanne yhteistyöllä ensisijaisesti kotona. Tarpeetonta sairaalaan lähettämistä pyritään välttämään.

Osa sairaanhoidollisista tehtävistä ei välttämättä vaadi sairaanhoitajan/terveydenhoitajan pätevyyttä, vaan tehtävät voi tietyillä edellytyksillä hoitaa lähihoitajan tai vastaavan koulutuksen saanut henkilö, jolla on asiaan kuuluva perehdytys ja osaaminen ko. tehtävien hoitamiseen. Sairaanhoidollisia tehtäviä ovat esim. verensokerin seuranta, haavahoito, avannehoito, kattetointi, virtsanäytteiden otto, ompeleiden poisto, korvahuuhtelut sekä tarvittavien rokotteiden anto. Verinäytteitä otetaan kotona vain siinä tapauksessa, että asiakas ei kykene asioimaan itse tai avustettuna laboratoriossa. Verenpaineen, verensokerin ja painon säännölliset mittaukset sekä voinnin, kivun, turvotusten, muistin ja henkisen tilan seuranta.

Kotisaattohoito

Kotihoidossa on mahdollisuus toteuttaa kotisaattohoitoa. Saattohoito on palliatiivisen eli oikeenmukaisen hoidon viimeinen vaihe. Kotihoidon yksiköt ovat osa palliatiivista hoitoketjua ja kotihoidosta voidaan tehdä käyntejä palliatiivista hoitoa tarvitsevilla asiakkailla kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina. Hoito toteutetaan yhteistyössä alueen kotisairaalan kanssa. Hoitoa ohjaa alueellinen saattohoitosuunnitelma ja hoitoa toteutetaan tarkemman yksikkökohtaisen saattohoitosuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaan hoidosta vastaava lääkäri tekee hoidon suunnittelua varten saattohoitopäätöksen ja saattohoidon linjaukset, asiakas ja hänen halutessaan myös läheinen voi olla mukana. Jos asiakas on tehnyt hoitotahdon, se päivitetään saattohoitopäätöstä tehdessä.

Asiakkaalle tehdään yksilöllinen saattohoitosuunnitelma, jonka mukaan hoitoa toteutetaan. Kotihoidon asiakkaalle järjestetään hänen hoidon tarpeensa mukaiseen yksikköön tukiosastopaikka (=lupapaikka), mihin voi kotoa tarvittaessa siirtyä, kun hoito kotona ei ole mahdollista esimerkiksi oireiden etenemisen vuoksi.

3.4 Henkilökohtainen hygienia

Asiakasta ohjataan ja avustetaan tarvittaessa päivittäisissä pienpesuissa, Wc-toiminnoissa, intiimihygienian hoidossa, avanteen hoidossa, suuhygieniassa, pukeutumisessa ja riisuuntumisessa sekä kerran viikossa suihkussa käymisessä. Erityisten terveydellisten perusteiden, kuten ihorikkojen ennaltaehkäisemiseksi tai hoitamiseksi, suihkupesuja voidaan tehdä useammin. Kotihoito ei saunota asiakkaita, saunan lämmityksestä ja saunassa avustamisesta huolehtii asiakkaan läheinen tai yksityinen palveluntuottaja.

Tarvittaessa huolehditaan ihon perusrasvauksesta, parranajosta, hiusten kampaamisesta, silmälasien puhdistuksesta, kuulolaitteen toimivuudesta ja paikalleen asettamisesta, tukisukkien/proteesien laitosta sekä kynsien leikkauksesta. Tarvittaessa asiakas ohjataan muun palvelun piiriin, hygienian hoito voi tapahtua muiden ammattilaisten toimesta (esim. jalkahoitaja) tai muissa kuin oman kodin tiloissa (tilat puutteelliset tai vaaralliset).

3.5 Tekstiili- ja pyykkihuolto

Ensisijaisesti pyykinpesusta huolehtii asiakas itse, hänen läheisensä, yksityinen palveluntuottaja tai pesulapalvelu. Mikäli asiakas itse tai läheiset eivät kykene pyykkihuoltoon eikä tarjolla ole yksityisiä palveluntuottajia/pesulapalvelua, voidaan asiakkaan käyttö- ja liinavaatteista koostuva pyykki pestä asiakkaan pyykkikoneella kotihoidon käynnin yhteydessä. Jos asiakkaalla ei ole omaa pyykkikonetta, niin pyykki voidaan pestä taloyhtiön koneella. Pyykinpesua voidaan toteuttaa, mikäli asiakkaalta/omaiselta on saatu kirjallinen lupa, että pyykkikone voidaan jättää päälle hoitajan poistuessa kotikäynniltä. Asiakkaan toimintakyky huomioiden kannustetaan häntä toteuttamaan sovittua pyykkihuoltoa yhdessä kotihoidon hoitajan kanssa. Silitys, mankelointi, vatteiden käsinpesu, mattojen, verhojen tai muiden arkojen tekstiilien pesu ei kuulu kotihoidon tehtäviin.

Liinavaatteiden vaihdosta ja tuuletuksesta huolehtii ensisijaisesti asiakas itse, hänen läheisensä tai yksityiset palveluntuottajat. Kotihoito huolehtii liinavaatteiden vaihdoista vain akuuteissa tilanteissa (esim. tuhriminen, kastelu).

3.6 Ylläpitosiivous

Kodin perus- tai suursiivouksesta sekä pakastimen sulatuksesta vastaa asiakas itse, hänen läheisensä tai yksityinen palveluntuottaja. Jos asiakkaan toimintakyky ei mahdollista päivittäisen kodinhoidollisten tehtävien tekemistä itsenäisesti, kotihoito toteuttaa ylläpitosiistimisiä mm. pyyhkii eritteet pinnoilta ja pesee tarvittaessa wc – tiloja, sijaa vuoteen, tiskaa asiakkaan käyttämät tiskit, ruokailu- ja keittiön työtasot siistitään ja roskat vieään ulos tarvittaessa. Jääkaappi siistitään säännöllisesti ja pilaantuneet ruoat hävitetään.

3.7 Asiointi- ja saattoapu

Kauppa-asioinnista vastaa asiakas itse, hänen läheisensä tai yksityinen palveluntuottaja. Pankkiasioinnista vastaa asiakas itse, omainen tai hänen uskottu henkilönsä (edunvalvoja). Kotihoidon hoitajat eivät osallistu tai hoida millään tavalla asiakkaan raha-asioita. Hoitajat eivät käsittele asiakkaan rahoja tai pankkikorttia. Kotihoidolla on tarvittaessa velvollisuus tehdä ilmoitus digi- ja väestövirastolle asiakkaan mahdollisesta edunvalvonnan tarpeesta.

Saattoapu terveydenhuollon palveluihin on ensisijaisesti läheisten, vapaaehtoistyön tai yksityisen palveluntuottajan tehtävä. Mikäli asiakkaan terveyden ja jatkohoidon kannalta saattoapu on välttämätöntä, eikä se ole edellä kuvatulla tavalla mahdollista, kotihoito järjestää asiakkaan saattamisen.

3.8 Yöaikainen hoito

Yöaikaan hoidetaan asiakkaita, joiden kotona asuminen sitä edellyttää. Yöaikainen hoito voidaan järjestää myös teknologiaa apuna käyttäen. Asiakkaan yöhoidon tarvetta ja sisältöä arvioidaan säännöllisesti. Säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteet pätevät myös yöaikaisen hoidon tarpeeseen.

Sairaalasta kotiutuville tai kotiutuskokeilussa oleville kotihoidon asiakkaille toteutetaan tarvittaessa tilapäisesti yö hoitoa, jos se lisää kotiutumisen turvallisuutta.

Yöhoidon tehtäviä ovat mm. wc-käynneissä avustaminen (portatiivin ym. apuvälineiden käyttömahdollisuus selvitetty), vaipanvaihto (käytettävissä olevat vaippavaihtoehdot eivät riitä ja ihon kunto edellyttää sitä), katetrointi (muut hoitovaihtoehdot selvitetty), asentohoito asiakkaille, jotka eivät itse pysty vaihtamaan asentoa ja joilla on painehaavauman riski. Tarvittaessa yöaikaan huolehditaan myös palliatiivisessa tai saattohoidossa olevan asiakkaan oireenmukaista hoidosta, esim. oirelääkkeiden annosta.

4 Tukipalvelut

Säännöllisen kotihoidon lisäksi asiakkeelle voidaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myöntää Sosiaalihuoltolain 30.12.2014/1301 19§ mukaisia tukipalveluita. Tukipalveluita ovat ateriapalvelu, asiointi- ja kauppapalvelu, peseytymispalvelu, liikkumista tukeva palvelu, kuljetuspalvelu ja vaatehuoltopalvelu. Tukipalvelujen myöntämisperusteet ovat palvelukohtaiset. Tarkemmat palvelun sisällön kuvaukset ja myöntämisen perusteet on kuvattu aluehallituksen hyväksymässä Ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet asiakirjassa.

5 Kotihoidon palvelun yleiset periaatteet

Kotihoito ei kannata puuta tai lämmitä asuntoa puilla. Poikkeusjärjestelyt, kuten esimerkiksi puiden kantaminen ja puilla lämmittäminen on erikseen harkittava asiakasohjauksen kanssa.

Asiakkaan postit haetaan postilaatikosta, jos hän ei siihen itse kykene.

Asiakkaan lemmikkieläinten hoito ja ulkoiluttaminen eivät kuulu kotihoidon tehtäviin.

Läheisiä pyydetään ilmoittamaan etukäteen kotihoidon henkilöstölle, jos he vierailujensa aikana hoitavat asiakkaan, eikä kotihoidon käyntiä tarvita.

Kotihoidon henkilöstö ei kuljeta asiakkaita omilla autoillaan. Hoitajan asioidessa asiakkaan kanssa, käytetään julkista kulkuneuvoa tai taksia, jonka kustannuksista vastaa asiakas.

Työntekijän koskemattomuuden ja turvallisuuden tulee toteutua kotikäynnin aikana. Palvelutarpeen arvioinnissa, kotihoidon palveluita myönnettäessä ja toteuttamisen suunnitelmaa tarkennettaessa on huomioitava mahdolliset asiakkaan tai hänen läheistensä uhkaavaan käyttäytymiseen, päihteiden käyttöön, tupakointiin, kotieläimiin tai asiakkaan kodin olosuhteisiin liittyvät riskitekijät. Jos kotihoidon toteuttamisen arvioidaan olevan hoitavalle henkilökunnalle hallitsematon työturvallisuusuhka ja asiakas ei suostu tai kykene muuttamaan hoitoolosuhteita, kotihoito voidaan lopettaa ja/tai asiakas ohjataan hänen tarpeitaan vastaaviin muihin palveluihin tai hoito järjestetään kodin ulkopuolella.

Mikäli asiakas on voimakkaasti päihteiden vaikutuksen alaisena kotihoidon kotikäynnillä, voidaan varsinainen käynti siirtää myöhemmäksi turvallisuussyistä. Kuitenkin päihtyneen asiakkaan yleistila tarkistetaan, mikäli sen voi tehdä turvallisesti. Tarkistuskäynti voidaan toteuttaa parikäyntinä, jolloin molempien hoitajien käyntiaika tilastoidaan asiakkaan ajaksi ja on näin ollen laskutettava aikaa, vaikka muuten asiakkaan hoito ei vaatisi parikäynnin tekemistä.

Asiakas/ läheinen ei voi valikoida hoitohenkilökuntaa. Kotihoidon henkilöstön ammattitaito ja heidän soveltuvuus työhön on työnantajan toimesta tarkistettu.

Kotihoito kiinnittää huomiota kodin laiteturvallisuuteen. Pelastuslain 42 §:n mukaan hyvinvointialueen toimijoiden on velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan palo- tai onnettomuusvaarasta alueen pelastusviranomaiselle.

