

# KOUVOLA

KYMIJOEN KAUPUNKI



**KOTIHOIDON PALVELUSÄLTÖ  
JA MYÖNTÄMISEN PERUSTEET  
1.6.2010 ALKAEN**



## SISÄLLYSLUETTELO

1. Kotihoidon palvelujen myöntäminen.....	3
2. Toimintaperiaatteet .....	4
3. Kotihoidon palvelujen sisältö .....	6
3.1. Henkilökohtainen hygienia .....	6
3.2. Ravitseminen .....	7
3.3. Sairaanhoidolliset tehtävät .....	7
3.4. Siistiminen .....	8
3.5. Tekstiilihuolto .....	8
3.6. Ulkoilu.....	8
3.7. Saattoapu .....	8
3.8. Ilta- ja viikonlopputyöt .....	9
3.9. Yöhoito .....	9
3.10. Asiointi .....	9
3.11. Sosiaalinen kanssakäyminen .....	10
3.12. Muut tehtävät .....	10
4. Toimintaa ohjaavat lait .....	10
5. Käsitteiden määrittelyä.....	11



## KOTIHOITO

Kotipalvelu ja kotisairaanhoido ovat yhdistyneet Kouvolassa vuoden 2009 alusta kotihoidoksi. Kotihoitoon kuuluvat yhdistetyn kotihoidon lisäksi kotihoidon tukipalvelut ja omaishoidon tuki, joiden myöntämisestä on laadittu erilliset toimintaperiaatteet ja kriteerit.

Kotihoidon toiminta perustuu sosiaalihuoltolakiin ja -asetukseen, kansanterveyslakiin, valtakunnalliseen ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevaan laatusuositukseen sekä Kouvolan kaupungin ikäpoliittiseen strategiaan. Kotihoito toimii linkkinä ja yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden kanssa. Kotihoidon toiminta perustuu ihmisarvoisen elämän turvaamiseen asiakkaan lähtökohdista käsin. Toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet; turvallisuus, itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, osallisuus, oikeudenmukaisuus ja yksilöllisyys.

Kotihoidon järjestämisen lähtökohdista on asiakkaan kotona asumisen turvaaminen kotihoidon palvelujen avulla. Toiminta on luottamuksellista ja henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus. Kotihoidon henkilöstö koostuu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista, jotka työskentelevät moniammatillisissa tiimeissä.

Palveluiden myöntämiseksi asiakkaan tulee sitoutua hoivaan/hoitoon ja olla halukas ottamaan vastaan kotihoidon palveluita. Asiakkaan palvelutarve vaatii sosiaali- ja/tai terveydenhuollon henkilöstön osaamista. Palveluiden järjestämiseen voivat vaikuttaa maantieteelliset olosuhteet ja käytettävissä olevat muut palvelut.

Kotihoidon palvelut myönnetään asiakkaan palvelutarpeen perusteella ja niitä voidaan vähentää tai lisätä asiakkaan toimintakyvyn muutosten mukaisesti. Kotihoidon palvelujen myöntämisestä päättää kotihoidon ohjaaja. Palvelupäätös tehdään aina kirjallisesti.

Kotihoidon asiakkaat koostuvat kaikenikäisistä vammaisista ja pitkä aikaissairaista, mutta suurin osa asiakkaista on kuitenkin yli 65-vuotiaita.

### 1. Kotihoidon palvelujen myöntäminen

Kotihoidon palvelut myönnetään, kun

1. henkilö ei sairauden tai muuten alentuneen toimintakyvyn takia selviydy jokapäiväisistä toiminnoista itsenäisesti tai omaisten avulla. Kotihoidon palveluilla tuetaan asiakkaan itsenäistä selviytymistä kotona neuvonnan, ohjauksen, hoidon toteutuksen sekä toimintakykyä tukevan työotteiden avulla. Palveluilla turvataan omassa kodissaan asuvan asiakkaan tarvitsema hoiva- ja hoitopalvelut kaupungin resurssien puitteissa.



2. palvelutarve on toistuvaa, vähintään kerran viikossa tapahtuvaa hoivaa ja/tai hoitoa. Sairaanhoidollinen tarve voi perustellusta syystä olla harvemmin esim. terveydelliset syyt, muisti- tai mielenterveysongelmat.
3. sairaanhoidollinen palvelu kohdistuu henkilöille, jotka eivät kykene käyttämään muita avoterveydenhuollonpalveluja.
4. omaishoidettavan asiakkaan hoiva- ja hoitopalveluja tarvitaan harvemmin kuin 1 x vko. Silloin pääasiallisesta hoidosta vastaa omaishoitaja ja kunnan palvelut tarvitaan omaishoidon tukemiseen. Tilapäiseen hoivan palvelutarpeeseen vastataan tapauskohtaisesti myös palvelusetelillä tai ohjataan asiakas yksityisten palvelujen piiriin (esim. pelkkä vaatehuolto, kodinhoidolliset tehtävät).
5. toimintakykymittareiden arvoina on Rava 1,8 tai yli ja MMSE 25/30 tai alle. Arvot ovat suuntaa antavia, kokonaisarvioinnin yhteydessä käytettynä.
6. lapsiperheessä on erityistä hoidon tarvetta, johon tarvitaan terveydenhuollon ammatillista osaamista. Apu järjestetään normaalina kotihoidon sairaanhoidon palveluna.

### **Kotihoidon palvelut eivät ole mahdollisia silloin, kun**

- kotihoidon käynnit eivät riitä vastaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen. Asiakas ei pärjää omatoimisesti tai omaisen avulla kotihoidon käyntien välillä.
- asiakas ei halua tai toistuvasti ei ota vastaan palvelua
- asiakkaan aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan tai hän ei suostu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi yhteistyön merkityksen oman hoitonsa kannalta
- kotihoidon työntekijöiden koskemattomuutta ei voida turvata
- asiakkaan avuntarve pelkästään kodinhoidollinen (esim. siivous)

## **2. Toimintaperiaatteet**

1. Kotihoidon palvelut käynnistyvät arvioimalla palvelutarve kartoituskäynnillä tai akuutissa tilanteessa puhelimitse (käynti myöhemmin). Arvion tekee kotihoidon ohjaaja tai tiimin hoitaja. Kotihoidon ohjaaja tekee palvelupäätöksen. Jokaisen asiakkaan kohdalla selvitetään yksilöllisesti tarkoituksenmukaisin järjestely hoidon ja hoivan toteutuksessa. Kartoitetaan asiakkaan toimintakyky, voimavarat, asuinolosuhteet, sairaudet, sosiaalinen verkosto ja sosiaalietuudet. Arvioinnissa apuna käytetään toimintakykymittareita mm. Rava, MMSE- mittareita. Myös asiakkaan omaisten, lähipiirin, yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin osallistumismahdollisuudet kartoitetaan.



2. Kotihoidon lääkäripalvelut tulevat alueellisesti avoterveydenhuollon lääkäreiltä. Iltaisin, öisin ja viikonloppuisin päivystysasiat hoidetaan perusterveydenhuollon päivystysvastaanoton kautta.
3. Kotihoidon asiakkaiden lääkehoitoa toteutetaan kotihoidon lääkehoitosuunnitelman perusteella. Suunnitelma pohjautuu sairaanhoitopiirin lääkehoitosuunnitelmaan ja valtakunnalliseen ”Turvallinen lääkehoito” – oppaaseen. Kotihoidon lääkehoidon ohjeistuksesta ja kehittämisestä vastaa Kotihoito ja vanhuspalveluiden ylilääkäri.
4. Kotihoito toteuttaa saattohoitoa yhteistyössä perus- ja erikoissairaanhoidon kanssa. Kotihoidossa on nimetyt vastuuhoidajat saattohoitoon, johon kaikki moniammatillisten tiimien jäsenet osallistuvat.
5. Asiakkaille laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa määritellään hoidon yksilöllinen toteutuminen. Laatumiseen osallistuvat asiakkaan suostumuksella omaiset ja tarvittaessa muut palveluja järjestävät tahot. Omahoitaja tekee asiakkaan tilanteesta väliarvion kolmen (3) kuukauden välein, hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan vähintään puolivuositain tai palvelutarpeen muuttuessa.
6. Asiakkaan kotiutuessa, tilanteen niin vaatiessa, apua annetaan kotiin tehostetusti. Tehostettu apu järjestetään kotiutustiimin ja perustiimin yhteistyönä, joka jatkuu kotiutustiimin osalta enintään kaksi viikkoa yhtäjaksoisesti. Mikäli tämän jälkeen avuntarve jatkuu säännöllisenä, asiakkaan hoito siirtyy kotihoidon perustiimille.
7. Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle nimetään omahoitaja, jonka vastuulla on koordinoida asiakkaan tarvitsemia kotihoidon palveluja ja eri yhteistyötahojen kokonaisuutta. Palvelujen toteutukseen osallistuu koko tiimi. Omahoitaja laatii ja päivittää asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sekä väliarvion. Omahoitaja täydentää myös asiakkaansa voimavarakartoitusta ja kokoaa kotihoitokansion.
8. Asiakkaan luvalla kotiin kootaan kotihoitokansio, johon kerätään tärkeimmät hoitoon liittyvät määritellyt asiakirjat, kuten hoito- ja palvelusuunnitelma, lääkelista ja lääkkeenjako-ohje. Vastuu kansion tietojen kokoamisesta ja pitämisestä ajan tasalla on asiakkaan omahoitajalla. Kotihoitokansio kulkee asiakkaan mukana sairaalassa ja hoitopaikkojen lyhytaikaisjaksoilla. Asiakkuuden päätyttyä kansion sisältö on asiakkaan omaisuutta, mutta kansio palautetaan kotihoitotoimistoon.
9. Kotihoidossa on käytössä sosiaali- ja terveystoimen yhteinen asiakastietojärjestelmä Effica. Tiedostojen käsittelyssä noudatetaan rekisterin ylläpidosta sovittuja säännöksiä, organisaation tietoturva sääntöjä ja lupakäytäntöjä. Palvelujen alkessa asiakkaalta pyydetään kirjallinen lupa tietojen kirjaamiseen ja katseluun. Asiakkaan tietoja kirjataan ja katsotaan vain siltä osin, kun se asiakkaan hyvän hoidon ja palvelujen toteutuksen kannalta on välttämätöntä. Tietoturvaohjeistuksen valvonta on lähiesimiesten vastuulla.
10. Tukipalveluita järjestetään asiakkaan kotona selviytymisen tukemiseksi, pääsääntöisesti kotihoidon asiakkaille. Tukipalveluja on mahdollisuus saada myös ilman säännöllisen kotihoidon palvelujen tarvetta, mikäli tukipalvelujen avulla turvataan



asiakkaan itsenäistä kotona selviytymistä ja asiakas täyttää tukipalvelujen kriteerit.

11. Työsuojelullisista syistä asiakkaan ei tule tupakoida hoitajan läsnä ollessa. Jos asiakkaan sairaus tai vamma vaatii hoitajan avunannon tupakoinnissa, suosituk-sena on yksi tupakka / käyntikerta.
12. Asiakkaan tulee omalta osaltaan osallistua hoidon ja palvelun toteutumiseen. Mi-käli asiakas ei ole hoitomyönteinen (esim. ei ole toistuvasti kotona sovittuna aika-na) tai kieltäytyy palveluista, pyritään palveluiden toteuttamisesta sopimaan niin, että välttämätön hoito tulisi turvatuksi. Asiakkaan kieltäytyessä tarpeelliseksi arvi-oidusta hoidosta ja palveluista, hänen tulee kuitata kieltäytyminen kirjallisesti. Hoi-taja kirjaa kieltäytymisen asiakastietojärjestelmään.
13. Hoito/hoivakäynnillä häiritsevästi päihteiden vaikutuksen alaisena olevalta asiak-kaalta tarkistetaan yleistila ja käynti tehdään myöhemmin tai seuraavana sovittu-na kertana. Tilanteen toistuessa asiakkaan jatkohoidosta sovitaan hoitoneuvotte-lussa, jossa päivitetään yhteistyön ja auttamisen säännöt asiakkaan ja muiden auttamistahojen kanssa.
14. Palvelussa huomioidaan työsuojelun näkökohdat niin, että työt tehdään ergono-misesti oikein. Työn järjestelyissä huomioidaan ohjaus, apuvälineet ja parityös-kentely. Hoitoympäristö neuvotellaan mahdollisimman turvalliseksi yhdessä asi-akkaan ja omaisten kanssa sekä asiakkaan, että työn suorittamisen näkökulmas-ta. Silloin, kun asiakkuudet aiheuttavat psyykkistä kuormitusta ja asiakkaan käy-tös sairaudesta johtuen on uhkaavaa, annetaan palvelut parityönä ja työntekijöitä käynneillä vaihtaen. Tarvittaessa käynneille otetaan mukaan turvamies.
15. Kotihoidon palvelujen järjestämisessä noudatetaan yhdenvertaisuuden periaatet-ta. Palvelujen järjestämiseen ja saantiin saattaa kuitenkin vaikuttaa alueelliset olosuhteet ja henkilöstöressurssien yllättävä muuttuminen.
16. Kotihoidon asiakkaiden omaisia ja lähipiiriä pyritään kannustamaan osallistumaan asiakkaan hoivan ja huolenpidon toteutukseen yhdessä ammattihenkilöstön kanssa, esim. ulkoilun, asiointi- ja saattoavun järjestämisessä.

### 3. Kotihoidon palvelujen sisältö

Asiakkaan saamat palvelut määritellään yksilöllisesti laaditussa hoito- ja palvelu-suunnitelmassa ja ne perustuvat asiakkaan palveluntarpeeseen.

#### 3.1. Henkilökohtainen hygienia

Henkilökohtaiseen hygieniaan sisältyy seuraavat toimenpiteet ja niissä avustaminen:

- Asiakkaan avustaminen suihkussa kerran viikossa, erityistapauksissa esim. lääki-tyksen vuoksi runsas hikoilu, suihku useammin
- Cystofixin juuren hoito tarvittaessa suihkutuksen yhteydessä



- Avustaminen päivittäisissä pikkupesuissa asiakkaan tarpeen mukaan
- Hampaiden pesu ym. suuhygieniä
- Ihon kunnon huomiointi, rasvaus
- Kynsien leikkaus, parran ajo
- WC-käynneillä, portatiivillä tai alusastialla avustaminen. Opastaminen vaippojen käytössä, avustaminen vaippojen vaihdossa.
- Asiakkaan kestopatettrin vaihto tai kertakatetrointi ohjeen mukaan

Suihkupäivät ajoitetaan arkipäiviksi. Saunotukset omassa saunassa vain erikseen harkiten, turvallisuustekijät ja kotihoidon resurssit huomioiden.

### 3.2. Ravitseminen

Ravitsemukseen sisältyy seuraavat toimenpiteet ja niissä avustaminen:

- Asiakkaiden aamu-, väli- ja iltapalan laitto sekä aterioiden lämmittäminen
- Aterioiden tilaaminen ateriapalvelusta, mikäli asiakas ei itse pysty huolehtimaan aterioiden valmistamisesta tai niiden tilaamisesta
- Valmis-/einesruokien hankkiminen tarvittaessa
- Opastus terveellisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta sekä erityisruokavalioiden noudattamisesta
- Asiakkaan ravitsemustilanteen kokonaisvaltainen seuranta
- Muistiongelmiaisten kohdalla erityisesti riittävän energian ja nesteen saannin huomioiminen

Poikkeustilanteissa voidaan käyttää harkintaa ja tarvittaessa valmistaa ruokaa asiakkaan kotona, esim. kuntouttava työote, saattohoito.

### 3.3. Sairaanhoidolliset tehtävät

Kokonaisvaltainen kotihoito sisältää myös sairaanhoidollisia tehtäviä, ohjausta ja seuranta. Asiakkaan hoito toteutetaan lääkärin antamien määräysten mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty koulutukseen perustuvat vastuut, tarvittavat luvat jne. lääkehoidon toteutuksen osalta. Asiakkaalle voidaan myöntää tilapäiset tai säännölliset sairaanhoidon palvelut. Sairaanhoidollisia tehtäviä ovat esimerkiksi:

- lääkehoito
- haavahoito
- avannehoito
- katetrointi
- kipuhoidot
- iv-hoidot
- terveydentilan seuranta ja arviointi
- toteutetun hoidon vaikutusten seuranta
- muistihäiriöiden alkututkimukset
- antikoagulanttihoitojen jatkomääritykset avoterveydenhuollon ylilääkärin ohjeen mukaan



## 3.4. Siistiminen

Kotihoito huolehtii kodin riittävästä hygieniastasosta siltä osin kun asiakkaalla ei ole terveydentilasta johtuen muita mahdollisuuksia järjestää sen toteuttamista, esim. omaisten tai yksityisen palveluntuottajan avulla.

Riittävä hygieniataso sisältää mm.

- WC:n pesu
- tiskaaminen
- keittiön pöydät ja tasot
- jääkaapin siistiminen
- roskapussien vieminen
- vuodevaatteiden vaihtaminen
- pölyjen pyyhkiminen sähkö- ja hallintalaitteista paloturvallisuuden lisäämiseksi

Toimet tehdään asiakkaan kanssa yhteistyössä huomioiden toimintakykyä ylläpitävä työote, ja asiakas osallistuu tehtäviin mahdollisuuksiensa mukaan.

Kotihoidon avusta sovitaan yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Poikkeustilanteissa voidaan imurointi järjestää kotihoidon toimesta (asiakkaan käyttämät tilat), silloin kun se asiakkaan kokonaistilanne huomioiden on välttämätöntä. Pelkkään siistimiseen kotihoidosta ei voi saada apua.

Jos kotona asuminen tai sairaalasta kotiutuminen edellyttää kodin perussiivousta tai hoidon ja huolenpidon tarpeessa olevaa asiakasta uhkaa häätö siivottomuuden takia eikä hänellä ole mahdollisuutta hankkia siivousta omin varoin, sovitaan sosiaalityöntekijän kanssa siivouksen järjestämisestä yksityiseltä palveluntuottajalta.

## 3.5. Tekstiilihuolto

Asiakkaan käyttövaatteista koostuvat pyykkiä pestään hoito- ja palvelusuunnitelmassa suunniteltujen käyntien yhteydessä, asiakkaan omalla koneella, mikäli asiakas ei itse tai hänen omaisensa siihen pysty tai pesulapalvelut eivät ole mahdollisia.

Vuodevaatteet vaihdetaan kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan.

Silitys, mankelointi, vaatteiden käsin pesu, mattojen, verhojen yms. pesut ohjataan lähipiirille tai yksityiselle palveluntuottajalle.

## 3.6. Ulkoilu

Kotihoito avustaa ulkoilussa arkipäivisin huomioiden kotihoidon resurssit, työtilanteet ja tasapuolisuuden asiakkaiden kesken. Ulkoilua järjestettäessä/toteutettaessa otetaan huomioon olosuhteet ja turvallisuustekijät.

## 3.7. Saattoapu

Ensisijaisesti saattoapu järjestetään omaisten, lähipiirin tai vapaaehtoistyön turvin. Kotihoito avustaa tarvittaessa vapaaehtoisen saattajan tilaamisessa. Mikäli asiakkaan



jatkohoidon kannalta on välttämätöntä, kotihoito hoitaa asiakkaan lääkäriin saattamisen.

### 3.8. Ilta- ja viikonlopputyöt

Kotihoidon palveluita on mahdollisuus saada myös iltaisin ja viikonloppuisin. Tuona aikana toteutetaan vain välttämättömät palvelut ja kuntouttavaa työtä toteutetaan rajoitetusti.

Vuodepotilaan hoito voidaan toteuttaa asiakkaan kotona, mikäli hänen hoitonsa on turvattu myös käyntien välillä tai kotihoidon käynnit riittävät takaamaan turvalliseen kotihoidon.

### 3.9. Yöhoito

Kotihoidon yöavun piiriin otetaan asiakas, jonka kotona selviytyminen sitä välttämättä edellyttää. Yöhoidon tarpeellisuutta ja määrää arvioidaan säännöllisesti.

Kotihoidon yöapua voidaan antaa tilapäisesti tarvittaessa esim. sairaalasta kotiutumisen yhteydessä, kotiutuksen onnistumisen turvaamiseksi. Yöhoidon tarpeellisuutta arvioidaan uudelleen, jos kotiutus jää pysyväksi.

Yöhoidon tehtävät

- asiakkaan turvallisuuden varmistaminen
- wc-käynneissä avustaminen
- vaipanvaihto
- katetrointi
- asentohoito asiakkaille, jotka eivät pysty itse asentamaan vaihtamaan ja joilla painehaavauman vaara on olennainen
- voinnin seuranta (kotiutuskokeilut ja sairaalasta kotiutuneet tarvittaessa)

### 3.10. Asiointi

Kauppa-asiat (ruoka ym. päivittäistavarat) hoidetaan ensisijaisesti asiakkaan, hänen omaisten, lähipiirin tai kotihoidon tukipalveluiden kauppapalvelun toimesta.

Pankkiasiointi

Kotihoito hoitaa pankkiasiat vain poikkeustapauksissa. Kotihoidon henkilöstö ei hoida muuten asiakkaan raha-asioita eikä käsittele käteistä rahaa sovittuja käyttörahoja lukuun ottamatta. Kotihoito ei käytä asiakkaan pankkikorttia.

Apteekkiasiat

Tarvittaessa kotihoito huolehtii asiakkaan apteekkiasioista. Kotihoidon asiakkaat tekevät suoraan apteekin kanssa suoravelotussopimuksen, kotihoidon työntekijät eivät käsittele rahaa lääkehankintoja tehtäessä. Lääkkeiden annosjakelupalvelua käytetään niiltä osin kuin se on mahdollista.



#### Muu asiointi

Mikäli asiakkaalla ei ole omaisia, läheisiä tai muuta tahoa, joka voisi hänen kanssaan käydä vaateostoksilla, voi kotihoidon työntekijä auttaa asiakasta vaatehankinnoissa.

Kotihoidon henkilöstö ei kuljeta asiakkaita omilla autoillaan. Asiakkaan kanssa asioitaessa, tulee käyttää taksia (asiakas maksaa) tai erikseen harkitusti asiakkaan kokonaistilanne huomioiden, kotihoidon autoa.

#### 3.11. Sosiaalinen kanssakäyminen

Kotihoito pyrkii edesauttamaan asiakkaan yhteydenpitoa omaisiin ja ystäviin sekä kannustaa häntä osallistumaan päivä- ym. toimintaan sekä avustaa järjestelyissä.

#### 3.12. Muut tehtävät

- Asiakkaan postit haetaan laatikosta
- Lumet luodaan rappusilta ja kulkuväylältä siltä osin kuin se on välttämätön liikku-  
misen kannalta
- Puiden kantaminen ja puilla lämmittäminen tehdään, jos se on ainoa talon ja ruu-  
an lämmityskeino
- Kotihoidon työntekijä huolehtii osaltaan, että palovaroitin on toiminta kunnossa
- Asiakasta avustetaan sellaisten teknisten apuvälineiden käytössä, jotka turvaavat  
kotona selviytymistä
- Asiakasta avustetaan ja opastetaan apuvälineiden ja hoitotarvikkeiden hankin-  
nassa ja käytössä. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä fysioterapian kanssa.

## 4. Toimintaa ohjaavat lait

Kotihoito sisältää kotipalvelun ja kotisairaanhoidon. Kotihoidon toimintaa ohjaa sosi-  
aalilainsäädäntö ja kansanterveyslaki.

Sosiaalihuoltolaki 710/82, 20§

Sosiaalihuoltoasetus 607/83, 9§

Kansanterveyslaki 66/72, 14§, 15§, 17§

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista



## 5. Käsitteiden määrittelyä

**Säännöllinen kotihoito:** Avuntarve on toistuvaa, vähintään kerran viikossa. Maksu määräytyy asiakkaan tulojen ja avunmäärän mukaisesti kotihoidon maksutaulukon perusteella, kuukausimaksu.

**Tilapäinen kotihoito:** Avuntarve harvemmin kuin kerran viikossa tai/ja pääsääntöisesti jatkuu alle kuukauden. Peritään käyntimaksu / käynti.

**Kotiutustiimi:** Kotihoidon toimintamuoto, jolla tuetaan akuutteja ja haasteellisia kotiutuksia lähinnä päivystyksestä. Tukee erityisesti iltaisin ja viikonloppuisin tapahtuvia kotiutuksia. Kotiutustiimin antamat hoitajaksot ovat lyhyitä ja intensiivisiä, maksimissaan 2 viikkoa kerrallaan. Säännöllisen kotihoidon asiakkailla käynnit sisällytetään kuukausimaksuun, muilta kotiutustiimin asiakkailta peritään käyntimaksu, laskutetaan kuitenkin maksimissaan 2 x /vrk.

**Toimintakykyä ylläpitävä työote:** Asiakasta kannustetaan ja tuetaan käyttämään jäljellä olevia omia voimavarojaan arjen askareissa.

**Salassapitovelvollisuus:** Kotihoidon asiakkaiden asioita käsitellään huolellisesti ja luottamuksellisesti. Kotihoidon henkilöstöllä on salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. (L sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 3 luku)

**Tietojen saanti:** Asiakkaalla on oikeus saada itseään koskevia tietoja (L sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2 luku 11 §)