



# KOTIHOIDON PALVELUT JA MYÖNTÄMISPERUSTEET

<b>Hyväksytty</b>	perusturvalautakunta 20.5.2015 § 72
<b>Päivitetty</b>	24.4.2017
<b>Sijainti</b>	<a href="http://www.nokiankaupunki.fi/palvelut/perusturva_ja_terveys/ikaihminen-palvelut/kotihoito/">http://www.nokiankaupunki.fi/palvelut/perusturva_ja_terveys/ikaihminen-palvelut/kotihoito/</a>

1. NOKIALAISTEN IKÄIHMISTEN PALVELUIDEN VISIO JA ARVOT .....	3
2. KOTIHOIDON TOIMINTA-AJATUS JA TAVOITTEET .....	4
3. KOTIHOIDON TOTEUTUS JA SISÄLTÖ .....	4
3.1. Ennaltaehkäisevät palvelut.....	5
3.2. Kotona annettavat palvelut.....	5
3.3. Tukipalvelut .....	5
4. KOTIHOIDON PALVELUIDEN MYÖNTÄMISPERUSTEET .....	6
5. OMAISHOITO.....	8
6. KOTIHOITOA TUKEVAT MUUT PALVELUT .....	8
7. ASIAKASPALVELUN LAATU JA VAIKUTTAVUUS KOTIHOIDOSSA .....	9
YHTEYSTIEDOT.....	10
LIITTEET.....	11

## 1. NOKIALAISEN IKÄIHMISTEN PALVELUIDEN VISIO JA ARVOT

Kotoisa ehto-ohjelmassa on määritelty Nokian ikäihmisten palvelujen visio:

*Nokialaiset asuvat viihtyisässä ja turvallisessa kaupungissa, jossa jokaiselle ikääntyneelle tarjotaan juuri hänelle sopivia palveluita sekä mahdollisuus kodinomaiseen elämään.*

Kuntalaisilla on mahdollisuus saada monipuolisia kotihoidon palveluja silloin, kun he elämäntilanteensa vuoksi tarvitsevat ohjausta, tukea, hoivaa tai hoitoa. Palvelut tuotetaan tai järjestetään asiakaslähtöisesti ammattitaitoisella ja riittävällä henkilöstöllä. Kotihoidon osaamisella ennaltaehkäistään sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia ja kuntalaisten hyvinvointia edistetään yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Palveluissa otetaan huomioon eri-ikäisten ihmisten elämäntilanne ja avun tarve. Asiakkailla on todellinen mahdollisuus asua kodissaan niin pitkään kuin se on fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn puolesta mahdollista. He saavat yksilöllistä palvelutarpeensa mukaista apua ja kuntoutusta toimintakykynsä, terveytensä ja sosiaalisen hyvinvointinsa tueksi.

Ikäihmisten palvelujen keskeisenä perusarvona korostetaan ihmisarvon kunnioittamista. Tästä johdettuja eettisiä periaatteita ovat itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, osallisuus ja yksilöllisyys.

### **ihmisarvon kunnioittaminen** tarkoittaa

- huomaavaista asiakkaiden ja työtovereiden kohtelua
- yksityisyyden kunnioittamista
- henkilökohtaisen vakaumuksen kunnioittamista
- kulttuurisen erilaisuuden kunnioittamista

### **itsemääräämisoikeus** tarkoittaa

- asiakkaiden oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon
- asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa hoitonsa ja palvelujensa järjestämiseen
- tiedon ja tuen saamista päätöksentekoa varten
- asiakkaiden voimavarojen tunnistamista, vahvistamista ja käyttämistä

### **oikeudenmukaisuus** tarkoittaa

- asiakkaiden kohtaamista tasa-arvoisesti
- kaikkien asiakkaiden kohtelua heidän tarpeidensa mukaisesti samoja periaatteita noudattaen
- kaikkien työntekijöiden hyvää ja oikeudenmukaista kohtelua
- työntekijöiden oikeutta osallistua itseään ja työtään koskevaan toiminnan kehittämiseen

### **osallisuus** tarkoittaa

- sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämistä ja vahvistamista
- sosiaalisen yhteenkuuluvuuden turvaamista
- asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa asuin- ja elinympäristönsä kehittämiseen

### **yksilöllisyys** tarkoittaa

- asiakkaan näkemistä ainutlaatuisena, yksilöllisenä persoonana

- palvelupäätösten tekemistä niin, että asiakas voi kokea itsensä arvokkaaksi ja tuntea elämänsä mielekkääksi
- vapautta ja valinnanmahdollisuuksia
- vastuunottoa omasta elämästä

## 2. KOTIHOIDON TOIMINTA-AJATUS JA TAVOITTEET

Nokialaisen ikäihmisten hyvässä hoidossa ja palveluissa korostetaan asiakkaan yksilöllisten voimavarojen ylläpitämistä. Palvelut perustuvat kuntoutumista edistävään ja toimintakykyä ylläpitävään työotteeseen, näyttöön perustuvaan toimintaan ja käypähoitosuosituksiin sekä kirjalliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Ikäihmisten palvelujen järjestämistä ja toimintaa ohjaa taloudellisuuden ja tehokkuuden lisäksi pitkän aikavälin vaikuttavuus.

Kotihoito ja kotihoidon tukipalvelut järjestetään asiakaslähtöisesti, kunnioittaen asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kuullen heidän toiveitaan palveluja suunniteltaessa. Lähtökohtana on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu asuinalueesta riippumatta. Asiakkaiden yksilöllisiin palvelutarpeisiin vastataan monimuotoisilla ja joustavilla palveluilla yhteistyössä omaisten, läheisten ja eri toimijoiden kanssa.

Ikäihmisten mahdollisuuksia asua itsenäisesti kotona edistetään kotihoidon, hoivapalvelujen ja ympärivuorokautisen hoidon yhteistyönä. Palveluja annetaan kotona ja sen ulkopuolella, tavoitteena edistää asiakkaiden oman elämän hallintaa ja osallisuutta. Ensisijaisena periaatteena järjestelyissä on, että ikäihmiset voivat asua kotona mahdollisimman pitkään. Kaikkia avohuollon ja lyhytaikaisen laitoshuollon palveluja käytetään tukemaan tätä mahdollisuutta.

## 3. KOTIHOIDON TOTEUTUS JA SISÄLTÖ

Palveluja kohdennetaan eri-ikäisille henkilöille, jotka alentuneen toimintakykynsä vuoksi tarvitsevat eniten tukea kotona selviytymisessä. Kotihoidon palvelukokonaisuuteen kuuluvat ennaltaehkäisevät palvelut, kotihoidon palvelut (sisältää kotipalvelun ja kotisairaanhoidon) sekä tukipalvelut. Kotona asumista tuetaan myös omaishoidon tuella, päivätoiminnalla ja lyhytaikaishoidolla. Tarvittaessa kotihoidon tukemiseksi voidaan käyttää myös terveyskeskuksen osastohoitoa.

Kotihoidon ensisijaisia syitä ovat alentunut toimintakyky, vamma tai sairaus. Tavoitteena on, että asiakkaat hyvän palvelun avulla kokevat oman elämänsä merkityksellisenä ja löytää voimavaroja ohjauksen, neuvonnan ja yhdessä tekemisen keinoin. Pitkäaikaissairaiden ja ikääntyneiden kotihoidossa ensisijaista on apu päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa selviytymisessä, omatoimisuuden ja fyysisen kuntoisuuden ylläpitämisessä sekä toiminnoissa, joilla edistetään psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Kotihoidon palveluja tarjotaan tilapäiseen ja säännölliseen tarpeeseen. Kotihoitoa tulevilla palveluilla (mm. turvapuhelin, päivätoiminta, lyhytaikaishoito jne.) ennaltaehkäistään vaativimpien palvelujen tarvetta. Säännöllinen kotihoito perustuu kirjalliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Asiakkaan palvelujen ja hoidon jatkuvuus varmennetaan hoitavien tahojen moniammatillisella yhteistyöllä sekä palvelu- ja hoitosuunnitelmien ajan tasalla pitämällä.

### 3.1. Ennaltaehkäisevät palvelut

Kotihoidon ennaltaehkäiseviä palveluja järjestetään yhdessä verkostokumppaneiden kanssa. Kotona asumisen tueksi tarvitaan erilaisten tahojen yhteistyötä myös ikäihmisten terveyden edistämiseksi ja toimintakyvyn säilyttämiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollossa painotetaan yhtenä tavoitteena, että kunnat ja muut toimijat luovat hyviä käytäntöjä ja malleja ikääntyneiden liikunnan tukemiseen ja terveyden edistämiseen eri hallintokuntien yhteistyössä. Toimintamuotoja ovat muun muassa hyvinvointia edistävät kotikäynnit, jotka kohdennetaan ensisijassa riskiryhmissä oleville ikääntyneille. Ennaltaehkäisevää toimintaa on myös eri järjestöjen järjestämä liikunta- ja virkistystoiminta. Omaishoitajille on tarjolla verkosto- ja tukiryhmiä järjestöjen työnä.

Neuvontapalveluiden (Ikävinkki) avulla pyritään tarjoamaan ikääntyneille matalan kynnyksen palvelua, josta asiakkaan on mahdollista saada tietoa palveluista, etuuksista ja virkistysmahdollisuuksista.

### 3.2. Kotona annettavat palvelut

Kotihoidon palvelut pitävät sisällään asiakkaan hoivaan ja hoitoon liittyviä tehtäviä sekä kodin siisteydestä ja muusta asianmukaisesta toimivuudesta huolehtimisen. Kotihoidon henkilöstö auttaa asiakasta henkilökohtaiseen hoitoon ja huolenpitoon sekä kodin askareisiin liittyvissä asioissa. Siivouspalvelu ei sisälly kotihoidon tuottamiin palveluihin.

Kotihoidon palvelu on tilapäistä tai säännöllistä. Säännöllinen kotihoito perustuu kirjalliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Kotihoidon palvelua järjestetään pääasiassa klo 7-21.30 välisenä aikana. Siitä peritään kokonaisuudesta riippuen joko tuloihin perustuva kuukausimaksu tai käyntimaksu.

Sairaanhoidon palveluilla (kotisairaanhoito) helpotetaan sairaan kotona selviytymistä, autetaan sairaalasta kotiutumisessa ja tuetaan omaisia kotihoidossa. Työmuotoina ovat säännöllinen ja tilapäinen kotisairaanhoito. Säännöllisen palvelun piirissä ovat ne asiakkaat, joiden hoidontarve on jatkuvaa ja säännöllistä. Hoidon ja terveydentilan seuranta tapahtuvat kotihoidon yhteisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Palveluista peritään tuloihin perustuva kuukausimaksu. Tilapäinen kotisairaanhoito on lyhytkestoista ja tilapäistä, usein akuuttiin tarpeeseen perustuvaa. Tällöin peritään käyntimaksu.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden lääkäripalveluiden järjestämisessä käytetään ensisijaisesti kotihoidon omaa lääkäriä.

### 3.3. Tukipalvelut

Kotona asumisen tueksi asiakas saa tarvittaessa tukipalveluita, kuten ateriapalvelun, turvapuhelimen ja ostospalvelun. Jos asiakas on pelkkien tukipalvelujen piirissä, sovi- taan erikseen yhteydenotoista ym. toimenpiteistä ongelmatilanteissa.

## **Tukipalveluihin pääsyn kriteerit:**

**Säännöllisen kotihoidon piirissä oleville asiakkaille** voidaan myöntää seuraavia tukipalveluja, mikäli asiakkaan toimintakyky ja jokapäiväinen selviytyminen edellyttää kotihoidon lisäksi myös tukipalveluja:

### *Ateriapalvelu*

- asiakas, joilla on erityisruokavalio ja joka ei pysty itse valmistamaan aterioita
- asiakas, joka ei pysty itse valmistamaan aterioita
- asiakas, joka tarvitsee ohjausta ja valvontaa ruokailussa ja ravitsemustilan seurannassa

### *Ostospalvelu*

- asiakas ei itse pysty omatoimisesti käymään kaupassa tai tekemään ostoksia tai suorittamaan tilausta

**Muina tukipalveluina** voidaan asiakkaan omatoimisen selviytymisen tueksi myöntää seuraavia tukipalveluja:

### *Turvapalvelu*

- asiakas, joilla on kaatumisriski
- turvattomuus
- epävakaa terveydentila

### *Sosiaalihuoltolain mukaiset muut tukipalvelut*

- asiakaskohtaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella eritystilanteissa kotona asumisen tukemiseksi

Jos asiakas tarvitsee päivittäisen selviytymisensä tueksi vain em. tukipalveluita, mutta ei vielä kotihoidon muita palveluita, kotihoito neuvoo ja ohjaa asiakasta yksityisten palveluiden hankinnassa.

## **4. KOTIHOIDON PALVELUIDEN MYÖNTÄMISPERUSTEET**

Uusien asiakkaiden kohdalla palvelujen määrää, laatua ja tarvetta arvioidaan aluksi 1-2 kk:n aikana, jonka jälkeen tehdään RAI-toimintakykyarviointi. Tämän perusteella ja asiakkaan kokonaistilanne huomioiden sovitaan asiakkaan tarvitsemat palvelut ja/tai ohjataan muiden palvelujen piiriin. Palvelutarvetta kartoitettaessa tulee asiakas joka tapauksessa aina myös informoida mahdollisuudesta käyttää hoidossaan myös muita kuin kaupungin järjestämiä palveluita.

Kotihoitoon ja tukipalvelujen piiriin voidaan ottaa eri-ikäisiä asiakkaita,

- joilla fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on selkeästi alentunut. Asiakas tarvitsee apua päivittäisissä perustoiminnoissa, joita mm. ikääntyneillä asiakkailla ovat ruokailut, peseytyminen, wc-käynnit, pukeutuminen ja muu perushoito sekä lääkehoidon toteutus.

- jotka tarvitsevat sairauksiensa tai alentuneen toimintakykynsä vuoksi sairaanhoitoa eivätkä kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveystalveluja.
- jotka ovat omaistensa hoidossa. Omaiset tarvitsevat tekemänsä hoitotyön ja oman jaksamisensa tueksi kotihoitoa.
- jotka tarvitsevat ennaltaehkäisevää kotihoitoa ja toimintakykyä tukevaa palvelua kotiin. Palveluilla autetaan kotona selviytymistä ja ehkäistään laitoshoidon tarvetta.

Asiakkaiden tarpeiden mukainen palvelu tarjotaan niin kuin se resurssien mukaan kulloinkin on mahdollista. Kotihoitoa tarjotaan asiakkaan tarpeen ja kotihoidon käytettävissä olevien resurssien mukaan myös iltaisin ja viikonloppuisin.

Kotihoito seuraa asiakkaan hoidon tarvetta säännöllisesti. Mikäli asiakkaan hoidon tarve muuttuu, voidaan käyntejä käytössä olevien resurssien mukaan lisätä, mutta myös vähentää.

Kotihoitoon ei voida ottaa asiakasta,

- joka ei itse halua palveluja ja asiakas on itse kykenevä arvioimaan avun ja tuen tarpeensa
- jonka aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan
- työskentelyolosuhteet asiakkaan kotona ja/tai kotiympäristössä vaarantavat työntekijöiden työturvallisuuden, eikä asiakas kehotuksesta huolimatta korjaa olosuhteita turvallisiksi
- joka ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi sen merkityksen hoitonsa ja hyvinvointinsa kannalta

Kotihoidossa on käytössä RAI – toimintakykyarviointi, jota käytetään yksilön tarpeiden monipuoliseen arviointiin, palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnan apuna ja hoidon tulosten seurantaan. RAI – toimintakykyarviointia käytetään ikäihmisten ja pitkäaikaissairaiden aikuisasiakkaiden toimintakyvyn arviointiin.

RAI – arviointi on pohjana kotihoidon asiakasvalinnoissa ja palvelujen laajuuden määrittämisessä. Oheiset mittariarvot ovat ohjeellisia. Asiakasvalinnoissa otetaan huomioon aina asiakkaan kokonaistilanne.

#### **RAI -arvot kotihoitoon pääsyn kriteereinä:**

- MAPLe 2 + (kaksi tai enemmän) (palvelutarve MAPLe, 1-5)
- MAPLe 1 vain poikkeustapauksissa, kuten asiakkaan turvallisuuden vaarantava harhaisuus tai harhaluuloisuus.

Tarvittaessa voidaan lisäksi käyttää seuraavia ohjearvoja:

- ADLH vähintään 1 (päivittäiset toiminnot, 1-6)
- IADL vähintään 12 (välinetoiminnot, 0-21)
- CPS vähintään 2 (aivojen vajaatoiminnan mittari, 0-6)

Pääsääntöisesti asiakkaalle voidaan järjestää enintään kolme käyntiä päivässä.

### **Kotihoidosta ympärivuorokautiseen hoivaan ohjaamisen kriteerit:**

- Asiakas ei selviydy omassa kodissaan kotihoidon, tukipalveluiden, lyhytaikaishoidon ja/tai omaishoidon tuen avulla
- Asiakas tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa
- Asiakas tarvitsee hoitajan tukea ja apua lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissaan (pukeminen, wc-käynnit, hygienia, lääkehoito, ruokailu)
- Ajantasaisessa RAI-arviossa ei esiinny korjattavissa/kohennettavissa olevia tekijöitä
- Kuntoutumismahdollisuudet on kokeiltu
- Asunnon muutostyön tarpeet ja mahdollisuudet on selvitetty
- Muistin apuvälineet ovat käytössä/mahdollisuudet selvitetty
- Asiakkaalla on muistisairaudesta johtuen riski eksyä kotinsa ulkopuolella, eikä sen tuomia riskejä voida poistaa hoitoon osallistuvien avulla eikä teknologisilla apuvälineillä

Lisäksi arvioinnissa käytetään apuna RAI-toimintakykyarviointia. Viitteelliset arvot ympärivuorokautisen hoivan myöntämisperusteiden tukena ovat:

- ADL                      arvot 3 – 6 (päivittäiset toiminnot, 1-6)
- IADL                     arvot 18-21 (välinetoiminnot, 0-21)
- CPS                      arvot 3-6 (aivojen vajaatoiminnan mittari, 0-6)
- MAPLE                  arvot 4-5 (palvelutarve, 1-5)

Lisäksi otetaan huomioon CAPs läheisten muodostamasta tukijärjestelmästä yksinäisyys.

## **5. OMAISHOITO**

Omaishoidon tuella turvataan ikääntyneen, vammaisen tai sairaan henkilön hoito ja muu huolenpito, mikä on mahdollista järjestää kotona. Siitä on säädetty laissa omaishoidon tuesta (2.12.2005/937). Omaishoidon tuen myöntämisessä noudatetaan perusturvalautakunnan hyväksymiä omaishoidon tuen kriteereitä. Tuesta sovitaan omaishoidon sopimuksella sekä palvelu- ja hoitosuunnitelmassa hoidettavan omaisen tai läheisen kanssa ja tarpeellisten palvelujen avulla.

Omaishoidon tuki ei ole ns. subjektiivinen oikeus, vaan sitä myönnetään kunnan tarkoitukseen varaamien määrärahojen puitteissa.

## **6. KOTIHOITOA TUKEVAT MUUT PALVELUT**

Kotihoitoa voidaan tukea myös ikäihmisille suunnatulla päivätoiminnalla, päivähoidolla, tilapäisellä ja jaksottaisella lyhytaikaisella laitoshoidolla sekä terveyskeskuksen osastojaksoilla. Päivätoimintaan hakeudutaan palveluohjaajan kautta tai kotihoidon alueiden kautta. Päivähoidon palvelun aloittamisen peruste voi olla sosiaalisen, fyysisen tai



psykkisen toimintakyvyn tukeminen sekä yksinäisyys ja omaishoidon tukeminen. Lyhytaikaisella laitoshoidolla tuetaan omaishoitoa ja itsenäistä tuen ja avun turvin tapahtuvaa kotona asumista sekä asiakkaan kuntoutumista ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Lisäksi tehdään asiakkaan toimintakyvyn arviointia. Lyhytaikaishoitoon hakeudutaan tapauksesta riippuen sosiaalityöntekijän, kotihoidon alueiden tai lyhytaikaishoidon hoivatyön esimiehen kautta.

Asiakkaan kotihoitoa voi tukea myös erilaiset yksityisten palveluntarjoajien tuottamat palvelut (esim. siivouspalvelu) sekä järjestöjen. Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa ja koko palveluketjussa huomioidaan lisäksi hänen lähiverkostonsa kuten omaisten ja läheisten antama apu sekä vapaaehtoistyön osuus (esim. saattoapu).

## 7. ASIAKASPALVELUN LAATU JA VAIKUTTAVUUS KOTIHOIDOSSA

Ikääntyneiden palveluissa noudatetaan valtakunnallisia laatusuosituksia hyvästä palvelusta. Kotihoidossa ja tukipalveluissa hyvä henkilökohtainen laatu tarkoittaa, että asiakkaita kohdellaan ystävällisesti ja kunnioittavasti. Asiakkaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa lähtökohtana on asiakkaalle laadittava palvelu- ja hoitosuunnitelma. Palveluja suunniteltaessa kuullaan ja kunnioitetaan asiakkaan omia toiveita. Palveluja annetaan asianmukaisesti, sovitussa ajassa ja niiden kokonaisuutta arvioidaan tarpeen mukaan. Palvelu- ja hoitosuunnitelma kirjataan ymmärrettävällä, selkeällä ja asiakasta kunnioittavalla kielellä.

Kotihoidon palvelujen laatua ja vaikuttavuutta arvioidaan tarkistamalla asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat säännöllisesti. Palvelu- ja hoitosuunnitelmat päivitetään RAI-arvioinnin yhteydessä puolen vuoden välein ja aina silloin kun asiakkaan palvelutarve muuttuu olennaisesti. RAI-toimintakykyarvioinnin avulla saadaan asiakaskohtaisesti kattavaa tietoa toimintakyvyn sekä erilaisista laatu- ja esiintyvyysindikaattoreiden muutoksista. Kotihoidon vaikuttavuutta arvioidaan myös sen perusteella, millaisiin lopputuloksiin asiakkaan tuen, hoivan ja hoidon sovituisissa tavoitteissa päästään

RAI-toimintakykyarviointien kautta saadaan myös valtakunnallista vertailutietoa kotihoidon toiminnan kehittämiseksi Nokiaalla. Kehittämistyössä apuvälineenä käytetään erityisesti RAI:n vertailutietokantaa sekä palauteraportteja.

Toiminnan kehittämiseksi kotihoidossa käytetään myös HaiPro:ta, joka on potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista edellyttää, että vanhuspalveluiden yksikköihin on laadittu omavalvontasuunnitelma. Omavalvonnan avulla voidaan kehittää ja seurata palvelujen laatua kotihoidon päivittäisessä työssä. Omavalvontasuunnitelman avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti

Kotihoidon laatua seurataan lisäksi asiakaspalautteiden avulla. Asiakaskysely säännöllisen kotihoidon asiakkaille tehdään kerran vuodessa.

Palveluja järjestetään yhteistyössä erilaisten tahojen kanssa, jolloin myös näiden palvelujen laatua ja asiakaspalautetta seurataan aktiivisesti. Palvelujen suunnittelun tueksi kerätään valtakunnallista tutkimustietoa kotihoidon alalta.

## YHTEYSTIEDOT:

### **Kotihoidon asiakasohjauksen yhteystiedot**

Aseman, Poutun ja Alisen alueet  
Puhelin 044 486 1050

Kavolin alue sekä Alhoniityn, Harjuniityn, Siuron ja Linnavuoren alueet  
Puhelin 040 133 4449

Etelä-Nokian alue  
Puhelin 040 133 4711

Kankaantaan, Myllyhaan, Aaroninkorven ja Lehtimäen alueet  
Puhelin 040 133 4609

### **Kotihoidon esimiehet**

Pohjoinen alue  
Minna Riekkola p. 040 133 4702

Eteläinen alue  
Sirkka Valkonen. p. 040 133 4703

Kotihoidon Pohjoisen ja Eteläisen alueen rajana on Nokianvaltatie ja Souranderintie.

### **Sosiaalityöntekijä (soittoaika arkisin klo 9.00-10.00)**

Sanna Koivukangas p. 040 844 3990

### **Käyntiosoite:**

Ikäihmisten palvelut  
Nokianvaltatie 25 F, 2. krs  
37100 Nokia

## SÄÄNNÖLLISEN KOTIHOIDON TOIMINTAPROSESSI

