



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Kotihoidon myöntä- misperusteet

2026

Hyväksytty aluehallituksessa 26.1.2026



Sisällys

Kotihoidon myöntämisperusteet	3
1. Kotihoito	5
2. Kotihoidon palveluihin hakeutuminen	6
3. Kotihoidon myöntämisen perusteet	6
4. Kotihoidon päättäminen	7
5. Työsuojelulliset vaatimukset kotihoidossa	7

Kotihoidon myöntämisperusteet

Toimintakyky	Palvelun tarve	Palvelun määrä n. 10–60 h / kk.	Palvelun tavoite	Palvelun järjestämistapa
Asioiden hoitoon liittyvissä toiminnoissa vajetta (IADL) ja tilapäinen päivittäisistä toiminnoista (ADL) suoriutumisen vaje	Sairaalasta kotiutuminen, toimintakyvyn tilapäinen heikkeneminen sairauden takia	Määräaikainen arviointijakso, palveluaika vaihtelee tarpeen mukaan	Palvelun tarve tilapäinen, n. 2 vko -1 kuukausi, minkä aikana selvitetään mahdollinen tuleva palvelun tarve ja palvelun järjestämisen tapa/tavat	Soiten kotihoito Kotihoidon arviointijakso
Asioiden hoitoon liittyvissä toiminnoissa vajetta (IADL) ja tilapäinen päivittäisistä toiminnoista (ADL) suoriutumisen vaje	Sairaalasta kotiutuminen, toimintakyvyn tilapäinen heikkeneminen sairauden takia, läheisauttajan/omaishoitajan tilapäinen poissaolo	Tilapäinen kotihoito	Palvelun tarve tilapäinen, 2 vko- 1 kk	Soiten kotihoito tai palveluseteli
IADL ja ADL vajetta ja terveydentilaan liittyviä riskitekijöitä (esim. kaatuminen, ravitsemustila)	Pitkäaikainen toimintakyvyn vaje, joka aiheuttaa palvelun tarpeen	Säännöllinen kotihoito	Kuntoutumista edistävän kotihoidon turvin henkilön toimintakyky paranee tai vähintään säilyy ennallaan.	Soiten kotihoito tai palveluseteli
Kognition ongelma, lievä muistisairaus ja IADL ja ADL vajetta ja terveydentilaan liittyviä riskitekijöitä	Pitkäaikainen toimintakyvyn vaje, jossa henkilö tarvitsee vähintään fyysistä apua IADL tai ADL toiminnoissa ja muistia aktivoivaa toimintaa	Säännöllinen kotihoito	Asiakkaan, omaisen ja kotihoidon hoitajan kanssa laaditun hoito- ja kuntoutumissuunnitelman mukainen hoito, joka tukee asiakkaan kotona asumista	Soiten kotihoito tai palveluseteli



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Toimintakyky	Palvelun tarve	Palvelun määrä n. 10–60 h / kk.	Palvelun tavoite	Palvelun järjestä- mistapa
Kognition on- gelma, keskivaikea muistisairaus ja ADL-toiminnoissa vaikeita vajeita ja terveydentilaan liittyvät ongelmat	Pitkäaikainen toi- mintakyvyn vaje, jossa henkilö tar- vitsee päivittäin yhden tai kahden hoitajan, joista toinen on lähei- nen. Avut päivit- täisissä toimissa	Säännöllinen koti- hoito	Asiakkaan, omaisen ja kotihoidon hoitajan kanssa laaditun hoito- ja kuntoutumissuunni- telman mukainen hoito, joka tukee asiak- kaan kotona asumista	Soiten kotihoito tai palveluseteli
Kognition on- gelma vaikea muistisairaus ja ADL-toiminnoissa vaikeita vajeita ja terveydentilaan liittyvät ongelmat	Pitkäaikainen toi- mintakyvyn vaje, jossa henkilö tar- vitsee päivittäin yhden tai kahden hoitajan, joista toinen on lähei- nen. Avut päivit- täisissä toimissa	Säännöllinen koti- hoito	Asiakkaan, omaisen ja kotihoidon hoitajan kanssa laaditun hoito- ja kuntoutumissuunni- telman mukainen hoito, joka tukee asiak- kaan kotona asumista	Soiten kotihoito tai palveluseteli
Somaattinen / fyy- sinen ongelma. Kaikissa toimissa autettava, kyke- nee hälyttämään apua	Pitkäaikainen, vai- kea toimintakyvyn vaje, jossa henkilö tarvitsee fyysistä apua IADL ja ADL toiminnoissa	Säännöllinen koti- hoito	Kuntoutumista edistä- vän kotihoidon turvin henkilön toimintakyky paranee, tai vähintään säilyy, niin pitkään, että ympäri vuorokautinen hoito on vain elämän loppuvaiheessa	Soiten kotihoito tai palveluseteli

1. Kotihoito

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Soite) kotihoito perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83), kansanterveyslakiin (kansanterveysterveyslaki 66/72), terveydenhuoltolakiin (1326/2010) sekä lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012). Kotihoito tarkoittaa kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 § sisältävien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta (Sosiaalihuoltolaki 3.luku § 20). Kotihoidon tarkoituksena on neuvonnan, ohjauksen, hoidon toteutuksen ja kuntoutumista edistävän työotteen avulla turvata toimintakyvyltään heikentyneiden henkilöiden omassa kodissa asuminen mahdollisimman pitkään.

Kotihoidon toiminta on luottamuksellista ja henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus. Kotihoidon henkilöstöön kuuluu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jotka työskentelevät moniammatillisessa yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa.

Kotihoito on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät toimintakyvyn vajauksen vuoksi voi käyttää kaikille kuntalaisille tarkoitettuja avopalveluita. Kotihoito perustuu aina asiakkaan toimintakyvyn ja terveydentilan kokonaisarviointiin, jonka tekee kotihoito. Arvioinnin perusteella tehdään yksilöllinen hoitoja kuntoutumissuunnitelma. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan toimintakykymittareilla.

Kotihoito kohdennetaan eniten ohjausta, hoivaa, hoitoa, ja sairaanhoitoa tarvitseville kotihoidon myöntämisperusteet täyttävälle asiakkaille, joiden toimintakyvyn aleneminen estää päivittäisistä toiminnoista itsenäisen suoriutumisen. Yksilöllisesti suunnitelluilla ohjauksella ja hoivalla ohjataan, tuetaan ja autetaan asiakasta selviytymään omatoimisesti tai tuettuna päivittäistoiminnoistaan ja hoidostaan. Hoidon - ja avuntarpeen arviointi on jatkuvaa ja tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen, kuntoutuminen ja toimintakyvyn kohentumisen myötä myös hoivan- ja avuntarpeen väheneminen/loppuminen. Omaisia ja lähipiiriä ohjataan ja kannustetaan osallistumaan asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kotona asumisen tukemiseen. Kotihoito kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Kotihoidon asiakastyö kirjataan **organisaation potilas(asiakas)tietojärjestelmään**. Viestivihkoja ei käytetä asiakastyön kirjaamiseen. Yhteydenpitotapa asiakkaan omaiseen/läheiseen sovitetaan aina yksilöllisesti hoito- ja kuntoutumissuunnitelman laatimisen yhteydessä. Kotihoidossa ei ole saatapalvelua, vaan tutkimus- ja hoitokäynneille kodin ulkopuolelle lähtee mukaan ensisijaisesti omaisen/muu läheinen.

Kotihoito toimii Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella alueella pääsääntöisesti kahdessa vuorossa seitsemänä päivänä viikossa, tarvittava yöhoito toteutetaan koko Soiten alueella kotihoidon yöpartion turvin.

2. Kotihoidon palveluihin hakeutuminen

Kotihoitoon hakeudutaan joko ottamalla yhteyttä kotihoidon **toiminnanohjauskeskukseen tai vapaamuotoisella hakemuksella. Kotihoidon toiminnanohjauskeskuksessa** tehdään alustava palvelun tarpeen arviointi, jonka perusteella uusi asiakas ohjataan oikealle kotihoidon alueelle tai mikäli kotihoidon kriteerit eivät täyty, asiakasohjaukseen tarkempaa palvelutarpeen arviointia varten. Hoidon ja hoivan tarpeen voi tuoda esille asiakas itse, omainen tai muu läheinen tai yhteistyötahot. Yli 75-vuotiaan asiakkaan avun/tuen tarve arvioidaan viimeistään seitsemäntenä päivänä yhteydenotosta. Kiireellinen arviointi tehdään välittömästi.

Kotihoidon maksu määräytyy perheeseen, tulojen sekä palvelutuntien määrän mukaan. Kotihoidon arviointijaksolta, videovälitteisistä palveluista, sähkölukoista, sekä lääkeautomaatista peritään Soiten hallituksen vuosittain vahvistama asiakasmaksu. Kotisairaanhoidon vaaditaan lääkärin lähete. Kotisairaanhoidossa päävastuu hoidon suunnittelusta, toteutuksesta tai toteutuksen organisoinnista ja seurannasta on sairaanhoitajalla. Lääketieteellisestä osuudesta vastaa lääkäri.

3. Kotihoidon myöntämisen perusteet

Kotihoidon piiriin voidaan ottaa asiakas, joka ei selviydy henkilökohtaisista toiminnoista itsenäisesti tai omaistensa turvin ja jonka toimintakyky on selvästi alentunut. Uusi kotihoidon asiakkuus alkaa kotihoidon arviointijaksolla, jonka aikana asiakkaan toimintakyky ja avuntarve arvioidaan ja soveltuvat teknologiset ratkaisut otetaan käyttöön. Arviointijakson aikana kotihoidon määrä, kesto ja toteuttamistapa määritellään yksilöllisesti ja kirjataan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen kanssa laadittavaan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan. Kotihoitoa toteutetaan asiakkaan kanssa yhdessä tehdyn hoito- ja kuntoutumissuunnitelman mukaan.

Asiakkaan kodin olosuhteiden tulee vastata hänen hoidon tarpeitaan ja turvallisuutta sekä tukea kotona selviytymistä. Asiakkaalla tulee olla kotonaan hoidon ja hoivan kannalta olennaiset apuvälineet, jotta hoito ja hoiva voidaan toteuttaa hänen kotonaan turvallisesti niin asiakkaan kuin hoitajan kannalta. Kotihoito avustaa apuvälineiden kartoittamisessa ja ohjaa asiakasta niiden hankinnassa. Kotihoidossa lääkkeidenjako toteutetaan apteekkien koneellisena annosjakeluna aina, kun asiakkaan lääkitys on siihen soveltuva. Pelkät lääkkeidenantokäynnit toteutetaan ensisijaisesti lääkeautomaatin avulla. Kotihoidon käynnit, joissa ei tarvita fyysistä avustamista, toteutetaan aina ensisijaisesti etäkäynteinä. Kotihoidossa asiakkaan toimintakykyä ja avun/tuen ja ohjauksen tarvetta arvioidaan jatkuvasti ja käyntejä vähennetään tai lisätään tarpeen mukaan.

Pääsääntöisesti asiakkaan saama kotihoidon palveluaika ei pitkäaikaisesti/pysyvästi voi ylittää kotihoidon maksimipalveluaikaa n. 60 t/kk. Mikäli asiakkaan palveluntarve ylittää pitkäaikaisesti tai pysyvästi 60 t/kk, tulee asiakkaan hankkia maksimiajan ylittävä palvelu omakustanteisesti yksityisiltä

palveluntuottajilta. Kotiin annettavan palvelun kustannusten ei tule pysyvästi ylittää ympärivuorokautisen palveluasumisen vuorokausihintaa. Kun asiakkaan toimintakyky ei enää riitä kotihoidon ja tukipalveluiden avulla turvalliseen kotona asumiseen ja kotihoidon maksimi palveluaika täyttyy, on syytä harkita **tehostetumpaa asumismuotoa**.

4. Kotihoidon päättäminen

Kotihoito päättyy, kun asiakas ei enää täytä kotihoidon kriteereitä.

Kun asiakas on saanut myönteisen päätöksen tehostettuun palveluasumiseen ja paikkaa tarjottaessa kieltäytyy vastaanottamasta tarjottua paikkaa, tulee hänen hankkia kotihoidon maksimi palveluajan (60 t/kk) ylittävä hoito omakustanteisesti yksityiseltä palveluntuottajalta.

Kotiin annetaan hoitoa, hoivaa, ohjausta esimerkiksi seuraavissa tilanteissa:

- Asiakas tarvitsee apua mm. ravitsemuksessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, pukeutumisessa ja/tai muussa perushoidossa, lääkehoidon toteuttamisessa, seurannassa ja arvioinnissa. Asiakas tarvitsee säännöllistä, pääasiassa päivittäistä erityistä terveydenhuollon ammattitaitoa vaativaa hoivaa ja huolenpitoa pidempiaikaisesti. Asiakas selviää yhden henkilön auttamana.
- Asiakas tarvitsee sairautensa tai alentuneen toimintakykynsä vuoksi sairaanhoitoa eikä kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveystalveluita.
- Asiakas on omaistensa hoidossa. Omaiset tarvitsevat tekemänsä hoitotyön tueksi kotihoitoa.
- Asiakas on ollut sairaalahoidossa ja sen vuoksi kotona selviytymisen edellytykset todetaan rajalliseksi joko tilapäisesti tai pysyvästi.

5. Työsuojelulliset vaatimukset kotihoidossa

Työturvallisuuslaki (738/2002) määrittelee työnantajan vastuun työolojen turvallisuudesta ja terveellisyydestä. Työnantajan on huolehdittava siitä, että työntekijä ei joudu toisen kodissa alttiiksi tapaturmavaaroille, työympäristön altisteille tai haitalliselle kuormitukselle. Työntekijällä on lupa ja oikeus poistua asiakkaan luota, mikäli kokee olevansa uhkatilanteessa.

- Päihteiden vaikutuksen alaisena olevan asiakkaan yleistila tarkistetaan ja suunnitellut hoito- toimenpiteet toteutetaan asiakkaan selvittyä.
- Hoitajan läsnä ollessa päihteiden vaikutuksen alaisena tai uhkaavasti käyttäytyvä asiakkaan vieras/omainen pyydetään poistumaan paikalta, kunnes hoitaja on toteuttanut asiakkaan hoitotoimenpiteet.

- Työntekijää kohtaan ei hyväksytä epäasiallista käytöstä kenenkään taholta (aggressiivinen käyttäytyminen, uhkailu, epäasiallinen häirintä, seksuaalinen ahdistelu, tms.)
- Hoitajan läsnä ollessa asiakas tai muu asunnossa oleva henkilö ei saa tupakoida.
- Asiakkaan on sallittava kodissaan tehtävät tarpeelliset toimenpiteet työntekijöiden työturvallisuuden ja /tai asiakkaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi kuten noston ja siirron apuvälineet/laitteet, sairaalasänky, kodin muutostyöt (kahvat, kynnysten poistot, oviaukkojen leventäminen), ylimääräisten tavaroiden poistaminen asunnosta ja mattojen poistaminen. Erityistä huomiota tulee kiinnittää pesutilojen turvallisuuteen.
- Asiakas käyttää hänelle osoitettuja apuvälineitä.
- Pihojen riittävä valaistus ja hiekotus; kiinteistön omistaja on velvollinen huolehtimaan piha-alueen riittävästä valaistuksesta ja hiekotuksesta.
- Kodissa on paloturvallisuutta edistäviä välineitä. Palovaroitin on lakisääteisesti pakollinen varuste. Huoneiston asukas on velvollinen huolehtimaan, että asunnossa on palovaroitin.
- Asiakkaan omistamat asunnossa olevat vialliset sähkölaitteet tulee korjauttaa. Kaikkien tarvittavien työvälineiden tulee olla käyttökunnossa ja turvallisuusseikat huomioitu.
- Kotieläimistä tulee olla tieto etukäteen mm. allergioiden takia. Kaikki eläimet tulee pitää kiinni tai toisessa tilassa koko käynnin ajan.
- Kotihoitoon ei voida ottaa asiakasta, joka ei itse halua palvelua, jonka aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan tai joka ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi sen merkityksen hoitonsa kannalta.