



KOTIKUNTOUTUS

”Vahva tuki kotihoidolle”

Luonnos, jonka työstäminen on käynnissä!

Kotikuntoutuksen malli - luonnostelua

**Monialainen koti-
kuntoutus
tiimi**
- Johto, koordinaatio ?

- *Tavoitteena* asiakkaan toimintamahdollisuuksien ja vahvuuksien etsiminen ja toimintakyvyn palauttaminen toimintakyvyn muutoksen jälkeen (leikkaus, aivotapahtuma, toimintakyvyn äkillinen aleneminen jonkun muun syyn vuoksi)
- moniammatillista ; tt, ft, hoitaja, lääkäri, asiakas itse, omainen
- määräaikaista ja tavoitteellista;
- toteutumisaikataulu tiivis; alkaa välittömästi kotiutumisen/tehostetun kotikuntoutustarpeen hav. jälkeen
- Jakson jälkeen arvio ja jatkosuunnitelma

Kotiutusvaiheen tehostettu
kotikuntoutus

Sairaala-
kuntoutus/
hoito

- *Tavoitteena* asiakkaan toimintakyvyn edistäminen ja tukeminen; toimintakyvyn laskemisen ehkäisy riskiryhmässä olevalle
- kuntoutumissuunnitelma kotona toteutettavaksi itse/ yhdessä kotihoidon tai muun henkilön kanssa /arviointi sovitusti
- toteutus ft, hoitaja, asiakas itse, omainen, kuntouttava päiväpalvelu ym.
- toteutus asiakas päivittäin, hoitaja mukana kannustamassa tarvittaessa, ft ohjaamassa ja seuranta viikoittain /kuukausittain/ tarvittaessa. Pitkäkestoinen seuranta

Kuntouttava
kotihoito

Lääkinnäl-
linen
kuntoutus

Ennaltaehkäisevä seulova
riskiryhmien
(koti)kuntoutus

- *Tavoitteena* riskiryhmien löytäminen ja riskiin puuttuminen ajoissa, (kaatumisriski; osteoporoosi, eristäytyminen, liikkumattomuus)
- toteuttajana ft, hoitaja, lääkäri, geronomi, asiakas, omainen, seniorineuvola
- Ohjausta > liikkumaan, liikuntaryhmiin, muihin harrasteryhmiin ja osallistumiseen. Tiedon antaminen omahoidosta.
- seuranta sovitusti
- päiväpalvelu

Kotiutusvaiheen tehostettu kotikuntoutus

- Tavoitteena asiakkaan toimintamahdollisuuksien ja vahvuuksien etsiminen ja toimintakyvyn palauttaminen toimintakyvyn muutoksen jälkeen (leikkaus, aivotapahtuma, toimintakyvyn äkillinen aleneminen jonkun muun syyn vuoksi)
- moniammatillista ; tt, ft, stt, hoitaja, lääkäri, asiakas itse, omainen
- määräaikaista ja tavoitteellista;
- toteutumisaikataulu tiivis; alkaa välittömästi kotiutumisen/tehostetun kotikuntoutustarpeen hav. jälkeen
- Jakson jälkeen arvio ja jatkosuunnitelma

-Määrä-
aika?

- vastuun
jakautu-
minen?

-Arvi-
ointi?

Kotiutusvai-
heessa
konkreettinen
suunnitelma

Vastuullisia
ovat asiakas,
omaiset,
kotihoito,
ft/tt

Arviointi ja
jatkosta
sopiminen.

Kuntouttava kotihoito

- *Tavoitteena* asiakkaan toimintakyvyn edistäminen ja tukeminen; toimintakyvyn laskemisen ehkäisy riskiryhmässä olevalle
- kuntoutumissuunnitelma kotona toteutettavaksi itse/ yhdessä kotihoidon tai muun henkilön kanssa /arviointi sovitusti
- toteutus hoitaja, asiakas itse, omainen, kuntouttava päiväpalvelu ym.
- toteutus asiakas päivittäin, hoitaja mukana kannustamassa tarvittaessa, ft ohjaamassa ja seuranta viikoittain /kuukausittain/ tarvittaessa. Pitkäkestoinen seuranta
- Tarvittaessa moniammatillisen konsultaation tuki

-Mittarit
- vastuun
jakautumi
nen

Arviointi
suunnitelman
pohjana!

Monitoimijainen
toteutus!

Seuranta

Ennaltaehkäisevä seulova riskiryhmien (koti)kuntoutus

- *Tavoitteena* riskiryhmien löytäminen ja riskiin puuttuminen ajoissa, (kaatumisriski; osteoporoosi, eristäytyminen, liikkumattomuus)
- toteuttajana ft, hoitaja, lääkäri, geronomi, asiakas, omainen, seniorineuvola
- Ohjausta > liikkumaan, liikuntaryhmiin, muihin harrasteryhmiin ja osallistumiseen. Tiedon antaminen omahoidosta.
- seuranta sovitusti
- päiväpöytäselu

-Määriteltävä riskiryhmät
-Tiedottaminen ?

Kohderyhmän tarkempi määrittely

!

!