



TIIVISTELMÄ

Oppaan tarkoituksena on kertoa asiakkaille ja heidän läheisilleen Saarikan kotihoidon palveluista, joilla tuetaan kotona asumista

[Perusturvaliikelaitos Saarikka](#)

09.07.2019

Sisällys

1. Kotihoidon tarkoitus ja tavoite	2
2. Palveluiden piiriin palveluohjauksen kautta	3
3 Tukipalvelut	3
3.1 Ateriapalvelu	3
3.2 Kauppa- ja asiointipalvelu	3
3.3 Lääkkeenjakopalvelu	4
3.4 Pyykkipalvelu	4
3.5 Siivouspalvelut.....	4
3.6 Turvapalvelu	4
3.7. Stellan läsnäolopalvelu 24/7	4
4. Kotihoidon käynnit ja niiden sisällön kuvaus.....	5
4.1 Kotihoidon kuntouttava arviointijakso.....	5
4.2 Peruskotikäynti.....	5
4.3 Vaativa kotikäynti	6
4.4 Kuntouttava kotikäynti.....	6
4.5 Tehostettu kotikuntoutus.....	6
4.6 Kotihoidon yökäynti	7
4.7 Kotihoidon etäkäynti	7
5. Palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelma	7
6. Päivätoiminta mahdollistaa tuttuja tapaamisen	8
7. Lääkehoidon toteutus.....	9
8. Potilastietojärjestelmä.....	9
9. Ruokailu ja ravitsemus.....	10
10. Kodin turvallisuus, kodin muuttuminen hoivaympäristöksi ja apuvälineet	10
11. Hoitotarvikejakelu	11
12. Tupakan, alkoholin ja päihteiden käyttö	11
13. Asiakasmaksut	12
14. Kelan tuet.....	12
15. Potilas- ja sosiaaliamiehen palvelut	13
16. Yhteystiedot.....	14

1. Kotihoidon tarkoitus ja tavoite

Kerromme tässä oppaassa asiakkaille ja heidän läheisilleen Saarikan kotihoidon palveluista. Lisätietoja voitte kysyä palveluohjaajilta tai kotihoidon palveluvastaavilta, joiden yhteystiedot löytyvät oppaasta. Vastaamme mielellämme teitä askarruttaviin kysymyksiin, joihin tästä oppaasta ei löydy vastauksia.

Kotihoidon tavoitteena on yhdessä läheisten kanssa tukea asiakasta, jonka kotona pärjääminen on heikentynyt. Toimintakykyä ja elämänhallintaa tukemalla pyritään mahdollistamaan turvallinen ja mielekäs kotona asuminen niin pitkään kuin se on mahdollista. Kotihoidon henkilöstö ei tee asioita asiakkaan puolesta vaan tukee ja avustaa niissä asioissa, joissa on avun tarvetta.

Kotihoidossa kiinnitetään huomiota ongelmien ja menetysten sijasta ikäihmisen pätevyyteen, osaamiseen ja vahvuuksiin. Vanhuus on aikuisuuden vaihe, johon kuuluvat itsenäisyys ja vastuullisuus samoin kuin muissakin elämänvaiheissa. Kunnioitamme ihmisen itsemääräämisoikeutta ja kotia. Samalla huomioimme kodin muuttumisen asiakkaalle ja hoitajalle hoivaympäristöksi.

Kotihoidon tarkoituksena on

- Toimia asiakaslähtöisesti itsemääräämisoikeutta kunnioittaen
- Tukea ja kannustaa asiakkaan omia voimavaroja
- Huomioida asiakkaan yksilöllisyys ja omat arjen tavoitteet
- Ylläpitää yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa elinpiirin turvallisuutta
- Huolehtia asiakkaan kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista yhdessä läheisten ja hoitohenkilökunnan kanssa
-

Kotihoidon tavoitteena on vahvistaa ikäihmisen luottamusta kotona pärjäämiseen.

2. Palveluiden piiriin palveluohjauksen kautta

Palveluihin hakeudutaan palveluohjauksen kautta. Ikäihmisten palveluohjaajat tekevät ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnin, jossa kartoitetaan ikääntyneen tarve mahdollisille tukipalveluille tai kotihoidon käynneille. Palveluohjaaja tekee kartoituksen pohjalta päätöksen palveluista sekä palveluista perittävät asiakasmaksupäätökset. Palveluista perittävät maksut muodostuvat sovittujen käyntien, niiden laadun, määrän ja asiakkaan tulojen mukaan. Kotihoidon palveluista ei siten voi etukäteen antaa tarkkaa hinnastoa vaan maksut riippuvat em. asioista. Palveluohjauspalvelu on asiakkaalle maksutonta. Palveluohjauksen yhteystiedot palveluohjauksen esitteessä ja www.saarikka.fi

3 Tukipalvelut

Kotihoidon tukipalveluiden tarkoituksena on vahvistaa kotona pärjäämistä ja niistä voidaan valita asiakkaan kokonaistilanteeseen sopivimmat avut. Tukipalveluita voidaan myöntää asiakkaalle joko yksittäisinä palveluina tai tilapäisen tai säännöllisen kotihoidon lisänä. Tukipalvelut voidaan myöntää asiakkaan palvelutarpeen mukaan määräajaksi tai toistaiseksi.

3.1 Ateriapalvelu

Kotiin kuljetettu ateria, joka on tarpeen mukaan saatavilla 1- 7 pv/vk. Ateria sisältää lounaan, tuoreosan tai leikkeleen ja jälkiruuan. Osa aterioista voidaan toimittaa kylmänä.

3.2 Kauppa- ja asiointipalvelu

Asiakkaalle haetaan apteekki tai kauppatarvikkeita, mikäli hänellä ei ole siihen mahdollisuutta. Palvelu voidaan toteuttaa myös ostopalveluna.

3.3 Lääkkeenjako palvelu

Asiakkaan kotona selviytymisen tueksi kotihoito tukee tai ottaa vastuun asiakkaan lääkehoidon järjestämisestä. Lääkkeenjako toteutetaan aptee-kin annosjakelupalvelun kautta. Palvelu voi pitää sisällään asiakkaalle kotiin tuotavan lääkerobotin, jolla varmistetaan lääkkeiden oton oikea-aikaisuus.

3.4 Pyykkipalvelu

Asiakkaan vaatehuollon järjestelyissä avustaminen, mikä voi tarkoittaa asiakkaan vaatehuoltoa kotona, pesulassa ja erityistilanteissa kotihoidon tai päiväkeskuksen tiloissa.

3.5 Siivouspalvelut

Kuukausisiivoukset, ikkunanpesut ja muuttosiivoukset ohjataan hankki-maan ostopalveluina.

3.6 Turvapalvelu

Asiakkaalle järjestetään turvapalveluita (esim. turvapuhelin, ovihälytin, hellavahti).

3.7. Stellan läsnäolopalvelu 24/7

Asiakkaan kotiin asennetaan hänen suostumuksellaan terveysteknologiaa kotona asumisen tueksi. Teknologia voi sisältää liiketunnistimia, patja-an-tureita ja terveydentilaa ja liikeaktiivisuutta seuraavia välineitä asiakkaan tarpeen mukaisesti.

4. Kotihoidon käynnit ja niiden sisällön kuvaus

Kotikäyntien tavoitteena on kotona pärjäämisen tukeminen. Asiakkaan tarve määrittelee kotikäyntien sisällön, määrän ja pituuden. Palveluiden järjestämisestä sovitaan yhdessä asiakkaan, palvelutarpeenarvioijan ja tarvittaessa läheisten kanssa.

Seuraavat kotikäyntien sisältöjen kuvaukset ovat ohjeellisia ja asiakkaan palvelutarve määrittää jokaisen käynnin sisällön. Kuvausten tehtävänä on tukea käyntien suunnittelua, kotihoidon työn toteuttamista ja käynnillä tarvittavaa osaamista.

4.1 Kotihoidon kuntouttava arviointijakso

Kotihoidon uusille asiakkaille aloitetaan kuntouttava arviointijakso, jonka ohjeellinen kesto on neljä viikkoa. Jakson aikana asiakkaan kotona pärjäämistä pyritään vahvistamaan kuntoutuksen keinoin. Poikkeuksena on asiakkaan selkeästi lyhytaikainen sairaanhoidollinen palvelun tarve, jolloin arviointijaksoa ei tarvita.

Asiakkaalle laaditaan arviointijakson ajaksi henkilökohtaiseen tavoitteeseen pohjautuva kotona kuntoutumisen suunnitelma, jonka mukaisesti kotikäynnit suunnitellaan. Asiakkaalle tehdään toimintakyvyn mittaus ja kuntoutumisen toteutumista arvioidaan jakson aikana. Neljän viikon jälkeen asiakkaan palvelu voidaan päättää, tai hän siirtyy säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi, jolloin hänelle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma.

4.2 Peruskotikäynti

Käynnin tarkoituksena on vahvistaa asiakkaan hyvinvointia ja terveyttä perushoidon- ja hoivan keinoin. Käynti voi sisältää kodinhoitoon, ruokailuun, hygieniaan ja lääkehoitoon liittyvää hoivaa sekä voinnin seurantaa.

Asiakasta tuetaan kotona pärjäämisessä hänen tarpeensa mukaan.

4.3 Vaativa kotikäynti

Käynnillä havainnoidaan asiakkaan toimintakykyä ja kartoitetaan hänen voimavarojaan. Käynnillä keskitytään lääkehoitoon, sairaudenhoitoon, huolenpitoon, ohjaukseen, neuvontaan ja terveydentilan seurantaan liittyvään sairaanhoidolliseen työhön.

Asiakkaan laboratorionäytteet otetaan mahdollisuuksien mukaan kotona. Sairauksien hoidossa konsultoidaan omaa lääkärinä, joka määrittää hoitolinjat.

Asiakasta tuetaan turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa.

4.4 Kuntouttava kotikäynti

Käynnillä keskitytään asiakkaan tarpeen mukaisesti toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen edistämiseen. Asiakkaan voimavaroja vahvistetaan yhdessä tekemisen kautta ja järjestämällä tarvittaessa mahdollisuus toisten kohtaamiseen. Asiakasta ohjataan, neuvotaan ja kannustetaan osallistumaan päivittäisiin toimintoihin ja aktiiviseen kuntoutumiseen fysioterapiasta saatujen ohjeiden avulla.

4.5 Tehostettu kotikuntoutus

Tehostettu kotikuntoutus on toimintamalli, jossa moniammatillinen tiimi toteuttaa intensiivistä ja määräaikaista kuntoutusta esim. sairaalasta kotiutuville asiakkaille. Kuntoutusjakson kesto on neljästä kahdeksaan viikkoa. Tehostettu kotikuntoutus toteutuu asiakkaan kotona, kodinomaisessa ympäristössä tai hyödyntäen esim. intervallijaksoja.

Tehostetun kotikuntoutuksen tavoitteena on asiakkaan heikentyneen toimintakyvyn vahvistuminen niin, että hänen mahdollisimman omatoiminen ja itsenäinen kotona asuminen mahdollistuu. Tehostettu kotikuntoutus kohdennetaan erityisesti asiakkaille, joiden toimintakyky on äkillisesti heikentynyt ja joilla on vielä selkeää kuntoutuspotentiaalia.

4.6 Kotihoidon yökäynti

Kotihoidon yökäynneistä sovitaan aina erikseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa. Yökäynnit toteutetaan koko Saarikan alueella toimivan yöpartion kautta.

4.7 Kotihoidon etäkäynti

Kotihoidon etäkäynti voidaan tehdä kuva- tai puhelinyhteyden kautta. Etäkäyntejä tehdään etenkin, mikäli asiakkaan tarve edellyttää lähinnä asioiden tarkistamista esim. lääkkeenottamisen osalta, tai käyntejä on harvakseltaan ja asiakas pystyy toimimaan ohjatusti. Kotihoidon käynnit voivat olla joko pelkästään etäkäyntejä tai sitten yhdistettyjä etäkäyntejä ja fyysisiä käyntejä.

Kuvayhteyden kautta tehtäviin käynteihin asiakkaalla on kotona käytössä kotihoidosta saatava tabletti. Kotihoidon henkilökunta opastaa sen käyttöön. Puhelimitse tehtävät etäkäynnit toteutetaan soittamalla asiakkaan omaan puhelimeen.

5. Palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Asukkaille laaditaan henkilökohtainen palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jota arvioidaan asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa ja päivitetään kaksi kertaa vuodessa ja/tai tarvittaessa. Vastuu suunnitelman laatimisesta on kotihoidon henkilöstöllä. Asiakas ja mahdollisesti läheinen sopivat käyntien sisällön ja määrän yhdessä kotihoidon palvelutarpeenarvioijan kanssa. Yhteisessä keskustelussa on tärkeää tuoda esille asiakkaan omat voimavarat, toiveet, tahto ja tottumukset, joita hoitajat voivat huomioida kotikäynneillä.

Kotona kuntoutumisen suunnitelma sisältää yhden tai kaksi konkreettista kuntoutumiseen liittyvää asiaa, joista sovitaan yhdessä. Tavoitteen asettaa asiakas itse. Onnistumisen kannalta tärkeää on asiakkaan oma halu ottaa vastuuta kotona kuntoutumisesta. Kuntoutussuunnitelman laatimiseen voidaan tarvittaessa pyytää mukaan myös Saarikan toiminta- tai fysioterapeutti. Suunnitelma saattaa olla yhteinen päiväkeskuksen kanssa tai se saattaa olla myös muistikotikuntouttajan laatima.

Palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan liittyy osana asiakkaan elämäntarinalomake. Asiakas täyttää halutessaan lomakkeen yhdessä läheistensä kanssa, tai mikäli tähän ei ole mahdollisuutta, hoitaja yhdessä asiakkaan kanssa. Lomakkeen huolellinen täyttäminen on tärkeää. Se mahdollistaa laadukkaan hoidon, antaa hoitajille taustatietoa asiakkaalle tärkeistä asioista ja helpottaa mahdollisen muistisairauden edetessä ymmärtämään asiakasta paremmin.

Toivomme läheisten osallistuvan asiakkaan elämäänsä mahdollisimman aktiivisesti, koska yhdessä toimimalla voidaan vahvistaa asiakkaan elämänlaatua. Tärkeää on säilyttää hyvät keskusteluyhteydet ja pohtia mahdollisia epäkohtia yhdessä.

6. Päivätoiminta mahdollistaa tuttujen tapaamisen

Asiakkaan hyvään elämään kotona kuuluu myös yhdessäoloon ja virkistykseen liittyviä asioita. Asiakkaiden on mahdollista osallistua Saarikan järjestämään päivätoimintaan, josta saa lisätietoja Saarikan www-sivuilta tai palveluohjaajalta.

7. Lääkehoidon toteutus

Asiakkaiden lääkehoidosta vastaa lääkäri yhdessä hoitajien kanssa. Lääkkeet hankitaan apteekin annosjakelun kautta, mikäli asiakkaalla on neljä lääkettä tai enemmän. Asiakas allekirjoittaa apteekkiin suoraveloitussopimuksen ja maksaa lääkkeet itse, mutta lasku lääkkeiden annosjakelusta apteekissa tulee Saarikalle.

Kuuriluontoiset lääkkeet ja verenohennuslääkkeet jaetaan asiakkaan kotona. Reseptit uusitaan vuodeksi kerrallaan. Asiakkaan lääkkeet on kirjattu potilastietojärjestelmän lääkelistalle, jonka ajantasaisuudesta vastaa lääkäri hoitajien tuella. Kotihoidon asiakkaalla tulee olla kotona **lukollinen lääkekaappi** lääkkeiden turvallista säilytystä varten. Lääkekaapin hankkimista edellytetään aina, mikäli kotihoito tukee asiakasta lääkehoidossa.

Asiakkaalla voi olla käytössä Saarikan kautta hankittu lääkerobotti, joka auttaa lääkkeidenoton oikea-aikaisuuden tukemisessa. Jos lääkerobotti on käytössä, käy kotihoito kahden viikon välein tuomassa robottiin uuden lääkeannoslistan.

8. Potilastietojärjestelmä

Asiakkaan palvelu-, hoito ja kuntoutussuunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään, jota käytetään myös asiakkaan päivittäiseen hoitoon liittyvien asioiden kirjaamiseen: diagnoosit, lääkitystiedot, hoito-ohjeet, seuranta ja hoidon jatkuva arviointi. Suostumus tietojen siirrosta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden välillä pyydetään palvelu- ja hoitosuunnitelmalomakkeessa. Kotihoidon käynnit tilastoidaan asiakkaan kotiin tuotavan tarran avulla. Hoitokertomuksen kirjaaminen tehdään pääasiallisesti puhelimella asiakkaan kotona, mikä lisää potilasturvallisuuden toteutumista. Samalla asiakkaalla on halutessaan mahdollisuus nähdä, mitä hänestä käynnillä kirjataan.

9. Ruokailu ja ravitseminen

Hyvä ravitseminen on kotihoidon asiakkaan hyvinvoinnin ja terveyden edellytys. Hyvä ravitseminen ylläpitää terveyttä, toimintakykyä ja nopeuttaa sairaudesta toipumista sekä vahvistaa kotona pärjäämistä. Kotihoidon tehtävänä on arvioida asiakkaan ravitsemustilaa ja tukea ruokailuun liittyvissä asioissa, jotta ravinnon saanti on riittävää. Asiakkaan kotiin kuljetetut lounaat hankitaan kunnalta ja muiden elintarvikkeiden hankkimisessa tuetaan tarpeen mukaan.

10. Kodin turvallisuus, kodin muuttuminen hoivaympäristöksi ja apuvälineet

Koti on turvapaikka, jossa voi olla rauhassa oma itsensä ja tehdä itselleen tärkeitä asioita. Kotiin liittyy paljon menneitä muistoja ja tulevaisuuden suunnitelmia. Kodin tulisi tarvittaessa mahdollistaa ikääntyminen mahdollisine toimintarajoitteineen. Kotihoidon palveluita aloitettaessa on tärkeää miettiä, miten kotia mukautetaan uuteen tilanteeseen ja kuinka se toimivuudeltaan tukee asiakkaan kotona pärjäämistä.

Asiakkaan koti on henkilökohtaista aluetta, jonka jokainen on sisustanut omien mieltymysten mukaan. Kodin esteettömyyttä tarkastellaan kuitenkin aina, kun kotihoidon palvelut aloitetaan. Esteetön koti vahvistaa turvallisuutta, ehkäisee kaatumisia ja muita tapaturmia. Kotona liikkumista hankaloittavia asioita voivat olla esim. matalat kalusteet, portaat, kynnykset, kapeat ovet ja paksut matot.

Asiakkaan on mahdollista saada kotiin erilaisia apuvälineitä asumisensa tueksi. Häntä opastetaan tarvittaessa apuvälineiden käytössä. Rollaattori, pyörätuoli, kotihoitosänky, suihkutuoli ja potilasnosturi saattavat joissakin tilanteissa tukea asiakkaan omatoimista selviytymistä ja auttaa hoitajia

perushoitotilanteissa asiakkaan voinnin heikennyttyä. Kannustamme myös asiakasta tai hänen läheisiään hankkimaan itse arkea helpottavia apuvälineitä, kuten esim. pitkävartisia pesuharjoja, purkin kansien avaajia jne.

Asiakkaan henkilökohtaiseen kuntoutumiseen, itsenäiseen selviytymiseen ja liikkumiseen tarvittavat apuvälineet myönnetään lääkinnällisenä kuntoutuksena. Apuvälinearvion tekevät hoitoon osallistuvat ja fysioterapian apuvälineasiantuntijat yhdessä asiakkaan kanssa.

11. Hoitotarvikejakelu

Asiakas hankkii omakustanteisesti alle kolme kuukautta kestäviin haava- tai muihin hoitoihin liittyvät hoitotarvikkeet apteekista (tai verkkokaupasta). Hoitojen pitkittyessä tarvikkeet hankitaan hoitotarvikejakelun kautta. Hoitajat huolehtivat hoitotarvikkeiden hankkimisen asiakkaan tarpeen mukaan.

Inkontinenssiin liittyvät vaippatuotteet hankitaan OneMed- kotiinkuljetuksen kautta, jos sairaanhoitaja toteaa asiakkaalla keskivaikean tai vaikean virtsanpidätyskyvyttömyyden. Tuotteet ovat asiakkaalle maksuttomia. Asiakkaan tarvitsemat pesuvoiteet tai rasvat voidaan tilata apteekista tai OneMedin verkkokaupasta, ja asiakas maksaa itse tuotteet laskulla. Saarikan ilmaisjakeluohjeeseen voi tutustua Saarikan nettisivuilla ja sen saa tarvittaessa paperisena kotihoidon kautta.

12. Tupakan, alkoholin ja päihteiden käyttö

Kotihoidon asiakas asuu omassa kodissaan ja päihteiden käyttö on hänen omalla vastuullaan. Tupakointia hoitajien läsnäolon aikana pyydetään työ-
turvallisuussyistä välttämään. Asiakkaan alkoholin käytöstä kirjataan palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan huomioiden asiakkaan toiveet, terveydentila ja lääkitys.

Jos asiakkaan päihteiden käyttö aiheuttaa hoitajille turvattomuutta tai väkivaltatilanteita, ei kotikäyntejä päihteiden käytön aikana toteuteta. Saarikassa kannustetaan kuntalaisia savuttomuuteen ja terveelliseen elämään.

13. Asiakasmaksut

Asiakasmaksuista päättää Sote kuntayhtymän yhtymävaltuusto. Palveluista perittävät asiakasmaksut määräytyvät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) ja asetuksen (912/1992) ja niihin myöhemmin tehtyjen muutosten perusteella. Maksut on sidottu asiakasmaksuasetuksen nojalla indeksiin. Indeksitarkistukset tehdään joka toinen vuosi. Ajantasainen tieto asiakasmaksujen määräytymisestä löytyy Saarikan nettisivuilta www.saarikka.fi. Maksupäätökset tehdään palveluohjauksessa. Maksujen määräytymistä varten asiakkailta pyydetään tuuloselvitys.

14. Kelan tuet

Kotihoidon asiakas voi hakea Kelalta eläkettä saavan hoitotukea. Tuen tarkoituksena on tukea pitkäaikaisesti sairaan tai vammaisen eläkkeensaajan selviytymistä jokapäiväisessä elämässä sekä hänen toimintakykynsä ylläpitämistä, kuntoutusta ja hoitoa. Tuki korvaa osin myös toimintakyvyn heikentymisestä aiheutuvia kustannuksia.

Eläkkeensaajan asumistukea voi saada, kun asuu vakinaisesti Suomessa ja on pienituloinen 65 vuotta täyttänyt tai nuorempi ja saa eläkettä, joka oikeuttaa eläkkeensaajan asumistukeen. Asumistuen määrän voi arvioida laskurilla Kelan nettisivuilla.

Kelan kautta voi saada korvausta lääkkeistä, perusvoiteista ja kliinisistä ravintovalmisteista, jotka on määrätty reseptillä sairauden hoitoon. Korvausta maksetaan vain niistä lääkevalmisteista, joille Lääkkeiden hintalautakunta on hyväksynyt korvattavuuden. Korvaus saadaan yleensä apteekissa suorakorvauksena.

15. Potilas- ja sosiaaliasiamiehen palvelut

Potilaalla ja sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Mikäli potilas ja/tai sosiaalihuollon asiakas kokee tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa väärinkohdeksi, hän voi selvittää tilannettaan potilasasiamiehen tai sosiaaliasiamiehen kanssa. Sekä potilas- että sosiaaliasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot:

Sosiaaliasiamies Eija Hiekka
Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Matarankatu 4, 40100 Jyväskylä
puhelin 044 265 1080
puhelinaika ma-to klo 9-11
eija.hiekka@koske.fi

Henkilökohtaista käyntiä varten aika varataan etukäteen. Tarvittaessa tapaaminen on mahdollista järjestää myös Saarikan alueella.

Potilasasiamiehen yhteystiedot:

Potilasasiamies Anneli Aho

Karstulan terveysasema
Sivulantie 11
43100 Saarijärvi
puh. 050 459 8883
puhelinaika ma-pe klo 8 - 15
sähköpostiosoite anneli.aho@saarikka.fi

16. Yhteystiedot

Asiakkaan keskeinen yhteyshenkilö on omahoitaja, jonka tehtävänä on perehtyä asiakkaan elämään ja arkeen. Omahoitajuudesta huolimatta voit rohkeasti keskustella kotona pärjäämiseen ja arkeen liittyvistä asioista myös palveluvastaavan ja muiden hoitajien kanssa.

Kotihoidon palveluvastaavien yhteystiedot:

Kannonkoski palveluvastaava, puh. 044 4598 709

Karstula palveluvastaava, puh. 050 459 8939

Kivijärvi palveluvastaava, puh. 044 459 6004

Kyyjärvi palveluvastaava, puh. 044 459 6571

Saarijärvi palveluvastaava, puh. 040 157 8900

Tervetuloa kotihoidon asiakkaaksi!