ELOISA

Etelä-Savon hyvinvointialue

Palvelusetelin sääntökirja

Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa palveluseteli

2027

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallitus 23.11.2026 § 211
Voimaantulo 1.1.2027

Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

Sisällysluettelo

1 Johdanto ... 3
2 Palvelusetelijärjestelmä ... 3
2.1 Palvelusetelin arvo ja voimassaolo ... 4
2.2 Järjestäjän antamat tiedot palvelun tuottajalle ... 4
3 Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa ... 5
3.1 Määritelmä ja tavoite ... 5
3.2 Yhteisöllinen asuminen ... 6
3.3 Ympärivuorokautinen palveluasuminen ... 7
4 Asiakkaan asema ja oikeudet ... 8
4.1 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen ... 8
4.2 Asiakkaan kohtelu ... 8
4.3 Ilmoitusvelvollisuus ... 8
4.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ... 8
5 Palvelun sisältövaatimukset ... 9
5.1 Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma ... 9
5.2 Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa sisältö ... 9
5.3 Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa tukipalvelut ... 11
5.3.1 Ateriapalvelu ... 11
5.3.2 Hygieniakäytännöt ... 12
5.3.3 Vaatehuolto ja siivous ... 12
5.3.4 Turvapalvelut ... 13
5.4 Asiakkaiden edunvalvonta ja hoitotahto ... 13
5.4.1 Edunvalvonta ... 13
5.4.2 Hoitotahto ... 13
6 Tilat, laitteet ja välineet ... 14
6.1 Tilat ... 14
6.2 Kalustus ... 15
6.3 Apuvälineet, laitteet ... 16
6.3.1 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet ... 16
7 Henkilöstö ... 17

Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

8 Lääkehoito 19
8.1 Rajattu lääkevarasto 19
9 Asiakasturvallisuus 19
10 Omavalvonta 21
11 Asiakastietojärjestelmät 21
11.1 Rekisteripitäjyys ja tietoturva 21
11.2 Asiakastietojärjestelmät 22
11.3 RAI- toimintakyvyn arviointijärjestelmä 24
12 Raportointi ja valvonta 24
12.1 Palveluntuottajan raportointivelvoite 24
12.2 Palveluntuottajan valvonta 25
13 Palvelusetelin arvo ja asiakkaan omavastuuosuus 25
14 Laskutus ja keskeytyssäännöt 27
14.1 Hyvinvointialueen laskutus ja keskeytyssäännöt 27
14.2 Asiakkaan laskutus 27
15 Oikeusohjeet 28

Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

1 Johdanto

Palvelusetelin sääntökirjan palvelukohtaisen osan lisäksi palvelusetelisääntökirjan yleinen osa määrittelee palvelusetelipalveluna tuotettavaa palvelua.

Tässä sääntökirjassa kerrotaan niistä yksityisen sosiaali- ja/tai terveyspalveluntuottajan oikeuksista ja velvollisuuksista, joihin hän sitoutuu, kun Etelä-Savon hyvinvointialue (jäljempänä hyvinvointialue) hyväksyy palveluntuottajan palvelusetelillä ikääntyvien asumispalvelujen tuottajaksi.

Sääntökirjassa hyvinvointialue asettaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) (myöhemmin palvelusetelilaki) 5 §:ssä tarkoitetut hyväksymiskriteerit palvelun tuottajille. Yksityinen palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan tämän sääntökirjan ehtoja siitä alkaen, kun palveluntuottaja hyväksytään palvelusetelillä toteutettavien palveluiden tuottajaksi. Palveluseteli on vaihtoehtoinen tapa järjestää hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia palveluja.

Palvelusetelillä hyvinvointialue ei tule sopimusosapuoleksi palvelusta sovittaessa, vaan kyseessä on asiakkaan ja palveluntuottajan välinen sopimus. Hyvinvointialue vastaa palvelusetelijärjestelmään hyväksymisestä, valvonnasta ja hinnanmäärityksestä. Hyvinvointialue määrittää palvelusetelijärjestelmälle yhteyshenkilöt, jotka valvovat sääntökirjan vaatimusten toteutumisesta.

Tässä sääntökirjassa määritellään lyhytaikaiseen hoitoon palveluasumisessa liittyvät palveluseteliehdot. Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa voidaan toteuttaa joko yhteisöllisessä asumisessa tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

2 Palvelusetelijärjestelmä

Palveluseteliä hallinnoidaan palvelusetelijärjestelmän kautta. Palvelusetelijärjestelmänä toimii www.palse.fi -portaali. Palveluntuottaja rekisteröityy järjestelmään palveluseteliportaalissa annetun ohjeen mukaisesti ja hakeutuu ikääntyvien asumispalvelujen palvelusetelituottajaksi. Palvelusetelituottajien haku on jatkuvaa.

Palvelusetelituottajaksi hakeutuminen tai hyväksyminen ei edellytä kilpailuttamista. Palvelusetelillä tuotettu palvelu perustuu asiakkaan ja palveluntuottajan väliseen sopimukseen, jonka osapuolet ovat palveluja tuottava yritys ja kuluttaja-asemassa oleva palveluseteliä käyttävä asiakas.

Hyväksytty palveluntuottaja ylläpitää järjestelmässä omia tietojaan, tarkistaa asiakkaan saldotilanteen ja kirjaa poissaolot kuukausiraporttiin aina seuraavan kuun 5. päivään mennessä. Palveluntuottaja sitoutuu ilmoittamaan palvelusetelipalvelun tuottamisen hinnan palse.fi portaalin kautta. Hinnat ilmoitetaan palveluntuottajaksi hakeutumisvaiheessa.

Palvelusetelin arvoa voidaan muuttaa kerran vuodessa tai muutoin tarpeen mukaan. Muutetun setelin arvon käyttöönottopäivämäärästä päätetään setelin arvon määrityksen yhteydessä. Hintoja voidaan muuttaa kunkin vuoden tammikuun 1. päivästä lukien ja hintoja koskevat muutokset voi ilmoittaa aikaisintaan 30 päivää ennen muutosajankohtaa. Palveluntuottaja sitoutuu ilmoittamiinsa enimmäishintoihin kalenterivuoden ajaksi. Hinnat ovat nähtävissä Palse.fi- portaalissa.

Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

Palveluntuottajan velvollisuutena on myös tiedottaa asiakkaita ajoissa mahdollisista hinnanmuutoksista / omavastuuosuuden muuttumisesta, jotka aiheutuvat palveluntuottajan hintojen korotuksista.

Palvelujen hintoja voi alentaa tapauskohtaisesti.

Palse.fi -portaalissa asiakas voi vertailla palveluntuottajia. Asiakas valitsee itse palveluntuottajan ja tarvittaessa palveluohjaaja auttaa valinnassa. Asiakas voi halutessaan vaihtaa palveluntuottajaa.

Palvelusetelillä järjestettävä palvelu vastaa hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelujen myöntämisen perusteita, ja vastaa sisällöltään hyvinvointialueen palvelua sekä ostopalvelua. Ikääntyneiden asumispalvelujen myöntämisen perusteet vahvistetaan vuosittain ja ne on kuvattu ikääntyneiden palvelujen käsikirjassa.

Palveluseteli voidaan tarjota asiakkaalle, joka tarvitsee lyhytaikaista hoitoa palveluasumisessa.

Hyvinvointialueen viranhaltija tekee palvelusetelin myöntämisestä päätöksen, joka perustuu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin. Päätös noudattaa lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Palvelusetelipäätöksellä järjestäjä sitoutuu maksamaan tietyn osuuden palvelun hinnasta tietyllä ajanjaksolla.

2.1 Palvelusetelin arvo ja voimassaolo

Palvelusetelipäätös tehdään lyhytaikaisen hoidon palveluasumisessa tarpeen mukaisella ajanjaksolle. Palvelusetelipäätöksestä ilmenee palvelusetelin sisältö ja voimassaoloaika. Hyvinvointialueen hallitus tarkistaa arvon tarvittaessa vuosittain asiakasmaksujen tarkastuksen yhteydessä tai muutoin tarpeen mukaan.

Mikäli palveluasumisessa asiakkaan palvelun tarve poikkeaa palvelusetelissä määritellystä, tulee asiakkaan ja palveluntuottajan olla yhteydessä riittävän ajoissa palvelusetelin myöntäneeseen tahoon, joka arvioi palvelun tarpeen uudelleen. Palveluntuottaja sitoutuu tarkistamaan asiakkaalle myönnetyt setelit palse.fi -portaalista jo ennen palvelun alkamista.

Asiakkaalla ei ole velvollisuutta käyttää myönnettyä palveluseteliä, jos palvelu järjestyy muulla tavoin tai asiakas on ilmoittanut palvelun peruuntumisesta sopimuksen mukaisesti. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009).

2.2 Järjestäjän antamat tiedot palvelun tuottajalle

Myöntäessään palvelusetelin järjestäjän tulee varmistua siitä, että palvelun tuottajan käyttöön saadaan riittävät esitiedot asiakkaasta. Järjestäjän on informoitava asiakasta tästä seikasta palveluseteliä antaessaan.

Asiakkaat ovat ikäihmisiä, jotka täyttävät hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelujen yhteisöllisen asumisen tai ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisperusteet. Palveluohjauksen merkitys on erittäin keskeinen palvelusetelitoiminnassa. Palveluohjaus toteutetaan yhdessä asiakkaan, omaisen ja/tai edunvalvojan kanssa.

Palveluasumisessa asiakkaat ovat avoterveydenhuollon asiakkaita.

Mikäli asukas ei saa tarvittavia apuvälineitä julkisen apuvälineyksikön kautta, palveluntuottajan edellytetään hankkivan apuvälineet, tarvikkeet ja laitteet, jos asiakkaan hoidon tarve sitä vaatii.

3 Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa

3.1 Määritelmä ja tavoite

Tilapäistä asumista voidaan järjestää sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 b (yhteisöllinen asuminen) ja lyhytaikaista hoitoa 21 c (ympärivuorokautinen palveluasuminen) §:n mukaisissa yksiköissä. Lyhytaikaisen hoidon tai tilapäisen asumisen tavoitteena on tukea asiakkaan kotona asumista tai tukea omaishoitajaa omaisen/läheisen hoitotyössä. Tilapäistä asumista tai lyhytaikaista hoitoa järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat lyhytaikaista apua tai tukea itsenäiseen asumiseen. Tilapäinen tarkoittaa korkeintaan kolme (3) kuukautta kestävää ajanjaksoa. Lyhytaikaisuus voi olla myös säännöllisesti toistuvaa. Palvelukuvauksessa käytetään jatkossa tilapäisestä asumisesta ja lyhytaikaisesta hoidosta termiä lyhytaikainen hoito palveluasumisessa.

Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa poikkeaa pitkäaikaisesta asumisesta siltä osin, ettei asiakkaan kanssa solmita vuokrasopimusta. Palvelun myöntäminen ja sisältö määräytyvät muilta osin yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen mukaisesti. Yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen kuvaukset löytyvät kohdasta 2.2. ja 2.3.

Lyhytaikaista hoitoa voidaan järjestää asiakkaalle esim. sairaalahoidon jälkeen ennen kotiutumista. Asiakas voi tulla myös omasta kodistaan lyhytaikaiselle asumisjaksolle esim. omaishoitajan vapaan ajaksi tai toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi.

Asumisjakson aikana tavoitteena on vahvistaa asiakkaan omatoimisuutta, selviytymistä päivittäisistä toimista ja liikkumista niin, että palaaminen asiakkaan omaan kotiin onnistuu kotiin järjestettävien palvelujen avulla. Lyhytaikainen hoito on kestoltaan keskimäärin yhdestä useampaan viikkoon, kuitenkin niin että jakson pituus määrittyy asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Lyhytaikainen hoito sisältää asumisen, yhteisöllisen asumisen tai ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelut kokonaisvaltaisesti, tarvittavan hoidon, avustamisen ja toimintakyvyn tukemisen asumisyksikössä. Palveluntuottaja sitoutuu hoitamaan asiakasta niin pitkään kuin se on hoiva- ja hoitotyön (ei sairaalahoidon tarvetta) ja asumisen puitteiden mukaisesti mahdollista. Asiakkaan vaihtelevat oireet, esimerkiksi haasteellinen käyttäytyminen, jotka eivät vaadi sairaalahoitoa, eivät saa estää asiakkaan lyhytaikaishoidon jatkumista kyseisessä paikassa.

Lyhytaikaisen hoidon keskeiset periaatteet:

- Palvelun/palvelusetelin myöntää järjestäjän palveluohjaaja
- Asiakkaalle tehdään palvelun myöntämisestä palvelupäätös, jossa määritellään, kuinka usein ja kuinka pitkiä jaksoja asiakkaalle myönnetään
- Palvelua voidaan myöntää asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen mukaan

Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

3.2 Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllisen asumisen palveluntuottajan tulee olla rekisteröitynä Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 11 §:ssä tarkoitetussa ~~Valviran~~ Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämässä valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä (*Soteri*) yhteisöllisen asumisen palveluntuottajaksi ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä 21 §:n mukaisesti.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 b §:n mukaisia asumispalveluita järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua ja tukea päivittäisissä toiminnoissa. Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan sosiaalihuoltolain mukaista asumispalvelua, joka järjestetään esteettömässä ja turvallisessa toimintayksikössä, jossa asiakkaalla tarpeitaan vastaava huoneisto. Tiloissa järjestetään sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa (SKE-toiminta). Mikäli palveluntuottaja ei itse tuota SKE-toimintaa, on alihankkijan yksityisestä sosiaalipalveluista annetun lain mukaan tehtävä palvelustaan ilmoitus tilaajalle. Ilmoitus talletetaan valvontaviranomaisen toimesta Soteri-rekisteriin. Palveluntuottaja vastaa siitä, että asumisyksikössä tarjotaan SKE-toimintaa ja toiminnan sisältö suunnitellaan asiakkaiden toivomusten ja tarpeiden pohjalta.

Lyhytaikainen hoito yhteisöllisessä asumisessa sisältää kokonaisvaltaisesti hoiva- ja hoito- ja huolenpitopalvelut sekä asumisen tukipalveluna täysihoitoateriat sekä muut asiakkaan tarvitsemat tukipalvelut. Vuorokauden aikana palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisten yksilöllisten asiakaskäyntien lisäksi henkilökunta on tarvittaessa saatavilla turva- / hoitajakutsujärjestelmän kautta. Palliatiivinen hoito ja saattohoito sisältyvät tilapäiseen asumiseen.

Yöaikaisiin hälytyksiin (21.00 – 7.00) vastaa palveluntuottaja.

Asiakkaat voivat tarvita terveydenhuollon palveluja. Terveydenhuollon järjestämisestä vastaaville toimijoille kuuluu vastuu myös asumispalvelun asiakkaille järjestettävästä terveydenhuollon palveluista. Asumispalvelua tuottavan toimintayksikön on kuitenkin osaltaan huolehdittava siitä, että asiakkaiden lääkinnällisen kuntoutuksen ja muiden terveydenhuollon palvelujen tarve välittyy näiden palvelujen järjestäjille, ja että asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus saada hänelle palvelutarpeen arvioinnin perusteella kuuluvat palvelut.

Asiakkaat ovat ikäihmisiä, jotka täyttävät tilaajan Ikääntyneiden asumispalvelujen myöntämisperusteet.

1. Asiakkaan toimintakyky on alentunut ja hoidon ja huolenpiden tarve on kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 21 b).
2. Hoidon, huolenpidon ja valvonnan tarve on toimintakyvyn kokonaisarvion perusteella ajoittain ympärivuorokatista. Tarvittava yöaikainen palvelu järjestetään asiakkaan tarvitsemalla tavalla esim. turvateknologiaa hyödyntäen.
3. Palvelua ei voida riittävällä tavalla järjestään muiden kotiin annettavien palvelujen tai perhehoidon avulla esim. asiakkaan vaikean muistisairauden, runsaan ja jatkuvan avun tarpeen ja sairaanhoidollisten syiden vuoksi.

Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

Asiakkaan palvelun tarve määritellään palveluntarpeenarvioinnin perusteella, jonka tilaajan asiakasohjaus tekee yhteistyössä asiakkaan, omaisen ja/tai edunvalvojan kanssa. Asumispalveluissa asuessaan asiakkaat ovat sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon asiakkaita.

3.3 Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 c § mukaista asumispalvelua (ent. tehostettu palveluasuminen), joka järjestetään toimintayksiköissä, joissa henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti. Palveluntuottajan tulee on rekisteröitynä Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 11 §:ssä tarkoitetussa ~~Valviran~~ Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämässä valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä (*Soteri*) ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluntuottajaksi ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä 21 §:n mukaisesti. Lisäksi palveluntuottajan tulee olla rekisteröitynä terveydenhuollon palveluntuottajaksi. Tilaaja edellyttää, että toimintayksiköissä voidaan suorittaa sellaista hoitotyötä, joka edellyttää terveydenhuollon lupaa esim. tietyt lääkehoitoon liittyvät tehtävät ja niiden toteuttaminen ja rokotukset. Rekisteröinnin tulee olla voimassa toimintaa aloitettaessa ja toiminnan ajan.

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuminen ja palvelut turvataan asiakkaalle, joka tarvitsee runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa vuorokauden kaikkina aikoina. Palveluun sisältyvät ympärivuorokautiset hoito- ja huolenpitopalvelut, täysihoitoateriat sekä asiakkaan tarvitsemat muut tukipalvelut.

Asiakkaat ovat ikäihmisiä, pääosin muistisairaita, jotka täyttävät tilaajan Ikääntyneiden asumispalvelujen myöntämisperusteet:

1. Tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 §21 c).
2. Hoidon, huolenpidon ja valvonnan tarve on toimintakyvyn kokonaisarvion perusteella jatkuvaa/säännöllistä ja tarve on ympärivuorokautista.
3. Asiakkaan palveluntarve huomioiden palvelua ei voida järjestää riittävässä laajuudessa ja asiakkaan turvallisuus huomioiden muilla tavoilla esim. asiakkaan vaikean muistisairauden tai runsaan ja jatkuvan avun tarpeen vuoksi.

Asiakkaan palvelun tarve määritellään palveluntarpeenarvioinnin perusteella, jonka tilaajan asiakasohjaus tekee yhteistyössä asiakkaan, omaisen ja/tai edunvalvojan kanssa. Asumispalveluissa asuessaan asiakkaat ovat sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon asiakkaita.

4 Asiakkaan asema ja oikeudet

4.1 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on itsemääräämisoikeus oman elämänsä valintoihin ja päätöksiin. Itsemääräämisoikeus on perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassaolevaksi.

4.2 Asiakkaan kohtelu

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Asiakkaan oikeusturvan kannalta palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutus vastauksineen toimitetaan järjestäjän kirjaamoon.

Asiakkaalla on myös oikeus tehdä kantelu aluehallintoviranomaiselle. Lisäksi asiakas voi antaa palautetta järjestäjän valvonnasta vastaavalle taholle. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä myönnetystä palvelusta. Asiakkaalla on oikeus saada sosiaaliasiamiehen palveluja. Sosiaaliasiamiehen tiedot tulee olla asiakkaan saatavilla.

4.3 Ilmoitusvelvollisuus

Kts. palvelukuvauksen kohta 12.1 Palveluntuottajan raportointivelvoite

4.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Kts. palvelukuvauksen kohta 12.1 Palveluntuottajan raportointivelvoite

Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

5 Palvelun sisältövaatimukset

5.1 Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palveluntuottajan henkilökunta toteuttaa kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää työotetta huomioiden asiakkaan fyysiset, sosiaaliset ja psyykkiset voimavarat. Asiakas toimii itsenäisesti omien voimavarojensa puitteissa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa.

Palveluntuottaja laatii asiakkaalle tulo vaiheessa kirjallisen ja tavoitteellisen palvelu- ja hoitosuunnitelman. Asiakkaan kotiutuessa tehdään yhteenveto lyhytaikaisesta hoidosta edellä tehdyn suunnitelman ja tavoitteiden mukaisesti yhteistyössä asiakkaan omaisen ja tilaajan kanssa. Asiakas saa yhteenvedon mukaansa sekä kotihoito-ohjeet tarpeen mukaan.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelu ja hoitosuunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun tilaajalle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Asiakkaan omaiset ja läheiset tai hänen laillinen edustajansa otetaan mukaan suunnitelman tekemiseen. Suunnitelmaan kirjataan myös iäkkäiden palvelujen asiakasohjauksen ja/tai omatyöntekijän yhteystieto, jonne voi olla yhteydessä asiakkaan toimintakyvyn muutoksista, palvelutarpeen muutoksista tai erityisen tuen tarpeeseen liittyvistä kysymyksistä.

Palveluntuottuottaja tarkistaa ja päivittää asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman säännöllisesti jakson aikana sekä aina asiakkaan palvelutarpeen ja toimintakyvyn muuttuessa. Tilaajalla on oikeus osallistua palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämiseen.

Palveluntuottajan tulee nimetä asiakkaalle omahoitaja. Omahoitaja neuvoo ja auttaa asiakasta palvelujen saantiin liittyvissä asioissa sekä seuraa palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja palvelutarpeiden muutoksia yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa. Asiakkaan omahoitaja toimii yhteyshenkilönä asiakasta hoitaviin eri tahoihin ja varmistaa asiakkaan palveluiden toteuttamisen. Tarvittaessa omahoitaja on yhteydessä tilaajaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan liittyvissä asioissa.

5.2 Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa sisältö

Perushoidolliset tehtävät

- kokonaisvaltaisesta hygieniasta (hampaiden pesu/suun puhdistus, ihonhoito, kynsien hoito, suihkussa/saunassa käyminen jne.), wc-toimista, hiusten ja parran siisteydestä huolehtiminen
- kommunikaatio- ja näön apuvälineiden toimivuudesta huolehtiminen
- asianmukaisesta pukeutumisesta huolehtiminen. Asiakasta autetaan pukeutumaan asianmukaisesti sään, tilanteen ja vuodenajan mukaan
- ruokailussa avustaminen sekä tarvittaessa syöttäminen sekä ravitsemustilan seuranta

Lääkehoidon toteuttaminen lääkehoidon suunnitelman mukaisesti

- lääkkeiden jakaminen, lääkkeiden antaminen valvotusti
- lääkehoidon seuranta ja arvioiminen
- reseptien uusiminen
- lääkkeiden tilaus

Terveydentilan seuranta ja hoito

- terveydentilan ja voinnin seuranta sekä tarpeenmukainen hoito ja hoitoonohjaus
- tarvittavista seurannoista huolehtiminen (esim. RR, verensokerimittaukset)
- Sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet (esim. haavahoitojen toteuttaminen) ja hoidon vaikutusten seuranta lääkärin antaman ohjeen mukaan
- kiireellisen ja kiireettömän lääkärikontaktin järjestäminen asiakkaan tarpeen mukaisesti
- toimintayksikön on omalta osaltaan huolehdittava siitä, että asiakas saa hänelle kuuluvat terveydenhuollon palvelut
- suorittaa kausirokotukset Eloisan ohjeistuksen mukaisesti, mikäli asiakas on rokotusajankohtana jaksohoidon asiakas. Mikäli asiakas on esim. kotihoidon asiakkuudessa, rokkottamisesta sovitaan erikseen.
- palveluntuottaja vastaa laboratorionäytteiden kuljetuksesta
- konsultointi ja yhteistyö terveydenhuollon, hammashuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa
- palveluntuottaja vastaa tarvittaessa asiakkaan tarvitseman kuljetuksen järjestämisestä ja/tai saattaja-avusta sosiaali- ja terveyspalveluihin
- RAI toimintakykymittarin lisäksi, asiakkaan vointia seurataan tarvittaessa GDS 15, MNA, MMSE ja FRAT (lyhyt kaatumisvaaran arviointi)–mittareilla

Hoitotarvikkeet ja apuvälineet

- asiakkaan pitkäaikaiseen hoitoon liittyvät hoitotarvikejakelun hoitotarvikkeet, kuten vaipat, katetrit ja haavahoitotuotteet, määräytyvät omavastuun ja ilmaisjakelun osalta, kulloinkin hoitotarvikejakelun voimassa olevan ohjeen mukaisesti
- apuvälinetarpeen arviointi, ohjaus ja niiden hankkimisessa avustaminen yhteistyössä fysio- ja toimintaterapian kanssa.
- apuvälineiden käytössä avustaminen ja välineiden kunnon tarkastus (Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020: Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164725/STM_2023_13_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Sosiaalinen ja henkinen tuki

- sosiaalisen verkoston ylläpitäminen ja kannustaminen. Hyödynnetään teknologisia mahdollisuuksia yhteydenpitoon
- jatkuva yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa
- viikoittainen psykososiaalinen - ja arjen osallistava toiminta juhlapyhät huomioiden
- yhteisiä tapahtumia asiakkaille, omaisille ja läheisille
- asiakkaan tarpeesta lähtevä yhteistyö eri tahojen kanssa
- asiakkaiden ja omaisten turvalliset tapaamiset (myös poikkeustilanteissa)

Toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta

- harrastusten järjestäminen
- aiempien harrastusten jatkamisen mahdollistaminen
- ulkoilu

Asiakkaan rahavarojen käsittely ja säilyttäminen

- toimintayksikössä tulee olla toimintaohje asiakkaiden rahavarojen käsittelyyn ja arvo-omaisuuden säilyttämiseen. Yksikössä voidaan säilyttää pieniä määriä asiakkaiden rahavaroja ns. käyttövaroja.
- rahavarojen käytöstä pidetään asianmukaista kirjanpitoa. Jokaisen tapahtuman tarkistaa ja allekirjoituksellaan hyväksyy kaksi työntekijää.
- Toimintayksikössä on lukittu huone ja lukittu lokero/kaappi asiakkaan rahavarojen säilytykseen

5.3 Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa tukipalvelut

5.3.1 Ateriapalvelu

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Lyhytaikaisessa hoidossa palveluntuottaja sitoutuu tarjoamaan asiakkaalle täysihoitoruokailun ja se on osa asiakkaan hoitokokonaisuutta.

Täysihoitoruokailu koostuu seuraavista aterioista:

- aamiainen
- lounas
- välipala
- päivällinen
- iltapala

Palveluntuottaja huomioi kulloinkin voimassa olevat ruokaviraston antamat ikääntyneiden ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset (Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020, Valtion ravitsemusneuvottelukunta).

Aterioita ei saa yhdistää. Ruokalistat laaditaan ennakkoon ja ne ovat asiakkaiden ja omaisten nähtävillä.

Palveluntuottajalta edellytetään, että

- asiakkailla on mahdollisuus siirtyä yhteisiin tiloihin ruokailemaan. Pääsääntöisesti asiakkaat eivät ruokaile vuoteessa. Ruokailuun tulee varata riittävästi aikaa
- asiakkaiden toiveet huomioidaan ruokailussa
- asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h
- asiakkaille on saatavilla tarvittavia välipaloja mm. yöpala
- toimintayksikössä tarjotaan tarvittavat monipuoliset ja ravitsemuksellisesti riittävät erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssi) ja uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot
- asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana asiakkaan hoitotyön suunnitelmaa. Asiakkaan painoa ravitsemustilaa seurataan tarpeen mukaan säännöllisesti hyödyntäen MNA-mittaria. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.
- yksikössä on sovittu menettelytavoista, miten heikkokuntoisten asiakkaiden riittävä nesteiden ja ravinnonsaanti turvataan
- muistisairaiden ruokailu tapahtuu valvotusti

Palveluntuottaja vastaa siitä, että toimintayksikön koko henkilöstö on perehdytetty yksikön ateriapalvelua käsittelevään omavalvontasuunnitelmaan ja toiminta on suunnitelman mukaista. Helposti pilaantuvia pakkaamattomia elintarvikkeita käsittelevällä henkilöstöllä on oltava osaamistodistukset (hygieniapassit)

elintarvikelain vaatimusten mukaisesti.
Mikäli ateriat valmistaa alihankkija, edellytetään alihankkijalta samoja vaatimuksia kuin palvelun tarjoajalta.

5.3.2 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Palveluntuottaja huolehtii ja varmistuu henkilöstönsä tarpeen mukaisesta ja riittävästä suojavaatetuksesta, niin perushoitotilanteissa, kuin poikkeustilanteissakin.

Palveluntuottaja laatii toimintayksikön hygieniakäytännön toimintaohjeet normaaliajan ja poikkeusajan tilanteisiin hyödyntäen THL:n julkaisemia ohjeita (Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa, 2/2020). Palveluntuottaja toimii yhteistyössä tilaajan hygieniavastaavan kanssa. Palveluntuottaja nimeää toimintayksikköön hygieniasta vastaavan henkilön.

Palveluntuottajan on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen tilaajan toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa.

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Palveluntuottajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Palveluntuottajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta (THL, Kohta Hoitoon liittyvät infektiot).

5.3.3 Vaatehuolto ja siivous

Toimintayksikössä tulee olla kirjallinen siivous- ja vaatehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty puhtaustaso ja kuvattu toimintaohjeet.

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaiden vaatteiden, vuodevaatteiden, liinavaatteiden ja pyyheliinojen puhtaudesta ja vaihtamisesta. Palveluntuottaja sopii asiakkaan tai hänen asianhoitajansa kanssa erityispyykkien (mm. villa ja silkki) pesusta/huollosta.

Palvelutuottaja huolehtii säännöllisesti toimintayksikön tilojen, asiakkaiden huoneistojen ja koko kiinteistön siisteydestä sekä kunnossapidosta siten, että niiden voidaan katsoa olevan jatkuvasti asianmukaisessa kunnossa.

Epidemia- tai pandemiatilanteissa palveluntuottajan tulee toimia yhteistyössä tilaajan hygieniahoitajan ja/tai pandemiatyöryhmän kanssa, varmistaakseen asianmukaiset ohjeistukset ja siivouksen menetelmät.

Palveluntuottaja hankkii kustannuksellaan myös epidemia- ja pandemiatilanteessa siisteyden ja kunnossapidon palvelujen tuottamiseen tarvittavat riittävät tarvikkeet, aineet ja laitteet. Näistä ei saa laskuttaa asiakkaita eikä tilaajaa.

5.3.4 Turvapalvelut

Palveluntuottajalta edellytetään, että toimintayksikössä on valmius ympärivuorokautiseen hoidon tarpeeseen vastaamiseen esim. teknisiä ratkaisuja hyödyntäen. Toimintayksikössä tulee olla hälytysjärjestelmä, johon on mahdollista liittää asiakaskohtaisia lisälaitteita kuten ovihälytin, kaatumishälytin ja liiketunnistin.

5.4 Asiakkaiden edunvalvonta ja hoitotahto

5.4.1 Edunvalvonta

Palveluntuottaja avustaa asiakasta ja/tai asiakkaan asioidenhoitajaa hänelle kuuluvien etuuksien hakemisessa (esim. KELA). Kelan etuudet kuten eläkkeensaajan asumistuki, eläkettä saavan hoitotuki ja muut vammaisetuudet sekä sairausvakuutuksen korvaukset määräytyvät samoin kuin kotona asuvien.

Tarvittaessa asukasta avustetaan myös raha-asioiden hoidossa ja kerrotaan edunvalvonnasta sekä edunvalvontavaltuutuksen mahdollisuudesta. Tarvittaessa asiakkaalle haetaan edunvalvojaa.

5.4.2 Hoitotahto

Jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (perustuslaki 7 § 1 mom.). Säännös kattaa fyysisen vapauden lisäksi tahdonvapauden ja itsemääräämisoikeuden.

Mikäli sairaus tai henkisen toimintakyvyn vajavuus estää oman tahdon muodostamisen, tahtoa selvitetään yhteistyössä laillisen edustajan tai läheisten ja omaisten kanssa. Hoitotahto on kirjallinen kannanotto siihen, miten henkilö haluaa itseään hoidettavan tilanteessa, jossa hän ei kykene omaa kantaansa ilmaisemaan. Hoitotahtoa voi muuttaa halutessaan.

Laajennettuna hoitotahdolla voidaan ottaa kantaa myös mm. ravitsemukseen, fyysiseen rajoittamiseen ja tarjottavan hoidon laajuuteen. Kirjallinen hoitotahto merkitsee sitä, että hoito tapahtuu henkilön toivomalla tavalla.

Ikääntyneiden asumispalveluissa on suositeltavaa tehdä kirjallinen hoitotahto. Kts. THL, Kohta Hoitotahto ja/tai ~~Valviran~~ Lupa- ja valvontaviraston, Kohta Elämän loppuvaiheen hoito.

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä palveluntuottaja tarjoaa aina mahdollisuuden hoitotahdon tekemiseen. Hoitotahto kirjataan sekä asiakkaan asiakirjoihin, että sähköisenä sairauskertomusjärjestelmään

erillisellä ohjeella. Mikäli asiakas ei halua hoitotahtoa tehtäväksi, myös tämä tieto kirjataan palvelu ja hoito-suunnitelmaan.

6 Tilat, laitteet ja välineet

Palveluntuottaja vastaa, että tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpidosta ja huollosta on kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat ja vastuuhenkilöt on nimetty.

Palveluntuottajalla on kiinteistöä ja irtaimistoa sekä omaa toimintaansa koskeva kattava ja voimassa oleva vakuutus (Kts. sopimus kohta 15).

6.1 Tilat

Palveluntuottaja vastaa siitä, että yhteisöllisen asumisen tiloilla on toiminnalle tarpeelliset ja välttämättömät viranomaisselvitykset ja lausunnot. Palveluntuottajan toimitilojen, laitteiden, välineiden ja tietojärjestelmien on oltava toiminnalle riittävät ja asianmukaiset lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) § 8 mukaisesti. Toimitilan ja toimintaympäristön on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asiakkaalle tai potilaalle annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle tai tutkimukselle sopiva ja turvallinen.

Lyhytaikaiseen hoitoon kuuluu, että asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa, joka edellyttää asumisyksikössä asukkaiden yhteiseen käyttöön soveltuvia tiloja.

Palveluntuottaja huolehtii, että toimintayksikön tilat ja varusteet ovat asiakkaiden hoitoon soveltuvia ja niissä tulee voida liikkua turvallisesti. Asiakkaan poistuminen hoitokodista ja piha-alueelta henkilökunnan huomaamatta on oltava estetty.

Tilojen kalustuksessa on huomioitava erikuntoisten asiakkaiden esteetön liikkuminen sekä huonekalujen ja apuvälineiden käytettävyys. Toimitilat mahdollistavat ja edistävät asiakkaiden yhteisen toiminnan ja yksilöllisen kuntoutumisen.

Huom. Valtioneuvoston asetus rakennusten esteettömyydestä 241/2017.
(https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170241)

Mikäli toimintayksikön uudet tai peruskorjattavat asuinkäytössä olevat tilat ovat useassa tasossa, on tilassa liikuntaesteiselle soveltuva hissi.

Lääkehoidon toteutukseen (säilytys, lääkkeiden jakaminen tai muu käsittely) on oltava asianmukainen lukittava tila. Tilassa on oltava lukittava lääkekaappi, lukittava lääkejääkaappi ja huumausaineille erillinen lukittava kaappi esim. lääkekaapin sisällä. Lääkehuoneen ja jääkaapin lämpötiloista on pidettävä seurantaa. Ulkopuolisilla ei saa olla pääsyä lääkehoidon tilaan. Avainten luovuttamisesta ja kulun seurannasta on oltava palveluntuottajan laatima toimintaohje.

Toimintayksikössä on mahdollisuus eristyksen järjestämiseen asiakashuoneessa esim. epidemian tai sairaalabakteeritartunnan saaneiden hoitamiseksi.

Toimintayksikössä on tiedonkulun ja asiakastietojen siirron kannalta asianmukaiset laitteet (muun muassa puhelin, tietokone tietoliikenneyhteyksineen, tulostin, kopiokone).

Mikäli tiloissa on asiakkaiden turvallisuuden takaamiseksi esim. kulunvalvontakameroita tai hälytys- ja kutsulaitteita, on huolehdittava, etteivät ne loukkaa asiakkaiden yksityisyyden suojaa. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa.

Palveluntuottajalla on asianmukaiset ja riittävät varasto- tai kaappitilat esim. vaippojen ja tavaroiden säilyttämiselle. Vaippalaatikoiden säilyttämistä asiakkaan huoneissa tai kylmissä ulkovarastoissa tulee välttää.

Toimintayksikön tiloista on esteetön pääsy ulkoilemaan. Toimintayksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun, ja kulkureiteillä helpon liikkumisen apuvälineillä kaikkina vuoden aikoina.

Asiakkaille on osoitettava henkilökunnan valvonnassa oleva tupakointipaikka.

Palveluntuottajalla on nimetty kiinteistöhuollosta vastaava.

Läheisen on mahdollista tarvittaessa yöpyä asumispalveluyksikössä, esimerkiksi saattohoitotilanteessa.

Asuintilojen turvallisuus ja suunnitelmat, Kts kohta 8 Asiakasturvallisuus.

6.2 Kalustus

Lyhytaikaiseen hoitoon tarkoitetut huoneet/asunnot tulee olla kalustetut. Palveluntuottaja vastaa huoneen peruskalustuksesta. Peruskalustukseen kuuluvat sähkökäyttöinen sänky, patja, yöpöytä, tuoli, vaatekaappi, ikkunaverhot ja yleisvalaistus. Mahdollisuuksien mukaan palveluntuottaja pyrkii järjestämään huoneeseen lukittavan erillisen säilytysmahdollisuuden.

Asiakas voi tuoda omalla vastuullaan huoneeseen omia tavaroita, joiden huoltovastuu on asiakkaalla/ hänen asioidenhoitajallaan. Halutessaan asiakas voi käyttää omia vuodevaatteita. Asiakkaan tulee itse hankkia käyttämänsä käyttövaatteet (ml. lonkkahousut).

Palveluntuottajan tulee toimintayksikössä varautua kustannuksellaan poikkeustilanteisiin, esim. sähkökatkot, ja huolehtia, että toimintayksikössä on asiakkaiden käyttöön ja turvalliseen liikkumiseen esim. ladattavia valaisimia.

6.3 Apuvälineet, laitteet

Palveluntuottaja vastaa toimintayksikössä käytössä olevien varusteiden ja hoitovälineiden hankinnasta sekä näiden huollosta. Kaikissa hankituissa laitteissa ja koneissa tulee olla CE-merkintä.

6.3.1 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta kuuluu Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on palveluntuottajan huomioitava omavalvontasuunnitelmassa ja suunnitelman toteuttamisessa.

Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Palveluntuottaja lisäksi vastaa, että yksikössä on perehdytty Lakiin terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (L629/2010). https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210720

Palveluntuottaja hankkii kustannuksellaan toimintayksikköön stetoskoopin, verenpaine- ja verensokerimittarin, henkilövaa´an, wc-korokkeet, tukikaiteet, imulaitteen sekä asentohoitoon soveltuvat hoitotyynyt. Lisäksi palveluntuottaja hankkii yksikköönsä pulssioksimetrin ja virtsatietulehduksen toteamiseksi pikatestit. Palveluntuottaja vastaa välineistön kalibroinnista sekä säännöllisestä huollosta. Palveluntuottaja vastaa, että asiakkaalle järjestetään asiakkaan tarvitsemat kommunikaatio- ja muut aistitoimintoja tukevat apuvälineet.

Palveluntuottaja avustaa asiakkaan yksilöllisten apuvälineiden hankinnassa. Asiakas saa valtakunnallisten luovutusperusteiden mukaiset henkilökohtaiseen tarpeeseen perustuvat apuvälineet tilaajan apuvälineyksikön kautta. Apuvälineratkaisu tehdään tilaajan terveydenhuollon apuvälinealan asiantuntijan tekemän arvion ja toteaman tarpeen perusteella.

Palveluntuottaja vastaa asukkaiden asumisen ja päivittäisten toimintojen mahdollistamiseksi tarvittavat apuvälineet (esim. nukkuminen, siirtyminen/ siirtäminen, peseytyminen/ peseminen, ulkoilu) ja työturvallisuuden sekä ergonomian tueksi tarvittavat työvälineet.

Mikäli asiakas ei saa tarvittavia apuvälineitä julkisen apuvälineyksikön kautta, palveluntuottajan edellytetään hankkivan apuvälineet, tarvikkeet ja laitteet, jos asiakkaan hoidon tarve sitä vaatii.

Palveluntuottaja vastaa itse hankkimiensa apuvälineiden puhdistuksesta ja huollosta. Apuvälineiden laatu ja määrä tulee olla asukkaiden toimintakykyä ja hoitoisuutta vastaava, huomioiden asiakkaan hoitaminen elämän loppuun asti.

Palveluntuottaja ohjaa ja neuvoo asiakasta apuvälineiden käytössä sekä huolehtii, että apuvälineet ovat toimivia ja turvallisia. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161068/rap%2035_2018.pdf.

7 Henkilöstö

Palveluntuottaja huomioi henkilöstösuunnittelussaan toimintaan sovellettavan lainsäädännön.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen toiminnassa on huomioitava luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava kokonaishenkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Henkilöstön mitoituksen laskemisessa noudatetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laskentakaavaa sekä valvontaviranomaisen antamia ohjeita.

Yhteisöllisessä asumisessa toiminnassa on huomioitava asiakkaiden toimintakyvyn mukainen henkilöstömäärä ja -rakenne.

Palkattaessa työntekijöitä palveluntuottajan on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus hoiva- ja hoitotyöhön. Rekrytointitilanteessa palveluntuottajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki).

Palveluntuottaja on selvittänyt tai sitoutuu selvittämään rikostaustan ikääntyneiden palveluissa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 § 28). Sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajana toimivalla työnantajalla on oikeus, ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.
https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito

Palveluntuottaja perehdyttää toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstön asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös toimintayksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita.

Palveluntuottajan on huomioitava henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Toimintayksiköllä tulee olla nimetty vastuuhenkilö, jolla tulee olla Soteri rekisteröinnin ja lainsäädännön mukainen kelpoisuus (SHL 46 a §). Vastuuhenkilö vastaa siitä, että hänen johtamassaan toimintayksikössä on lain mukainen henkilöstö (SHL 49 a-b §), jolla on lain mukainen kelpoisuus (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja/tai laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Toimintayksikön vastuuhenkilön vaihtuessa tulee siitä ilmoittaa viipymättä Soteri-rekisteriin ja tilaajalle. Vanhuspalvelulain (980/2012) 21 §:n mukaan toimintayksikön vastuuhenkilö vastaa toimivaltuuksiensa rajoissa siitä, että asiakastyössä noudatetaan lakien säätämiä vaatimuksia. Toimintaa on johdettava siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta, kuntouttavan työotteen

edistämistä, työntekijöiden työhyvinvointia, eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä.

Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa.

Henkilöstön sijoittaminen eri työvuoroihin on järjestetty siten, että kaikissa työvuoroissa on koulutettuja (kelpoisuusvaatimukset täyttävät) työntekijöitä. Säädetty henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan sijaisilla. Mitoitusvaatimus tulee täyttyä kaikissa tilanteissa, myös vakituisen henkilökunnan poissaolojen aikana. Henkilöstö on myös jaettava työvuoroihin siten, että asiakkaiden mahdollisuus normaaliin elämään ja tarvittavaan hoitoon turvataan kaikkina vuorokauden aikoina.

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sairaanhoitajan on oltava henkilöstömitoitukseen laskettavissa tehtävissä arkipäivisin aamu- tai iltavuorossa. Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaiden tulee saada sairaanhoitajan palveluja siten, kuin heidän palvelutarpeensa sitä edellyttää.

Palveluntuottajalla on lisäksi riittävästi tukipalveluhenkilöstöä, jolla on riittävä alansa koulutus ja osaaminen tehtävien hoitoon. Palveluntuottaja voi myös hankkia tukipalvelut (esimerkiksi puhtaanapitoon ja ravitsemukseen liittyvät palvelut) alihankkijalta. Palveluntuottaja vastaa tällöin alihankkijan työstä kuten omastaan ja valvoo alihankkijalta ostetun työn laatua ja henkilöstöltä edellytettäviä tehtävien hoitoon vaadittavia laatuvaatimuksia.

Välittömän ja välillisen työn määrittelyssä noudatetaan Valviran ja aluehallintoviraston ohjeita. Ohje välittömän ja välillisen asiakastyön määrittelystä (pdf 271 kts, Valvira ja aluehallintovirasto). https://valvira.fi/documents/152634019/171676878/Valittoman-ja-valillisen-asiakastyon-maarittely.pdf/64573bd7-06f5-ba9b-6a3e-4163c822e456/Valittoman-ja-valillisen-asiakastyon-maarittely.pdf?t=1692352504305

Mikäli asiakkaiden tarve sitä edellyttää, palveluntuottajan tulee varmistaa yksikköön monialaista, vanhustyöhön ja kuntoutukseen erikoistunutta henkilöstöä.

Hoiva-avustajilta edellytetään valmiuksia toimia asumisyksikössä ja edellytetään STM linjauksen mukaista vähimmäiskoulutusta (Kuntainfo 11/20).

Yhteistä henkilökuntaa voi käyttää, kun yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista tuotetaan samassa rakennuskokonaisuudessa. Molemmat palvelut muodostavat tällöin oman toimintayksikkönsä ja ne vastaavat omista lupa- ja ilmoitusvelvollisuuksistaan, vastuuhenkilöistään ja omavalvontasuunnitelmistaan. Molempia palveluja varten tulee noudattaa lain mukaista henkilöstön riittävyyden laskelmaa.

8 Lääkehoito

Lyhytaikaiseen hoitoon tuleva asiakas tuo jaksolle mukanaan tarvitsemansa lääkkeet.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että toimintayksiköllä on Eloisan ikäpalvelujen ylilääkärin hyväksymä ja ajan tasalla oleva lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelman tulee noudattaa Eloisan ikääntyneiden asumispalvelujen lääkehoitosuunnitelmaa.

Lääkehoitosuunnitelma on toimintayksikkökohtainen ja sitä päivitetään säännöllisesti. Turvallinen lääkehoito -oppaassa (Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä.

Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään eri henkilöstöryhmien lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja oikeudet. Palveluntuottaja on nimennyt lääkehoidosta vastaavan henkilön. Henkilöstön lääkehoidon osaamisesta ja myönnetyistä luvista on ajan tasalla oleva luettelo.

Toimintayksikössä lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkehuoneessa, jossa kunkin asiakkaan lääkkeet säilytetään selkeästi merkittyinä ja erikseen. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan lääkehoidon toteutuksesta. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi lääkeluvallisia hoitajia. Lääkehoidon toteutus kuuluu palveluntuottajan tuottaman palvelun hintaan, eikä lääkehoidon toteutuksesta voi periä erillisiä maksuja.

8.1 Rajattu lääkevarasto

Käyttöön voidaan ottaa rajattu lääkevarasto. Tilaaja tiedottaa ja ohjeistaa tällöin käyttöönottamisesta erikseen.

Rajatun lääkevaraston käyttöönottaminen edellyttää ennen lääkevaraston perustamista erillisen luvan hakemista.(Valviran ohje Dnro V/8416/2022, Sosiaalihuollon palveluasumisyksiköiden rajatut lääkevarastot.) Palveluntuottaja vastaa rajatun lääkevaraston lupamenettelyn kustannuksista Valviran määrittämien suoritteiden mukaisesti. (https://www.valvira.fi/valvira/maksut, Kohta Lääkevarastoja koskevat suoritteet)

9 Asiakasturvallisuus

Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat

omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Toimintayksiköllä tulee olla voimassa oleva pelastussuunnitelma sekä varautumissuunnitelma, joka sisältää suunnitelman poikkeus ja häiriötilanteisiin ja toiminnan jatkuvuudenhallintaan. Pelastus-suunnitelma sisältää myös poistumisturvallisuusselvityksen. (Pelastuslaki 379/2011 15-19 §, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 15 §)

Toimintayksikön henkilöstö harjoittelee pelastussuunnitelman toimivuutta käytännössä vuosittain. Harjoitukset ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan. Palo- ja poistumisturvallisuus tulee järjestää rakenteiden, laitteiston ja henkilökunnan osalta pelastusviranomaisen poistumisturvallisuus-selvityspäätöksessä hyväksymällä tavalla. Palveluntuottajan on etukäteen laadituin selvityksin ja suunnitelmin ja niiden perusteella toteutetuin toimenpitein huolehdittava, että asukkaat ja hoidettavat henkilöt voivat poistua turvallisesti tulipalossa tai muussa vaaratilanteessa itsenäisesti tai avustettuina.

Palveluntuottaja on laatinut toimintayksikköön suunnitelman väkivallan uhan varalle sekä ensiapusuunnitelman. Poikkeamat (tapaturma- ja vaaratilanteet) kirjataan hoitokertomukseen ja arvioidaan korjaustoimenpiteet. Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan välittömästi vakavat tapaturmat ja vaaratilanteet hyvinvointialueen valvonnasta vastaavalle. Sopimuskauden aikana palveluntuottajan tulee varautua ottamaan käyttöön tilaajan käyttämä asiakas- ja potilasturvallisuuden raportointijärjestelmä, kun sen käyttö tulee mahdolliseksi yksityisille palveluntuottajille.

Palveluntuottaja varautuu kustannuksellaan varustautumaan ja toimimaan myös erilaisissa häiriö tai-poikkeustilanteissa, esimerkiksi sähkökatkot, tulvat, myrskyt, epidemiat/pandemiat, työtaistelut jne. Palveluntuottaja osallistuu tarvittaessa poikkeustilanteiden järjestelyihin.

Mahdollisiin epidemia/pandemiatilanteisiin palveluntuottajan tulee varautua kustannuksellaan hankkimalla riittävästi henkilösuojaimia (kirurgiset suu-nenäsuojukset, visiirit, suojakäsineet, esiliinat), käsihuuhteita ja muita tarvittavia desinfiointiaineita. Palveluntuottajan tulee tehdä suunnitelmat epidemia/pandemiatilanteessa toimimisesta.

Palveluntuottaja huolehtii riskienkartoitusten säännöllisestä tekemisestä. Korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan ja aikataulutetaan.

Tilaaja voi ohjeistaa toimintayksiköitä omilla toimintaohjeillaan. Tilaajan toimintaohjeet ovat veloittavia, eikä toimintayksiköillä voi olla tilaajan toimintaohjeisiin nähden ristiriitaista ohjeistusta.

10 Omavalvonta

Palveluntuottajan tulee noudattaa voimassa olevaa lakia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 ja siihen liittyviä määräyksiä.

11 Asiakastietojärjestelmät

Palveluntuottajien tulee liittyä Kanta-palveluiden käyttäjiksi 1.9.2026 mennessä.

Tilaaja ohjeistaa asiasta erikseen.

11.1 Rekisteripitäjyys ja tietoturva

Etelä-Savon hyvinvointialue on rekisterinpitäjä ja palveluntuottaja on rekisteritietojen ylläpitäjä ja niiden käsittelijä hyvinvointialueen puolesta ja lukuun.

Palveluntuottajalla tulee olla tietoturvasuunnitelma- ja ohjeet asiakastietojen dokumentoinnista, rekisteröinnistä, potilasasiakirjojen ja sosiaalihuollon asiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä sekä salassapidosta.

Asiakirjat on laadittava, säilytettävä ja dokumentoitava henkilötieto-, arkisto- ja potilaslakien tai niiden perusteella annettujen määräysten säätämällä tavalla. Arkistointisuunnitelma ja rekisteriseloste ovat olemassa ja ajantasaiset.

Syntyneisiin asiakirjoihin, niiden säilytykseen ja luovutukseen sovelletaan lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta, henkilötietolakeja ja muita henkilötietojen käsittelyä koskevia säännöksiä sekä tilaajan antamia ohjeita.

Asiakkaan palvelussa syntyneet asiakirjat ovat tilaajan asiakirjoja. Kun asiakas poistuu palvelun piiristä, palveluntuottaja toimittaa palvelusta syntyneet asiakirjat tilaajan arkistoon erillisen arkistointiohjeen mukaisesti Palse.fi -portaalin kautta.

Palveluntuottaja vastaa omien tietojensa asianmukaisesta hävittämisestä kustannuksellaan.

Tietoturva on osa toimintayksikön turvallisuutta. Toimintayksikölle tulee nimetä tietosuojavastaava. Asiakastiedot ja asiakirjat on säilytettävä asianmukaisesti.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että tuottamansa palvelu on kulloinkin voimassa olevan tietosuojalainsäädännön ja tämän palvelukuvauksen vaatimusten mukaista, ottaen erityisesti huomioon, mitä on säädetty sisäänrakennetusta ja oletusarvoisesta tietosuojasta (esim. EU:n yleinen tietosuoja-asetus EU 2016/679).

Palveluntuottajalla tulee olla lain edellyttämät asiakas- ja potilastiedot kirjattuna ja yksikössä tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman arviointia tehdään vähintään kuuden (6) kuukauden välein. Asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävät kirjaukset on oltava allekirjoitettuja kirjaajan tunnistetiedoilla.

Palveluntuottaja sitoutuu pitämään salassa ja käsittelemään huolellisesti saamansa salassa pidettävät asiakas- ja potilastiedot.

Palveluntuottaja on velvollinen huolehtimaan siitä, että kaikki asiakas- ja potilastietoja käsittelevät työntekijät, palvelusuhteen laadusta riippumatta, sekä opiskelijat sitoutuvat laissa edellytettyyn vaitiolovelvollisuuteen. Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä ja jotka ovat allekirjoittaneet salassapitosopimuksen.

11.2 Asiakastietojärjestelmät

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään sähköinen asiakastietojärjestelmä, Internet-yhteys; sähköpostiosoite, salattu sähköposti asiakastietojen lähettämistä varten, palomuuri ja ajantasainen virustorjuntaohjelma.

Salassapidon ja tietoturvan kohdassa 10.1 esitetyt vaatimukset koskevat myös sähköistä asiakastietojärjestelmää. Tilaaja voi edellyttää palveluntuottajan käyttävän LifeCare -potilastietojärjestelmää tai muuta potilastietojärjestelmää. Tilaajan käyttämät asiakas- ja potilastietojärjestelmät, muut järjestelmät ja laitteet sekä taloushallinnon tietojärjestelmät voivat vaihtua sopimuskauden aikana. Tilaaja vastaa tällöin uusien ohjelmien asennuksista ja järjestää tietojärjestelmien käyttökoulutuksen.

Palveluntuottajalla tulee olla työkäyttöön varattu tietoliikenneyhteys (esim. valokuitu tai vastaava) nopeudeltaan vähintään 20mbit/s - upload / 20mbit/s - download. Yhteyttä ei saa hyödyntää muuhun ylimääräiseen toimintaan (esim. Netflix, Youtube ja muut vastaavat suoratoistopalvelut), joka vaarantaa yhteyden riittävyyden. Palveluntuottaja vastaa tietoliikennekustannuksista.

Tilaaja järjestää toimintayksikköön palveluntuottajalle Omni tai LifeCare potilastietojärjestelmän rajoitetuin oikeuksin, koska toimintayksikön asiakkaiden lääkäripalvelut järjestetään tilaajan toimesta. Palveluntuottajan tulee käyttää Eloisan potiastietojärjestelmää mm. lääkelistan ja mittausten kirjamisen osalta.

Palveluntuottajan tulee tällöin tilaajan vaatimuksesta lopettaa tilaajan osoittamien asiakkaiden kohdalla sellaisen tietojärjestelmän käyttö, joka ei perustu tilaajalta saatuun käyttöoikeuteen.

Palveluntuottaja sitoutuu tilaajan tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan ja sen on ehdottomasti noudatettava Lifecare-potilastietojärjestelmän/ ProConsona/ Omni360 asiakastietojärjestelmän käytöstä ja käyttöoikeuksien hallinnasta annettuja ohjeita. Palveluntuottaja vastaa Omni- tai Lifecare-potilastietojärjestelmän kustannuksista tilaajan tietohallinnon määrittelemien hintojen mukaisesti. Palveluntuottaja ja tilaaja sitoutuvat antamaan toisilleen tarpeellisia tietoja asiakkaista ja tehtäväalueeseen kuuluvasta toiminnastaan, sen muutoksista ja kehittämissuunnitelmasta.

Palveluntuottajan hankkimaa tietokonetta, ei saa käyttää muuhun kuin työtehtävien hoitamiseen. Tietoturva tulee olla tietokoneessa huolehdittuna ja ajan tasalla. Tarkoittaa, että koneella tulee olla asennettuna asianmukaiset ja ajantasaiset tietoturvaohjelmistot sekä käyttöjärjestelmän päivitykset.

Tilaaja toimittaa ohjelmistojen (mm. Citrix, Callsign, Lifecare/ProConsona/Omni360, Videovisit) käyttöoikeudet ja ohjeistukset niiden käyttämiseksi. Ohjelmistojen lisenssien ja tukipalveluiden aiheuttamat kustannukset veloitetaan tilaajan toimesta palveluntuottajalta. Ohjelmistot kustantavat 150€ /kk (alv 0%).

Laitteistojen (esim. kuulokkeet, sanelimet jne.) ja ohjelmistojen (esim. etäyhteys, ajurit jne.) asennuksesta ja ylläpidosta palveluntuottajan itse hankkimaan tietokoneeseen vastaa palveluntuottajan oma tai ostettu IT-henkilöstö, ei tilaajan tietohallinto tai IT-sopimuspalveluntuottaja.

Palveluntuottaja sitoutuu käyttämään tilaajan etävastaanottojärjestelmää ja työkaluja (esim. hyväksytty kamera, sanelin jne.). Tarvittaessa hyvinvointialueen tietohallinnon Lifecare/ProConsona/Omni360/etävastaanotto -koulutus- ja asiantuntijapalvelut noin 100€ /h (alv 0%).

Teams- ja sähköpostiyhteydet pyritään pääosin hoitamaan palveluntuottajan omalla ympäristöllä ja luomalla tarvittaessa Teams-federaatio tilaajan ja palveluntuottajan M365-ympäristön välille. Mikäli tulee tarve käyttää hyvinvointialueen sähköpostiosoitetta, palveluntuottaja maksaa lisenssikustannuksen.

Jos palveluntuottaja käyttää tilaajan tietokonetta, tulee palveluntuottajan maksaa tästä aiheutuvat kustannukset. Tietokoneisto tarvittavine ohjelmistoineen kustantaa 250€ /kk (alv 0%) joka laskutetaan palveluntuottajalta tilaajan toimesta. Tämä hinta sisältää pelkän kannettavan tietokoneen lisenssikuluineen. Lisänäytöt, hiiret, sanelimet, kuulokkeet, kamerat ja näppäimistöt tulee palveluntuottajan hankkia itse. Ostopalvelutaloissa useamman käyttäjän käyttämään ja kiinteässä työpisteessä sijaitsevaan työasematarpeeseen toimitetaan pöytätyöasema lisälaitteineen (näyttö, näppäimistö, hiiri) samaan 250€/kk (alv 0%) kuukausihintaan. Koneen huolimattomasta käsittelystä veloitetaan aiheutetut kustannukset.

Vaihtoehtoisesti palveluntuottaja voi käyttää omia työasemia ja tilaaja järjestää yhteyden, jolla pääsee tilaajan asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Tilaaja toimittaa ohjelmistojen (mm. Citrix, Callsign, Lifecare/ProConsona/Omni360, Videovisit) käyttöoikeudet ja ohjeistukset niiden käytölle. Ohjelmistojen lisenssien ja tukipalveluiden aiheuttamat kustannukset veloitetaan tilaajan toimesta palveluntuottajalta. Ohjelmistot kustantavat 50 €/ kk /käyttäjä (alv 0%).

Tilaajan toimittaman tietokoneen osalta työasemaongelmissa otetaan yhteyttä tilaajan tietohallinnon käyttäjätukeen, p. 015 411 4101 tai tuki@etelasavonha.fi.

11.3 RAI- toimintakyvyn arviointijärjestelmä

Palveluntuottajalla tulee olla käytössä RAI-toimintakyvyn arviointijärjestelmä. Tilaaja tarjoaa yksityiselle palvelutuottajalle kustannuksetta mahdollisuuden liittyä hyvinvointialueen väestöpohjaiseen RAI-järjestelmään. Palveluntuottaja vastaa henkilöstönsä kouluttamista itse kustannuksellaan.

Vaihtoehtoisesti palveluntuottaja voi jatkaa oman RAI-arviointijärjestelmän käyttämistä, jolloin palveluntuottaja vastaa itse järjestelmän kustannuksista ja arviointitietojen toimittamisesta tilaajan käyttöön.

12 Raportointi ja valvonta

12.1 Palveluntuottajan raportointivelvoite

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa (Valvontalaki 741/2023, 29 §). Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta tilaajan kirjaamoon osoitettuna sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle sekä palvelusopimuksen yhteyshenkilölle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden systemaattinen seuraaminen, kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Palveluntuottajaa velvoitetaan ilmoittamaan viipymättä tilaajalle läheltä piti- ja vaaratilanteista sekä palvelupoikkeamista, joista aiheutuu välitöntä vaaraa tai vaaran uhkaa asiakkaalle.

Palveluntuottajalla tulee olla vastuuvakuutus. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Palveluntuottajan on oma-aloitteisesti annettava tiedot havaitsemistaan palvelupoikkeamista järjestäjälle viipymättä ja viimeistään kolmen (3) arkipäivän kuluessa poikkeaman havaitsemisesta. Palveluntuottajan on ryhdyttävä välittömiin korjaaviin toimenpiteiseen vastaavan poikkeaman estämiseksi järjestäjän vaatimassa

aikataulussa. Sopimuskauden aikana palveluntuottajan tulee varautua ottamaan käyttöön tilaajan käyttämä asiakas- ja potilasturvallisuuden raportointijärjestelmä, kun sen käyttö tulee mahdolliseksi yksityisille palveluntuottajille. Tilaaja vastaa tällöin uusien ohjelmien asennuksista ja järjestää tietojärjestelmien käyttökoulutuksen.

Palveluntuottajalta edellytetään luottamuksellisuutta ja rakentavaa yhteistyötä. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan tilaajan ja palveluntuottajan välistä yhteistyötä, jossa tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

12.2 Palveluntuottajan valvonta

Palveluntuottaja sitoutuu käymään tilaajan kanssa tarvittaessa säännölliset seurantakokoukset ja mahdolliset kehittämiskeskustelut toiminnan sisällöstä hyvinvointialueen ilmoittamana ajankohtana. Mikäli kokouksesta laaditaan muistio tai pöytäkirja, on sen sisältö molempien sopijapuolten vaadittaessa vahvistettava.

Tilaajalla on oikeus tehdä omavalvontaohjelman mukaisia valvonta-, seuranta- ja sopimukseen liittyviä valvontakäyntejä. Palveluntuottajalla on velvollisuus antaa omalla kustannuksellaan tilaajalle kaikki sen pyytämät ja tarpeelliseksi arvioimansa tiedot viimeistään seuravan arkipäivän kuluessa, mikäli tieto on annettavissa. Palveluntuottajan on täydennettävä puuttuvat tiedot viipymättä. Tilaajalla on oikeus osoittaa tietojen luovutusmuoto.

Lähtökohtaisesti valvontakäynnistä ilmoitetaan etukäteen. Tällöin valvontatiimi ottaa toimintayksikköön yhteyttä toimintayksikön vastuuhenkilöön, ilmoittaa tulevasta valvontakäynnistä ja sopii valvontakäynnin ajankohdan. Valvontakäynti voidaan suorittaa tilanteen vaatiessa myös ennalta ilmoittamatta. Ennalta ilmoittamaton valvontakäynti voidaan suorittaa, jos valvonnasta ilmoittaminen voisi vaarantaa valvonnan tarkoituksen toteutumisen (Hallintolaki, 434/2003, 39 §).

Palvelussa on virhe, jos se ei ole kaikkien soveltuvien lakien ja sopimuksen sekä tilaajan ohjeistuksen mukaista. Palveluntuottajalla on vastuu siitä, että palvelu on suoritettu laadukkaasti ja huolellisesti. Palvelu on virheellistä siinäkin tapauksessa, että se ei vastaa niitä tietoja, joita palveluntuottaja on etukäteen antanut toiminastaan ja joiden on voitu vaikuttaa asiakkaan palveluntuottajan valintaan.

13 Palvelusetelin arvo ja asiakkaan omavastuuosuus

Hyvinvointialue maksaa palveluntuottajalle palvelusetelin arvon toteutuneilta hoitovuorokausilta. Vuorokausi on 24 tuntia. Esimerkiksi yhdestä vuorokaudesta: saapuminen klo 12 ja lähtö klo 12.

Asiakas maksaa palveluntuottajalle omavastuuosuuden. Asiakkaan omavastuuosuus muodostuu palveluntuottajan vuorokausihinnan ja hyvinvointialueen hallituksen vahvistaman palvelusetelin arvon erotuksesta.

Palvelusetelin arvo vuonna 2027:

- lyhytaikainen hoito yhteisöllisessä asumisessa sisältäen yöhoidon ~~139,75~~ 143,30 euroa/vuorokausi
- lyhytaikainen hoito ympärivuorokautisessa asumisessa ~~167,53~~ 171,84 euroa/vuorokausi

14 Laskutus ja keskeytyssäännöt

14.1 Hyvinvointialueen laskutus ja keskeytyssäännöt

Palveluntuottaja laskuttaa järjestäjää enintään kerran kuukaudessa jälkikäteen. Maksun perusteena ovat toteutuneet palveluasumisen vuorokaudet. Laskutus alkaa siitä päivästä, jolloin asiakas saapuu Palveluntuottajan toimintayksiköön. Vuorokausi on 24 tuntia. Esimerkiksi yhdestä vuorokaudesta: saapuminen klo 12 ja lähtö klo 12.

Asiakkaan poissaolot lyhytaikaisessa hoidossa palveluasumisessa:

Palvelun vuorokausihinta perustuu hoitopäiviin ja poissaolopäivistä hinta määräytyy seuraavasti:

- Asiakkaan ollessa sairaalahoidossa Palvelusta laskutetaan enintään 5 vuorokaudelta
- Muissa suunnitelluissa poissaoloissa: Palvelusta laskutetaan 0 pv
- Kuolemantapauksessa laskutus päättyy tapahtumaa seuraavana päivänä

Laskutus tapahtuu kuukausittain jälkikäteen 15. päivään mennessä. Maksuehto on laskun saapumisesta lukien 14 päivää netto. Maksuaika alkaa kulua vasta, kun laskutettu palvelu on toteutettu sopimuksen mukaisesti. Viivästyskorko on enintään korkolain mukainen.

Palveluntuottaja laskuttaa järjestäjää alla olevien ohjeiden mukaisesti.

Laskutus tapahtuu palveluseteliportaalin käyttöohjeen mukaisesti palveluntuottajan omalla laskutusjärjestelmällä. Laskutus tapahtuu palvelusetelin yleisessä osassa määritellyllä tavalla ja palveluseteliportaalin käyttöohjeen mukaisesti palveluntuottajan omalla laskutusjärjestelmällä.

14.2 Asiakkaan laskutus

Asiakkaan omavastuuosuuden laskutus alkaa siitä päivästä, jolloin asiakas saapuu Palveluntuottajan toimintayksikköön. Palveluntuottaja laskuttaa asiakkaalta omavastuuosuuden kuukausittain jälkikäteen. Omavastuuosuutta ei saa laskuttaa asiakkaan ollessa sairaalahoidossa tai muiden suunniteltujen poissaolojen aikana (esim. asiakkaalle suunniteltu kuntoutusjakso). Asiakkaan kotiloman tai suunnittelemattoman yhdenjaksoisen poissaolon ajalta asiakkaalta voidaan laskuttaa enintään viiden vuorokauden omavastuuosuus. Kuolemantapauksessa omavastuuosuuden laskutus päättyy kuolinpäivään.

Jos asiakas jättää maksamatta palveluntuottajan laskun omavastuuosuuden, huolehtii palveluntuottaja itse maksuneuvotteluista sekä mahdollisesta perinnästä. Hyvinvointialue ei vastaa asiakkaan mahdollisesti maksamatta jääneistä omavastuuosuuksista.

15 Oikeusohjeet

Palvelun sekä palveluntuottajan toiminnan on täytettävä lainsäädännön sekä viranomaismääräysten ja -ohjeistusten palvelun tarjoamiselle asettamat vaatimukset, joihin palveluntuottaja on velvollinen perehtymään.

Palvelun tarjoamista ohjaavat mm. seuraavat keskeiset säännökset ja laatusuositukset:

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009)
2. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)
3. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
4. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
5. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja -asetus (607/1983)
6. Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
7. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/ 2012)
8. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)
9. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta (1201/2020)
10. Pelastuslaki (379/2011) ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)
11. Elintarvikelaki (297/2021)
12. Tilaajavastuulaki (1233/2006)
13. Kielilaki (423/2003)
14. Työturvallisuuslaki (738/2002)
15. Tietosuojalaki (1050/2018)
16. Kuluttajansuojalaki (38/1978)
17. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
18. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
19. Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)
20. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
21. Asiakastietolaki 703/2023
22. Laki sosiaalihuollon asiakirjoista (254/2015)
23. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021)
24. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (STM 2017:6)
25. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuositukset ikääntyneille (2010)
26. EU:n yleinen tietosuoja-asetus (679/2016)