



## **KOTIHOIDON PALVELUIDEN HANKINTA**

---

**LIITE 1, PALVELUKUVAUS, voimassa 1.1.2026 alkaen**

**Tämä liite sisältää:**

- 1. Kuvauksen hankittavasta palvelusta.**
- 2. Palvelukuvaus = Kaikki hankittavalle palvelulle asetut vähimmäisvaatimukset.**
- 3. Palvelulle asetettu kiinteä hinta sisältää kaiken sen, mitä tämän palvelukuvauksen mukaisen palvelun tuottaminen vaatii.**

**Osallistumishakemuksen jättäessään osallistuja sitoutuu siihen, että tuotettava palvelukokonaisuus on vähintään tämän palvelukuvauksen mukainen, ja täyttää tässä esitetyt vähimmäisvaatimukset ja ehdot sopimuksen voimassaoloajan.**

## Sisällysluettelo

	sivu
<b>1. HANKINNAN TAUSTA, OSTOPALVELUT .....</b>	<b>3</b>
1.1. Lait ja viranomaismääräykset.....	3
<b>2. KOTIHOIDON SISÄLTÖ.....</b>	<b>3</b>
2.1. Kotihoidon palvelu ja vaatimukset.....	3
2.2. Henkilöstö ja osaaminen .....	4
2.3. Hoidossa tarvittavien tarvikkeiden ja välineiden kustannukset .....	6
2.4. Hoito ja hoiva .....	6
2.5. Sairaanhoidolliset palvelut.....	9
<b>3. PALVELUIDEN HINNOITTELU, OSTOPALVELUT .....</b>	<b>12</b>
3.1. Hinnoittelun perusteet.....	12
3.2. Kilometri- ja matka-ajan korvaukset .....	12
<b>4. ASIAKAS .....</b>	<b>13</b>
4.1. Asiakkaan ohjautuminen.....	13
4.2. Asiakkaan asema.....	13
4.3. Asiakkaan oikeudet .....	13
<b>5. PARASTAPALVELUA.FI (PSOP), OSTOPALVELUT.....</b>	<b>14</b>
5.1. Järjestelmään hakeminen .....	14
5.2. Palveluntuottajaa koskevat yleiset veloitteet .....	15
5.3. Palvelun reaaliaikaisen saatavuustiedon päivittäminen .....	17
5.4. Palvelun laskutus Tilaajalta .....	17
5.5. Keskeytykset asiakkaan palvelussa ja palvelun päättyminen .....	18
<b>6. PALVELUN OMAVALVONTA JA LAATU .....</b>	<b>18</b>
6.1. Omavalvonnan ja laadun toteuttaminen.....	19
6.2. Omavalvontasuunnitelman sisältö.....	19
6.3. Omavalvontasuunnitelman liitteet .....	20
6.4. Vakava vaaratapahtuma .....	20
<b>7. VARAUTUMINEN JA VALMIUSSUUNNITTELU .....</b>	<b>20</b>
<b>8. RAI-ARVIOINTIJÄRJESTELMÄN KÄYTTÖ JA OSAAMISVAATIMUKSET .....</b>	<b>21</b>
8.1. RAI-alilisenssisopimus .....	22
<b>9. PALVELUN SEURANTAMITTARIT .....</b>	<b>22</b>
9.1. Palvelun laadun kehittämisen seuranta.....	22
9.2. Palvelun laadun ja vaikutusten seuranta .....	22
9.3. Asiakastyytyväisyyden seuranta .....	23
9.4. Palvelun seurantatiedon julkisuus ja asiakkaan valinnanvapaus.....	23
9.5. Muu raportointi.....	23

<b>10. LÄÄKÄRIPALVELUT.....</b>	<b>24</b>
10.1. Kotikäynnit .....	25
10.2. Puhelinkierrot.....	25
10.3. Akuuttikonsultaatiot .....	25
<b>11. LIFECARE .....</b>	<b>25</b>
<b>12. ETÄHOIVA JA TEKNOLOGISET RATKAISUT .....</b>	<b>26</b>
<b>13. ASIAKASTIETOJÄRJESTELMÄ .....</b>	<b>26</b>
13.1. Palveluntuottajan OID-koodit .....	26
13.2. Hilmo-ilmoitusten tekeminen .....	26
13.3. Kanta-palvelut ja rekisterinkäyttöoikeus .....	27
<b>14. LISÄPALVELUIDEN TUOTTAMINEN ASIAKKAALLE .....</b>	<b>27</b>
<b>LIITE 1, palvelualueet .....</b>	<b>28</b>
<b>LIITE 2, laskutusperusteet.....</b>	<b>30</b>

## 1. HANKINNAN TAUSTA, OSTOPALVELUT

Päijät-Hämeen hyvinvointialue (Tilaja) hankkii kotihoidon palveluiden tuottamista toistaiseksi voimassa olevalla sopimuksella. Hankinnasta vastaa Päijät-Hämeen hyvinvointialue. Palvelua on mahdollista tuottaa Tilajan määrittelemillä Päijät-Hämeessä sijaitsevilla toiminta-alueilla, jotka on kuvattu liitteessä 1.

### 1.1. Lait ja viranomaismääräykset

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisen kotihoidon 19 a §:ään ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta.

Sosiaali- ja terveystalvija saa tuottaa vain palveluntuottaja, joka on valvontalain 11 §:ssä tarkoitettussa Valviran ylläpitämässä valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä (Soteri) ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä 21 §:n mukaisesti (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023). Koska Tilajan ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus –toimiala järjestää myös muiden kuin ikääntyneiden kotihoidon palvelut yli 18-vuotiaiden asiakkaiden osalta, tulee palveluntuottajan Soteri-rekisteröinnissä olla 31.12.2026 mennessä rekisteröitynä seuraavat palvelut ja asiakasryhmät:

- Kotihoito: läkkäät, Kehitysvammaiset ja vammaiset, Päihde- ja mielenterveyskuntoutujat, Työikäiset
- Kotisairaanhoido: läkkäät, Kehitysvammaiset ja vammaiset, Päihde- ja mielenterveyskuntoutujat, Työikäiset
- Tukipalvelut: läkkäät, Kehitysvammaiset ja vammaiset, Päihde- ja mielenterveyskuntoutujat, Työikäiset

Palveluntuottajan tulee seurata ja noudattaa kulloinkin voimassa olevia lakeja ja valvovan viranomaisen (Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Valvira, Aluehallintovirasto, Sosiaali- ja terveysministeriö) ohjeita ja säännöksiä.

## 2. KOTIHOIDON SISÄLTÖ

### 2.1. Kotihoidon palvelu ja vaatimukset

Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja mahdollisimman itsenäistä selviytymistä kotona sekä ylläpitää ja parantaa heidän fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyään. Lisäksi kotihoidon tavoitteena on antaa hyvää ja turvallista hoivaa ja hoitoa sekä välttää ikäihmistä rasittavia tarpeettomia siirtoja kodista sairaanhoitolaitokseen. Kokonaisvaltaisen ja ennalakoivan hoito- ja palvelusuunnitelman/palvelun toteuttamissuunnitelman ansiosta kotihoidon asiakkaan akuutteja sairauksia voidaan turvallisesti hoitaa myös kotona. Kotihoidon tarve voi olla tilapäisen/määräaikainen esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen yhteydessä tai säännöllistä ja toistaiseksi jatkuvaa. Palveluntuottajan tulee tarjota sekä säännöllistä että tilapäistä palvelua.

Kotihoidon palvelujen myöntäminen perustuu Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ikääntyneiden asiakasohjauksen tekemään palvelutarpeen arviointiin. Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään laajaalaista RAI-toimintakykyarviointia. Mikäli asiakkaan palvelutarve edellyttää, tulee kotihoitopalvelut järjestää jo samana päivänä. Kotihoidon käyntejä on mahdollisuus saada ympäri vuorokauden viikon jokaisena päivänä. Yöaikainen hoito klo 22–06 toteutetaan Tilajan järjestämänä. Kotihoidon palveluita toteutetaan kotikäyntien ohella myös digitaalisten ratkaisuiden avulla. Digitaaliset palvelut ovat osa säännöllisen kotihoidon kokonaisuutta. Kotihoidon palveluntuottajan on mahdollista toteuttaa asiakkaiden turvahälytyksiin vastaaminen erillisen sopimuksen mukaisesti klo 07–22 välisenä aikana.

Tämä sopimus on mahdollista laatia ainoastaan säännöllisen kotihoidon asiakkaille, joille Tilaaja on myöntänyt turvapalvelun ja jotka asuvat palveluntuottajan omistamassa/hallinnoimassa kiinteistökokonaisuudessa, jossa palveluntuottajan henkilöstö työskentelee (esimerkiksi senioriasunnot).

Päijät-Hämeen hyvinvointialue järjestää kotihoitoa omana toimintana ja monituottajamallin avulla ostopalveluna.

Kotihoidon asiakkaat ovat:

- Pääsääntöisesti ikääntyneitä,
- yksin tai pariskuntana omassa kodissaan asuvia,
- toimintakyvyltään alentuneita tilapäisesti tai pysyvästi sekä
- tarvitsevat päivittäistä apua perustoiminnoissa.

Ostopalveluntuottaja sitoutuu liittymään Tilaajan ylläpitämälle Microsoft Teams-alustalle (*T-EXT Kotiin vietävät ostopalvelut / Kotihoito*). Palveluntuottajan tulee osoittaa liittymispyyntö sähköpostitse Tilaajalle, Ikääntyneiden asiakasohjauksen palvelupäällikölle. Palveluntuottaja sitoutuu seuraamaan Teams-alustaa säännöllisesti ja aktiivisesti. Tilaajan viestintä palveluntuottajille tapahtuu pääasiassa Teams-alustan kautta ja sieltä on saatavilla ajantasaiset ohjeistukset ja muu ajantasainen tieto palveluntuottajalle. Lisäksi palveluntuottaja sitoutuu liittymään Tilaajan ylläpitämään kriisiviestinnän Whatsapp-ryhmään, jossa viestitään ainoastaan kiireellisissä kriisitilanteissa. Palveluntuottajan tulee osoittaa Tilaajalle pyyntö kriisiviestinnän ryhmään liittymisestä ja toimittaa ryhmään liitettävä puhelinnumero pyynnön yhteydessä.

Palveluntuottaja sitoutuu siihen, että palvelua tuotetaan vain kulloinkin voimassa olevan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kotihoidon palvelukuvauksen mukaisesti. Kuvaus hankittavasta palvelusta on laadittu yhdessä Tilaajan oman kotihoidon tuotannon kanssa. Palvelukuvauksessa mainitut palvelut vastaavat Tilaajan oman kotihoidon palvelutuotantoa sekä ostopalvelutuotantoa. Palveluntuottajalla tarkoitetaan sekä kotihoidon ostopalveluiden palveluntuottajaa että Tilaajan oman kotihoidon palveluntuotantoa.

## 2.2. Henkilöstö ja osaaminen

Kotihoidon palvelun vastuuhenkilöllä on aluehallintoviranomaisen edellyttämä koulutus ja kokemus. Kotihoidon henkilökunnalta edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukaista oikeutta harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (1338/2007) mukaista oikeutta käyttää lähihoitajan, perushoitajan tai apuhoitajan nimikettä tai sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015) mukaista lähihoitajan tutkintoa tai mainitun lain 11 §:n mukaista ammattitutkintoa tai mainitun lain siirtymäsäännösten mukaista vastaavaa pätevyyttä. Kotihoidon henkilöstöön voi lukeutua myös sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 8 §:ssä säänneltyjä ammattihenkilöitä (sosionomi tai geronomi).

Palveluntuottajalla on oltava riittävä sairaanhoitajaresurssi asiakasmäärään nähden (myös sopimukseen perustuva alihankinta soveltuu). Riittävä sairaanhoitajaresurssi on varmistettava myös esimerkiksi loma-aikoina tai muissa poissaolotapauksissa.

Sijaisilla tulee olla riittävä sosiaali- ja/tai terveystieteen koulutus.

Laillistetun ammattihenkilön tehtävässä voi tilapäisesti 3 §:n 1 momentissa tarkoitetussa toimintayksikössä toimia laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena kyseiseen ammattiin Suomessa opiskeleva tai ulkomailla vastaavaan ammattiin opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti opinnoistaan kaksi kolmasosaa ja jolla on käytännössä saavutetun kokemuksen tai muiden seikkojen perusteella riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen (Muun opiskelijan toimiminen laillistetun ammattihenkilön tehtävässä 14.2.2008/104). Nimikesuojatun ammattihenkilön (lähihoitaja/perushoitaja/mielenterveyshoitaja) tehtävässä voi tilapäisesti toimia lähihoitajaopiskelija, jolla on suoritettuna tutkinnosta seuraavat opintokokonaisuudet: Kasvun ja osallisuuden edistäminen (25 osp), Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen (30 osp) ja Lääkehoidon perusasiat. Lääketieteen opiskelijat eivät voi työskennellä sairaanhoitajan tehtävissä, mutta tarvittaessa voivat toimia lähihoitajan sijaisuuksissa.

Työnantajan velvollisuus on arvioida tapauskohtaisesti opiskelijan valmiudet ja se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Jos palkattava opiskelija on ulkomaalainen, on työnantajan arvioitava myös hänen kielellinen valmiutensa toimia tehtävässä. Työnantajan on myös määriteltävä riittävän tarkasti opiskelijan tehtävät, vastuu, toiminnan rajat ja muut velvoitteet. Lisäksi työnantajan on varmistettava, että opinnot on suoritettu hyväksytysti. Vaikka opiskelijan rekrytointi tapahtuisi työvoimaa vuokraavan yrityksen kautta, työnantajan on itse arvioitava em. seikat.

Palveluntuottajalla tulee olla palvelun laatuun ja laajuuteen nähden tarvittavat henkilöstövoimavarat. Työntekijöillä tulee olla ammatissa vaadittava osaaminen, joka on saavutettu alaan liittyvän soveltuvan koulutuksen ja työkokemuksen kautta. Henkilöstöltä edellytetään kykyä ja joustavuutta työskennellä asiakkaan luona silloinkin, kun kanssakäyminen asiakkaan tai omaisen kanssa on henkilön erityispiirteistä johtuen vaativaa. Kotihoidon luonteeseen kuuluu, että asiakkaan palvelutarve vaihtelee jopa päivittäin. Henkilöstön tulee arvioida asiakkaan toimintakykyä jatkuvasti, joustaa päivittäisen palvelutarpeen mukaan ja reagoida pitkäaikaisiin muutoksiin. Asiakkaalla tulee olla nimettyä kotihoidosta omahoitaja (sote-ammattilainen), joka mahdollistaa jatkuvan työntekijä - asiakassuhteen.

Hoiva-avustajien ja hoiva-avustajiin rinnastettavien työntekijöiden tehtävät liittyvät pääosin asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa avustamiseen sosiaalihuoltolain 19 § mukaisissa tukipalveluissa. Hoiva-avustajat voivat avustaa asiakasta kulloinkin voimassa olevien Valviran ohjeiden mukaisesti ja työtehtävät voivat olla esimerkiksi asiakkaan avustamista peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa. Hoiva-avustajaa ei katsota sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöksi. Hoiva-avustaja ei voi osallistua millään tavoin asiakkaan lääkehoidon toteuttamiseen.

#### **Lisäksi palveluntuottajan tulee varmistaa, että:**

- Palveluntuottaja vastaa siitä, että palveluja toteuttava henkilöstö täyttää laissa säädetyt kelpoisuusehdot ja henkilöstö suorittaa vain sellaisia työtehtäviä, joihin heillä on säännösten ja valtakunnallisten ohjeiden mukainen oikeus, esimerkiksi lääkehoidon toteutukseen osallistuvilla työntekijöillä tulee olla tarvittavat yksikkökohtaiset lääkehoidon luvat voimassa. Lääkehoidon lupien ja henkilöstön lääkehoidon osaamisen tulee vastata asiakkaiden lääkehoidon tarpeita sekä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kulloinkin voimassa olevia ohjeistuksia.
- Toiminnan tulee perustua aina Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) voimassa oleviin laatusuosituksiin.
- Jos palveluntuottajalla on työsuhteessa enemmän kuin kolme työntekijää, palveluiden vastuuhenkilöllä tulee olla Valviran hyväksymä koulutus ja kokemus. Vastuuhenkilön kelpoisuuden arviointi perustuu sosiaalihuoltolain 46 a §:n 3 momentin mukaisiin vaateisiin: tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito. Alan tuntemuksella lupaviranomainen tarkoittaa ko. toimintayksikön palvelualan tuntemusta, esimerkiksi vanhustenhuoltoon

valittavalla vastuuhenkilöllä tulee olla työkokemusta sosiaalihuollosta vanhusten parissa vähintään n. 2 vuotta. Valvira katsoo esimerkiksi työskentelyn terveystieteiden osastolla ainoastaan alan tuntemusta täydentävänä, ei sitä kokonaan korvaavana. Riittävällä johtamistaidolla lupaviranomainen tarkoittaa joko opintojen tai työkokemuksen kautta hankittua johtamisosaamista. Johtamisopinnoilla tarkoitetaan n. 20–30 opintopisteen laajuisia opintoja, kuten JET tai erilaiset lähiesimiestyön erikoisammattipinnot. Työkokemuksen kautta hankittu johtamisosaaminen voi olla muultakin alalta ja riittäväksi katsotaan noin 1–2 vuoden kokemus.

- Toiminnalle on nimetty lähiesimieshenkilö, joka ohjaa ja johtaa toimintaa yksiköstä käsin.
- Henkilökunnan osaaminen tulee olla asiakkaiden hoidon tarpeen edellyttämällä tasolla.
- Palveluntuottajan on huolehdittava, että kaikkien työntekijöiden työnkuvat ovat tarkkaan määriteltä. Työnkuvat on oltava kirjallisessa muodossa ja ne on liitettävä osaksi perehdytyskansiota. Myös oma-/vastuuhoitajan tehtävät on liitettävä osaksi perehdytyskansiota.
- Palkatessaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilöstöä palveluntuottaja sitoutuu tarkastamaan henkilön tiedot Valviran ylläpitämästä rekisteristä (Suosikki/Terhikki).
- Palveluntuottaja huolehtii voimassa olevan lainsäädännön (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 28 §) ja Tilaajan antamien ohjeiden mukaisesti henkilöstön rikostaustaotteen tarkistamisesta.
- Henkilöstöllä on riittävä, työn suorittamiseen vaadittava suomen kielen taito. Riittäväksi kielitaidoksi katsotaan kielitaidon taitotaso B1.
- Henkilöstöllä on ajantasainen tieto keskeisistä ikääntyneille suunnatuista palveluista ja etuuksista niin, että työntekijät pystyvät ohjaamaan ja neuvomaan asiakasta ja omaisia palvelujen hankkimisessa. Tarvittaessa kotihoito voi olla yhteydessä gerontologiseen sosiaalityöhön, mikäli palveluntuottaja ei pysty kriittisissä tilanteissa itse ratkaisemaan asiakkaan tilannetta.
- Henkilöstöllä on käytössään Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä Kelan yhteystiedot ja mahdollisuus käyttää puhelinta ja työaikaansa asiakkaan avustamiseen palvelujen järjestämisessä.
- Palveluntuottaja huolehtii henkilöstönsä ammattitaidon ylläpidosta ja täydennyskoulutuksesta. Palveluntuottaja laatii vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelman sekä seuraa toteutuneita koulutuksia työntekijätasolla.
- Palveluntuottajalla tulee olla työturvallisuuslain mukaiset asianmukaiset toimitilat, mikäli palveluntuottajalla työskentelee yrittäjän lisäksi muita työntekijöitä. Työntekijöiden käytettävissä on oltava työn luonne ja kesto sekä työntekijöiden lukumäärä huomioon ottaen riittävät ja asianmukaisesti varustetut peseytymis-, pukeutumis- ja vaatteiden säilytystilat, ruokailu-, lepo- ja käymälätilat sekä muut henkilöstötilat. Työntekijöiden saatavilla tulee olla riittävästi kelvollista juomavettä.

Palveluntuottaja noudattaa kaikkien työntekijöiden työsuhteissa Suomessa voimassa olevaa alan valtakunnallista työehtosopimusta sekä alan työturvallisuutta koskevia säännöksiä.

### 2.3. Hoidossa tarvittavien tarvikkeiden ja välineiden kustannukset

Palveluntuottaja vastaa kaikista tarvikkeista ja välineistä, jotka eivät kuulu Tilaajan päätöksellä tai kustannuksella asiakkaalle annettavien hoitotarvikkeiden jakelun piiriin.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hoitotarvikejakelun ohje on saatavilla Tilaajan verkkosivuilla.

### 2.4. Hoito ja hoiva

Palveluntuottajan tulee huolehtia asiakkaan palvelupäätökseen palvelutarpeen arvioinnin asiakirjan mukaisista palveluista saman sisältöisenä ja samassa laajuudessa kuin Tilaajan oma kotihoito tuottaa

palvelun. Asiakkaan ensimmäinen hoito- ja palvelusuunnitelma/palvelun toteuttamissuunnitelma tulee olla tehtynä kuukauden sisällä asiakkuuden alkamisesta ja se tulee lähettää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Ikääntyneiden asiakasohjaukseen asiakkaan omatyöntekijälle tukipalvelukoordinaattoreiden turvapostiin. Yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma/palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan RAI-arviointitiedon pohjalta sähköisessä muodossa. Asiakkaan omia voimavaroja tulee hyödyntää ja tukea toimintakykyä ylläpitävällä otteella. Palveluntuottaja seuraa ja arvioi asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman/palvelun toteuttamissuunnitelman ajantasaisuutta ja toteutumista. Jos asiakkaan hoidon tarve muuttuu siten, että se vaikuttaa asiakkaalle myönnetyn palvelun määrään tai sisältöön, tulee tästä olla yhteydessä asiakasohjaukseen annetun ohjeen mukaisesti riippumatta siitä, onko hoidon tarve lisääntynyt tai vähentynyt: Mikäli asiakkaan palvelutarpeessa/toimintakyvyssä tapahtuu muutos, jonka kesto on yli 2 viikkoa, tulee palveluntuottajan sairaanhoitajan, geronomin tai sosionomin tehdä siitä ilmoitus muutospyyntöä asiakasohjaukseen erillisten ohjeiden mukaisesti. Ilmoitus muutoksesta (muutospyyntö) tulee tehdä 14 arkipäivän sisällä muutoksen alkamisaikakohdasta. Ikääntyneiden asiakasohjaus käsittelee muutospyyntöä ja ilmoittaa palveluntuottajalle, jos muutos hylätään. Uusi palvelutarpeen selvitys ja palvelupäätös tehdään tarvittaessa asiakkaan tai palveluntuottajan aloitteesta ikääntyneiden asiakasohjauksessa. Mikäli palveluntuottaja ei ilmoita vaatimusten mukaisesti asiakkaan muuttuneesta palvelutarpeesta ja tämän seurauksena Tilaja veloittaa asiakkaalta virheellistä asiakasmaksua, on Tilajalla oikeus periä palveluntuottajalta takaisin virheen korjaamiseen sekä palveluntuottajille mahdollisesti maksettuihin ylimääräisiin maksuihin liittyvät kustannukset.

Palvelusuhteen alusta alkaen asiakkaalle on nimetty omahoitaja (sote-ammattilainen) ja sekä asiakas että omainen ovat tietoisia, kuka omahoitaja on. Hoitotyössä hyödynnetään asiakkaan omia voimavaroja ja tuetaan omatoimisuutta toimintakykyä ylläpitävällä työotteella. Jokaisella käynnillä seurataan asiakkaan tilaa ja kunnon muuttuessa asiakas ohjataan tarkoituksenmukaiseen hoitoon. Yhteistyöstä asiakkaan omaisten ja lähipiirin kanssa sovitaan asiakkaan ja palveluntuottajan välisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa/palvelun toteuttamissuunnitelmassa. Asiakkaan omaisten osallistumista hoitoon tuetaan ja tiedonkulusta huolehditaan yhteisesti sovittujen pelisääntöjen mukaisesti. Asiakkaalla ja omaisilla on päävastuu asiakkaan päivittäisten asioiden hoidossa ja kodinhoidollisissa tehtävissä. Kotihoito tekee näitä tehtäviä välttämättömissä tilanteissa erillisen palvelutarpeen arvion mukaisesti.

Henkilökohtaisella hoivalla ja huolenpidolla autetaan asiakasta selviytymään tavanomaisista arkielämän toiminnoista ja tuetaan itsenäistä asumista. Asiakas tekee nämä toiminnot itse toimintakykynsä rajoissa ja asiakasta avustetaan niissä toiminnoissa, joihin hän ei itse kykene. Mikäli asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaalle on myönnetty kahden hoitajan työpanosta edellyttäviä kotihoiton tehtäviä, on palveluntuottajalla oikeus laskuttaa sen mukaisesti, kun käynti vaatii toisen hoitajan läsnäoloa.

### **Hoitoon ja hoivaan sisältyvät seuraavat toimenpiteet asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti:**

- **Henkilökohtainen hygienia**
  - Päivittäisessä peseytymisessä avustaminen ja intiimihygieniasta huolehtiminen,
  - suihkuttaminen kerran viikossa,
  - tarvittaessa ihon perusrasvaus, parranajo, hiusten hoito sekä kynsien leikkaus,
  - suuhygieniasta huolehtiminen, hampaiden harjaus ja/tai proteesien puhdistaminen,
  - WC-toiminnoissa avustaminen, tarvittaessa katetrointi ja avanteen hoitaminen sekä
  - tarvittaessa inkontinenssihoidon toteuttaminen.
  
- **Pukeutuminen**
  - Pukeutumisessa ja riisuutumisessa avustaminen sekä

- tukisukkien laitossa ja riisumisessa avustaminen, mikäli asiakas ei itse pysty siihen apuvälineistä huolimatta.

- **Ravitsemus**

- Ohjaus ja neuvonta terveellisen ja monipuolisen ravitsemuksen toteutuksessa,
- aamu-, väli- ja iltapalojen laitto,
- lounaan ja päivällisen lämmitys eineksistä tai valmisaterioista,
- aterioiden tarjolle asettaminen ja ruokailussa avustaminen tai ruokailun toteutumisen valvominen,
- riittävästä nesteestä saannista huolehtiminen,
- riittävän ravinnon saannin ja painon seuranta sekä
- asiakkaan peruselintarvikkeista huolehtiminen sekä tarvittaessa avustaminen kauppatilauksen tekemisessä ja vastaanottamisessa.

- **Siistiminen ja tekstiilihuolto**

- Asiakasta ohjataan osallistumaan kodinhoidollisiin tehtäviin omien voimavarojensa mukaan. Mikäli omainen asuu samassa taloudessa asiakkaan kanssa, omainen huolehtii kodin siisteydestä. Jos asiakas asuu yksin, asunnon ylläpitosiivouksen suorittavat ensisijaisesti omaiset ja/tai yksityisesti ostettu palveluntuottaja.
- Pakastimen sulatus ja jääkaapin perusteellinen siivous ohjataan lähipiirille tai asiakas ostaa tämän palvelun yksityisesti.

*Kotihoidon tehtävät siistimisessä ja tekstiilihuollossa:*

- Asiakkaan astiat pestään, ruokailu- ja keittiön työtasot siistitään sekä roskat viedään ulos tarvittaessa. Myös mikro puhdistetaan, kun sen pääasiallisena käyttäjänä on palveluntuottaja. Jääkaapista poistetaan pilaantuneet elintarvikkeet.
- Saniteettitilojen hygieniasta huolehtiminen sekä WC-istuimen ja lavuaarin pesu kerran viikossa tai tarpeen mukaan,
- vuodevaatehygieniasta huolehtiminen ja lakanoiden ja tynnyliinojen vaihto kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan sekä
- henkilökohtaisten vaatteiden ja liinavaatteiden pesu, jos asiakkaalla on oma pesukone. Työntekijän poistuessa asiakkaan luota, kone voidaan jättää käymään, mikäli asiakkaalta/omaiselta saadaan tähän kirjallinen lupa. Harkinnan mukaan voidaan käyttää talon pyykkitupaa ja avustetaan pesulapyykkipalvelu.

- **Asiointi ja muut tehtävät**

- Asiointi on asiakkaan ja omaisen vastuulla, vain välttämättömissä tilanteissa työntekijä voi neuvoa asiakasta tai avustaa asioinnin muuta kautta järjestämisessä. Kotihoidon tulee tehdä yhteistyötä omaisten tai läheisten kanssa asiakkaan asioiden hoitamiseksi.
- Mikäli asiakas ei pysty enää itse hoitamaan asioitaan, on ensisijaisena asioiden hoitajana aina omainen tai muu läheinen. Jos asiakkaalla ei ole omaisia tai läheisiä huolehtimaan asiakkaan taloudellisista asioista, kotihoidon tehtävänä on käynnistää edunvalvonnan prosessi. Palveluntuottajalla on oltava kirjattu edunvalvonnan prosessi. Jos asiakkaalla on taloudellisia ongelmia, tulee kotihoidon ohjata asiakasta tai omaisia/läheisiä hakemaan maksualennusta. Kotihoidon tehtävänä on ohjata, neuvoa ja tarvittaessa auttaa asiakasta hakemaan erilaisia yhteiskunnallisia etuisuuksia: eläkkeensaajan hoitotuki, asumistuki ym. Kotihoidolla tulee olla ohje asiakkaan käteisvarojen käyttöön liittyen, mutta kotihoidon henkilöstö käsittelee asiakkaan käteisvaroja vain äärimmäisissä ja kriittisissä tilanteissa. Kotihoidolla ei ole oikeutta käsitellä asiakkaan pankkikorttia missään tilanteessa eikä kotihoidon tehtäviin sisälly asiakkaan puolesta tehtävät pankkiasioinnit pois lukien maksukuorien toimittaminen postiin asiakkaan pyynnöstä.

*Kotihoidon tehtävät asiointissa ja muissa tehtävissä:*

- Puhelimitse tehtävät ajanvaraukset ja asiointit,
  - asiakkaan ja hänen omaistensa neuvonta ja ohjaaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa, lääkinnällisessä kuntoutuksessa sekä hoitotarvikkeiden hankkimisessa,
  - lääkäriin, sairaalaan tai laboratorioon saattaminen, jos se jatkohoidon kannalta on välttämätöntä eikä omais- tai vapaaehtoistoiminnan vaihtoehtoja ole,
  - postien hakeminen postilaatikosta ja postin avaaminen asiakkaan pyynnöstä,
  - asuinolosuhteiden niin vaatiessa veden ja puiden kantaminen, asunnon lämmittäminen ja lumen luonti siltä osin kuin liikkumisen turvaaminen sitä edellyttää.
- **Turvallisuus ja esteettömyys**
    - Turvapuhelimen, ovivahdin, hellavahdin, kaatumisvahdin, turvarannekkeen, etähoivailaitteiden, asianmukaisten apuvälineiden ja palohälyttimen toiminnan tarkistaminen säännöllisesti niiden osalta, joita asiakkaalla on käytössä,
    - asiakkaan mahdollisesti käytössä olevan GPS-rannekkeen säännöllinen lataaminen,
    - asiakkaan käytössä olevien turvajärjestelmien (esim. turvapuhelin) koesoittojen teko vähintään kerran kuukaudessa (hälytyksen vastaanottavalle taholle tulee koesoiton yhteydessä ilmoittaa, että kyseessä on koesoitto),
    - ohjaus, neuvonta ja avustaminen apuvälineiden hankinnassa ja niiden käytössä sekä kodin muutostöihin liittyvissä asioissa,
    - esteettömän kulun varmistaminen ja turvallisuuden tarkistaminen sekä
    - kotitapaturmien ennaltaehkäiseminen ja tapaturmavaaran minimointi (tarvittaessa yhteydenotto paloviranomaiseen <https://pelastustoimi.fi/asiointi/lomakkeet/ilmoitus-ilmeinen-palonvaara>).
  - **Sosiaalinen kanssakäyminen ja fyysisen aktiivisuuden tukeminen**
    - Asiakkaan tukeminen ja kannustaminen arjen toiminnoissa,
    - sosiaalisten ja psyykkisten ongelmien huomioiminen, seuraaminen ja asiakkaan tukeminen, keskustelun aktivointi ja yhteydenpitoon kannustaminen sekä
    - kuntoutumista edistävä hoitotyö ja asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen, kuten oma-toimisuuteen tukeminen, mielekkääseen tekemiseen kannustaminen ja avustaminen henkilökohtaisissa harjoitteissa.

**Lisäksi palveluntuottajalle on asetettu seuraavat vaatimukset:**

- Asiakkaan avainten hallinnasta sovitaan erillisellä kirjallisella sopimuksella.
- Jos palveluun sisältyy asiakkaan raha-asioiden hoitoa, sovitaan menettelytavoista kirjallisesti.
- Palveluntuottajan on otettava olemassa oleva kotihoidon asiakkaansa kotiin sairaalajaksolta viimeistään 3 tunnin sisällä kotiutusilmoituksesta.

## 2.5. Sairaanhoidolliset palvelut

Palveluntuottajalla tulee olla kulloinkin voimassa olevan uusimman THL:n oppaan ”Turvallinen lääkehoito” mukainen kirjallinen lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on oppaan mukaiset valmiudet ja luvat lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoitosuunnitelma on päivitettävä vuosittain sekä sen hyväksyy ja allekirjoittaa Tilaajan erillisen hankinnan mukainen lääkäri. Tilaaja suosittelee palveluntuottajia käyttämään Päijät-Hämeen hyvinvointialueen laatimaa muokattavaa lääkehoitosuunnitelman pohjaa. Jos palveluntuottaja käyttää omaa lääkehoitosuunnitelmapohjaansa, tulee siinä minimissään olla hyvinvointialueen suunnitelmassa määritetyt asiat. Sairaan- ja terveydenhoitoon liittyvät tehtävät toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan terveydentilaa seurataan, oireita tarkkaillaan ja tarvittaessa otetaan yhteys hoitavaan lääkäriin.

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään ajanmukaiset kotisairaanhoidon hoitovälineet, kuten verenpainemittari, verensokerimittari, haavanhoidon perusvälineistö ja näytteiden otossa tarvittavat perusvälineet kuten näytteenottoneulat ja näytteenottoputkien tarrat. Tilaaja myöntää palveluntuottajan laboratoriovälineiden tilauksista vastaavalle henkilölle (1 hlö/palveluntuottaja) AD-tunnuksen/lisenssin, jonka avulla henkilö voi tilata sallittuja näytteenottotarvikkeita Tilaajan kustannuksella Fimlabin Extranet-palvelusta. Tätä varten palveluntuottajan tulee toimittaa Tilaajan palvelupäällikölle henkilön nimi, sähköpostiosoite ja henkilötunnus.

Mikäli asiakkaalta mitataan säännöllisesti esimerkiksi verenpaine tai verensokeri, hankkii hän oman mittarin kotiin. Asiakkaalla on kotonaan yleisimmin tarvittavat kodin ensiapuvälineet: Laastaria, haavan puhdistusainetta, sideharsorulla, haavalappuja, kuumemittari ja ihoteippiä. Hankinnassa voi kotihoito tarvittaessa avustaa.

Sairaanhoitotyössä palveluntuottaja noudattaa yleisesti hyväksytyjä hoito-ohjeita, kuten käypä hoito -suosituksia, sairaanhoitajan käsikirjan suosituksia ja THL:n suosituksia. Hoitotyön kirjaamisesta huolehditaan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Palveluntuottaja vastaa kaikista tarvikkeista ja välineistä, jotka eivät kuulu Tilaajan päätöksellä tai kustannuksella asiakkaalle annettavien hoitotarvikkeiden jakelun piiriin.

Kotisairaanhoidon käsittää myös kotihoidon ostopalveluasiakkaiden rokotukset, jotka edellyttävät rokotuskoulutuksen ja -luvut saanutta henkilöä. Rokotuksen pistoksena saa antaa vain lääkäri tai asianmukaisen rokotuskoulutuksen saanut sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kätilö. Henkilöstön rokotusluvut hyväksyy ja allekirjoittaa Tilaajan erillisen hankinnan mukainen lääkäri.

Kotihoidon asiakkaalle myönnetään lääkehoitoaika 30 min/vko silloin kun kotihoito huolehtii asiakkaan lääkkeiden jaosta tai annosjakelupalvelusta. Kotihoito ei vastaa asiakkaan lääkehoidon toteutuksesta silloin, kun asiakkaan omainen jakaa asiakkaan lääkkeitä. Kotihoidon työntekijät eivät voi antaa asiakkaalle omaisen jakamia lääkkeitä, mutta he voivat ohjata sanallisesti asiakasta ottamaan lääkkeitä. Asiakkaan omaisen jakaessa lääkkeitä, tulee omaisen huolehtia myös apteekkiasioinneista. Kotihoidon lääkäri voi uusii asiakkaiden reseptit. Näissä tilanteissa ikääntyneiden asiakasohjaus ei myönnä asiakkaan kotihoidon kuukausituntimäärään lääkehoidon toteutukseen aikaa. Kotihoidon tehtävänä ei ole tarkistaa asiakkaan tai asiakkaan omaisen jakamia lääkkeitä, poikkeuksena ne tilanteet, jossa asiakasta / omaista opetetaan jakamaan lääkkeitä kotihoidon toimesta.

Jos asiakkaalla on kotihoidon aloituksen yhteydessä käytössä annosjakelu ja asiakas ei tarvitse lääkehoidon toteutuksessa kotihoidon apua (asiakas/omaiset huolehtivat apteekkiasioinnit ja asiakas ottaa lääkkeitä itse annospusseista), ei ikääntyneiden asiakasohjaus myönnä kotihoidolle palveluaikaa lääkehoidon toteutukseen. Asiakas jatkaa tällöin apteekin annosjakeluasiakkaana ja maksaa annosjakelusta apteekkiin. Jos asiakkaalla on kotihoidon aloituksen yhteydessä käytössä annosjakelu ja asiakas tarvitsee lääkehoidon toteutuksessa kotihoidon apua, myönnetään asiakkaalle kotihoitoa lääkehoidon toteutukseen 30 min/vko, jolloin myös annosjakelun kustannukset siirtyvät palveluntuottajan maksettavaksi.

Jos asiakkaalla käytössä säännöllisesti enemmän kuin kolme (3) suun kautta otettavaa lääkettä ja jos asiakkaan lääkehoito on riittävän vakiintunutta, tulee palveluntuottajan hyödyntää annosjakelupalvelua asiakkaan lääkehoidon toteuttamisessa. Palveluntuottaja vastaa itse asianmukaisen sopimuksen laatimisesta yhteistyöapteekin kanssa sekä annosjakelupalvelusta aiheutuneista kustannuksista. Annosjakeluun siirtymisessä palveluntuottajan tulee toimia STM:n julkaisun 2016:1 Lääkkeiden potilaskohtaisen annosjakelun hyvät toimintatavat mukaisesti. Annosjakeluun siirtyminen tulee olla suunnitelmallista ja se tulee tehdä yhteistyössä Tilaajan erillisen hankinnan mukaisen vastuulääkäriin

kanssa. Annosjakeluprosessi tulee kuvata palveluntuottajan lääkehoitosuunnitelmassa ja annosjake-luasiakkaiden lääkehoidon arviointi tulee tehdä säännöllisesti vähintään kerran vuodessa.

**Sairaanhoidollisiin palveluihin sisältyvät seuraavat toimenpiteet asiakkaan palvelutarpeen mukai-  
sesti:**

- **Lääkehoito**
  - Lääkehoidon toteuttaminen lääkärin ohjeiden mukaan: lääkkeiden annosjakelupalve-lusta huolehtiminen (asiakkaalle ei saa aiheutua lisäkustannuksia) tai lääkkeiden jakami-nen dosettiin,
  - tarvittaessa rokotuksista huolehtiminen asianmukaisella tavalla,
  - lääkkeiden antaminen ja tarvittaessa lääkehappihoidosta huolehtiminen,
  - lääkärin määräysten toteutumisen varmistaminen ja seuranta,
  - lääkkeiden vaikutusten seuraaminen ja niistä tiedottaminen lääkärille sekä
  - reseptien uusimisesta huolehtiminen ja tarvittaessa lääkkeiden annosjakelupalvelun jär-jestäminen.
- **Kotisairaanhoidolliset toimenpiteet**
  - Haavahoidot, katetroinnit, hakasten/ompeleiden poistot, korvahuuhtelut, avannehoi-dot, dreerien hoidot (kuten pleuradreeni), letkuruokinta sekä muut kotisairaanhoitoon liittyvät ja soveltuvat hoitotoimet.
  - Erikoisosaamista vaativia sairaanhoidollisia toimenpiteitä varten henkilöstön tulee olla perehtynyt kyseisen toimenpiteen toteuttamiseen.
- **Seuranta**
  - Asiakkaan terveydentilan seurantaan liittyvät mittaukset kuten verensokerin ja veren-paineen mittaaminen,
  - virtsanerityksen ja vatsantoiminnan seuraaminen,
  - painon seuraaminen,
  - erilaisten oireiden tarkkaileminen kuten kaatuminen, huimaus, sekavuus, turvotus, ki-vut,
  - asiakkaan muistin ja henkisen tilan tarkkaileminen: tarvittaessa tehdään muistitesti (esim. MMSE) ja ohjataan tarkempiin tutkimuksiin sekä
  - laboratorionäytteiden ottaminen ja kuljettaminen analysoitavaksi sekä varmistaminen, että vastaukset tulevat tulkituiksi ja asiakas saa jatkohoito-ohjeet.
- **Muut**
  - Rokotuksista huolehtiminen,
  - yhteydenpito asiakkaan hoitavaan lääkäriin ja muihin hoitaviin tahoihin sairauden hoi-toon liittyvissä asioissa ja ajanvarauksista huolehtiminen,
  - asiakkaan henkilökohtaisten apuvälineiden tarpeen arviointi ja hankkiminen,
  - maksutta jaettavien hoitotarvikkeiden (kuten inkontinenssisuojat, diabetes- ja avanne-tarvikkeet) tarpeen arviointi ja saannin järjestäminen,
  - ambulanssin tilaaminen ja asiakkaan huolehtiminen ensiapupäivystykseen tai muuhun jatkohoitoon tarvittaessa sekä
  - kotona selviytymisen arviointi pitkällä aikavälillä ja huolehtiminen jatkohoitohakemuk-sista yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa tarvittaessa.

### 3. PALVELUIDEN HINNOITTELU, OSTOPALVELUT

#### 3.1. Hinnoittelun perusteet

Tilaaaja päättää hankittavan palvelun arvosta ja sen muutoksista. Palvelun laskituksen arvona käytetään euroa/tehty työtunti. Palveluntuottaja voi ilmoittaa PSOP-järjestelmässä vain Tilaaajan ilmoittaman tuntihinnan. Laskutus tapahtuu **toteutuneiden käyntiaikojen** mukaan PSOP-järjestelmän kautta. Tuntihinta on kiinteä eikä palveluntuottaja voi veloittaa Tilaaajalta tai asiakkaalta erillisiä iltatai viikonlopputyön lisiä/korvauksia. Tilaaaja on laatinut laskituksen perusteet (liite 2), joiden mukaan palveluntuottaja laskuttaa toteutuneen palvelun.

Asiakkaiden valinnanvapauden säilyttämiseksi, Tilaaaja määrittää palveluntuottajalle maksettavan palvelun arvon, sekä perii asiakkaalta palvelusta tuloperusteisen asiakasmaksun. Kotihoidon palvelussa palveluntuottaja veloittaa Tilaaajaa ennalta neuvotellulla hinnalla. Tuotettava palvelu on arvonlisäverolain 130 a §:n mukaista verotonta terveyden- ja sairaanhoitopalvelun myyntiä ja hinnat ilmoitetaan ilman ALV:a. Asiakas itse maksaa hoivasta ja hoidosta saman hinnan, kuin hän maksaisi niistä Tilaaajan omassa palvelutuotannossa. Tilaaaja laskuttaa asiakasta (asiakasmaksu) jälkeenpäin.

#### 3.2. Kilometri- ja matka-ajan korvaukset

Kilometrit ja matka-aika korvataan yli 7 kilometriä ylittävän matkan osalta Päijät-Hämeen hyvinvointialueen määrittämästä asiakkaan osoitteen mukaisesta lähimmästä lähtöpisteestä laskettuna toteutuneiden kilometrien mukaisesti. Korvaus on yhteensä 1,00 euro/kilometri. Matkojen pituuden määrittely tapahtuu karttapalvelun (Google Maps) mukaisen, nopeamman reitin perusteella. Kilometrikorvausten laskutus tapahtuu PSOP-järjestelmän kautta annetun ohjeen mukaisesti. Kilometrikorvaushakemusten liitteenä tulee käyttää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toimittamaa laskuerittelyä. Päijät-Hämeen hyvinvointialue tarkastaa kilometrikorvaushakemukset ennen maksua ja palauttaa ne tarvittaessa palveluntuottajalle täydennettäväksi, joka viivästyttää kilometrikorvaushakemusten maksuaikataulua.

Kilometrikorvauksen määrittely tapahtuu alla olevista lähtöpisteistä:

- Asikkala: Rusthollintie 2, 17200 Asikkala
- Hartola: Kuninkaantie 16, 19600 Hartola
- Heinola: Rauhankatu 3, 18100 Heinola
- Heinola (Kirkonkylä): Koulukuja 1, 18300 Heinola
- Heinola (Vierumäki): Tupamäentie 1, 19110 Vierumäki
- Hollola: Virastotie 3, 15870 Hollola
- Hollola (Hämeenkoski): Asikkalantie 1, 16800 Hollola
- Hollola (Kalliola/Kukkila): Rajaharjuntie 23, 15270 Kukkila
- Iitti: Rautatienkatu 20, 47400 Kausala
- Kärkölä: Virkatie 1, 16600 Järvelä
- Lahti: Harjukatu 31, 15100 Lahti
- Nastola: Pekkalantie 5, 15560 Nastola
- Padasjoki: Kellosalmentie 20, 17500 Padasjoki
- Orimattila: Erkontie 9, 16300 Orimattila

## 4. ASIAKAS

### 4.1. Asiakkaan ohjautuminen

Kotihoidon aloittaminen edellyttää, että Tilaajan asiakasohjaus on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin ja laatinut palvelutarpeen arvioinnin asiakirjan, josta ilmenee palvelun sisältö, tarvittavien käyntikerrojen määrä ja vuorokaudenaika sekä palvelun toteutukseen suunniteltu keskimääräinen aika. Ostopalvelun käyttömahdollisuutta tarjotaan asiakkaille, jotka täyttävät Tilaajan kotihoidon myöntämisen perusteet. Tilaajan kotihoidon kulloinkin voimassa olevat myöntämisen perusteet on nähtävillä Tilaajan verkkosivustolla.

Asiakkaalle selvitetään tämän asema ostopalvelussa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan määräytyvä asiakasmaksu (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 2009/569). Lisäksi asiakkaalle tiedotetaan ostopalvelua tarjoavat yritykset, jotka ilmoittavat PSOP-järjestelmässä vapaista asiakaspaikoista erillisen ohjeen mukaisella tavalla. Asiakasohjaaja tekee päätöksen kotihoidon myöntämisestä palvelusuunnitelman/palvelun toteuttamissuunnitelman mukaiseen hoitoon ja määrittelee, kuinka monelle tunnille kuukaudessa palvelu myönnetään. Asiakasmaksusta tehdään erillinen päätös asiakkaan tulojen perusteella. Maksupäätöksen asiakaslaskutuksesta tekee Tilaajan asiakasmaksutiimi.

### 4.2. Asiakkaan asema

Asiakkaan asemaan sovelletaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia. Asiakasta voi edustaa asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 9 §:n 1 momentin mukaisissa tapauksissa hänen laillinen edustajansa, lähiomainen tai muu läheinen henkilö. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta myönnetystä palvelusta, jolloin asiakas tulee ohjata muilla tavoin järjestettävän palvelun piiriin.

Päätös myönnetystä palvelusta tulee aina Tilaajan asiakasohjauksesta.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa/palvelun toteuttamissuunnitelmassa voi olla Tilaajan myöntämän palvelun lisäksi muilla tavoin järjestettyä palvelua. Asiakkaalle on selvitettävä tämän asema palvelun käyttäjänä, asiakasmaksu sekä myönnettävän palvelun tuntimäärä.

Asiakas valitsee itsenäisesti (tai edellä mainitun edustajan avustuksella) itselleen palveluntuottajan Tilaajan hyväksymien ja PSOP-järjestelmässä ilmoitettujen yksityisten palveluntuottajien joukosta. Asiakas voi vaihtaa palveluntuottajaa palvelupäätöksen voimassaolon aikana, mikäli asiakasohjaus katsoo palveluntuottajan vaihdon tarpeelliseksi. Palveluntuottaja voi irtisanoa kotihoidon asiakkuuden ainoastaan asiakkaan poissaolojakson ylittäessä yhden kuukauden tai kun asiakkaan kotihoidon tarve päättyy kokonaan. Irtisanominen on tehtävä aina kirjallisesti asiakasohjauksen päivitykseen turvapostin välityksellä.

### 4.3. Asiakkaan oikeudet

Asiakasta koskevat sosiaalihuollon asiakaslain mukaiset oikeudet, kuten:

- Asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioiminen,
- asiakkaan hyvä kohtelu, palvelu ja hoito,
- palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinta sekä
- molemminpuolinen tietojenantovelvollisuus, tietojen asianmukainen käsittely ja asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttö.

Erimielisyystilanteissa asiakkaan tulee ensisijaisesti ottaa yhteys palveluntuottajaan asian selvittämiseksi. Asiakas voi antaa palveluntuottajalle ja Tilaajalle palautetta palvelun laadusta sekä muista palveluun liittyvistä seikoista. Palveluntuottajille palaute annetaan ensisijaisesti puhelimitse tai sähköpostitse. Palveluntuottajan on vastattava palautteeseen joko välittömästi tai viimeistään kahden viikon kuluessa asian kiireellisyydestä riippuen. Vastaus palautteeseen on annettava Tilaajalle sekä asiakkaalle hänen valitsemallaan tai toivomallaan tavalla.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta. Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten Etelä-Suomen aluehallintovirastolle (AVI) tai ylimmille laillisuusvalvontaviranomaisille.

## 5. PARASTAPALVELUA.FI (PSOP), OSTOPALVELUT

Palveluntuottajalla tulee olla internet-yhteydellä varustettu tietokone tai muu päätelaite käytössään. Palveluntuottajan tietojen tarkastaminen, ajantasaisen lakisääteisten dokumenttien valvonta sekä tapahtumakirjaukset tehdään suoraan järjestelmässä. Palveluntuottaja on itse vastuussa tietojensa ajantasaisuudesta ja oikeellisuudesta. Palveluntuottajan ohjeet löytyvät osoitteesta: <https://tiera.atlassian.net/wiki/spaces/PSOP/overview>. Ohjeilla opastetaan ja neuvotaan yksityiskohtaisemmin PSOP:n käyttämistä. Palvelukohtaiset palveluntuottajien käsikirjat hakeutumisohteeseen sekä kotihoidon ajantasainen palvelukuvaus löytyvät Tilaajan verkkosivuilta.

Palveluntuottajan tulee käyttää järjestelmässä virallista nimeään. Numeroita ja erikoismerkkejä ei tule käyttää palveluntuottajan nimessä, elleivät ne kuulu palveluntuottajan viralliseen nimeen. Palveluntuottajan tulee ylläpitää oma-aloitteisesti yritystään, toimipaikkojaan ja palveluaan koskevat tiedot ajan tasalla järjestelmässä.

Asiakkaat näkevät PSOP:sta palveluntuottajan yhteystiedot, hinnaston sekä vapaat asiakaspaikat, joiden perusteella asiakkaat voivat etsiä ja vertailla palveluntuottajia. Asiakas voi antaa läheiselleen valtuuden katsoa tietojaan PSOP:sta täyttämällä puolesta asioinnin valtakirjan ja toimittamalla sen palvelun myöntäneelle viranhaltijalle. Mikäli palveluntuottaja laiminlyö tietojen ajan tasalla pitämisen, niin palveluntuottaja voidaan poistaa palveluntuottajarekisteristä, jolloin palveluntuottaja ei voi ottaa vastaan uusia ostopalveluasiakkaita tai veloittaa nykyisiä ostopalveluasiakkaitaan.

Ennen PSOP-järjestelmään hakeutumista palveluntuottajan tulee osallistua Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ikääntyneiden kotihoidon dynaamiseen hankintaan HILMA-järjestelmässä.

### 5.1. Järjestelmään hakeminen

Hankintasopimuksen solmineet palveluntuottajat hakeutuvat palveluntuottajiksi sähköisen palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän (PSOP) kautta (<https://parastapalvelua.fi>). Tunnistautuminen järjestelmään tapahtuu Suomi.fi-tunnisteen avulla. Palveluntuottajan tulee kirjata yrityksen tiedot järjestelmään ja toimittaa vaaditut liitteet sähköiseen järjestelmään.

Palveluntuottajan tulee täyttää Tilaajan selvitysvelvollisuutta koskevan lain (tilaajavastuulaki, 1233/2006) mukaiset vaatimukset. Tämä tarkoittaa sitä, että palveluntuottajan tulee toimittaa liitteet, jotka eivät saa olla 3 kk vanhempia. Vaaditut liitteet (oltava nimettynä alla olevan listauksen mukaisesti):

- Veroviranomaisen todistus verojen maksamisesta tai verovelkatodistus ja selvitys siitä, että verovelkaa koskeva viranomaisen hyväksymä maksusuunnitelma on tehty,
- vakuutusyhtiön todistus vastuuvakuutuksen voimassaolosta,

- vakuutusyhtiön todistus eläkevakuutuksen voimassaolosta tai todistus maksuvapautuksesta,
- kopio aluehallintoviraston hyväksymistä ilmoituksista (sosiaalihuolto ja terveydenhuolto),
- sopimus mahdollisista alihankinnoista,
- henkilöstöluettelo olemassa olevasta henkilöstöstä ja henkilöstösuunnitelma toiminnan kasvun näkökulmasta (nimikkeet ja koulutustiedot),
- toimintasuunnitelma,
- omavalvontasuunnitelma sekä
- esite palvelutoiminnasta.

**Palveluntuottajan tulee päivittää seuraavat asiakirjat PSOP-järjestelmässä vuosittain huhtikuun loppuun mennessä:**

- Veroviranomaisen todistus verojen maksamisesta tai verovelkatodistus ja selvitys siitä, että verovelkaa koskeva viranomaisen hyväksymä maksusuunnitelma on tehty,
- vakuutusyhtiön todistus vastuuvakuutuksen voimassaolosta,
- vakuutusyhtiön todistus eläkevakuutuksen voimassaolosta tai todistus maksuvapautuksesta,
- päivitetty toimintasuunnitelma,
- ajantasainen omavalvontasuunnitelma sekä
- henkilöstöluettelo vakansseineen/nimikkeineen ja koulutustietoineen.

Palveluntuottaja saa sähköisestä palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmästä huomioilmoituksen sähköpostiin, kun palveluntuottaja on hyväksytty palveluntuottajaksi. Tilaaja tekee päätöksen palveluntuottajaksi hyväksymisestä yhden (1) kuukauden kuluessa, jos sähköisessä hakemuksessa on kaikki vaadittavat tiedot ja liitteet. Hakemus voidaan käsitellä vasta siinä vaiheessa, kun kaikki tarvittavat liitteet on toimitettu. Mikäli vaadittuja liitteitä ei toimiteta tai mikäli pyydettyjä hakemuksen korjauksia tai täydennyksiä ei tehdä kolmen (3) kuukauden kuluessa hakemuksen saapumisesta, hakemus hylätään.

Tilaaja ei sitoudu osoittamaan asiakkaita palveluntuottajalle. Tilaaja korvaa palveluntuottajalle vain myönnetyn palvelun mukaisen kustannuksen toteutuneen käyntiajan mukaisesti.

Tilaaja toimii palvelujen järjestäjänä. Tilaaja hyväksyy palveluntuottajiksi ne yritykset, jotka täyttävät Tilaajan asettamat lakisäätteiset vaatimukset ja ehdot. Tilaaja valvoo hyväksymiensä palveluntuottajien palvelujen laatua ja varmistaa, että palvelujen laatu täyttää palvelua ohjaavien lakien sekä sopimuksen mukaiset kriteerit. Palveluntuottajan on toteutettava asiakkaansa oikeuden laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä sosiaalipalveluihin.

## 5.2. Palveluntuottajaa koskevat yleiset veloitteet

Palveluntuottajan tulee täyttää kulloinkin voimassa olevat, sitä koskevat erityislainsäädännön edellytykset. Tässä tapauksessa erityislainsäädännöllä tarkoitetaan erityisesti yksityisestä terveydenhuollosta annettua lakia (152/1990) tai lakia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

**Palveluntuottajaksi voidaan hyväksyä palveluntuottaja:**

- joka on merkitty ennakkoperintärekisteriin,
- joka täyttää kyseiselle toiminnalle yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011) ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) asetetut vaatimukset,
- joka on merkitty aluehallintoviraston tai Valviran ylläpitämään rekisteriin tai saanut aluehallintoviranomaisen toimiluvan,
- jonka tuottamat palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota edellytetään hyvinvointialueen omalta toiminnalta,

- jolla on potilasvahinkolain (585/1986) mukainen vakuutus tai muu vastuuvakuutus, jonka vakuutusmäärän voidaan palvelutoiminnan laatu ja laajuus huomioon ottaen arvioida riittävän toiminnasta mahdollisesti aiheutuvien henkilövahinkojen korvaamiseen ja joka muilta ehdoiltaan vastaa tavanomaista vakuutuskäytäntöä: mahdolliset vahingot korvataan ensisijaisesti palveluntuottajan vakuutuksesta ja viime kädessä palveluntuottaja vastaa niistä vahingonkorvauslain mukaisesti (Päijät-Hämeen hyvinvointialue ei vastaa palveluntuottajan palvelujen saajalle aiheuttamista vahingoista) sekä
- palveluntuottaja sitoutuu maksamaan veronsa ja lakisääteiset vakuutusmaksunsa ja huolehtii muista yhteiskunta- ja työnantajavelvoitteistaan moitteettomasti.

**Edellä mainittujen asioiden ja asiakirjojen lisäksi palveluntuottajalta edellytetään seuraavia yleisiä asioita:**

- Kotihoitoa tulee tuottaa seitsemänä päivänä viikossa klo 6–22 välisenä aikana.
- Kotihoidon palvelua tulee tuottaa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen alueella.
- Palveluntuottaja voi sopimuksen aikana määritellä palvelualueensa (Päijät-Hämeen hyvinvointialueen määrittelemät alueet) hyvinvointialueen alueella ja muuttaa palvelualueitaan tarpeen mukaan päivittämällä hinnaston PSOP-järjestelmään. Palvelualueet liitteessä 1.
- Palveluntuottajalla tulee olla asiakas-/omaispuheluja sekä kotiutusilmoituksia varten käytössään ns. päivystyspuhelin (yksi numero) 7 - 22 välillä. Puhelinnumeron tulee olla maksuton asiakkaalle, omaiselle/läheiselle ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle.
- Palveluntuottajalla on henkilöstö, joka täyttää lakisääteiset henkilöstöltä edellytetyt vaatimukset. Esimerkiksi kotisairaanhoidon kohdalla palveluntuottajalla on mahdollisuus käyttää Tilaajan hyväksymiä alihankkijoita. Palveluntuottaja vastaa alihankinnasta kuten omasta toiminnastaan. Palvelukuvauksessa edellytetyt selvitykset ja vaadittavat liitteet on toimitettava myös alihankkijoista.
- Palveluntuottajalla tulee olla voimassa olevan lainsäädännön edellyttämä laadunhallinnan ja potilas-/asiakasturvallisuuden varmistamisen järjestelmä.
- Palveluntuottajan vastuulla on huolehtia siitä, että palveluntuottajan tiedot PSOP-järjestelmässä ovat ajantasaisia.
- Palveluntuottaja sitoutuu jokaisen asiakkaan kohdalla kirjaamaan omaan asiakastietojärjestelmäänsä asiakkaasta asianmukaiset ja riittävät terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toteuttamista ja arviointia koskevat merkinnät jokaisesta asiakaskontaktista tai vähintään jokaisessa työvuorossa. Lääkkeenanto asiakkaalle kirjataan aina. Lisäksi kirjauksissa on tärkeää kuvailla asiakkaan mielialaa ja toimintakykyä jokaisella käynnillä. Tilaaja huomioi ja sisällyttää kirjaamiseen tarvittavan ajan asiakkaalle myönnettyyn palvelu aikaan. Kirjaamisen tulee tapahtua asiakkaan kotona käynnin aikana ja mielellään asiakkaan kanssa yhdessä.
- Palveluntuottaja huolehtii siitä, että palveluja annettaessa ja asiakas-/potilastietojen kirjaamisessa, asiakirjojen käsittelyssä, säilytyksessä, hävittämisessä ja luovuttamisessa sekä toiminnassa muutenkin noudatetaan salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta, tietosuojasta, tietoturvasta sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta annettuja voimassa olevia säädöksiä.
- Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan Tilaajan palveluntuottajille järjestämiin tapahtumiin/seminaareihin (1–2 krt/vuosi).
- Palveluntuottaja sitoutuu pyydettyään toimittamaan selvityksen sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA:lta toimintaansa saamasta tuesta tai muista yhteiskunnalta saamistaan avustuksista.

Kun asiakas valitsee itselleen palveluntuottajan, palveluntuottaja tarkistaa sähköisestä järjestelmästä tai palvelupäätöksestä palvelun voimassaolon ja käytettävissä olevan palvelun määrän ennen palvelun aloittamista. Palveluntuottajalla ei ole laskutusoikeutta, jos asiakkaalle ei ole myönnetty kyseistä

palvelua asiakasohjaajan toimesta. Tämä ei kuitenkaan koske tilanteita, joissa palvelu on asiakasohjauksen toimesta myönnetty, mutta tiedot jäänyt toimittamatta PSOP:iin laskutusta varten.

Kotihoidossa palvelu myönnetään määräajaksi tai toistaiseksi voimassa olevaksi. Mikäli palvelupäätös on määräaikainen, palveluntuottaja on velvollinen olemaan yhteydessä asiakasohjaukseen ennen palvelun päättymistä, mikäli palvelutarve jatkuu sekä kun asiakkuus päättyy.

Palveluntuottajan tulee informoida Tilaajaa vuosittain tarjoamiensa palvelujen laadun valvonnasta sekä hoitopalvelujen osalta potilasturvallisuudesta:

- Asiakkaiden ja potilaiden tekemistä reklamaatioista ja korvausvaatimuksista, reklamaatioihin johtaneista syistä ja niiden johdosta tehdyistä toimenpiteistä ja
- tuotettua palvelua koskevista valituksista, kanteluista ja hoitovahinkoilmoituksista samoin kuin kaikkia edellä mainittuja koskevista ratkaisuista ja toimenpiteistä.

Palveluntuottajan on myös tiedotettava Tilaajaa toiminnassa tapahtuvista palvelun tuottamiseen vaikuttavien olosuhteiden muutoksista (esim. viivytys, este, keskeytys). Vastuuhenkilöiden tai yhteystietojen muuttumisesta on ilmoitettava viipymättä kirjallisesti sopimuksen vastuuhenkilölle. Lisäksi vastuuhenkilöiden muuttumisesta on ilmoitettava asianmukaisella tavalla aluehallintovirastolle. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstönsä perehdyttämisestä, ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä sekä riittävästä täydennyskoulutuksesta.

### 5.3. Palvelun reaaliaikaisen saatavuustiedon päivittäminen

Palveluntuottajan sitoutuu pitämään PSOP-järjestelmän tiedot ajan tasalla koskien palvelun saatavuutta. Asiakkaat ohjautuvat palveluntuottajalle näiden tietojen perusteella. Mikäli palveluntuottajalla on PSOP-järjestelmässä tietona, että palveluntuottaja voi ottaa asiakkaita vastaan, ei palveluntuottaja voi kieltäytyä tarjotusta asiakkaasta. Vapaat asiakaspaikat tulee ilmoittaa PSOP-järjestelmässä Tilaajan antaman erillisen ohjeen mukaan.

### 5.4. Palvelun laskutus Tilaajalta

Palvelussa Tilaaja sitoutuu maksamaan yksityisen palveluntuottajan antamasta hoito- ja palvelusuunnitelman/palvelun toteuttamissuunnitelman mukaisesta palvelusta toteutuneiden sekä hyväksytyjen palvelutapahtumien mukaisesti. Laskutus tapahtuu takautuvasti kerran kuukaudessa PSOP:n kautta.

Palveluntuottaja tekee palveluvarauksen myönnettyyn palveluun ja tarkistaa palvelun voimassaolon ja sisällön. Palveluntuottajan tulee kirjata PSOP-järjestelmään jokainen palvelutapahtuma (käynti) erikseen. Palvelutapahtumat on oltava kirjattuna viimeistään seuraavan kuukauden neljänteen päivään mennessä. Laskutus tapahtuu kotihoidon sisällön mukaisesti toteutuneiden asiakasaikojen perusteella: Asiakasaika alkaa, kun asiakkaan luokse saavutaan, ja päättyy, kun asiakkaan luota lähdetään. Asiakasaikaa ei ole asiakkaan asioiden hoitaminen ilman asiakasta. Poikkeuksena kuitenkin palvelukuvauksen liitteessä 2 kuvatut tilanteet, joista palveluntuottajalla on oikeus laskuttaa hyvinvointialuetta toteutuneen asiakasajan ulkopuolella.

Palveluntuottaja on vastuussa kirjausten oikeellisuudesta. Hoidon sisältöä koskevaa tietoa ei kirjata PSOP-järjestelmään. Mikäli palveluntuottajan huolimattomuudesta aiheutuneet väärät kirjaukset aiheuttavat normaaleja korjaustoimenpiteitä suuremman työmäärän, Tilaajalla on oikeus periä palveluntuottajalta korjauksesta aiheutuneet kulut. Palveluntuottaja vastaa itse mahdollisen rajapinnan rakentamisesta käyttämänsä asiakasjärjestelmän ja PSOP-järjestelmän välille.

Tilaaajan asiakkaalle myöntämästä tuntimäärästä voi tilapäisesti poiketa 10 %:lla asiakkaan tarpeen niin vaatiessa yhtäjaksoisesti enintään kahden viikon ajan. Palvelutarve voi poiketa tilapäisesti myös yli 10 %. Mikäli palveluntuottaja ylittää asiakkaalle myönnetyn saldon, nousevat saldon ylittävät tapahtumakirjaukset Tilaaajalle manuaaliseen tarkastukseen. Palveluntuottajan on toimitettava asiakkaan palveluajan ylityksestä johtuvat selvitykset laskutuksen yhteydessä tai viimeistään kahden viikon sisällä annetusta selvityspyynnöstä/ylityksestä asiakasohjauksen tukipalvelukoordinaattoreille turvapostilla. Mikäli selvitystä ei toimiteta sovitusti, ylitykset hylätään. Tarkastettavana olleiden tapahtumakirjausten maksaminen siirtyy myöhästyneiden kirjausten osalta vähintään kuukaudella eteenpäin. Ylitysten selvityspyynnöjä varten palveluntuottajan tulee toimittaa Tilaaajalle palveluntuottajan ylityselvityksistä vastaavan henkilön sähköpostiosoite ja puhelinnumero.

PSOP-järjestelmä poimii hyväksytyt palvelutapahtumat kuun 4. ja 5. päivän välisenä yönä ja muodostaa niistä tilitysaineiston, joka välitetään Tilaaajan talouden järjestelmään kirjanpitoa ja maksatusta varten. Maksatus palveluntuottajille tapahtuu 6 vuorokauden kuluttua tilitysaineiston muodostamisesta. Mikäli maksatuspäivä on viikonloppuna tai pyhänä, maksatus tapahtuu seuraavana arkipäivänä. Mikäli palveluntuottajan omasta pyynnöstä Tilaaaja joutuu pyytämään PSOP-järjestelmästä ylimääräisen tilitysjonon, Tilaaaja perii tilitysjosta aiheutuneet kustannukset palveluntuottajalta kulloinkin voimassa olevan hinnaston mukaisesti.

### 5.5. Keskeytykset asiakkaan palvelussa ja palvelun päättyminen

Palveluntuottaja on velvollinen kirjaamaan asiakkaalle tuotetun palvelun keskeytykset ja keskeytyksen perusteet (loma, sairaala, kuolema, muu syy) PSOP-järjestelmään viimeistään seuraavan kuukauden toiseen (2.) päivään mennessä. Mikäli keskeytyskirjaus tehdään tämän jälkeen, tulee siitä ilmoittaa erikseen asiakasohjauksen tukipalvelukoordinaattoreille turvapostilla. Mikäli asiakas joutuu sairaalahoitoon, keskeytyy asiakkaalta veloitettava kotihoitomaksu sairaalassa olon ajalta.

Asiakkaan joutuessa sairaalaan, palveluntuottajalla on oikeus laskuttaa Tilaaajaa kuluvan vuorokauden osalta asiakkaalle suunnitellun palveluajan mukaisesti. Asiakkaan omien menojen (loma tms.) vuoksi tehtävistä peruutuksista asiakkaan tulee ilmoittaa palveluntuottajalle edellisenä päivänä klo 12 mennessä, jolloin palveluntuottajalla ei ole oikeutta laskuttaa Tilaaajaa peruuntuneesta palvelusta. Mikäli ilmoitus tapahtuu klo 12 jälkeen, on palveluntuottajalla oikeus laskuttaa Tilaaajaa palveluista ensimmäisen poissaolovuorokauden osalta asiakkaalle suunnitellun palveluajan mukaisesti.

Mikäli asiakkaan poissaolojakso (esim. sairaalajakso) ylittää kuukauden, voi palveluntuottaja irtisanoa asiakkuuden ilmoittamalla asiasta asiakasohjauksen päivystykseen kirjallisesti turvapostin välityksellä. Irtisanominen tulee tehdä 5 arkipäivän kuluessa siitä, kun poissaolojaksen pituus ylittää kuukauden.

Jos asiakkaan palvelutarve päättyy pitkäaikaisesti tai pysyvästi, palvelupäätös raukeaa. Palveluntuottajan tulee ilmoittaa asiakkuuden päättymisestä Tilaaajan asiakasohjaukseen. Päättäneitä asiakkuuksia koskevat asiakastiedot tulee arkistoida Tilaaajan antaman ohjeen mukaisesti.

## 6. PALVELUN OMAVALVONTA JA LAATU

Palveluntuottaja on vastuussa toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palveluiden laadusta sekä asiakasturvallisuudesta. Palveluntuottaja on sitoutunut omavalvontaan, jolla tarkoitetaan palveluntuottajan omatoimista laadun varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat säädösten, Tilaaajan edellyttämät sekä palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Palveluntuottaja arvioi koko ajan toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Palveluntuottajalla on lakisääteinen, yksikkökohtainen sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma, johon on lisätty terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmasta kotisairaanhoidoa koskettavat osiot. Palveluntuottajan tulee kirjata omavalvontasuunnitelmaan palveluntuottajan laatutavoitteet. Palveluntuottaja vastaa siitä, että palveluntuottajan henkilöstö on mukana omavalvonnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Näin varmistetaan, että henkilöstön tuntee omavalvontasuunnitelman sisällöt ja toteuttaa omavalvontasuunnitelmaa työssään. Palveluntuottaja raportoi omavalvonnan toteutumista ja tuloksia Tilaajan edellyttämällä tavalla säännöllisesti. Useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava omavalvontaohjelma lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 26 § mukaisella tavalla.

### 6.1. Omavalvonnan ja laadun toteuttaminen

Palveluntuottaja toteuttaa omavalvonnan ja laadun osalta seuraavat asiat:

- Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä yksikössä ja palveluntuottajan ylläpitämällä kotisivuilla Internetissä,
- omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa ja päivitetään aina, kun yksikön toiminnassa tapahtuu palvelun toimintaympäristöön, laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä oleellisia muutoksia (mm. vastuuhenkilön vaihtuminen, yhteystietojen muuttuminen),
- palveluntuottaja toimittaa Tilaajalle tiedon saapuneesta muistutuksesta tai reklamaatiosta välittömästi ja selvityksen muistutukseen tai reklamaatioon vastaamisesta ja tehdyistä toimenpiteistä,
- palveluntuottaja dokumentoi järjestelmällisesti palautteet, muistutukset tai reklamaatiot ja kantelut sekä niiden perusteella tehdyt toimenpiteet sekä
- palveluntuottaja vastaa Tilaajan mahdollisesti toimittamiin reklamaatioihin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen käyttämän Cloudia-sopimushallintajärjestelmän kautta.

### 6.2. Omavalvontasuunnitelman sisältö

Omavalvontasuunnitelmassa palveluntuottaja kuvaa vähintään seuraavat asiat:

- Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen,
- miten RAI-tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa,
- palvelutarpeen arviointia ja hoito- ja palvelusuunnitelman/palvelun toteuttamissuunnitelman laatimista ja toteutumisen seuraamista koskevat toimintakäytännöt,
- asiakkaiden hyvää kohtelua, itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja rajoittamista koskevat periaatteet ja käytännöt,
- palautteiden keräämisen, käsittelyn ja niiden käytön toiminnan kehittämisessä,
- ohjeet muistutusten ja kanteluiden tekemiseen sekä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot ja tiedot heidän tarjoamistaan palveluista,
- ravitsemuskäytännöt sekä kuinka yksikössä seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa,
- miten mahdollistetaan asiakkaan aktiivinen elämä ja ulkoilu,
- miten yksikössä tuetaan asiakkaan osallisuutta,
- miten yksikössä toteutetaan asiakkaan terveyden ja sairauden hoito,
- miten yksikössä seurataan turvallisen lääkehoidon toteutumista,
- apuvälineitä ja terveydenhuollon laitteita koskevat toimintakäytännöt,
- saattohoidon toteuttamista koskevat periaatteet,
- yksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet,
- hoito- ja hoivahenkilöstön määrää, rakennetta ja riittävyttä sekä sijaisten käyttöä koskevat periaatteet,

- henkilöstön perehdyttämistä ja osaamisen kehittämistä koskevat käytännöt,
- riskienhallinnan periaatteet ja toimintakäytännöt,
- haitta- ja vaaratapahtumien kirjaus- ja käsittelykäytännöt,
- millainen edunvalvonnan prosessi palveluntuottajalla on käytössään,
- asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuuden varmistaminen (lataus),
- asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevat käytännöt sekä
- yhteenveto yksikön laadun kehittämisen vuositavoitteista.

### 6.3. Omaevalvontasuunnitelman liitteet

Palveluntuottajan omaevalvontasuunnitelmassa on vähintään seuraavat liitteet:

- Vuosittainen toimintasuunnitelma,
- lääkehoitosuunnitelma,
- koulutussuunnitelma,
- perehdyttämissuunnitelma,
- laiterekisteri,
- kirjallinen ohje asiakkaiden käteisvarojen hoidosta,
- omahoitajan tai vastuuhoidajan tehtäväkuva ja eri ammattiryhmien tehtäväkuvat sekä
- tietoturvasuunnitelma (ei julkinen asiakirja).

### 6.4. Vakava vaaratapahtuma

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä Tilaajalle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

## 7. VARAUTUMINEN JA VALMIUSSUUNNITTELU

Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin (308/2023) edellyttää hyvinvointialueita sekä yksityisiä palveluntuottajia valmiussuunnitteluun ja varautumiseen häiriötilanteisiin varautumiseksi ja jatkuvuudenhallinnan turvaamiseksi. Hyvinvointialue on valtioneuvoston asetuksen (308/2023) 4 §:n nojalla velvollinen edellyttämään yksityiseltä palveluntuottajalta suunnitelmaa valmiudesta ja jatkuvuudenhallinnasta, mikäli hyvinvointialue hankkii järjestämisvastuulleen kuuluvaa toimintaa yksityiseltä palveluntuottajalta.

Palveluntuottajalla on velvollisuus palvelun tuottamiseen myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Palveluntuottajan on noudatettava kulloinkin voimassa olevaa lainsäädäntöä, voimassa olevia viranomaisohjeita ja Tilaajan antamia palveluun liittyviä tarkennuksia. Palveluntuottaja on velvollinen varautumiseen, palveluiden jatkuvuuden suunnitteluun ja valmiussuunnitteluun siten, että palvelu on olosuhteet huomioiden toimintavarma häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Palveluntuottajalla on oltava riittävä volyyymi palvelun tuottamiseen ja varauduttava palveluntarpeen nousuun häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välisen sopimuksen mukaan palveluntuottajan on varauduttava valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmin sekä muilla toimenpiteillä normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin sekä osallistuttava hyvinvointialueen varautumistoimiin.

Palveluntuottaja on velvollinen ylläpitämään Tilaajan jakamaa varautumisen kohdekorttia ja huolehtimaan, että kohdekortilla on aina ajantasaiset tiedot palveluntuottajasta. Lisäksi palveluntuottajan tulee huomioida Tilaajan jakama Varautuminen ikääntyneiden sosiaalihuollon ostopalveluissa -ohjeistus palveluntuottajan omassa varautumisessa ja valmiussuunnittelussaan.

## 8. RAI-ARVIOINTIJÄRJESTELMÄN KÄYTTÖ JA OSAAMISVAATIMUKSET

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista edellyttää, että säännöllisesti annettavissa palveluissa iäkkään henkilön palvelutarpeiden, toimintakyvyn ja hoitoisuuden selvittämisessä ja arvioinnissa on käytettävä kansallisena arviointi- ja seurantavälineenä RAI-arviointijärjestelmää. RAI-arvioinnin ollessa lakisääteistä toimintaa, Tilaaja ei maksa palveluntuottajalle erilliskorvauksia asiakkaiden RAI-arviointien täyttämistä, vaan RAI-arviointien teko on laskettu osaksi Tilaajan maksamaa tuntihintaa. Lisäksi Tilaaja antaa RAI-ohjelmiston maksutta palveluntuottajan käyttöön.

Tilaaja edellyttää palveluntuottajan käyttävän toimintakyvyn arviointiin, hoidon suunnitteluun ja resurssien kohdentamiseen sekä hoidon laadun tarkasteluun RAI-tietojärjestelmää kaikin soveltuvin osin. Palveluntuottajan tulee liittyä käyttämään Tilaajan käytössä olevaa Raisoft.net-ohjelmistoa. Tilaaja maksaa ohjelmiston käytön.

Asiakkaan ensimmäinen RAI-arviointi tehdään viimeistään kuukauden kuluessa asiakkaaksi tulosta. Arvioinnin tekee ensisijaisesti omahoitaja moniammatillista tiimiä hyödyntäen. RAI-arvioinnista saatua tietoa on hyödynnettävä hoito- ja palvelusuunnitelman/palvelun toteuttamissuunnitelman päivittämisessä. Säännöllinen seuranta-arviointi tehdään viimeistään puolen vuoden päästä tai jos asiakkaan vointi olennaisesti muuttuu, jonka jälkeen hoito- ja palvelusuunnitelmaa/palvelun toteuttamissuunnitelmaa päivitetään. Kunkin asiakkaan päivitetty hoito- ja palvelusuunnitelma/palvelun toteuttamissuunnitelma tulee toimittaa ikääntyneiden asiakasohjaukseen omatyöntekijälle viipymättä tukipalvelukoordinaattoreiden turvapostiin.

Palveluntuottaja vastaa henkilöstönsä RAI-järjestelmään liittyvästä koulutuksesta ja osaamistasosta seuraavasti:

- Yksikön koko henkilöstön, jotka tekevät RAI-arviointeja, tulee käydä THL:n verkkokoulutuksen osiot RAI-arviointi ja RAI-välineistö. Yksikön RAI-vastaavien ja esimiesten pitää käydä RAI-vertailukehittäminen ja TIKU-vertailutiedon tarkastelu. Suoritetuista koulutuksista pitää ottaa todistukset.
- Yksikön työntekijöiden, jotka tekevät RAI-arviointeja, tulee suorittaa RAI-ohjelmiston sisällä yksikön käytössä olevan RAI-instrumentin (iRAI-LTCF tai iRAI-HC ja MNA) verkkokurssi. Suoritetuista koulutuksista pitää ottaa todistukset.
- Palveluntuottajan RAI-avainosaajat voivat osallistuvat RAI-avainosaajille järjestettävään verkostotapaamiseen kahdesti vuodessa.
- RAI-avainosaajan ja esihenkilön vastuulla on, että RAI-arvioinnit tehdään säännöllisesti ja että arvioinnit on lukittu kaksi kertaa vuodessa tapahtuvaa THL:n tiedonsiirtoa varten.
- Koulutustaso (todistukset koulutuksesta) tullaan tarkastamaan ohjaus- ja valvontakäyntien yhteydessä.

Tilaajalla on käytössään RAI-ohjelmiston sisällä verkkokurssialusta, jota myös palveluntuottajat pysyvät hyödyntämään henkilöstönsä koulutuksessa. RAI-avainosaajia suositellaan yksikössä olevan vähintään kolme, mutta kuitenkin niin, että esimerkiksi yritysten käyttäjätunnusten hallinta on turvattu toiminnassa poissaoloista huolimatta.

## 8.1. RAI-alilisenssisopimus

Palveluntuottajalla tulee olla oma erillinen THL:n kanssa tehtävä RAI-alilisenssisopimus.

Palveluntuottajan tulee täyttää ja allekirjoittaa RAI-välineistön maksuton alilisenssisopimus sekä nimetä organisaatioonsa RAI-yhteyshenkilö ja täyttää THL:lle RAI-yhteystietolomake (kyseiset lomakkeet saa Tilaajan RAI-koordinaattorilta).

THL:n vertailutietokantaan palveluntuottajille muodostuvia vertailutietoja käytetään seuraavasti:

- Yksikön THL:ään nimeämä henkilö saa THL:stä oikeudet ja puolivuositain vaihtuvan salasanan sähköpostiin, jolla pääsee yksikkönsä Ekstranet- tilaan ja vertailutietokantaan,
- vertailutietokantaan käyttöoikeuden omaavan henkilön tulee tulostaa yksikön vertailutiedot kaikista näkyvistä aineistoista ja viedä tiedot Excel-tiedostoon,
- yksikössä pitää tarkastella palauteraporttia asiakasrakenteen, hoidon laadun ja toiminnan suunnittelun ja kehittämisen näkökulmasta,
- Tilaajan RAI-koordinaattori saa palveluntuottajien palauteraportit THL:n EasyRAIder tietokannan kautta ja tietoja käytetään hoidon laadun vertailuun ohjaus- ja valvontakäynneillä sekä
- yksikössä pitää hyödyntää RAI-järjestelmän raportit ja laatumoduuliosiota hoidon laadun seurantaan palauteraporttien välisinä aikoina.

## 9. PALVELUN SEURANTAMITTARIT

Palvelun omavalvonnan, laadun ja vaikutusten seurantamittareina käytetään:

- Omavalvontasuunnitelmaan kirjattujen laadun kehittämisen vuositavoitteiden toteutumista,
- asiakastyytyväisyyskyselyn kaikille palveluntuottajille yhteisiä kysymyksiä.

### 9.1. Palvelun laadun kehittämisen seuranta

Palveluntuottajan tulee kirjata vuosittain kaksi (2) yksikkökohtaista laadun kehittämisen vuositavoitetta sekä Tilaajan asettamat vuositavoitteet omavalvontasuunnitelman Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta -kohtaan.

Tilaaja arvioi laadun kehittämisen vuositavoitteiden tasoa ja yksikkökohtaisuutta ja voi tarvittaessa pyytää vuositavoitteiden muuttamista. Palvelussa havaitun epäkohdan, reklamaation tai sopimusrikkomuksen korjaaminen ei voi olla laadun kehittämisen vuositavoite.

Palveluntuottajan vuositavoitteet kirjataan ja vahvistetaan vuosittain yksikön omavalvontasuunnitelmaan ja ne tarkastetaan suunnitellun ohjaus- ja valvontakäynnin yhteydessä.

### 9.2. Palvelun laadun ja vaikutusten seuranta

Palvelun laatua ja vaikutuksia seurataan RAI-järjestelmän kautta. Seuranta pohjautuu asiakasrakenteeseen ja laatuindikaattoreihin. Tilaaja nostaa vuosittain esiin THL:n kotihoidon palauteraportilta seurattavia laatuindikaattoreita. Näitä laatuindikaattoreita palveluntuottaja voi seurata myös RAI-ohjelmistossa olevan laatumoduulin avulla.

RAI-järjestelmän tultua lakisääteiseksi palveluntuottajan on kiinnitettävä myös itse huomiota valtakunnallisesti seurattaviin laatuindikaattoreihin, joita käsitellään Laatusuosituksessa aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027.

### 9.3. Asiakastyytyväisyyden seuranta

Palveluntuottaja sitoutuu toteuttamaan kerran vuodessa asiakastyytyväisyyskyselyn Tilaajan kanssa sovittujen kysymysten tai väittämien ja kerättävien taustatietojen pohjalta sekä toimittamaan Tilaajan yhteyshenkilölle kyselyn tulokset pyydettyssä muodossa ja aikataulussa.

Kyselyn vastaukset kerätään suoraan asiakkailta ja/tai omaisilta heille saavutettavassa muodossa palveluntuottajan toimesta. Kyselyyn tulee laittaa Tilaajan määrittelemät pakolliset väittämät, joiden lisäksi palveluntuottaja voi lisätä kyselyyn muita haluamia kysymyksiä.

Pakolliset väittämät kotihoidon osalta:

- Saan yhteyden minua hoitaviin kotihoidon työntekijöihin,
- saamani tieto on riittävää ja ymmärrettävää,
- kotihoidon työntekijöiden kanssa yhteistyö on sujuvaa ja voin luottaa heihin,
- koen oloni turvalliseksi,
- palvelu on ystävällistä ja minua kohdellaan hyvin,
- kotihoidon kanssa sovitut asiat toteutuvat,
- kotihoito huomioi toiveeni sekä
- saamani kotihoidon palvelut vastaavat tarpeitani.

Pakollisten väittämien vastausvaihtoehdot tulee olla 5-portaisen Likert-asteikon mukaisia (1 Täysin eri mieltä, 5 Täysin samaa mieltä). Lisäksi Tilaaja kannustaa palveluntuottajia NPS-suosittelemisindeksin käyttöön.

### 9.4. Palvelun seurantatiedon julkisuus ja asiakkaan valinnanvapaus

Tilaaja myöntää asiakkaalle palvelun, mutta ostopalveluntuottajan valinnassa korostuu asiakkaan valinnanvapaus. Asiakkaan valinnanvapautta tukemaan Tilaaja voi julkaista muun muassa Internetissä palvelusta sekä esimerkiksi toimipisteen sijainti-, toiminta- ja laatutietoja tai edellyttää palveluntuottajaa julkaisemaan palveluun liittyviä tietoja palveluntuottajan kotisivuilla tai muilla palveluun liittyvissä järjestelmissä tai sivustoilla.

Julkaistavia tietoja voivat olla muun muassa:

- Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset, asiakaspalautteet ja muistutukset,
- valvontahavainnot, -kertomukset ja -toimenpiteet,
- henkilöstön määrään, rakenteeseen, työhyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen liittyvät tulokset,
- yksikön toimintasuunnitelma- ja toimintakertomus sekä
- palvelun laatuun ja vaikutuksiin liittyvät seurantatiedot ja selvitykset.

Palveluntuottajan tulee toimittaa viipymättä Tilaajan pyytämät, asiakkaan valinnanvapautta ja Tilaajan yhteiskuntavastuun toteutumisen raportointia tukevat tiedot Tilaajan edellyttämässä muodossa Tilaajan osoittamalla tavalla. Palveluntuottaja vastaa siitä, että Tilaajan käytettävissä olevat tiedot ovat ajantasaisia.

### 9.5. Muu raportointi

Palveluntuottaja sitoutuu toimittamaan tarvittaessa Tilaajan pyytämät raportit toiminnasta. Palveluntuottaja ilmoittaa oma-aloitteisesti Tilaajalle toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista.

Tällaisia muutoksia ovat mm. toiminnan lopettaminen, vastuuhenkilön vaihtuminen sekä yhteystietojen muuttuminen.

## 10. LÄÄKÄRIPALVELUT

Päijät-Hämeen hyvinvointialue järjestää lääkäripalvelun säännöllisen kotihoidon asiakkaille. Lääkäri perehtyy yksikön lääkehoitosuunnitelmaan, hyväksyy ja allekirjoittaa sen. Lisäksi lääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa kotihoidon henkilöstön lääkehoidon luvat sekä rokottavan henkilöstön rokoteluvat. Lääkäripalvelun käyttö edellyttää, että yrityksessä on käytössä riittävä sairaanhoitajaresurssi lääkärin yhteyshenkilönä ja työparina (myös alihankinta käy).

Arkisin virka-aikana klo 8–16 välillä kotihoidon henkilöstö ottaa päivystyksellisissä asioissa (akuuttikonsultaatiot) ensisijaisesti yhteyden kotihoidon vastuulääkäriin. Muina aikoina (viikonloppuisin, juhlapyhinä ja virka-ajan ulkopuolella) kotihoidon asiakkaiden (potilaiden) päivystyksellistä asioista vastaa Tilaaajan osoittama muu toimija. Kotihoidon ostopalveluissa lääkäripalvelun tuottaja kirjaa kaikki potilastiedot, tekee tarvittavat lähetteet sekä huolehtii asiakkaan lääkityslistan ajantasaisuudesta Päijät-Hämeen hyvinvointialueen potilastietojärjestelmään (LifeCare). Kotihoidon asiakkaiden sairaanhoidollisten tehtävien (laboratoriokokeet, lääkärin puhelinkierro ja sen sisältämät paperityöt) suorittaminen sisältyy palveluntuottajalle maksettavaan tuntihintaan (liite 2). Lääkärin suorittamat kotikäynnit palveluntuottajan sairaanhoitajan kanssa laskutetaan toteutuneen kotikäyntiajan mukaisesti.

Palveluntuottajien vastuulla on perehdyttää hoitohenkilökunta vastuulääkärin toimintamalliin ja lääkäripalvelun tuottajan potilaskertomuksen käyttöön sekä hoitohenkilöstön rooliin kyseessä olevassa tehtävässä.

### Lääkärin tehtäviin kuuluvat seuraavat asiat:

- Asiakkaiden (potilaiden) alkutilanteen kartoitus,
- puhelinkierroon osallistuminen kerran viikossa juoksevien asioiden hoitamiseksi palveluntuottajien sairaanhoitajan esittämien asiakkaiden (potilaiden) osalta: lääkäripalvelun tuottaja vastaa puhelinkierroon edellyttämistä lääkärin laitteista (puhelin, tietokone),
- jokaisen asiakkaan (potilaan) kohdalla kotikäynti alkukartoituksen lisäksi asiakkaan tarpeen mukaisesti sekä
- geriatrian erikoislääkäri osallistuu konsultaatioperiaatteella asiakkaiden (potilaiden) alkutilanteen kartoitukseen ja (ennakoivan) hoitosuunnitelman laatimiseen osallistuminen.

### Alkukartoituskäynti sisältää:

- Ennalta sairauskertomuksiin ja hoitajien tekemään seurantaan, mittareihin ja/tai RAI:hin perehtyminen,
- anamneesin täydentäminen asiakkaalta,
- asiakkaan kliininen tutkiminen (myös näkö, kuulo ja suun terveys),
- lääkityksen kokonaisarvio,
- asiakkaan ja tämän nimeämän läheisen sekä hoitajan läsnä ollessa keskustellaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmasta, suosituksena on lisäksi käydä läpi hoitajan ennalta kartoittama/kirjaama asiakkaan vapaaehtoinen hoitotahto,
- (ennakoivan) hoito- ja kuntoutussuunnitelman laadinta sekä mahdolliset hoidon rajaukset yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa,
- lääkäri kirjoittaa lääkemääräykset vuodeksi: poikkeuksena tästä on PKV-lääkkeet, joiden suhteen tehdään annos- ja tarvearvio vähintään kolmen kuukauden välein,
- osa kotihoidon asiakkaista on annosjakelun (ANJA) piirissä, joten asiakkaalla tulee olla ajantasaiset ANJA-reseptit sekä

- lääkäri laatii tarvittavat lääkärinlausunnot (esimerkiksi edunvalvonta, C- ja B-lausunto).

Uutta alkukartoitusta ei tarvitse tehdä lääkärin vaihtuessa.

### 10.1. Kotikäynnit

Kotikäynnit ovat pääsääntöisesti kiireettömänä toteutettavia hoitosuunnitelmakäyntejä. Kotikäyntiä edeltävästi lääkäri tarkistaa tarpeelliset tutkimukset, mittaukset ja mittarit oman arvion mukaan. Vain poikkeuksellisesti tehdään lyhempiä ja suppeampia käyntejä (esimerkiksi pistossarjat, aiemmin arvioidun potilaan äkillinen voinnin muutos) tai kiireellisiä käyntejä. Lääkärin toteuttama kotikäynti on asiakkaalle maksullinen ja laskutus tapahtuu lääkärin tekemän tilastoinnin perusteella. Päijät-Hämeen hyvinvointialue perii asiakasmaksun asiakkaalta.

Uudet kotihoidon asiakkaat tavataan 1–3 kuukauden sisällä kotihoidon aloituksesta hoito- ja kuntou-  
tussuunnitelman laatimista varten. Omaisen tai muutoin asiakkaan hoitoon osallistuvan läheisen läsnäolo kotikäynnillä on tärkeää. Kotihoidon sairaanhoitajalla on merkittävä rooli asiakkaan hoidon koordinaattorina ja tämän vuoksi kotikäyntiajankohta sovitaan kaikille toimijoille mahdollisimman sopivaksi.

### 10.2. Puhelinkierrot

Puhelinkierrolla tarkoitetaan kotihoidon potilaiden kiireettömien asioiden hoitoa etäyhteyden (puhelin tai videoyhteys) kautta. Puhelinkierrolla pyritään ottamaan kantaa vähintään sairaanhoitajan esittämään kysymykseen ja tarvittaessa potilaan tilanteeseen laajemminkin. Puhelinkierron yhteydessä tehty hoitosuunnitelma kuvataan ja perustellaan kirjauksessa. Huomiota tulee kiinnittää riittävän selkeään jatkohoitosuunnitelmaan esimerkiksi laboratoriokokeiden oton tai lääkemutosten suhteen. Jos lääkäri ei hoitajan antamien tietojen perusteella pysty ottamaan potilaan asiaan kantaa, hän voi pyytää lisätietoja tai suunnitella kotikäynnin potilaalle.

### 10.3. Akuuttikonsultaatiot

Akuuttikonsultaatiot ovat samana päivänä lääkärin puhelimitse kannanottoa vaativia potilasasioita (esimerkiksi poikkeavat laboratoriotulokset, muutokset potilaan voinnissa, mahdolliset lääkityksen epäselvyydet, INR-määritys, kiireelliset lääkemääräysten uusinnat). Mikäli lääkäri ei syystä tai toisesta pysty vastaamaan puhelimeen (esimerkiksi kotikäynti), lääkärin vastuulla on soittaa takaisin viivytyksettä.

## 11. LIFECARE

Tilaaja tarjoaa ostopalveluntuottajille omien asiakkaidensa osalta katseluoikeuden ja rokotusten kirjaus- ja hoito-oikeuden Päijät-Hämeen hyvinvointialueen potilastietojärjestelmä LifeCaren. Potilastietojärjestelmää varten tarvittavat Tilaajan Citrix-/RD Web Access -lisenssit sekä LifeCaren käyttäjätunnukset luovutetaan yrityksen vakituisille sairaanhoitajille. Mikäli yrityksessä on vain yksi vakituinen sairaanhoitaja ja yrittäjä on koulutukselta lähihoitaja, voi yrittäjä hakea itselleen LifeCare-tunnukset. Tällä tavoin yrittäjä pystyy välittämään tarvittavat tiedot esim. Sairaanhoitajan sijaiselle. Huomionarvoista on, että lähihoitaja ei voi kuitenkaan vastata asiakkaiden sairaanhoidollisesta kokonaisuudesta, vaan palveluntuottajalla on oltava aina riittävä sairaanhoitajaresurssi. Tunnukset ovat maksuttomia palveluntuottajille. Palveluntuottajan tulee ladata Citrix-/RD Web Access -ohjelma omalle koneelleen, jonka jälkeen LifeCaren käyttö on mahdollista.

Tilaaajan ikääntyneiden asiakasohjauksen siirtyessä kirjaamaan Sosiaali Lifecare-järjestelmän käyttöön 10/2025 alkaen palveluntuottaja ei enää näe asiakasohjaajan kirjaamaa palvelutarpeen arvioinnin tekstiä. Tiedonsiirron turvaamiseksi palveluntuottajan tulee toimittaa enintään kaksi sähköpostiosoitetta ja puhelinnumeroa, joiden avulla Tilaaaja voi toimittaa palvelutarpeen arvioinnin tekstit palveluntuottajalle turvapostitse. Myöhemmässä vaiheessa Kanta-palveluiden käyttöönoton yhteydessä palveluntuottajan on mahdollista jälleen nähdä palvelutarpeen arvioinnin tekstit Kanta-katselimen kautta.

## 12. ETÄHOIVA JA TEKNOLOGISET RATKAISUT

Palveluntuottajilta edellytetään hyvää yhteistyötä ja kehittämistä Tilaaajan hyvinvointiteknologisten ratkaisujen käytössä. Palveluntuottajalla on mahdollisuus erillisen neuvottelun ja sopimuksen mukaan ottaa käyttöönsä etähoivateknologiaa korvaamaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman/palvelun toteuttamissuunnitelman mukaisia käyntejä. Tällöin asiakkaalle myönnettyä palveluaikaa tulee arvioida uudelleen. Etähoivan ja teknologisten ratkaisujen käyttö on oltava aina asiakkaan edun mukaista ja tukea asiakkaan kotona asumista. Sopiminen palvelunkäyttöön otosta tapahtuu aina Tilaaajan kanssa. Etähoivakäynneillä ei kuitenkaan missään tapauksissa voida korvata puuttuvaa henkilöstöresurssia. Palveluntuottaja vastaa aina käyttämänsä teknologian tietoturvasta ja tietosuojasta sekä teknologiset laitteet tulee huomioida palveluntuottajan tietoturvasuunnitelmassa.

Palveluntuottajilla on aina mahdollisuus tarjota asiakkaalle omakustanteisesti hyvinvointiteknologisia palveluja asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman/palvelun toteuttamissuunnitelman ulkopuolelta. Tilaaajalla on oman tuotannon kotihoidossa käytössä erilaisia etähoivan ja hyvinvointiteknologian ratkaisuja, mm. lääkeautomaatti.

## 13. ASIAKASTIETOJÄRJESTELMÄ

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään sähköinen asiakastietojärjestelmä. Palveluntuottajan tulee huolehtia, että käytössä oleva asiakastietojärjestelmä on asetettujen vaatimusten mukaisesti Kanta-yhteensopiva. Palveluntuottajan tulee myös huolehtia, että Kanta-liittyminen tehdään valtakunnallisten ohjeiden mukaisella tavalla ja annettussa aikataulussa. Kantaan voi liittyä ainoastaan sertifioidulla A-luokan tietojärjestelmällä. Asiakastietojen käsittelyssä käytettävän tietojärjestelmän tulee täyttää tietoturvaa ja tietosuojaa koskevat olennaiset vaatimukset. Luokkaan A kuuluvien tietojärjestelmien tulee toimia yhteen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja siihen liitettyjen muiden tietojärjestelmien kanssa.

### 13.1. Palveluntuottajan OID-koodit

Palveluntuottajalla tulee olla THL-SOTE-organisaatiorekisteriin määritelty OID-koodi, jota ylläpidetään koodistopalvelimella. OID-koodeissa tulee olla kirjattuna True (T) -merkinnällä sekä **sosiaali-huollon toimintayksikkö** että **terveydenhuollon toimintayksikkö**. OID-koodi vaaditaan, jotta palveluntuottajan Hilmo-ilmoitusten tekeminen sekä Kanta-palveluiden käyttäminen on mahdollista. Palveluntuottaja vastaa itse OID-koodien oikeellisuudesta edellä mainitun ohjeen mukaisesti.

### 13.2. Hilmo-ilmoitusten tekeminen

Hoitoilmoitusjärjestelmä (Hilmo) on valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonkeruu- ja raportointijärjestelmä. Se koostuu kolmesta eri osasta: sosiaalihoillon hoitoilmoitusrekisteristä (sosiaali-Hilmo), terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (terveys-Hilmo) ja perusterveydenhuollon avohoidon, mukaan lukien työterveyshuolto ja kotihoito, hoitoilmoitusrekisteristä (Avohilmo). Hilmon

kautta kerätään kansallisia ja kansainvälisiä tilastoja, arvioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, seurataan hoitopääsyä, laaditaan selvityksiä päätöksenteon tueksi sekä tehdään tieteellisiä tutkimuksia. Lisäksi Hilmo määrittää osaltaan myös hyvinvointialueiden rahoitusta.

Hilmo-tietojen keruu perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (THL) annettuun lakiin (2008/668) sekä THL:n 5/2024 antamaan hallintopäätökseen terveydenhuollon hoitoilmoitustietoja koskevasta tiedonantovelvollisuudesta. Hilmo-tiedot pitää lähettää THL:ään myös silloin, kun hyvinvointialue hankkii palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta ostopalveluna, palvelusetelillä tai ulkoistamalla palvelun. Tilaaja velvoittaa palveluntuottajaa toimittamaan Hilmo-tiedot suoraan THL:lle kulloinkin voimassa olevien THL:n ohjeistusten ja oppaiden mukaisesti.

### 13.3. Kanta-palvelut ja rekisterinkäyttöoikeus

Palveluntuottajan tulee liittyä Kanta-palvelujen käyttäjäksi lakivelvoitteen mukaisesti. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella rinnakkaisliittymisen malli ei ole mahdollista. Palveluntuottajan asiakastietojärjestelmässä tulee olla toteutettuna rekisterinkäyttöoikeuden toiminnallisuus lain vaatimusten mukaisesti. Kun palveluntuottaja tuottaa asiakkaalle sosiaalipalvelua hyvinvointialueen lukuun, palveluntuottaja tarvitsee rekisterinkäyttöoikeuden hyvinvointialueen ylläpitämään sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Tilaaja myöntää rekisterinkäyttöoikeuden aina asiakaskohtaisesti palveluntuottajalle asiakkaan palvelun ajaksi. Rekisterinkäyttöoikeus muodostetaan palveluntuottajan tai palveluntuottajan nimeämän tosiasiallisen toteuttajan palveluyksikkötiedon perusteella. Palveluyksiköllä tarkoitetaan sitä yksikköä, jossa asiakas tosiasiallisesti on. Soteri-rekisterissä tälle käytetään termiä palvelupiste, kansallisella koodistopalvelimella käytetään termiä palveluyksikkö.

## 14. LISÄPALVELUIDEN TUOTTAMINEN ASIAKKAALLE

Palveluntuottajalla on oikeus tuottaa asiakkaalle yksityisesti palveluja asiakkaan säännöllisen kotihoito- ja palvelusuunnitelman/palvelun toteuttamissuunnitelman ulkopuolelta (esimerkiksi virkistystoiminta, ulkoilu, kodin siivous, pihatyöt). Näistä palveluista asiakkaalla ja palveluntuottajalla on oltava erillinen kirjallinen sopimus. Palveluntuottaja laskuttaa nämä palvelut asiakkaalta asiakkaan ja palveluntuottajan välisen sopimuksen mukaisesti. Tilaaja ei vastaa näiden palveluiden sisällöstä, laadusta tai laskutuksesta.

**LIITE 1, palvelualueet**Asikkala

Alue 1: Vääksy 17200

Alue 2: Vesivehmaa 17130

Alue 3: Viitaila - Kurhila - Vähimaa - Iso-Äiniö 17140, 17430, 17440, 17450

Alue 4: Urajärvi - Pietilä 17150, 17220

Alue 5: Kalkkinen 17240

Alue 6: Kirkonkylä - Pulkkila 17320

Hartola

Alue 1: Murakka - Pohela - Kalhonkylä 19610, 19620, 19630

Alue 2: Keskusta 19600

Alue 3: Lepsala - Koitti 19510, 16540

Alue 4: Putkijärvi 19850

Heinola

Alue 1: Keskusta - Sinilähde - Tähtiniemi - Niemelä - Plaani - Laukkamäki - Rautsalo - Rainio - Tommola 18100, 18120, 18130

Alue 2: Jyränkö - Myllyoja - Vierumäki - Vierumäen opisto 18150, 18600, 19110, 19120

Alue 3: Kirkonkylä - Marjoniemi - Veljeskylä - Lusi - Pääsinniemi - Paistjärvi - Paaso 18300, 18200, 19210, 19260

Hollola

Alue 1: Keskusta - Vanhatalo - Kartano - Messilä 15860, 15870, 15980

Alue 2: Kalliola - Kukkila 17110, 15270

Alue 3: Kutajärvi 16730

Alue 4: Tiilikangas - Soramäki - Kukonkoivu - Kastari 15880

Alue 5: Kirkonkylä - Manskivi 16710, 16790

Alue 6: Herrala - Tennilä 16500, 16630

Alue 7: Hämeenkoski 16800

Alue 8: Paimela 17120

Iitti

Alue 1: Kausala 47400

Alue 2: Hiisiö - Mankala 47460, 47490

Alue 3: Kymmentaka - Lyöttilä - Kirkonkylä 47610, 47540, 47520

Alue 4: Perheniemi - Sääksjärvi - Haapa-Kimola 47450, 47440, 4731

Alue 5: Vuolenkoski - Huutotöyry 19150, 19160

Kärkölä

Alue 1: Järvelä 16600

Alue 2: Kirkonkylä 16610

Alue 3: Lappila 16670

Alue 4: Mertie 16540

Lahti

Alue 1: Keskusta - Kartano - Paavola 15110, 15140

Alue 2: Kivimaa - Niemi - Mukkula - Kilpiäinen 15210, 15240

Alue 3: Asemantausta – Kerinkallio – Laune - Nikkilä 15100, 15500, 15520, 15610

Alue 4: Möysä – Kujala 15150

Alue 5: Karisto - Kolava – Villähde 15160, 15540

Alue 6: Kiveriö - Tonttila 15170, 15200

Alue 7: Myllypohja - Ahtiala - Kytölä - Koiskala 15230, 15300, 15320

Alue 8: Jalkaranta 15900, 15950

Alue 9: Sopenkorpi - Kärpänen - Pirttiharju 15800, 15810, 15830, 15840, 15850

Alue 10: Hennala - Okeroinen - Nostava - Jokimaa 15700, 15820

Alue 11: Renkomäki - Ämmälä 15680

Alue 12: Nastola kk - Rakokivi - Uusikylä - Immilä - Kumia 15550, 15560, 16100

Alue 13: Kunnas - Mäkelä - Pyhäntaka 15340, 15460

Alue 14: Ruuhijärvi - Metsäkylä (Okkeri) 15580, 16160

Orimattila

Alue 1: Keskusta 16300

Alue 2: Artjärvi - Villikkala - Niinikoski 16200, 16270, 16350

Alue 3: Virenoja - Pennala 16310, 16320

Alue 4: Kuivanto - Heinämaa 16280, 16330

Alue 5: Pakaa - Luhtikylä - Mallusjoki 16390, 16510, 16540

Alue 6: Artjärvi kk - Hietana 16230, 16260

Padasjoki

Alue 1: Keskusta 17500

Alue 2: Maakeski - Nyystölä 17470, 17510

Alue 3: Torittu - Arrakoski 17110, 17530

Alue 4: Auttoinen - Vesijako - Kasiniemi 17610, 17630, 17740

## LIITE 2, laskutusperusteet

**Tuntihintaan sisältyvät tehtävät, jotka palveluntuottaja laskuttaa toteutuneen asiakasajan mukaisesti** (*asiakasaika alkaa, kun asiakkaan luokse saavutaan, ja päättyy, kun asiakkaan luota lähdetään*):

- Kotihoidon palvelukuvaukseen kirjatut tehtävät niiltä osin mitä palvelusisältöjä asiakkaalle on myönnetty:
  - o 2.4. Hoito ja hoiva
  - o 2.5. Sairaanhoidolliset palvelut siltä osin kuin ne toteutuvat asiakkaan kodissa
  - o Asiakkaan akuutin yleistilan heikentyessä ambulanssin tilaaminen ja odottaminen yhdessä asiakkaan kanssa/asiakkaan kodissa.
  - o Asiakkaan sairaalasta kotiutuminen / asiakkaan vastaanottaminen kotiin.
  - o Lääkehoidon aika 30 min / vko: lääkkeiden jako asiakkaan kotona, mikäli kotihoito jakaa asiakkaan lääkkeet dosettiin.
  - o Lääkärin kotikäynteihin osallistuminen asiakkaan kodissa.
- Päijät-Hämeen hyvinvointialueen koolle kutsumaan asiakkaan hoitoneuvotteluun/palvelutarpeen arviointiin osallistuminen asiakkaan kotona.

*Laskutus tulee tapahtua aina toteutuneen asiakasajan mukaisesti. Ylitys on sallittu palvelukuvauksen mukaisesti, mikäli ylitykselle on asianmukaiset perusteet.*

### **Tehtävät, jotka palveluntuottaja laskuttaa asiakasajan ulkopuolella:**

- Asiakkaan palvelutarpeen mukaiset epäsäännölliset tehtävät, joita ei ole asiakkaan palvelusisältöön myönnetty ja joita asiakas välttämättä tarvitsee:
  - o 2.4. Hoito ja hoivan osuudesta *Asiointi ja muut tehtävät*: Pakollisten äkillisten hankintojen teko asiakkaalle (esim. päivittäistavarahankinnat), mikäli asiakkaalla ei ole omaisia/läheisiä. Erillisten kauppa-palveluiden käyttö on kuitenkin aina ensisijaista. Lisäksi asiakkaan saattaminen esim. lääkäriin siltä osin kuin se on jatkohoidon kannalta välttämätöntä.
- Asiakkaan vointi ja terveydentila:
  - o Raportin antaminen asiakkaan vastaanottavalle taholle mukaan lukien tarvittavien esitietolomakkeiden täyttö, esim. asiakkaan siirtyminen kodista sairaalaan tai arviointijaksolle.
- Muut asiat:
  - o Hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden nouto tai kuljetus huoltoon tai pois vieminen, mikäli asiakkaalla ei ole omaisia/läheisiä.
  - o Asiakkaan lääkkeiden vienti esim. arviointijaksolle, mikäli asiakkaalla ei ole omaisia/läheisiä.
  - o Päijät-Hämeen hyvinvointialueen koolle kutsumaan asiakkaan hoitoneuvotteluun/palvelutarpeen arviointiin osallistuminen silloin, kun neuvottelu pidetään asiakkaan kodin ulkopuolella esim. sairaalassa. Matka-ajat eivät ole laskutusperusteista aikaa.
  - o Lääkehoidon aika 30 min / vko: annosjakelupussien tarkistaminen kotihoidon toimistolla, mikäli kotihoito huolehtii asiakkaan annosjakelusta.

**Tehtävät, joita palveluntuottaja ei voi laskuttaa erikseen** (*joiden tekeminen sisältyy jo maksettavaan tuntihintaan*):

- Omaisen kanssa tehtävä yhteistyö.
- Asiakkuuden hallintaan ja asiakkuuden hoitamiseen liittyvä työ (sisältäen esimerkiksi keskustelut asiakkaan kanssa, puhelut eri tahojen kanssa, hoito- ja palvelusuunnitelmien/palvelun toteuttamissuunnitelman laatiminen, muutospyyntöjen tekeminen) asiakkuuden aikana ja asiakkuuden päättyessä.
- RAI-arviointien laatiminen palvelukuvauksen mukaisella tavalla.
- Asiakastietojen arkistointi tilaajan antamien ohjeiden mukaisesti, kun asiakkuus päättyy.

- Henkilöstön työn/asiakaskäyntien suunnitteluun liittyvä työ.
- Kilometrikorvaukset ja matka-aika 7 km:n sisällä palvelukuvaukseen kirjatusta lähtöpisteistä (yli 7 km:n matkan osalta *kilometrikorvausten veloitus palvelukuvauksen mukaisella tavalla*).
- Lääkärin puhelinkierrot sekä puhelinkiertojen ja kotikäyntien kirjaamistyöt.
- Sairaanhoidolliset palvelut siltä osin kuin ne eivät toteudu asiakkaan kodissa, kuten laboratorionäytteiden kuljettaminen laboratorioon.