



## **YMPÄRIVUOROKAUTISEN PALVELUASUMISEN HANKINTA**

---

### **LIITE 1, PALVELUKUVAUS**

**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.**

## Sisällys

1	HANKINNAN TAUSTA.....	4
2	LAIT JA VIRANOMAISMÄÄRÄYKSET .....	4
3	HANKITTAVAT PALVELUT .....	4
3.1	Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palvelu ja vaatimukset .....	4
3.2	Henkilöstö ja osaaminen.....	5
3.3	Tilat.....	9
3.4	Laitteet ja välineet.....	10
3.5	Hoidossa tarvittavien tarvikkeiden ja välineiden kustannukset .....	11
3.6	Hoito ja hoiva.....	11
3.7	Elämän loppuvaiheen hoito.....	13
3.8	Sairaanhoidolliset palvelut .....	14
4	PALVELUIDEN HINNOITTELU .....	16
4.1	Hinnoittelun perusteet.....	16
5	ASIAKAS .....	16
5.1	Asiakkaan ohjautuminen.....	16
5.2	Asiakkaan oikeudet.....	17
6	PARASTAPALVELUA.FI (PSOP).....	17
6.1	Järjestelmään hakeminen .....	18
6.2	Palvelun laskutus tilaajalta.....	19
7	PALVELUN OMAVALVONTA JA LAATU .....	20
7.1	Oma valvonnan ja laadun toteuttaminen.....	20
7.2	Oma valvontasuunnitelman sisältö.....	20
7.3	Oma valvontasuunnitelman liitteet .....	21
7.4	Vakava vaaratapahtuma .....	22
8	VARAUTUMINEN JA VALMIUSSUUNNITTELU .....	22
9	RAI-ARVIOINTIJÄRJESTELMÄN KÄYTTÖ JA OSAAMISVAATIMUKSET ....	22
9.1	RAI-alilisenssisopimus .....	23
10	PALVELUN SEURANTAMITTARIT .....	24
10.1	Palvelun laadun kehittämisen seuranta.....	24
10.2	Asiakastyytyvyyden seuranta .....	24
10.3	Palvelun seurantatiedon julkisuus ja asiakkaan valinnanvapaus .....	25

10.4	Muu raportointi.....	25
11	LÄÄKÄRIPALVELUT .....	25
11.1	Kotikäynnit.....	26
11.2	Akuuttikonsultaatiot.....	27
12	LIFECARE .....	27
13	ASIAKASTIETOJÄRJESTELMÄ.....	27
13.1	Hilmo-ilmoitusten tekeminen ja palveluntuottajan OID-koodit.....	28
13.2	Kanta-palvelut ja rekisterinkäyttöoikeus .....	28
14	LISÄPALVELUIDEN TUOTTAMINEN ASIAKKAALLE .....	29

## 1 HANKINNAN TAUSTA

Päijät-Hämeen hyvinvointialue (tilaaja) hankkii ympärivuorokautisen palveluasumisen tuottamista toistaiseksi voimassa olevalla sopimuksella. Hankinnasta vastaa Päijät-Hämeen hyvinvointialue. Palvelua tulee tuottaa Päijät-Hämeen alueella.

## 2 LAIT JA VIRANOMAISMÄÄRÄYKSET

Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 c §:n mukaista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa yksikössä, jossa on henkilökuntaa paikalla ympäri vuorokauden. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuminen ja palvelut muodostavat kiinteän kokonaisuuden.

Ennen ostopalvelutuottajaksi hakeutumista palveluntuottajan tulee täyttää sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) mukaiset vaatimukset ja olla merkitty palveluntuottajien Soteri-rekisteriin iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasumisen palvelualalle.

Palveluntuottajan tulee seurata ja noudattaa kulloinkin voimassa olevia lakeja ja valvovan viranomaisen (Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Valvira, Avi, STM ym.) ohjeita ja säännöksiä.

## 3 HANKITTAVAT PALVELUT

### 3.1 Ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelu ja vaatimukset

Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakas tarvitsee säännöllisesti runsasta ja ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn merkittävästi heikennyttyä. Ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntäminen perustuu Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Ikääntyneiden asiakasohjauksen tekemään palvelutarpeen arviointiin. Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään laaja-alaista RAI-toimintakykyarviointia.

Asiakkaalle annettavien palvelujen tulee olla yksilöllisesti suunniteltuja, tavoitteellisia ja omia voimavaroja tukevia. Asiakkaalle tulee tehdä RAI-arviointiin perustuva yksilöllinen palvelujen toteuttamissuunnitelma, jossa määritellään asiakkaan palvelut ja hoidon tavoitteet, tavoitteellinen kuntoutus, päivittäinen asukkaan voinnin ja toiminnan seuraaminen sekä kirjaaminen asiakastietojärjestelmään. Palvelujen toteuttamissuunnitelman laadintaa/päivitystä edeltää hoitoneuvottelu, johon osallistuu asiakas ja asiakkaan niin halutessa hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa. Suunnitelmaa laadittaessa on otettava huomioon asiakkaan toiveet ja mielipide ja kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Toteuttamissuunnitelma sisältää lääkärin ennakoivat hoitolinjaukset ja rajaukset (oirehoidon sisältö ja mahdollinen DNR).

Toteuttamissuunnitelma tulee olla laadittuna kuukauden sisällä asiakkaan muutosta ja se tulee tarkistaa aina asiakkaan voinnin muuttuessa sekä vähintään vuoden välein. Suunnitelma tulee lähettää tilaajan asiakasohjaukseen asiakkaan omatyöntekijälle.

Asiakkaalle tulee olla yksikössä nimetty omahoitaja hoitosuhteen alusta lähtien. Asiakkaan ja omaisten tulee olla tietoisia, kuka asiakkaan omahoitaja on. Yhteistyöstä asiakkaan omaisten ja lähipiirin kanssa sovitaan asiakkaan ja palveluntuottajan välisessä toteuttamissuunnitelmassa. Asiakkaan omaisten osallistumista hoitoon tuetaan ja tiedonkulusta huolehditaan yhteisesti sovittujen pelisääntöjen mukaisesti.

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

- asiakkaan päivittäistä vointia seurataan ja kirjataan lainsäädännön mukaisesti,
- henkilöstö huolehtii yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa, että asiakas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet kuten KELA:n hoitotuki ja asumistuki,
- asiakasta ja hänen omaisiaan neuvotaan ja ohjataan apuvälineiden, liikkumisen tuen, lääkinnällisen kuntoutuksen, hoitotarvikkeiden, sosiaali- ja terveyspalveluiden hakemisessa,
- asiakkaalle ryhdytään hankkimaan edunvalvojaa yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa, jos asiakkaan toimintakyky ja etu sitä vaatii,
- henkilökunta seuraa ja arvioi asiakkaan toteuttamissuunnitelman ajantasaisuutta ja toteutumista. Jos asiakkaan hoidon tarve muuttuu siten, että se vaikuttaa annetun palvelun määrään tai sisältöön, tulee yksikön henkilökunnan olla yhteydessä asiakasohjaukseen annetun ohjeen mukaisesti riippumatta siitä, onko hoidon tarve lisääntynyt tai vähentynyt,
- palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta hyvinvointialueen omalta tuotannolta,
- palveluntuottajalla on potilasvahinkolain (585/1986) mukainen vakuutus tai muu vastuu- vakuutus, 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),
- palveluntuottaja sitoutuu maksamaan veronsa ja lakisääteiset vakuutusmaksunsa ja huolehtii muista yhteiskunta- ja työnantajavelvoitteistaan moitteettomasti,
- 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). Aukkaiden, kiinteistön omistajan ja talossa työskentelevän henkilöstön yhteisiä palo- ja/tai pelastautumisharjoituksia järjestetään paloviranomaisen kulloinkin voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti.

## **3.2 Henkilöstö ja osaaminen**

Henkilökunnan tulee täyttää sosiaali- ja/tai terveydenhuollon henkilöstölle asetetut lakisääteiset vaatimukset, jotka määräytyvät sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimusten

(817/2015) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) ja asetuksen (1338/2007) mukaisesti. Palveluntuottaja vastaa siitä, että hän tarkistaa henkilöstönsä kelpoisuuden ennen työsopimuksen laadintaa. Palveluntuottaja huolehtii, että jokainen henkilöstön jäsen on allekirjoittanut salassapitositoumuksen. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 28 §:ssä säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta tarkistaa työntekijöiden rikosrekisteriote iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystalvuuissa. Palveluntuottajan on tarkistettava rikosrekisteriote palveluiden tuottamiseen osallistuvien henkilöiden osalta mainitussa lainkohdassa tarkoitettulla tavalla.

Palveluntuottajan on huolehdittava, että toimintayksikössä on henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne on asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä. Henkilöstömitoituksen tulee perustua kulloinkin voimassa olevaan Vanhuspalvelulakiin ja siinä määriteltyyn iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitukseen. Toteutuneella henkilöstömitoituksella tarkoitetaan todellista, toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden työpanosta suhteessa yksikössä olevien asiakkaiden määrään.

Palveluntuottaja on velvollinen nostamaan toteutunutta henkilöstömitoitusta, mikäli asiakkaiden palvelutarve sitä vaatii. Tilaaja ja Palveluntuottaja arvioivat välittömän asiakastyön henkilöstömitoitustarvetta RAI-mittariston tuottaman tiedon avulla.

### **Välitön asiakastyö:**

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuuista (980/2012) 3 a §:n (565/2020) mukaan välittömään asiakastyöhön osallistuvia työntekijöitä ovat sairaan- ja terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, geronomit, kodinhoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK -tutkinnon suorittaneet, soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet sekä soveltuvan opistoasteisen tutkinnon suorittaneet työntekijät, fysio- ja toimintaterapeutit, kuntoutuksen ohjaajat, kotiavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat, virike-toiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät, sekä toimintayksiköiden johtajat ja vastuuhenkilöt. Kaikki säännöksessä mainitut työntekijät otetaan huomioon henkilöstömitoituksessa siltä osin kuin he tekevät välitöntä, asiakkaan kanssa tehtävää asiakastyötä.

Hoiva-avustajat voidaan laskea mukaan henkilöstömitoitukseen siltä osin, kun he osallistuvat välittömään asiakastyöhön, kuitenkin sillä rajauksella, että he eivät voi työskennellä työvuorossa yksin eivätkä vastata lääkityksistä. Hoiva-avustaja ei voi osallistua millään tavoin asiakkaan lääkehoidon toteuttamiseen, ellei työntekijä ole suorittanut vähintään lähihoitajan koulutuksen tasoista lääkehoidon osaamista. Hoiva-avustajan tehtävissä voi toimia suorittettuaan hyväksytysti kaksi lähihoitajan tutkinnon osaa: Kasvun ja osallisuuden edistäminen (25 osaamispistettä) ja ikääntyvien osallisuuden edistäminen (35 osaamispistettä). Hoiva-avustajan koulutus ei ole ammatillinen tutkinto, eivätkä edellä mainitut tutkinnon osat sisällä lääkehoidon osaamista. Hoiva-avustaja ei ole sosiaali- eikä terveydenhuollon ammattihenkilö, joten häntä ei voida valvoa sosiaalihuollon ammattihenkilö lain (817/2015) eikä terveydenhuollon ammattihenkilö lain (559/1994) perusteella. Yksikön hoiva-avustajien määräksi katsomme maksimissaan 2/10 asukasta kuten Valviran/ Aluehallintoviraston vanhassa vuoden 2023 määritelmässä oli rajattu.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 3 a §:n mukaan välittömään asiakastyöhön osallistuvat myös työsopimussuhteessa toimintayksikköön olevat opiskelijat koulutusmuodosta riippumatta, jos heillä on opintojen kautta hankittu riittävä osaaminen suhteessa tutkinnon perusteisiin, ammattihenkilölainsäädännön edellyttämään osaamiseen sekä työpaikan osaamistarpeisiin. Palveluntuottaja vastaa siitä, että työsuhteessa olevalla ja mitoitukseen laskettavalla opiskelijalla on edellytykset toimia tehtävässään. Palveluntuottaja arvioi tapauskohtaisesti opiskelijan valmiudet ja sen, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Palveluntuottaja määrittelee riittävän tarkasti opiskelijan tehtävät, vastuun ja toiminnan rajat. Palvelun tuottajan tulee pyydettyäselvittää kirjallisesti Tilaaajalle työntekijöiden (ml. sijaisten) koulutustaso sekä tekemänsä arvioinnin perusteet. Mitoitukseen laskettavilla opiskelijoilla tulee olla voimassa oleva työsuhde palveluntuottajaan. Oppisopimusopiskelijoiden asemasta säädetään ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa (11.8.2017/531), ja oppisopimus perustuu opiskelijan ja työnantajan määräaikaiseen työsopimukseen. Heihin sovelletaan samoja oikeuksia ja velvollisuuksia kuin muihin työntekijöihin koskien mm. työaika, vuosilomaa ja työturvallisuutta.

Työvuoron henkilöstö ei saa koostua pelkästään laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) 1 momentin 9–12 kohdassa tarkoitetuista työntekijöistä eikä 2 momentissa tarkoitetuista opiskelijoista.

Työvuorossa tulee olla riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä asiakkaiden tarpeisiin nähden.

Yksikön vastuuhenkilöllä on sosiaalihuoltolain 46 a § Sosiaalihuollon johtaminen (292/2016) mukainen tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito. Vastuuhenkilöltä edellytetään työkokemusta sosiaalihuollosta vanhusten parissa vähintään n. 2 vuotta.

Vastuuhenkilön työpanoksen tulee kokonaisuudessaan kohdistua johtamaansa yksikköön ja hänen edellytetään olevan pääsääntöisesti fyysisesti läsnä johtamassaan yksikössä (henkilö ei siis voi johtaa yksikköään toisesta yksiköstä tai kotoaan käsin). Riittävällä johtamistaidolla tarkoitetaan 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.

Ulkomailla sairaanhoitajatutkintonsa suorittanut ja Suomessa lähihoitajaksi kouluttautuva työntekijä voidaan laskea hoiva-avustajaksi, vaikka lähihoitajan opinnoista ei olisi suoritettuna kahta kolmas- osaa (2/3). Palveluntuottajan vastuulla on kuitenkin varmistaa työntekijän edellytykset toimia hoiva-avustajana huomioiden työntekijän osaamisen sekä ulkomailla suoritetun sairaanhoitajatutkinnon tarjoamat edellytykset toimia hoiva-avustajana. Suoritettu tutkinto itsessään ei siis automaattisesti tarkoita, että henkilö on soveltuva hoiva-avustajana toimimiseen. Jokaisessa työvuorossa tulee olla koulutettuja ja lääkeluvallisia sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöitä.

Työvuoron henkilöstö ei saa koostua pelkästään alla mainituista;

1. fysio- ja toimintaterapeutit
2. kuntoutuksen ohjaajat
3. kotiavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat
4. viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät
5. opiskelijat.

### **Välillinen asiakastyö:**

Toimintayksikössä tulee olla vähintään 0,1 vakanssipohjainen mitoitus avustavaa henkilökuntaa (omana toimintana tai alihankintana) välillisiä ateria-, siivous-, ja vaatehuollon tehtäviä varten. Välillistä työtä tekevällä henkilöstöllä tulee olla voimassa oman työnkuvansa edellyttämät koulutukset sekä pätevyudet.

Pääsääntöisesti välillisistä tehtävistä vastaa välillisen työn henkilöstö, tai jos mainittu tehtävä säännön mukaisesti kuuluu hoitohenkilökunnan työhön, se määritellään tehtäväkuvassa eikä siihen kuluva aikaa oteta huomioon välittömän hoitotyön mitoituksessa.

### **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 lääkehoidon luvat voimassa.
- toiminnan tulee perustua aina voimassa oleviin laatusuositukseen (STM:n julkaisut 2024:4: Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027).
- henkilökunnan osaaminen tulee olla asiakkaiden hoidon tarpeen edellyttämällä tasolla,
- palveluntuottajan on huolehdittava, että yksikössä työskentelevien eri ammattiryhmien työnkuvat ovat tarkkaan määritelty. Työnkuvat on oltava kirjallisessa muodossa ja ne on liitettävä osaksi perehdytyskansiota. Myös oma-/vastuuhoitajan tehtävät on liitettävä osaksi perehdytyskansiota,
- sairaanhoitajan on oltava henkilöstömitoitukseen laskettavissa tehtävissä arkipäivisin aamu- tai iltavuoroissa,
- henkilöstöllä on riittävä, työn suorittamiseen vaadittava suomen kielen taito. Hoivahenkilöstöllä riittäväksi kielitaidoksi katsotaan kielitaidon taitotaso B1,
- henkilöstöllä on riittävästi tietoa ikääntyneiden sairauksista, ikääntymisen vaikutuksista toimintakykyyn ja toimintakykyä ylläpitävistä työtavoista,
- henkilöstöllä on ajantasainen tieto keskeisistä vanhuksille suunnatuista palveluista ja etuuksista niin, että työntekijät pystyvät ohjaamaan ja neuvomaan asiakasta ja omaisia palvelujen hankkimisessa. Tarvittaessa henkilöstö voi olla yhteydessä gerontologiseen sosiaalityöhön,

- palveluntuottaja huolehtii henkilöstönsä perehdytyksestä, ammattitaidon ylläpidosta ja täydennyskoulutuksesta. Palveluntuottaja laatii vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelman sekä seuraa toteutuneita koulutuksia,
- asumisyksikön vastuuhenkilön vaihtuessa tulee siitä ilmoittaa viipymättä lupaviranomaiselle ja viedä muutos myös parastapalvelua.fi -portaaliin,
- lääkehoitoa suorittavilla ammattihenkilöillä on voimassa olevat lääkehoitoluvat. Lääkehoidon lupien ja henkilöstön lääkehoidon osaamisen tulee vastata asiakkaiden lääkehoidon tarpeita sekä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kulloinkin voimassa olevia ohjeistuksia,
- jokaisessa työvuorossa on vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon suorittanut lääkeluvallinen henkilö.

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

### 3.3 Tilat

Ympäri vuorokautisella palveluasumisen yksiköllä tulee olla Aluehallintoviraston tai Valviran toimilupa tiloihin, joissa ympäri vuorokautista hoitoa toteutetaan. Asumisyksikön tilojen tulee olla viranomaisten kyseiseen käyttöön hyväksymät (rakennusviranomaisen, paloviranomaisen, sosiaali- ja terveydenhuollon ao. vastuuhenkilö, terveystarkastaja).

#### **Palveluntuottajan tiloille on asetettu seuraavat vaatimukset:**

- asumisyksikössä on oltava päivitetty ja pelastusviranomaisten hyväksymä pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys ja henkilöstö on perehdytetty suunnitelmiin,
- palo- ja/tai pelastautumisharjoituksia järjestetään paloviranomaisten ohjeistuksen mukaisesti,
- asukkailla on yhden hengen huoneet, joiden koko on vähintään 19 m<sup>2</sup> sisältäen riittävät ja esteettömät saniteettitilat,
- jos asukkaina pariskunta, tulee heillä olla mahdollisuus asua yhdessä soveltuvassa huoneessa,
- asuintilat ovat esteettömät ja mahdollistavat liikkumisen apuvälineiden käytön. Jos tilat ovat useassa kerroksessa, talossa on hissi,
- asukkailla on mahdollisuus tuoda omia huonekalujaan ja muita tavaroita huoneeseensa. Palveluntuottaja hankkii asukkaan toimintakykyä vastaavan sängyn, patjan ja peiton, tyydyn sekä liinavaatteet,
- yksikössä tulee olla yhteistilat, jotka ovat asukkaiden käytössä ja niissä on mahdollisuus järjestää yhteisiä tilaisuuksia,
- piha-alue tai parveketilat mahdollistavat ulkoilun päivittäin,
- asiakkaan kanssa tehdään erillinen vuokrasopimus. Palveluntuottaja huolehtii, että asiakkaalle haetaan mahdollinen asumistuki. Vuokra ilmoitetaan euroa/kuukausi. Kiinteistökulut, lämmitys ja vesi kuuluvat vuokraan. Palveluntuottaja ei voi periä erikseen sähkön hintaa asiakkaalta vaan se sisältyy hoivamaksuun,
- asukas vastaa vuokrasopimuksen mukaisista velvoitteista palveluntuottajalle,
- asukas voi irtisanoa vuokrasopimuksen yhden kuukauden irtisanomisajalla,

- vuokrasopimukseen kirjataan sopimusten päättyminen. Asukkaan menehtyessä vuokrasopimus päättyy viimeistään kuukauden kuluttua,
- asunnon tulee täyttää Kelan asumistuen ehdot siten, että asukkaalla on mahdollisuus saada tulojensa mukainen asumistuki. Lahdessa vuokra voi olla enintään Kelan eläkkeensaajan asumistuen vuosittainen kuntakohtainen maksimivuokra lisättynä enintään 10 % maksimivuokrahinnasta. Muissa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kunnissa vuokra voi olla enintään Kelan eläkkeensaajan asumistuen vuosittainen kuntakohtainen maksimivuokra lisättynä enintään 20 % maksimivuokrahinnasta. Varke-rahoitteisissa taloissa noudatetaan Varke:n määrittämiä ohjeistuksia,
- asukkaan mahdolliselta poissaolon ajalta voidaan periä vuokraa.

### 3.4 Laitteet ja välineet

Terveydenhuollon vastuulla on järjestää apuvälineet apuvälineasetuksen mukaan asumispalveluyksikön asukkaalle silloin, kun kyseessä on sairaudesta, vammasta tai kehitysviiveestä johtuva yksilöllinen tarve ja apuvälineen käyttö tukee asiakkaan toimintakykyä ja suoriutumista päivittäisistä toiminnoista. Apuvälineen tarve arvioidaan käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa otetaan huomioon henkilön toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset.

Apuvälinekeskuksesta saatuja apuvälineitä ei saa siirtää toiselle asiakkaalle asumispalveluyksikön toi mesta. Apuvälineiden huolto- ja korjaustarpeista sekä mahdollisista vaaratilanteista tulee olla yhteydessä apuvälinekeskukseen. Apuvälineen käytön tai laina-ajan päätyttyä se tulee palauttaa puhdistettuna apuvälinekeskukseen. Apuvälinekeskus vastaa vain suurikokoisten apuvälineiden kuljetuksista huoltoon ja palautukseen. Pienikokoisten apuvälineiden kuljetuksista vastaavat omaiset. Jos asiakkaalla ei ole omaisia, vastaa palveluntuottaja välineiden palautuksesta.

Työnantaja on työturvallisuuslain mukaan velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä mm. huolehtimalla riittävästä työvälineistä. Apuvälineet työn turvallisuudeksi ja ergonomian tueksi hankkii siten palveluntuottaja. Palveluntuottaja vastaa myös hankkimiansa laitteiden säännöllisestä huollosta.

Palveluntuottajan vastuulla on järjestää:

- henkilökunnan ergonomian vuoksi tarvittavat apuvälineet,
- asukkaiden asumisen ja päivittäisten toimintojen (esim. nukkuminen, siirtyminen/siirtäminen, peseytyminen/peseminen, ulkoilu) mahdollistamiseksi tarvittavat apuvälineet sekä niihin tarvittavat lisävarusteet,
- nostolaitteet ja -liinat,
- liukulakanat,
- pelastuslakanat,
- hygieniahaalarit,
- liikuteltava imulaite (talojen yhteiskäytössä oleva).

### 3.5 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: <https://paijatha.fi/tietoa-meista/kumppanit-ja-hankinnat/hoitotarvikejakelun-ohjeet/>

### 3.6 Hoito ja hoiva

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

- Henkilökohtainen hygienia
  - Päivittäisessä peseytymisessä avustaminen ja intiimihygieniasta huolehtiminen,
  - suihkuttaminen (hiusten ja vartalon pesu) vähintään 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
  - asiakas maksaa itse omat pesuaineensa, ihovoiteensa ym. hygienianhoitoon tarvittavat välineet ja aineet.
  - kuulolaitteen paikalleen asettaminen ja kuulolaitteen huolto
- Pukeutuminen
  - pukeutumisessa sekä riisuutumisessa avustaminen,
  - proteesin kiinnitys ja irrotus sekä,
  - tukisukkien laitto ja tarvittaessa pois ottaminen,
  - Asiakas kustantaa itse omat vaatteensa (myös tarvittaessa lonkkahousut).
- WC:ssä avustaminen
  - wc:n, alusastian, virtsapullon, urinaalin ja/tai portatiivin käyttö,
  - katetrin tai avanteen hoitaminen ja pussin tyhjentäminen sekä
  - tarvittaessa inkontinenssihoidon toteuttaminen.
- Ravitseminen
  - päivittäisen ruokailun (johon kuuluu aamiainen, lounas, iltapäiväkahvi/välipala, päivällinen, iltapala) järjestäminen,
  - tarvittaessa asiakkaan avustaminen ruokailussa ja juomisessa,
  - erityisruokavalioiden järjestäminen niitä tarvitseville,
  - asiakkaiden yöpaasto ei saa ylittää 10 tuntia,
  - ruokalista tulee olla asiakkaiden ja omaisten nähtävillä,

- ruuan tulee olla noudattaa voimassa olevia THL:n laatimia Ikääntyneiden ruokasuosituksia,
  - asiakkaan painon seuranta,
  - asiakkaan ravitsemustason seuranta RAI-arvioinnin yhteydessä tehtävällä MNAMittarilla
  - asiakkaan nesteytyksen tarkkailu (mm. virtsaneritys ja kuivumisoireet),
  - tarvittaessa lääkkeiden antaminen asiakkaalle valvotusti.
- Kodin hoito
    - asiakasta ohjataan osallistumaan kodinhoidollisiin tehtäviin omien voimavarojensa mukaan,
    - asukkaan kodin siisteydestä huolehditaan ja siltä edellytetään kodinomaista puhtaustasoa,
    - asuintilojen ja koko kiinteistön siisteydestä sekä kunnossapidosta tulee palveluntuottajan huolehtia säännöllisesti siten, että niiden voidaan katsoa olevan jatkuvasti asianmukaisesti kunnossa,
    - kodin perusteellinen siivous tapahtuu vähintään kerran kuukaudessa. Infektio- ja erityistilanteissa siivouksen toteutus on muutettava hyvinvointialueen hygieniaohjeistuksen mukaiseksi,
    - saniteettitilojen hygieniasta huolehtiminen sekä WC-istuimen ja lavuaarin pesu kerran viikossa tai tarpeen mukaan,
    - palveluntuottaja vastaa liinavaatteiden, pyyhkeiden, tyynyjen ja peittojen sekä asiakkaiden omien vaatteiden pesusta,
    - vuoteen siistiminen ja vuodevaatteiden tuulettaminen ja vaihtaminen 2 x kk:ssa tai tarpeen vaatiessa.
- Turvallisuus ja esteettömyys
    - palveluntuottajalla on oma turvajärjestelmä,
    - jos asiakkaalla on erilaisia turvalaitteita käytössä, tulee niiden toiminta tarkistaa säännöllisesti,
    - ohjaus, neuvonta ja avustaminen apuvälineiden hankinnassa ja niiden käytössä.
- 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,
    - kuntoutumista edistävä hoitotyö ja asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen, kuten oma-toimisuuteen tukeminen, mielekkääseen tekemiseen kannustaminen ja avustaminen henkilökohtaisissa harjoitteissa,
    - asiakkaiden järjestetään yhteistä kuntouttavaa ja aktivoivaa toimintaa,
    - yksiköllä tulee olla valmiudet ottaa asiakas jatkohoitoon perus- tai erikoissairaanhoidosta esimerkiksi lonkkaleikkauksen jälkeen,

- asiakkaalle tulee olla ulkoilun mahdollisuus päivittäin,
  - asiakastilaisuuksia/omaisteniltoja tulee järjestää säännöllisesti, vähintään kahdesti vuodessa,
  - asiakkaan kanssa on sovittu vierailuista sekä asiakkaalta on kysytty tiedonantilupa,
  - asiakas saa itse päättää heräämis- ja nukkumaanmenoajoista,
  - asiakkaan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen hengellisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan,
  - palveluyksikössä on vapaat vierailuajat.
- Asiointi ja muut tehtävät
    - 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, palveluntuottajan tehtävänä on käynnistää edunvalvonnan prosessi. Palveluntuottajalla on oltava kirjattu edunvalvonnan prosessi,
    - jos asiakkaalla on taloudellisia ongelmia, tulee henkilöstön ohjata asiakasta tai omaisia/läheisiä hakemaan maksualennusta. Hoitajien tehtävänä on ohjata, neuvoa ja tarvittaessa auttaa asiakasta hakemaan erilaisia yhteiskunnallisia etuisuuksia: eläkkeensaajan hoitotuki, asumistuki ym.
    - palveluntuottajalla tulee olla ohje asiakkaan käteisvarojen käyttöön liittyen, mutta henkilöstö käsittelee asiakkaan käteisvaroja vain äärimmäisen harvoin. Henkilöstöllä ei ole oikeutta käsitellä asiakkaan pankkikorttia missään tilanteessa,
    - puhelimitse tehtävät ajanvaraukset ja asioinnit,
    - lääkäriin, sairaalaan tai laboratorioon saattaminen, jos se jatkohoidon kannalta on välttämätöntä eikä omais- tai vapaaehtoistyön vaihtoehtoja ole. Asiakas maksaa itse kuljetuksen kyseisiin paikkoihin.
  - Rajoittamistoimenpiteet
    - palveluntuottaja tulee noudattaa tilaajan kulloinkin voimassa olevia hyvinvointialueen ohjeita rajoitustoimenpiteistä Ikääntyneiden asumispalveluissa.

### 3.7 Elämän loppuvaiheen hoito

Asiakkaalla on oikeus asua asumispalveluyksikössä elämänsä loppuun asti. Palveluntuottajan tulee huomioida elämän loppuvaiheen hoidon vaatimukset niin tilaratkaisuissa, toimintakulttuurissa kuin henkilöstön osaamisessa:

- palveluntuottajalla on toimintaohje elämän loppuvaiheen hoidon toteuttamisesta asumispalveluyksikössä,
- asiakkaalle annetaan mahdollisuus ilmaista oma hoitotahto (hoitotestamentti), joka käsittelee asiakkaan toivomukset omasta hoidosta myös kuoleman lähestyessä. Hoitotahto kirjataan asiakkaan asiakirjoihin ohjaa henkilökunnan toimintaa myös saattohoitovaiheessa,
- asiakkaalle ja hänen omaiselleen annetaan riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Päätöksen saattohoidon alkamisesta tekee hoitava

lääkäri yhdessä asiakkaan ja hänen omaisiensa kanssa. Päätös kirjataan asiakkaan toteutamis suunnitelmaan,

- omaisille annetaan tietoja asiakkaan suostumuksella,
- omaisille annetaan henkistä tukea, heitä rohkaistaan olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon,
- kivunhoidosta samoin kuin muiden vaikeiden oireiden hoidosta huolehditaan hyvän palliatiivisen hoitokäytännön mukaisesti,
- hoitaja on tarvittaessa läsnä kuolevan vierellä, huolehtii hänen tarpeistaan ja toteuttaa hänen yksilöllisiä toiveitaan sekä on omaisten tukena,
- vainaja tulee säilyttää yksikössä vähintään neljä tuntia ennen siirtoa,
- vainajan omaisia tuetaan heidän surussaan. Heille järjestetään mahdollisuus kahdenkeskiseen rauhalliseen keskusteluun hoitajan kanssa,
- omaisia ohjeistetaan käytännön toimissa ja annetaan tarvittaessa kirjalliset ohjeet,
- yksikkö noudattaa kulloisenkin alueella kilpailutetun hautaustoimiston ohjeita vainajan siirtoon liittyen,
- palveluyksiköllä on sovitut menettelytavat vainajan saattamisesta.

### 3.8 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.

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään ajanmukaiset kotisairaanhoidon hoitovälineet, kuten verenpainemittari, verensokerimittari, haavanhoidon perusvälineistä 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.

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.

Sairaan- ja terveydenhoitoon liittyvät tehtävät toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan terveydentilaa seurataan, oireita tarkkaillaan ja tarvittaessa otetaan yhteys hoitavaan lääkäriin.

## Sairaanhoidollisiin palveluihin sisältyvät seuraavat toimenpiteet:

- Lääkehoito
  - lääkehoidon toteuttaminen lääkärin ohjeiden mukaan: lääkkeiden annosjakelupalvelusta huolehtiminen (palveluntuottaja maksaa) tai lääkkeiden jakaminen dosettiin,
  - tarvittaessa rokotuksista huolehtiminen asianmukaisella tavalla,
  - lääkkeiden antaminen,
  - lääkärin määräysten toteutumisen varmistaminen ja seuranta,
  - lääkkeiden vaikutusten seuraaminen ja niistä tiedottaminen lääkärille sekä
  - reseptien uusimisesta huolehtiminen ja tarvittaessa lääkkeiden annosjakelupalvelun järjestäminen.
  
- Erikoishoidot
  - haavahoidot,
  - katetroinnit,
  - hakasten/ompeleiden poistot,
  - korvahuuhtelut,
  - avanhoidot, dreerien hoidot (kuten pleuradreeni),
  - letkuruokinta sekä
  - muut kotisairaanhoidoon 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 verenpaineen mittaus,
  - virtsanerityksen ja vatsantoiminnan seuraaminen,
  - painon seuranta,
  - erilaisten oireiden tarkkaileminen kuten kaatuminen, huimaus, sekavuus, turvotus seuraamalla raajaturvotuksia, kuivumisoireiden seuranta, kipujen tarkkaileminen,
  - laboratorionäytteiden ottaminen ja kuljettaminen analysoitavaksi sekä varmistaminen, että vastaukset tulevat tulkituiksi ja asiakas saa jatkohoito-ohjeet.
  
- Yhteistyö ja tiedottaminen
  - palveluntuottaja sopii omaisten kanssa yhteistyön ja tiedottamisen keinoista ja muodoista,
  - yhteydenpito asiakkaan hoitavaan lääkäriin ja muihin hoitaviin tahoihin sairauden hoitoon liittyvissä asioissa ja ajanvarauksista huolehtiminen,
  - eri ammattiryhmien ja asiantuntijoiden konsultointi ongelmatilanteissa,
  - hoidon jatkuvuuden turvaaminen (yhteistyökumppanit, sairaalat jne.).
  - asiakkaan henkilökohtaisten apuvälineiden tarpeen arviointi ja hankkiminen,

- maksutta jaettavien hoitotarvikkeiden (kuten inkontinenssisuojat, diabetes- ja avanne-tarvikkeet) tarpeen arviointi ja saannin järjestäminen,

## 4 PALVELUIDEN HINNOITTELU

### 4.1 Hinnoittelun perusteet

Tilaaja päättää hankittavan palvelun arvosta ja sen muutoksista. Palvelun laskituksen arvona käytetään euroa/vuorokausi. Tilaaja perii asiakasmaksut ja asiakas maksaa itse vuokran. Tilaaja korvaa palveluntuottajalle ennalta sovitun vuorokausihinnan (kiinteä hinta), joka sisältää tämän palvelun-kuvauksen kohdassa kolme eriteltyä palvelut ja vaatimukset.

Palveluntuottaja voi periä tilaajalta asiakkaiden sairaalapoissaolon sekä kotiloman ajalta korvausta enintään 14 vuorokaudelta siten, että 7 ensimmäistä vuorokautta ovat täydellä korvauksella ja seuraavat 7 vuoro- kautta 50 % korvauksella. 14 vuorokauden jälkeen korvausta ei suoriteta. Pois-saolo alkaa sairaalaan joutumisen tai lomalle lähtemisen jälkeisestä vuorokaudesta sekä päättyy yksikköön palaamispäivään.

## 5 ASIAKAS

### 5.1 Asiakkaan ohjautuminen

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen aloittaminen edellyttää, että tilaajan asiakasohjaus on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin ja laatinut palvelusuunnitelman, josta ilmenee palvelun sisältö. Sellaiselle asiakkaalle, joka täyttää tilaajan ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisen perusteet, tekee tilaaja asiakasohjaus päätöksen ympärivuorokautisesta palveluasumisesta sekä yksiköstä, jossa palvelu järjestetään. Asiakasmaksusta tehdään erillinen päätös asiakkaan tulojen perusteella. Maksupäätöksen asiakaslaskutuksesta tekee tilaajan asiakasmaksutiimi.

Asiakkaalla on mahdollisuus saada asumispalvelupaikka joko hyvinvointialueen yksiköstä tai yksityiseltä palveluntuottajalta. Asiakkaalle esitellään sekä hyvinvointialueen oman tuotannon vaihtoehdot, että ostopalvelua tarjoavat yritykset ja niiden asumisyksiköt. Asiakas voi esittää toiveet itselleen mieluisimmista asumisyksiköistä. Tavoitteena on tarjota asiakkaalle hänen toiveensa mukainen paikka, mutta mikäli paikkoja on vapaana, tarjotaan asiakkaalle ensisijaisesti hyvinvointialueen oman tuotannon ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa.

Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan vapaat asiakaspaikat PSOP-järjestelmään sekä uudet ja poistuneet asiakkaat reaaliaikaisesti tukipalvelukoordinaattoreiden turvapostiin. Uusien asiakkaiden ilmoittaminen tulee tehdä heti, kun asiakkaan muuttopäivä on tiedossa. Tilaaja ohjaa asiakkaan palveluntuottajien PSOP-järjestelmässä ilmoittamien vapaiden asiakaspaikkojen perusteella.

Asiakkaan asemaan sovelletaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia.

Päätös palveluun oikeutetusta palveluntarpeesta tulee aina tilaajan asiakasohjauksesta. Palvelun myöntämispäätöstä varten asiakasohjauksella on oikeus saada asiakkaalta tulotiedot. Asiakkaalle on myös annettava tieto siitä, mistä muualta ja mitä häntä koskevia tietoja voidaan hankkia asiakkaan suostumuksesta riippumatta. Asiakkaalle on varattava tilaisuus tutustua muualta hankittuihin tietoihin ja antaa tarpeellinen selvitys asiasta. Asiakasta voi edustaa asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 9 §:n 1 momentin mukaisissa tapauksissa hänen laillinen edustajansa, lähiomainen tai muu läheinen henkilö. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta myönnettävästä palvelusta, jolloin asiakas tulee ohjata muilla tavoin järjestettävän palvelun piiriin.

Asiakkaalle myönnetään ympärivuorokautista palveluasumista määräajaksi tai toistaiseksi voimassa olevaksi. Mikäli palvelupäätös on määräaikainen, palveluntuottaja on velvollinen olemaan yhteydessä asiakasohjaukseen ennen palvelun päättymistä.

## 5.2 Asiakkaan oikeudet

Asiakasta koskevat sosiaalihuollon asiakaslain mukaiset oikeudet, kuten:

- asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioiminen,
- asiakkaan hyvä kohtelu, palvelu ja hoito,
- toteuttamissuunnitelmien laadinta sekä
- molemminpuolinen tietojen antovelvollisuus, 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 sosiaalivastaavalle ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten Etelä-Suomen aluehallintovirastolle (AVI) tai ylimmille laillisuusvalvontaviranomaisille. Asiakkaalla on oikeus käyttää kuluttajaoikeuden mukaisia oikeusturvakeinoja reklamaatiotilanteessa ja saattaa asiakkaan ja palveluntuottajan välinen erimielisyys (esimerkiksi palvelun virhe tai palvelun aiheuttama vahinko) kuluttajariitalautakunnan käsiteltäväksi.

## 6 PARASTAPALVELUA.FI (PSOP)

Palveluntuottajalla tulee olla internet-yhteydellä varustettu tietokone tai muu päätelaite käytössään. Palveluntuottajan tietojen tarkastaminen, ajantasaisten lakisääteisten dokumenttien valvonta sekä tapahtumakirjaukset tehdään suoraan järjestelmässä. Palveluntuottaja on itse vastuussa tietojensa ajantasaisuudesta ja oikeellisuudesta. Palveluntuottajan ohjeet ja ohjevideot

löytyvät osoitteesta: <https://tiera.atlassian.net/wiki/spaces/PSOP/overview>. Ohjeilla opastetaan ja neuvotaan yksityiskohtaisemmin PSOP:n käyttämistä. Palvelutehtäväkohtaiset palveluntuottajien käsikirjat hakeutumishojeineen löytyvät Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://paijatha.fi/tietoa-meista/kumppanit-ja-hankinnat/palveluntuottajille/sahkoinen-palvelu-seteli-ja-ostopalvelujarjestelma/>. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ajantasainen palvelukuvaus on saatavilla verkkosivuilta: <https://paijatha.fi/tietoa-meista/kumppanit-ja-hankinnat/hankinnat/>.

Palveluntuottajan tulee käyttää järjestelmässä virallista nimeään. Numeroita ja erikoismerkkejä ei saa 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 vertailla palveluntuottajia. Asiakas voi antaa läheiselleen valtuuden katsoa tietojaan PSOP:sta täyttämällä puolesta asiointin 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.

Mikäli palveluntuottajalla on PSOP-järjestelmässä tietona, että heillä on vapaita paikkoja, ei palveluntuottaja voi kieltäytyä hyvinvointialueen tarjoamasta asiakkaasta.

## 6.1 Järjestelmään hakeminen

Hankintasopimuksen solmineet palveluntuottajat hakeutuvat palveluntuottajiksi sähköisen palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän (PSOP) kautta (<https://parastapalvelua.fi/webv2/>). 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),
- 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,
- 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. Tilaaja ei sitoudu osoittamaan asiakkaita palveluntuottajalle. Tilaaja korvaa palveluntuottajalle vain myönnetyn palvelun mukaisen vuorokausihinnan.

Tilaaja toimii palvelujen järjestäjänä. Tilaaja hyväksyy palveluntuottajiksi ne yritykset, jotka täyttävät tilaajan asettamat lakisääteiset 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.

## **6.2 Palvelun laskutus tilaajalta**

Palvelussa tilaaja sitoutuu maksamaan yksityisen palveluntuottajan antamasta 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. Palvelutapahtumat on oltava kirjattuna viimeistään seuraavan kuukauden neljänten päivään mennessä. 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.

PSOP-järjestelmä poimii hyväksytyt palvelutapahtumat kuun 4. ja 5. päivän välisenä yönä ja muodostaa niistä tilitysaineiston, joka välitetään tilaajan talouden järjestelmään kirjanpitoa ja maksatusta varten. Maksatus palveluntuottajille tapahtuu kuuden vuorokauden kuluttua tilitysaineiston muodostamisesta. Mikäli maksatuspäivä on viikonloppuna tai pyhänä, maksatus tapahtuu seuraavana arkipäivänä.

## 7 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, tilaajan 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 kehittämässä.

Palveluntuottajalla on lakisääteinen, yksikkökohtainen sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma, jonne palveluntuottajan laatutavoitteet on kirjattu. 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.

### 7.1 Omavalvonnan ja laadun toteuttaminen

Palveluntuottaja toteuttaa omavalvonnan ja laadun osalta seuraavat asiat:

- omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä yksikössä ja palveluntuottajan ylläpitämillä 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 sekä
- palveluntuottaja dokumentoi järjestelmällisesti palautteet, muistutukset tai reklamaatiot ja kantelut sekä niiden perusteella tehdyt toimenpiteet sekä toimittaa ne tilaajalle vuosittain toimintakertomuksen yhteydessä ja kun tilaajana niitä erikseen pyytää.

### 7.2 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 kehittämässä ja johtamisessa,
- tilojen käytön periaatteet,
- siivouksen ja pyykki- sekä jätehuollon toimintamallit,

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

### 7.3 Omavalvontasuunnitelman liitteet

Palveluntuottajan omavalvontasuunnitelmassa on vähintään seuraavat liitteet:

- vuosittainen toimintasuunnitelma,
- lääkehoitosuunnitelma,
- koulutussuunnitelma,
- perehdyttämissuunnitelma,
- turvallisuussuunnitelma, joka sisältää pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselityksen,
- kirjallinen toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta,
- siivoussuunnitelma tai siivouksen palvelukuvaus,
- laiterekisteri,
- kirjallinen ohje asiakkaiden käteisvarojen hoidosta,
- omahoitajan tai vastuuhoitajan tehtäväkuva ja eri ammattiryhmien tehtäväkuvat sekä
- tietoturvan ja tietosuojan omavalvontasuunnitelma

## 7.4 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.

## 8 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.

## 9 RAI-ARVIOINTIJÄRJESTELMÄN KÄYTTÖ JA OSAAMISVAATIMUKSET

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

Asiakkaan ensimmäinen RAI-arviointi tehdään viimeistään kuukauden kuluessa asiakkaaksi tuloista. Arvioinnin tekee omahoitaja moniammatillista tiimiä hyödyntäen. RAI-arvioinnista saatua tietoa on hyödynnettävä tehtäessä asiakkaan toteuttamissuunnitelmaa. Säännöllinen seuranta-arviointi suositellaan tehtäväksi puolen vuoden välein, mutta se tulee tehdä vähintään vuoden välein tai jos asiakkaan vointi olennaisesti muuttuu, jonka jälkeen toteuttamissuunnitelmaa päivitetään. RAI-työaseman tietojen tulee vastata kaiken aikaa yksikön asiakasrakennetta ja hoidon laatua.

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

- yksikön koko henkilöstön, jotka tekevät RAI-arviointeja, tulee käydä THL:n verkkokoulutuksen osiot RAI-arviointi ja RAI-välineistö. Yksikön RAI-vastaavien ja esihenkilön 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 valvontakäyntien yhteydessä.

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

## 9.1 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 TIKU-tietokantaan palveluntuottajille muodostuvia vertailutietoja käytetään seuraavasti:

- yksikön THL:ään nimeämä henkilö saa THL:stä oikeudet ja salasanan yksikkönsä Ekstranet-tilaan ja TIKU- tietokantaan,
- TIKU-tietokantaan käyttöoikeuden omaavan henkilön tulee tulostaa/tallentaa yksikön vertailutiedot kaikista näkyvistä aineistoista ja viedä tiedot Excel-tiedostoon,

- palveluntuottajan tulee tarkastella palauteraportteja esihenkilön ja henkilöstön kanssa yhdessä ja käyttää niistä saatavia tietoja yksikkönsä hoidon laadun kehittämiseen
- Tilaaja käyttää palauteraportin tietoja hoidon laadun vertailuun.

## 10 PALVELUN SEURANTAMITTARIT

Palvelun omavalvonnan, laadun ja vaikutusten seurantamittareina käytetään:

- omavalvontasuunnitelmaan kirjattujen laadun kehittämisen vuositavoitteiden toteutumisista,
- sairaalajaksojen määrää sekä
- asiakastyytyväisyyskyselyn kaikille palveluntuottajille yhteisiä kysymyksiä.

### 10.1 Palvelun laadun kehittämisen seuranta

Palveluntuottajan tulee kirjata vuosittain kaksi (2) yksikkökohtaista laadun kehittämisen vuositavoitetta sekä tilaajan asettamat vuositavoitteet omavalvontasuunnitelman Yhteenveto 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 ja tilaajan vuositavoitteet kirjataan ja vahvistetaan vuosittain yksikön omavalvontasuunnitelmaan ja ne tarkastetaan suunnitellun ohjaus- ja valvontakäynnin yhteydessä.

### 10.2 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. Kyselyyn tulee laittaa tilaajan määrittelemät pakolliset väittämät, joiden lisäksi palveluntuottaja voi lisätä kyselyyn muita haluamiansa kysymyksiä.

Kysymykset ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta:

- yhteistilojen viihtyisyys,
- henkilökunnan ammattitaito,
- henkilökunta huomioi minut riittävästi,
- yksikön ilmapiiri,
- ruoan maku,
- tyytyväisyys yksikön viriketoimintaan,

- yhteistyö omaisten kanssa,
- palvelun suositus muille.

### 10.3 Palvelun seurantatiedon julkisuus ja asiakkaan valinnanvapaus

Tilaaaja myöntää asiakkaalle palvelun, mutta palveluntuottajan valinnassa korostuu asiakkaan valinnanvapaus. Asiakkaan valinnanvapautta tukemaan tilaaaja 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:

- asiakastytyväisyyskyselyn 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.

### 10.4 Muu raportointi

Palveluntuottaja sitoutuu pitämään ajantasaiset tiedot tarjoamiensa palveluiden hinnoista ja asuntojen vuokrista PSOP-järjestelmässä.

Palveluntuottaja ilmoittaa oma-aloitteisesti tilaajalle toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista. Tällaisia muutoksia ovat mm. toiminnan lopettaminen, vastuuhenkilön vaihtuminen sekä yhteystietojen muuttuminen.

## 11 LÄÄKÄRIPALVELUT

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella palveluntuottajilla on käytössään tilaajan järjestämä lääkäripalvelu, jonka tuottaa tällä hetkellä ostopalvelun kautta Pihlajalinna. Lääkäri perehtyy yksikön lääkahoitosuunnitelmaan, hyväksyy ja allekirjoittaa sen. Lisäksi lääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa palveluntuottajan sopimuksen mukaiset henkilöstön lääkehoidon luvat.

Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelu on tarkoitettu ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkailla.

Arkisin virka-aikana klo 8–16 välillä yksikön henkilöstö ottaa päivystyksellisissä asioissa (akuuttikonsultaatiot) ensisijaisesti yhteyden yksikön vastuulääkäriin. Arkisin klo 15–22 ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden päivystyksellisistä asioista vastaa Geriatrisen Osaamiskeskuksen puhelinpäivystys. Muina aikoina (viikonloppuisin, juhlapyhinä) asiakkaiden päivystyksellistä asioista vastaa Päijät-Hämeen keskussairaalan Ensihoito- ja päivystyskeskus. Lääkäripalvelujen tuottaja kirjaa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen potilastietojärjestelmään.

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

#### **Lääkäriin tehtäviin kuuluvat seuraavat asiat:**

- asiakkaiden alkutilanteen kartoitus,
- puhelinkierro kussakin yksikössä vähintään kaksi kertaa kuukaudessa,
- lääkärikierto paikan päällä palveluasumisen yksikössä kerran tai kaksi kertaa kuukaudessa,
- kotikäynnit palvelutalon asiakkaiden luona alkukartoituksen yhteydessä, kerran vuodessa vuosikontrollin yhteydessä ja tarveharkintaisesti palvelutalon henkilökunnan esityksen pohjalta. Uusien asiakkaiden alkukartoitukset lääkäri tekee 1–3 kuukauden kuluessa yksikön muutosta,
- tarvittavien lääkärintlausuntojen laatiminen (esim. edunvalvonta-, C-, B-lausunnot).

#### **Alkukartoituskäynti sisältää:**

- ennalta sairauskertomuksiin ja hoitajien tekemään seurantaan, mittareihin ja/tai RAI:hin perehtyminen,
- asiakkaan tapaaminen ja haastattelu,
- asiakkaan kliininen tutkiminen (myös näkö, kuulo ja suun terveys),
- lääkityksen kokonaisarvio,
- lääkemääräysten laatiminen yleensä vuodeksi. Tarvittaessa ANJA (annosjakelu)-lääkemääräysten laadinta vuodeksi. Reseptien uusinnat käsitellään keskitetysti kerran viikossa pois lukien akuuttien konsultaatioiden edellyttämät lääkemääräykset,
- mahdollisen hoitotahdon läpikäynti asiakkaan, hoitajan ja asiakkaan nimeämän omaisen tai läheisen kanssa. Jos omainen ei ole paikalla, voidaan lääkärille välittää soittopyyntö omaiselle asiakkaan suostumuksella. Hoitotahto on suotavaa täyttää asiakkaalla ennen alkukartoitusta
- ennakoivan toteuttamissuunnitelman laadinta sekä mahdolliset hoidon rajaukset yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa,
- uutta alkukartoitusta ei tarvitse tehdä lääkärin vaihtuessa.

### **11.1 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.

Uudet ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat tavataan 1–3 kuukauden sisällä palveluasumisen aloituksesta hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimista varten. Omaisen tai muutoin asiakkaan hoitoon osallistuvan läheisen läsnäolo kotikäynnillä on tärkeää.

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

## 11.2 Akuuttikonsultaatiot

Akuuttikonsultaatiot ovat samana päivänä lääkärin puhelimitse kannanottoa vaativia asiakasasioita (esimerkiksi poikkeavat laboratoriotulokset, muutokset asiakkaan 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.

## 12 LIFECARE

Tilaaja tarjoaa palveluntuottajille katseluoikeuden Päijät-Hämeen hyvinvointialueen potilastietojärjestelmä LifeCaren. Potilastietojärjestelmää varten tarvittavat tilaajan Citrix-/RD Web Access -lisenssit sekä LifeCaren käyttäjätunnukset luovutetaan yrityksen sairaanhoitajille huomioiden kuitenkin palveluyksikön asiakasmäärän. Tunnukset ovat maksuttomia palveluntuottajille. Palveluntuottajan tulee ladata Citrix-/RD Web Access -ohjelma omalle koneelleen, jonka jälkeen LifeCaren käyttö on mahdollista.

Tilaajan 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 Tilaaja voi toimittaa palvelutarpeen arvioinnin tekstit palveluntuottajalle turvapostitse. Myöhemmässä vaiheessa Kanta-palveluiden käyttöön oton yhteydessä palveluntuottajan on mahdollista jälleen nähdä palvelutarpeen arvioinnin tekstit Kanta-katselimen kautta.

## 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 annetussa 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 Hilmo-ilmoitusten tekeminen ja palveluntuottajan OID-koodit**

Hoitoilmoitusjärjestelmä (Hilmo) on valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonkeruu- ja raportointijärjestelmä. Se koostuu kolmesta eri osasta: sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteristä (sosiaali-Hilmo), terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (terveys-Hilmo) ja perusterveydenhuollon avohoidon, mukaan lukien työterveyshuolto ja kotihoito, hoitoilmoitusrekisteristä (Avo-hilmo). Hilmon kautta kerätään kansallisia ja kansainvälisiä tilastoja, arvioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, seurataan hoitoonpääsyä, 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.

### **13.2 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.

Palveluntuottajalla tulee olla THL-SOTE-organisaatiorekisteriin määritelty OID-koodi, jota ylläpidetään koodistopalvelimella. OID-koodeissa tulee olla kirjattuna True (T) -merkinnällä sekä sosiaalihuollon toimintayksikkö että terveydenhuollon toimintayksikkö (mikäli palveluntuottaja toteuttaa lääkehoitoa). OID-koodi vaaditaan, jotta Kanta-palveluiden käyttäminen on mahdollista. Palveluntuottaja vastaa itse OID-koodien oikeellisuudesta edellä mainitun ohjeen mukaisesti.

Rekisterinkäyttöoikeuden saadakseen palveluntuottajan tulee ilmoittaa Tilajalle asiakkuuden alkamisesta. Ilmoitus tehdään tukipalvelukoordinaattoreiden turvapostiin: <https://www.turva-posti.fi/viesti/tukipalvelukoordinaattorit.paijatha>.

## **14 LISÄPALVELUIDEN TUOTTAMINEN ASIAKKAALLE**

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaan vuorokausihinta sisältää tämän palvelukuvauksen kohdassa kolme eritellyt palvelut ja vaatimukset.

Asiakas maksaa itse muista palveluista kuten palvelukuvaukseen kuulumaton ulkoiluttaja, kampaaja, jalkahoito kyseisen palvelun tuottajalle tämän asiakkaan kanssa tehdyssä sopimuksessa ilmoittamansa hinnan.