

HANKINNAN KOHDE JA PALVELUKONSEPTI

IKÄÄNTYNEIDEN TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN

Sisällysluettelo

I HANKINNAN KOHDE.....	3
1 YLEISTÄ.....	3
2 MÄÄRITELMÄT.....	3
3 HANKITTAVAT PALVELUN SISÄLTÖ JA TAVOITTEET.....	3
3.1 Pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen.....	3
3.2 Lyhytaikainen tehostettu palveluasuminen.....	4
4 HOIVAKODIN SIJAINTI JA PALVELUKIELI.....	4
5 ASIAKKAAN OHJAUTUMINEN PALVELUUN.....	5
6 ASIAKKAAN VALINNANVAPAUS JA LAATUTIETOJEN JULKISUUS.....	5
7 VAPAASTA PAIKASTA, MUUTTOPÄIVISTÄ JA KESKEYTYKSISTÄ.....	5
ILMOITTAMINEN.....	5
8 PALVELUN HINNOITTELU JA LASKUTUS.....	6
9 TOIMINNAN KEHITTÄMINEN JA VALVONTA.....	8
II PALVELUKONSEPTI.....	8
1 PALVELUKONSEPTIN MERKITYS.....	8
2 ASIAKKAAN ASUMINEN.....	8
2.1 Asiakkaan asunto.....	8
2.2 Hoivakodin yhteiset tilat.....	9
2.3 Siivous, pyykki- ja jätehuolto.....	9
3 ASIAKKAAN PALVELUJEN JA HOIDON SUUNNITTELU.....	10
4 ASIAKKAAN MERKITYKSELLINEN JA ARVOKAS ELÄMÄ.....	11
4.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja etujen valvonta.....	11
4.2 Hyvä ja terveellinen ruoka.....	11
4.3 Asiakkaan aktiivinen elämä.....	12
4.4 Osallisuus ja yhteisöllisyys.....	13
4.5 Yhteistyö Asiakkaan läheisten kanssa.....	13
5 ASIAKKAAN HYVÄ HOITO.....	13
5.1 Terveysten- ja sairaudenhoito.....	13
5.2 Turvallinen lääkehoito.....	14
5.3 Apuvälineet.....	14
5.4 Saattohoito.....	15
6 PALVELUNTUOTTAJANA TOIMIMISEN EDELLYTYKSET.....	16
6.1 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	16
6.2 Johtaminen.....	16
6.3 Henkilöstö.....	16

6.3.1 Henkilöstömitoitus.....	16
6.3.2 Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset	17
6.3.3 Perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen.....	18
6.3.4 Työhyvinvointi.....	18
7 TURVALLISUUS JA RISKIENHALLINTA	18
8 ASIAKASTIETOJEN KIRJAAMINEN JA KÄSITTELY.....	19
9 PALVELUNTUOTTAJAN LAADUNHALLINTA JA OMAVALVONTA	19
10 LAINSÄÄDÄNTÖ JA VIRANOMAISUOSITUKSET	21

I HANKINNAN KOHDE

1 YLEISTÄ

Espoon kaupunki, Hangon kaupunki, Inkoon kunta, Kauniaisten kaupunki, Kirkkonummen kunta, Lohjan kaupunki, Perusturvakuntayhtymä Karviainen, Raaseporin kaupunki ja Siuntion kunta (jäljempänä myös Tilaaja) hankkivat ikääntyneiden tehostettua palveluasumista yksityisiltä palveluntuottajilta tässä palvelukonseptissa ja ilmoittautumispyynnössä tarkemmin kuvatuin ehdoin. Palvelua hankitaan sekä suomen että ruotsinkielisille ikääntyneille.

Tehostettu palveluasuminen tarkoittaa sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 §:n 3-4 momentissa mainittuja asumispalveluja. Tehostetun palveluasumisen asiakkaat ovat pääsääntöisesti ikääntyneitä, mutta Asiakkaana voi olla myös muita asiakasryhmiä, jotka Tilaajan palvelutarpeen arvion perusteella tarvitsevat tässä palvelukonseptissa ja ilmoittautumispyynnössä kuvattujen palvelukokonaisuuksien palveluita.

Tehostetussa palveluasumisessa Palveluntuottaja tukee ja edistää Asiakkaan hyvinvointia, turvallisuutta ja hyvää elämänlaatua. Tehostettu palveluasuminen on verrattavissa kotona asumiseen ja siinä korostuu Asiakkaan itsenäisyys, yksilöllisyys, arvokkuus ja yksityisyys. Kodinomaisuus on päivittäistä yhdessäoloa, osallistumista ja aktiivista elämää sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa Asiakas on yhteisön jäsen ja kokee olonsa turvalliseksi. Palvelussa toteutuu Asiakkaan, hänen läheisensä ja henkilökunnan välinen yhteistyö, hyvä ammattitaito sekä hoidon jatkuvuus. Tehostetun palveluasumisen Asiakkaiden avuntarve on jatkuvaa ja edellyttää henkilökunnan läsnäoloa ympäri vuorokauden.

Vuonna 2019 Espoo ostaa sopimustoimittajilta tai hankkii palvelusetelillä yhteensä noin 1000 paikkaa, Hanko noin 64 paikkaa, Inkoon noin 10 paikkaa, Kauniainen noin 25-40 paikkaa, Karviainen noin 220 paikkaa, Kirkkonummi noin 95 paikkaa, Lohja noin 170 paikkaa, Siuntio noin 5-10 paikkaa ja Raasepori noin 90 paikkaa. Hankinnan piirissä olevia ostettuja tehostetun palveluasumisen paikkoja on vuonna 2019 siten yhteensä noin 1680 paikkaa. Hankittavat määrät kuitenkin vaihtelevat sopimuskauden aikana.

Kansallisten sosiaali- ja terveydenhuollon linjausten mukaisesti Tilaajan tavoitteena on ikääntyneiden kotona asumisen tukeminen ja kotiin vietävien palvelujen kehittäminen. Ikääntyneiden määrän kasvun myötä myös tehostetun palveluasumisen tarve todennäköisesti kasvaa jonkin verran tulevina vuosina. Tilaaja ei sitoudu tiettyihin hankintamääriin sopimuskauden aikana.

2 MÄÄRITELMÄT

Tämän hankinnan yhteydessä käytettävien termien määritelmät on kuvattu liitteellä 1. "Keskeiset sopimusehdot").

3 HANKITTAVAT PALVELUN SISÄLTÖ JA TAVOITTEET

3.1 Pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen

Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen Asiakas ei muistisairaudesta tai muiden toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi enää selviydy kotona sinne järjestettävien palveluiden turvin. Asiakkaan avuntarve on säännöllistä ja toistuvaa siten, että hän tarvitsee jatkuvaa yhtämittaista

ympäri vuorokautista hoivaa, huolenpitoa ja valvontaa. Asiakkaalla on muistisairaus tai/ja sairauksista johtuvia fyysisiä toimintakyvyn rajoitteita. Lisäksi Asiakkaalla voi olla sairauksista johtuvia psyykkisiä, sosiaalisia ja/tai turvallisuuteen liittyviä ongelmia.

Pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa Asiakkaalle tarjotaan asumisista ja kuntouttavaa hoivaa esteettömässä, turvallisessa ja kodinomaisessa asuinympäristössä. Pitkäaikaisen tehostetun asumispalvelun tavoitteena on Asiakkaan jäljellä olevan toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen ja sairauksien hyvä hoito. Asiakas asuu hoivakodissa pääsääntöisesti elämänsä loppuun saakka ja palveluun sisältyy Asiakkaan saattohoito.

3.2 Lyhytaikainen tehostettu palveluasuminen

Lyhytaikainen tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu Asiakkaille, joilla tehostetun palveluasumisen tarve on tilapäistä (esimerkiksi omaishoitajan vapaapäivien aikana). Lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen tavoitteena on kotona asuvan Asiakkaan omatoimisuuden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen siten, että Asiakas pystyy asumaan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään omaishoitajien, omaisten ja kotihoidon palveluiden turvin. Tilaaja suunnittelee ja päättää asumisjaksojen pituudet.

Lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen painopisteenä on Asiakkaan omatoimisuuden ohjaaminen, mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun, tasapainoa ja lihaskuntoa lisäävä toiminta päivittäin, sosiaalinen yhdessäolo ja viriketoiminta. Hoivan ja palvelun päivittäinen toteutus perustuu Asiakkaan yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka koti- ja omaishoidon Asiakkaiden osalta noudattaa koti- ja/tai omaishoidossa laadittua suunnitelmaa. Palveluntuottaja arvioi Asiakkaan suunnitelman toteutumista ja tavoitteiden saavuttamista kirjallisesti jokaisen jakson päättyessä. Arviointi lähetetään välittömästi Tilaajalle Tilaajan osoittamalla tavalla.

Lyhytaikaisessa asumisessa asunnon vuokra, asunnon viihtyisä kalustus, vuode- ja liina vaatteet sisältyvät palvelusta maksettavaan korvaukseen ja palveluntuottaja vastaa niiden hankkimisesta. Asiakkaan kanssa ei tehdä vuokrasopimusta. Palveluntuottaja vastaa Asiakkaiden lääkkeiden jakamisesta ja oikeasta annostelusta. Muilta osin palvelu noudattaa tämän Palvelukonseptin sisältöä.

4 HOIVAKODIN SIJAINTI JA PALVELUKIELI

Palvelu tuotetaan Palveluntuottajan omistamissa tai vuokraamissa tiloissa (Poikkeus Hangon osalta. Kts. osa II Palvelukonsepti kohta 2.1). Hoivakoti voi sijaita Espoossa, Hangossa, Inkoossa, Karkkilassa, Kauniaisissa, Kirkkonummella, Lohjalla, Raaseporissa, Siuntiossa, Vihdissä, Helsingissä, Vantaalla, Tuusulassa, Keravalla, Järvenpäässä, Sipoossa, Nurmijärvellä tai Hyvinkäällä.

Palveluntuottaja ilmoittaa palvelukielensä hoivakodeittain. Jos hoivakoti sijaitsee Espoossa, Vihdissä, Karkkilassa, Kirkkonummella, Kauniaisissa, Helsingissä, Vantaalla, Tuusulassa, Keravalla, Järvenpäässä, Nurmijärvellä tai Hyvinkäällä, hoivakodin palvelukieli on joko suomi tai ruotsi. Jos hoivakoti sijaitsee Hangossa, Inkoossa, Lohjalla, Raaseporissa tai Siuntiossa, palvelukieli on sekä suomi että ruotsi.

Suomenkielinen hoivakoti toimii Asiakkaan suomalaisen kieli- ja kulttuuritaustan mukaisesti. Suomenkielisen asumispalveluyksikön arki, juhlatilaisuudet ja yksikön toiminta ovat suomenkielisiä. Ruotsinkielinen hoivakoti toimii suomenruotsalaisen kieli- ja kulttuuritaustan mukaisesti. Hoivakodin arkipäivä, juhlatilaisuudet ja yksikön toiminta ovat ruotsinkielisiä. Jos hoivakodin palvelukieli on sekä

suomi että ruotsi, Palveluntuottaja toimii sekä suomalaisen että suomenruotsalaisen kieli- ja kulttuuritaustan mukaisesti. Hoivakodin arkipäivä, juhlatilaisuudet ja yksikön toiminta ovat kaksikielisiä.

5 ASIAKKAAN OHJAUTUMINEN PALVELUUN

Tilaaaja tekee Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja myöntää palvelun. Tilaaaja tekee myönteisen päätöksen tehostetun palveluasumisen tarpeesta Asiakkaille, jotka täyttävät Tilaaajan asettamat ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen kriteerit.

Tilaaaja ilmoittaa Palveluntuottajalle uudet Asiakkaat. Jos Palveluntuottaja on ilmoittanut Tilaaajalle, että hoivakodissa on vapaa paikka, tulee Palveluntuottajan ottaa vastaan Tilaaajan osoittama Asiakas. Palveluntuottaja sitoutuu ottamaan uuden Asiakkaan vastaan viivytystä. Palveluntuottajan palvelun piirissä olevat nykyiset asiakkaat (lukuun ottamatta palveluseteliasiakkaita) siirtyvät automaattisesti uuden sopimuksen piiriin.

Jos Asiakkaan palvelutarve muuttuu tehostetun palveluasumisen aikana ja arvioidaan, että kotiutuminen tai muu asumismuoto vastaisi Asiakkaan asumisen ja hoivan tarpeeseen, on Palveluntuottaja velvollinen ilmoittamaan asiasta Tilaaajalle. Palveluntuottaja on velvollinen myös ilmoittamaan Tilaaajalle, jos Asiakas ilmoittaa halustaan muuttaa toiseen hoivakotiin. Palveluntuottaja on velvollinen tekemään yhteistyötä Tilaaajan kanssa Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa ja osallistumaan kotiuttamisen tai muuton suunnitteluun.

6 ASIAKKAAN VALINNANVAPAAUS JA LAATUTIETOJEN JULKISUUS

Tilaaaja päättää Asiakkaan sijoittumisesta hoivakotiin, mutta hoivakodin valinnassa korostuu Asiakkaan valinnanvapaus. Asiakkaalla on myös oikeus toivoa muuttoa toiseen hoivakotiin, jolloin Tilaaaja yhteistyössä Asiakkaan kanssa etsii Asiakkaalle uuden Asiakkaan toivetta vastaavan hoivakodin. Asiakkaan valinnanvapautta tukemaan Tilaaaja voi julkaista muun muassa internetissä palvelusta ja hoivakodeista esimerkiksi sijainti-, toiminta- ja laatutietoja tai edellyttää Palveluntuottajaa julkaisemaan palveluun liittyviä tietoja Palveluntuottajan kotisivuilla. Näitä julkaistavia tietoja voivat olla muun muassa valokuvat ja tiedot hoivakodin tiloista, asunnoista ja vuokrasta, asiakastytyväisyyskyselyn tulokset, asiakaspalautteet ja muistutukset, henkilöstön määrään, rakenteeseen, työhyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen liittyvät tulokset, hoivakodin toimintasuunnitelma- ja toimintakertomus, Tilaaajan valvontakertomukset sekä hoivan laatuun liittyvät tulokset. Palveluntuottajan tulee toimittaa viipymättä Tilaaajan pyytämät, Asiakkaan valinnanvapautta tukevat tiedot Tilaaajan edellyttämässä muodossa Tilaaajan osoittamalla tavalla. Palveluntuottaja vastaa siitä, että Tilaaajan käytettävissä olevat tiedot ovat ajantasaisia.

7 VAPAASTA PAIKASTA, MUUTTOPÄIVISTÄ JA KESKEYTYKSISTÄ ILMOITTAMINEN

Palveluntuottaja vastaa siitä, että Tilaaajalla on ajantasainen tieto kunnan alueella sijaisevien hoivakotien vapaista paikoista ja hoivakodissa olevista Asiakkaista. Tiedot ilmoitetaan Tilaaajalle Tilaaajan osoittamalla tavalla.

Palveluntuottajan tulee ilmoittaa Asiakkaan sisäänmuuttopäivä, palvelun päättymisen ja Asiakkaan tilapäisen poissaolon päivät ajantasaisesti tilaajakunnalle. Ilmoittaminen tapahtuu kunkin tilaajakunnan erikseen osoittamalla tavalla sähköpostitse tai Tilaajan osoittamalla sähköisellä järjestelmällä. Palveluntuottaja vastaa siitä, että yksikön henkilöstöllä on ajantasaiset tunnukset ja osaaminen ilmoittamiseen käytettävään järjestelmään.

Palvelu alkaa Asiakkaan tulopäivästä ja Asiakkaan menehtyessä päättyy tämän kuolinpäivään ilman erillistä irtisanomista. Mikäli Asiakas muuttaa pois hoivakodista, Tilaaja ilmoittaa Asiakkaan poismuuttopäivän Palveluntuottajalle ja palvelu päättyy Asiakkaan poismuuttopäivänä. Mikäli Asiakas on sairaalassa, eikä enää voi palata hoivakotiin, Palveluntuottajan tulee ilmoittaa asiasta Tilaajalle, jotta Tilaaja voi tarvittaessa irtisanoa paikan. Pääsääntöisesti sairaalassaolo ei ole syy paikan irtisanomiseen, mikäli on odotettavissa, että Asiakas kykenee palaamaan hoivakotiin sairaalahoidon jälkeen.

8 PALVELUN HINNOITTELU JA LASKUTUS

Tilaaja määrittelee Palvelusta maksettavan korvauksen ja maksaa kaikille palveluntuottajille samasta palvelusta saman korvauksen. Tilaaja tarkistaa palvelusta maksettavan korvauksen vuosittain sopimusehtojen mukaisesti. Kaikki palvelun sisällölle ja laadulle asetetut vaatimukset sisältyvät Tilaajan maksamaan korvaukseen. Erillisiä Tilaajalta tai Asukkaalta veloitettavia kustannuksia ei hyväksytä. Palveluntuottajan tulee myös huolehtia siitä, ettei Asiakkaalle tule laskutuslisiä tai muita vastaavia kustannuksia esimerkiksi Palveluntuottajan käyttämästä apteekista.

Palveluntuottajan laskutusosoikeus Tilaajalta alkaa Asiakkaan tulopäivästä ja päättyy Asiakkaan lähtöpäivään. Pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa Asiakkaan lähtö- ja tulopäivä ovat 100 % laskutettavia päiviä. Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen Asiakkaan poissaolovuorokausilta Tilaaja maksaa Palveluntuottajalle 20 % normaalista vuorokausikorvauksesta. Lyhytaikaisessa hoiva-asumisessa Asiakkaan saapumispäivä on palveluntuottajalle laskutettava hoitopäivä. Lyhytaikaisessa hoiva-asumisessa Asukkaan lähtöpäivä ei ole Palveluntuottajalle laskutettava hoitopäivä.

Palvelun laskutus tapahtuu kunkin tilaajakunnan osoittamalla tavalla. Palveluntuottaja vastaa siitä, että Asiakkaiden palvelujaksojen (hoivakodissa olopäivät) laskutustiedot on kirjattu oikein Tilaajan ilmoittamana määräpäivänä.

Asiakas maksaa palvelusta asiakasmaksun ja vuokran. Asiakas maksaa asiakasmaksun Tilaajalle ja Tilaaja vastaa asiakasmaksujen laskuttamisesta Asiakkaalta. Asiakas maksaa vuokran Palveluntuottajalle ja Palveluntuottaja vastaa vuokran laskuttamisesta Asiakkaalta (Hangon osalta poikkeus. Kts. osa II Palvelukonsepti kohta 2.1).

Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen Asiakas tekee asumisesta kirjallisen vuokrasopimuksen Palveluntuottajan kanssa¹. Asiakkaan huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus ja Palveluntuottajan oikeus periä vuokraa alkaa siitä päivästä, kun Asiakas muuttaa asuntoon ja päättyy siihen päivään, kun asunto on tyhjä. Asiakkaalta tai omaisilta ei voi veloittaa erillistä asunnon varausmaksua, mikäli sovittu muuttopäivä viivästyy.

¹ HUOM! Poikkeus: Hangon kaupunki on antanut vuokralle kiinteistön (Nova-talo), jossa toimii yksityinen palveluntuottaja. Mikäli nyt hankittava palvelu tuotetaan tässä kiinteistössä, Asiakkaan vuokranantajana on Hangon kaupunki, eli Asiakas tekee vuokrasopimuksen Hangon kaupungin kanssa. Sopimuskauden aikana on mahdollista, että myös muiden Tilaajien osalta käytetään tällaista järjestelyä, mistä sovitaan kuitenkin aina erikseen Palveluntuottajan kanssa.

Vuokrasopimuksessa on kerrottu vähintään asunnon koko, vuokran määrä ja vuokraan sisältyvien yhteisten tilojen määrä. Vuokraan sisällytetyt yhteistilat ovat vain hoivakodissa asuvien käytössä. Jos samassa asunnossa asuu kaksi ihmistä, asunnosta perittävä vuokra jaetaan Asiakkaiden kesken ja Palveluntuottaja laatii molemmille Asiakkaille omat vuokrasopimukset. Vuokrasopimuksessa määritellään myös asunnon käyttö toisen osapuolen paikan irtisanomisen jälkeen.

Asiakkaan asumismenojen tulee olla kohtuulliset. Vuokran tulee perustua todellisiin kustannuksiin. Vuokra sisältää Asiakkaan asunnon lisäksi Asiakkaan osuuden yhteiskäytössä olevista tiloista. Vuokraan voi sisällyttää ainoastaan ne asumismenot, jotka Kansaneläkelaitos hyväksyy eläkkeensaajan asumistuessa. Näitä ovat lainan lyhennyksistä ja korosta, kiinteistöverosta, mahdollisesta tontin vuokrasta, isännöinnistä, kiinteistön hoidosta ja huollosta, lämmityksestä, kiinteistösähköstä, vedestä ja jätevedestä, jätehuollosta ja ylläpitokorjauksista aiheutuneet kustannukset. Asiakkaan vuokraan ei voi sisällyttää muita toiminnasta tai kiinteistöistä aiheutuvia kustannuksia, kuten sosiaali-, keittiö- tai toimistotiloja.

Vuokran tulee pysyä eläkkeensaajan asumistukeen hyväksytyjen enimmäisasumismenojen rajoissa, jotka Valtioneuvosto vahvistaa vuosittain. Enimmäisasumismenot määräytyvät hoivakodin sijaintikunnan mukaisesti. Vapaarahoitteisissa hoivakodeissa Espoon kaupunki, Kauniaisten kaupunki, Kirkkonummen kunta ja Perusturvakuntayhtymä Karviainen voivat poikkeustapauksessa, harkinnanvaraisesti Palveluntuottajan hakemuksesta hyväksyä Asiakkaan asumiskustannukset, jotka ylittävät Kelan eläkkeensaajan asumistuessa hyväksytyt asumismenot enintään 20 %:lla. Hakemuksen tulee perustua todellisiin ja toteutuneisiin kustannuksiin. Harkinnanvarainen menettely on voimassa 31.12.2022 saakka. Espoon kaupunki ja Perusturvakuntayhtymä Karviainen voivat hyväksyä Kelan eläkkeensaajan asumistuessa hyväksytyt korkeammat asumiskustannukset yhden - kolmen vuoden määräajaksi. Lohjan kaupunki voi harkinnanvaraisesti hyväksyä palveluntuottajan hakemuksesta uusien vuonna 2021 tai myöhemmin valmistuneiden kiinteistöjen osalta asiakkaan vuokran, joka ylittää Kelan eläkkeensaajan asumistuessa hyväksytyt asumismenot enintään 20 %:lla. Hyväksyntä voi olla määräaikainen. Hakemus liitteineen toimitetaan kunkin Tilaajan erikseen ilmoittamalla tavalla ilmoittautumisajan päätyttyä. Hakemus on ilmoittautumispyynnön liitteinä 11. Tämä järjestely voi laajentua Tilaajien niin päättäessä koskemaan muitakin Tilaajia sopimuskauden aikana.

Palveluntuottaja voi tarkistaa Asiakkaan vuokraa vapaarahoitteisissa hoivakodeissa vuosittain marraskuun loppuun mennessä. Mikäli Palveluntuottaja korottaa vuokraa, korotus tulee hyväksyä Tilaajalla. Vuokrantarkistuksesta on ilmoitettava vuokralaiselle etukäteen kirjallisesti. Uusi vuokra astuu voimaan vuokran tarkistusta seuraavan vuoden tammikuun alusta lähtien.

Valtion tukemissa rajoitusten alaisissa arava- ja korkotukivuokra-asunnoissa noudatetaan vuokran määräyksessä ns. omakustannusperiaatetta aravavuokra-asuntojen ja aravavuokratalojen käytöstä, luovutuksesta ja omaksi lunastamisesta annetun lain (1190/1993) sekä vuokra-asuntojen ja asumisoikeusasuntojen korkotuesta annetun lain (604/2001) säädösten mukaan. Valtion tukemissa rajoitusten alaisissa arava- ja korkotukivuokra-asunnoissa vuokran tarkistus tulee voimaan aikaisintaan kahden kuukauden kuluttua ilmoituksen tekemistä lähinnä seuraavan vuokranmaksukauden alusta.

Uudiskohteiden osalta vuokratasosta Palveluntuottajan tulee neuvotella Tilaajan kanssa.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että Tilaajalla on ajantasainen tieto hoivakodin vuokrasta, koska vuokra voidaan huomioida menona Asiakkaan asiakasmaksussa. Palveluntuottajan tulee ottaa yhteyttä Tilaajaan, jos Asiakkaan vuokra on maksamatta kahden kuukauden ajalta. Vuokria ei saa siirtää perintään Tilaajan tietämättä.

9 TOIMINNAN KEHITTÄMINEN JA VALVONTA

Tilaaaja valvoo hyväksymiensä Palveluntuottajien palvelun laatua erillisen valvontasuunnitelman mukaisesti. Valvontasuunnitelma on julkinen dokumentti. Palveluntuottaja hyväksyy Tilaaajan tekemät, ennalta ilmoitetut ja ennalta ilmoittamattomat valvonta- ja auditointikäynnit ja muut käynnit yksikköön. Palveluntuottaja avustaa Tilaaajan organisoimien asiakas- ja muiden kyselyiden toteuttamisessa. Palveluntuottaja kehittää toimintaansa ja osallistuu Tilaaajan kanssa erikseen sovittuihin kehittämisprojekteihin. Palveluntuottaja osallistuu Tilaaajan järjestämiin koulutuksiin ja muihin yhteistyötilaisuuksiin.

Mikäli sopimuskauden alkamisen jälkeen toimintaa ohjaavat säädökset tai suositukset muuttuvat, Tilaaaja päivittää Hankinnan kohteen kuvauksen ja Palvelukonseptin uusia säädöksiä ja suosituksia vastaavaksi. Tilaaajalla on oikeus päivittää Hankinnan kohteen kuvausta ja Palvelukonseptia myös muutoin arvioidessaan sen tarpeelliseksi. Hankinnan kohteen kuvauksen ja Palvelukonseptin uudet vaatimukset tulevat voimaan Tilaaajan ilmoittamassa aikataulussa aikaisintaan kolmen kuukauden kuluttua ilmoituspäivästä. Mikäli muutokset aiheuttavat Tilaaajan arvioinnin mukaan merkittäviä kustannusvaikutuksia, Tilaaaja tarkistaa palvelusta maksettavaa korvausta Sopimuksen mukaisesti.

Mikäli yhdessä Tilaaajan kanssa erikseen niin sovitaan, voi Palveluntuottaja sopimuskauden aikana ottaa vastuun hoivakotinsa Asiakkaiden lääkäripalvelujen tuottamisesta. Mikäli tällaisesta lisäpalvelusta sovitaan, suorittaa Tilaaaja lääkäripalvelujen tuottamisesta erillisen korvauksen.

II PALVELUKONSEPTI

1 PALVELUKONSEPTIN MERKITYS

Tässä palvelukonseptissa on kuvattu ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen Palveluntuottajan toimintaa sekä Palvelun sisältöä ja laatua koskevat vähimmäisvaatimukset, jotka Palveluntuottaja on sitoutunut täyttämään koko palvelun tuottamisen ajan taukoamatta.

2 ASIAKKAAN ASUMINEN

2.1 Asiakkaan asunto

Asiakkaalla on yhden hengen huone. Kahden hengen huone voi olla vain Asiakkaan omasta toiveesta tai mahdollistamaan pariskunnan asumisen yhdessä. Asunnossa tai sen välittömässä läheisyydessä on Asukkaan wc/kylpyhuone. Poikkeuksena hoivakodit, joissa olemassa olevan toimiluvan mukaan asukkailla voi olla yhteisiä wc- ja suihkutiloja.

Palveluntuottaja vastaa asunnon peruskalustuksesta. Asunnon peruskalustukseen kuuluu vähintään sähköisesti säädettävä sänky, keskisuuren painehaavariskin patja, vaatekaappi, lukittava säilytysmahdollisuus ja yleisvalaisin. Palveluntuottajan tarjoaman peruskalustuksen lisäksi Asiakas voi kalustaa asuntonsa omien toiveittensa ja mieltymysten mukaisesti. Tarvittaessa Palveluntuottaja lainaa väliaikaisesti Asiakkaalle vuodetekstiilit ja muut välttämättömät tarvikkeet, jotta mahdollinen nopea muutto onnistuu. Asiakas voi tarvittaessa ottaa kotivakuutuksen omalle irtaimistolleen, mutta palveluntuottaja ei voi velvoittaa Asiakasta ottamaan sitä.

Asiakkaan asunnon ovi on lukittavissa Asiakkaan niin halutessa. Asiakkaan vieraat voivat tilapäisesti yöpyä Asiakkaan asunnossa.

Pariskunnilla on tarvittaessa mahdollisuus asua yhdessä myös tilanteissa, joissa toinen puolisoista ei ole tehostetun palveluasumisen Asiakas. Asiakas sopii puolison asumisesta ja maksuista suoraan Palveluntuottajan kanssa.

2.2 Hoivakodin yhteiset tilat

Hoivakodissa on Asiakkaiden oleskeluun ja ruokailuun siistejä, kodikkaita ja esteettömiä yhteisiä tiloja, joiden kalustuksessa on huomioitu Asiakkaiden toimintakyky. Hoivakodin henkilökunta toimii tilojen viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

Hoivakodissa on tilat Asiakkaiden henkilökohtaisten hoitotarvikkeiden, kuten inkontinenssisuojien säilyttämiseen.

Asiakkaille on ulkona paloturvallinen tupakointipaikka, jossa henkilökunta tarvittaessa valvoo Asiakkaiden tupakointia.

Palveluntuottaja kuvaa tilojen käytön periaatteet hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 7.

2.3 Siivous, pyykki- ja jätehuolto

Palveluntuottajalla on kirjallinen siivoussuunnitelma, jossa on määritelty hoivakodin yleisten tilojen ja Asiakkaiden asuntojen puhtaustaso, siivouksen vastuut ja tehtävät. Siivous sisältää päivittäisen ja viikoittaisen ylläpitosiivouksen ja vuosittaisen perusteellisen siivouksen. Lisäksi siivous sisältää ikkunoiden pesun. Yhteisten tilojen ja asuntojen yleisilmeen tulee olla siisti.

Palveluntuottaja vastaa Asiakkaan asunnon ja kylpyhuoneen vähintään kerran viikossa tapahtuvasta siivouksesta sekä siivouksessa tarvittavista välineistä ja aineista. Asiakas voi halutessaan osallistua siivoukseen. Palveluntuottaja puhdistaa Asiakkaan asunnon kaikki pinnat perusteellisesti vähintään kerran vuodessa ja aina Asiakkaan vaihtuessa.

Palveluntuottaja vastaa päivittäin Asiakkaan asunnossa vuoteen sijaamisesta, roskien viemisestä, tahrojen poistamisesta ja tarvittaessa vuodevaatteiden vaihtamisesta. Asiakas voi halutessaan osallistua näihin tehtäviin.

Asiakkaalla on puhtaat vaatteet ja liina- ja vuodevaatteet. Palveluntuottaja vastaa vaatteiden ja liina- ja vuodevaatteiden pesusta. Asiakas vastaa itse tekstiiliensä vaatimista erikoispesuista (esimerkiksi kuivapesu) ja itse tuomiensa sisustustekstiilien, esimerkiksi mattojen, verhojen ja pöytäliinojen pesemisen kustannuksista. Ensisijaisesti Asiakas ja läheinen huolehtivat tekstiilien nimikoinnista. Palveluntuottaja avustaa nimikoinnissa tarvittaessa.

Palveluntuottaja noudattaa kestävän kehityksen mukaisia toimintaperiaatteita jätteiden synnyn ehkäisyssä ja jätteiden lajittelussa.

Palveluntuottaja kuvaa siivouksen ja pyykki- sekä jätehuollon toimintamallit hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 6.

3 ASIAKKAAN PALVELUJEN JA HOIDON SUUNNITTELU

Asiakkaalla on Palveluntuottajan nimeämä, sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittanut omahoitaja/vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.

Palveluntuottaja on määritellyt omahoitajan/vastuuhoitajan tehtävänkuvan kirjallisesti ja vastaa siitä, että omahoitaja ja hänen tehtävänsä ovat Asiakkaan ja hänen läheisensä tiedossa.

Palveluntuottaja järjestää Asiakkaalle ja hänen läheiselleen yhteistyökokouksen kuukauden kuluessa muutosta sekä aina tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Yhteistyökokouksessa suunnitellaan Asiakkaan arjen sujumista ja sovitaan käytännön asioista.

Palveluntuottaja laatii Asiakkaalle yksilöllisen ja tavoitteellisen palvelu- ja hoitosuunnitelman yhdessä Asiakkaan ja tarvittaessa Asiakkaan läheisen kanssa viimeistään kuukauden kuluttua Asiakkaan muuttopäivästä. Palveluntuottaja arvioi suunnitelman toteutumista säännöllisesti, vähintään kuuden (6) kuukauden välein ja aina Asiakkaan voinnin muuttuessa ja tekee suunnitelmaan tarvittavat muutokset arvioinnin perusteella.

Palveluntuottaja laatii Asiakkaalle palvelu- ja hoitosuunnitelman seuraavien vaatimusten mukaisesti:

- Palveluntuottaja kerää suunnitelmaa varten tietoja Asiakkaan elämästä (elämänkaarikysely tai -haastattelu) mm. ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksesta, mieltymyksistä, vastenmielisiksi kokemista asioista, elämän merkkitapahtumista, työstä ja harrastuksista
- Palveluntuottaja arvioi suunnitelmaa varten Asiakkaan toimintakykyä monipuolisesti huomioiden Asiakkaan fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen toimintakyvyn
- Palveluntuottaja tekee RAI-arvioinnin² Asiakkaalle kuuden (6) kuukauden välein korkeintaan kuukausi ennen Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämistä ja arviointia sekä aina Asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. RAI:n tilalla Palveluntuottaja voi käyttää muuta vastaavaa toimintakyvyn arviointimittaria, mikäli Tilaaajan kanssa on erikseen niin sovittu. RAI tulee olla kaikilla palveluntuottajilla käytössä 1.4.2023.
- Palveluntuottaja käyttää Asiakkaan kunnon niin vaatiessa, Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa myöhäisiän depressioseulaa (GDS-15), Mini Mental State Examination (MMSE) -testiä ja/tai Mini Nutritional Assessment (MNA) -ravitsemustilan arviointitestiä
- Palveluntuottaja selvittää Asiakkaan hoitotahdon ja noudattaa sitä suunnitelman laatimisessa ja toteuttamisessa
- Palveluntuottaja huomioi suunnitelmassa vähintään Asiakkaan
 - RAI-arvioinnin tulokset
 - voimavarat sekä sen mistä Asiakas pystyy suoriutumaan itsenäisesti ja missä hän tarvitsee tukea, ohjausta ja apua
 - aktiivisista elämästä, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä ulkoilua koskevat toiveet ja niiden päivittämisen toteuttamisen
 - ravitsemuksen arvioinnin ja toteuttamisen
 - hyvän perushoidon, suun ja hampaiden terveydenhoidon ja sairauksien hyvän hoidon

Palveluntuottaja kuvaa palvelutarpeen arviointia ja palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimista ja toteutumisen seuraamista koskevat toimintakäytännöt hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 5.

² Lisätietoja mm. https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/rai-vertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta#Mikä_on_RAI

4 ASIAKKAAN MERKITYKSELLINEN JA ARVOKAS ELÄMÄ

4.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja etujen valvonta

Asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja päättää itse omasta arjestaan. Palveluntuottaja kunnioittaa ja vahvistaa Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kaikissa tilanteissa sekä takaa Asiakkaan oikeudenmukaisen ja hyvän kohtelun. Palveluntuottaja takaa Asiakkaiden yksityisyyden suojan kaikissa tilanteissa.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että koko henkilökunta on tietoinen sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:ien mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta ja osaa toimia sen mukaisesti.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan vain poikkeustilanteissa. Palveluntuottaja kirjaa omavalvontasuunnitelmaan ohjeen Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Ohjeessa kuvataan, miten rajoittaminen toteutetaan turvallisesti Asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen, mitkä ovat rajoittamistoimenpiteiden perusteet, menetelmät ja rajoitusten seurata sekä ilmoitus- ja kirjaamiskäytännöt.

Palveluntuottaja avustaa Asiakasta tarvittaessa taloudellisten asioiden hoidossa, esimerkiksi toimeentulotuen hakemisessa ja tulotietojen toimittamisessa Tilajalle. Palveluntuottaja avustaa Asiakasta ja/tai Asiakkaan asioidenhoitajaa hakemaan Asiakkaalle kuuluvat julkiset etuudet, esimerkiksi Kelan eläkkeensaajan hoitotuen ja eläkkeensaajan asumistuen.

Palveluntuottajalla on kirjallinen ohje Asiakkaan käteisvarojen hoidosta. Asiakkaan käteisvarat säilytetään lukollisessa kaapissa ja Palveluntuottaja pitää varojen käytöstä kirjallista seurantaa.

Palveluntuottaja kertoo Asiakkaalle edunvalvonnasta sekä edunvalvontavaltuutusmahdollisuudesta ja avustaa tarvittaessa edunvalvontaprosessin käynnistämisessä.

Palveluntuottaja kuvaa asiakkaiden hyvää kohtelua, itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja rajoittamista koskevat periaatteet ja käytännöt, palautteiden keräämisen, käsittelyn ja niiden käytön toiminnan kehittämisessä sekä ohjeet muistutusten ja kanteluiden tekemiseen sekä sosiaaliasiamiehen ja kuluttaja-asiamiehen yhteystiedot ja tiedot hänen tarjoamista palveluista kohtaan 5.

4.2 Hyvä ja terveellinen ruoka

Palveluntuottaja tarjoaa Asiakkaalle hyvää, ikääntyneiden ravitsemussuositusten mukaista ruokaa seuraavien periaatteiden mukaisesti:

- Palveluntuottaja tarjoaa Asiakkaalle aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan. Lounas ja päivällinen ovat lämpimiä aterioita.
- Palveluntuottaja tarjoaa Asiakkaalle tarvittaessa yöpalaa siten, että Asiakkaan yöpaasto on enintään 11 tuntia.
- Palveluntuottaja rytmittää ruokailut tasaisesti siten, että Asiakkaan lounaan ja päivällisen väli on vähintään viisi tuntia.
- Palveluntuottaja tarvittaessa joustaa ruokailuajoista Asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.
- Palveluntuottaja suunnittelee ruuat vähintään kuuden viikon kiertävällä ruokalistalla, jossa on suunnitelma kaikille päivän aterioille

- Palveluntuottaja vastaa siitä, että vähintään viikon ruokalista sekä ruokailuajat ovat Asiakkaan ja läheisten nähtävillä hoivakodissa ja internetissä.
- Palveluntuottaja tukee Asiakkaiden omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä ruokailutilanteissa
 - päivittäinen ruokailu järjestetään yhteisissä tiloissa
 - Asiakkaalla on riittävästi aikaa omatahtiseen ruokailuun ja Palveluntuottaja tarvittaessa avustaa Asiakasta
 - Palveluntuottaja kannustaa henkilökuntaa ruokailemaan yhdessä Asiakkaiden kanssa
- Palveluntuottaja turvaa Asiakkaan riittävän nesteiden saamisen esimerkiksi nesteiden aktiivisella tarjoamisella ja tarvittaessa nesteiden saamista seurataan nestelistan avulla
- Palveluntuottaja järjestää kustannuksellaan Asiakkaan erityisruokavaliot ja rakennemuunnellut ruokavaliot sekä lääkärin määräämät kliiniset täydennysravintovalmisteet. Jos Asiakas saa näistä valmisteista Kela-korvauksen, hän maksaa valmisteet itse.
- Palveluntuottaja kiinnittää huomiota soseutetun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen.
- Asiakkaat osallistuvat ruokalistan suunnitteluun.
- Palveluntuottaja kerää Asiakkailta säännöllisesti palautetta ruoasta ja hyödyntää sitä ateriapalvelun kehittämisessä.
- Palveluntuottaja arvioi Asiakkaan ravitsemusta punnitsemalla hänet vähintään kerran kuukaudessa. Lisäksi Palveluntuottaja seuraa Asiakkaan painoindeksiä (BMI) ja tekee asukkaan kunnon niin vaatiessa, ravitsemustilan MNA-testin. Palveluntuottaja puuttuu Asiakkaan aliravitsemustilaan välittömästi ja vastaa siitä, että Asiakas saa ravinnosta riittävästi energiaa ja proteiinia.

Palveluntuottaja kuvaa hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 6 hoivakodin ravitsemuskäytännöt, sekä kuinka hoivakodissa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa.

4.3 Asiakkaan aktiivinen elämä

Palveluntuottaja toimii Asiakkaan toimintakykyä tukevan ja kuntoutumista edistävän työtavan periaatteiden mukaisesti ja Asiakas saa Palveluntuottajalta tukea omien voimavarojen maksimaaliseen käyttämiseen. Asiakkaalla on mahdollisuus käyttää päivävaatteitaan ja ruokailu tapahtuu tuolissa istuen, jos se Asiakkaan voinnin kannalta on mahdollista. Palveluntuottaja avustaa Asiakkaan päivittäin ylös vuoteesta. Ilman lääketieteellistä syytä kukaan ei elä vuoteessa.

Palveluntuottaja varmistaa, että kaikilla Asiakkailta on mahdollisuus aktiiviseen elämään, johon sisältyy muun muassa ulkoilua, liikuntaa, kulttuuria sekä käsillä tekemistä Asiakkaan toiveiden ja aikaisempien tottumusten mukaisesti.

Palveluntuottaja laatii yhteisestä, kaikille tarjolla olevasta ohjelmasta viikko-ohjelman, jossa on Palveluntuottajan organisoimaa ohjelmaa viikon jokaisena päivänä. Viikko-ohjelma on Asiakkaan ja läheisten nähtävillä hoivakodin ilmoitustaululla sekä internetissä. Palveluntuottaja huomioi viikko-ohjelmassa kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja muut merkkipäivät.

Palveluntuottaja mahdollistaa Asiakkaalle päivittäisen ulkoilun Asiakkaan toiveiden ja aikaisempien tottumusten mukaisesti. Palveluntuottaja avustaa ulkoilussa tarpeen mukaisesti. Asiakkaan on mahdollista ulkoilla turvallisesti ja hoivakodin kulkureiteillä on helppo liikkua kaikkina vuoden aikoina.

Palveluntuottaja antaa Asiakkaalle saatto- ja asiointiavun sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttämiseen, vaatteiden ja henkilökohtaisten tarvikkeiden hankkimiseen sekä muun välttämättömän asiointiavun. Asiointiin liittyvät kuljetuskustannukset Asiakas maksaa itse.

Palveluntuottaja kuvaa hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 6 miten hoivakodissa mahdollistetaan asiakkaan aktiivinen elämä ja ulkoilu.

4.4 Osallisuus ja yhteisöllisyys

Palveluntuottajan toimintatapa on Asiakkaiden osallisuutta korostavaa ja yhteisöllisyyttä mahdollistavaa. Hoivakodissa on avoin toimintakulttuuri, jossa sekä Asiakkaat että heidän läheisensä kokevat voivansa vapaasti tuoda esiin havaintojaan ja ehdotuksiaan.

Hoivakodissa järjestetään vähintään kerran kuukaudessa yhteisökokouksia, joissa Asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa hoivakodin arkeen. Asiakkaan läheiset voivat osallistua yhteisökokouksiin. Yhteisökokouksista tehdään muistio. Palveluntuottaja tallentaa muistiot, ne ovat tarvittaessa Tilaajan käytettävissä ja Tilaaja voi halutessaan julkaista ne.

Palveluntuottaja hyödyntää myös vapaaehtoistoiminnan antamia mahdollisuuksia Asiakkaiden arjen rikastuttamisessa.

Palveluntuottaja kuvaa hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 5 miten hoivakodissa tuetaan asiakkaan osallisuutta.

4.5 Yhteistyö Asiakkaan läheisten kanssa

Palveluntuottaja mahdollistaa, että Asiakkaan läheisten osallisuus Asiakkaan elämässä jatkuu luontevasti ja Asiakkaan tottumusten mukaisesti. Palveluntuottaja edistää Asiakkaan ja hänen läheistensä yhteydenpitoa. Läheiset voivat osallistua Asiakkaan ja hoivakodin arkeen. Palveluntuottaja sopii läheisten kanssa yhteistyökäytännöistä.

Palveluntuottaja järjestää Asiakkaiden läheisille yhteisen tapahtuman hoivakodissa vähintään kaksi kertaa vuodessa.

5 ASIAKKAAN HYVÄ HOITO

5.1 Terveysten- ja sairaudenhoito

Palveluntuottaja vastaa Asiakkaan terveyden ja sairauden hoidosta Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman, lääkärin laatiman suunnitelman sekä seuraavien periaatteiden mukaisesti:

- Palveluntuottaja seuraa Asiakkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin ja kirjaa seurannan tulokset asiakastietoihin. Asiakasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan oikea-aikaisesti.
- Palveluntuottaja huolehtii Asiakkaan suun puhtaudesta ja terveydestä päivittäin yksiköllisen suun omahoitosuunnitelman mukaisesti, missä huomioidaan myös tarvittaessa kuivan suun hoito.
- Palveluntuottaja seuraa Asiakkaan verenpainetta tarpeen mukaisesti, mutta vähintään kerran kuukaudessa.
- Palveluntuottaja huolehtii, että Asiakas saa tarvitsemansa ja hänelle myönnetyt omahoitotarvikkeet
- Tilaajan hoidosta ja huolenpidosta maksamaan korvaukseen sisältyy käsien desinfiointiaineet, kertakäyttökäsipyyhkeet, yhteistilojen pesuaineet, henkilökunnan suojavaatteet ja suojaruuvit (esim. käsineet, esiliinat, hengityssuojaimet), wc-paperit, pesulaput, poikkilakanat, vuodesuojat, ruokalaput sekä Asiakkaan inkontinenssisuojat, mikäli Asiakas ei saa suoja maksutta kunnan ilmaisjakelun kautta.

- Asiakkaan terveydentilaa seurataan lääkärin määräämillä laboratoriokokeilla. Palveluntuottaja vastaa Asiakkaan laboratorionäytteiden ottamisesta ja niiden kuljettamisesta analysoitaviksi, ellei Tilaajan kanssa ole muuta sovittu.
- Palveluntuottaja seuraa Asiakkaiden laboratoriotuloksia ja reagoi niihin oikea-aikaisesti ja konsultoi tarvittaessa mahdollisimman pian Asiakkaan hoitavaa lääkäriä, ellei Tilaajan kanssa ole muuta sovittu.

Hoivakodin Asiakas on julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon Asiakas samoin perustein kuin kotona asuva henkilö.

Palveluntuottaja kuvaa hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 6 miten hoivakodissa toteutetaan asiakkaan terveyden ja sairauden hoito.

5.2 Turvallinen lääkehoito

Palveluntuottaja vastaa Asiakkaiden turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta seuraavien periaatteiden mukaisesti:

- hoivakodin lääkehoidon käytännöt on kuvattu hoivakodin lääkehoitosuunnitelmassa, joka noudattaa kulloinkin voimassa olevaa Turvallinen lääkehoito -opasta. Palveluntuottajan tarkistaa lääkehoitosuunnitelman vuosittain ja tarvittaessa päivittää sen.
- Palveluntuottaja käyttää koneellista annosjakelua Asiakkaan lääkehoidon toteuttamisessa
- Palveluntuottaja hankkii lääkehoitosuunnitelmiin ja lääkehoitolupiin tarvittavat lääkäripalvelut, mikäli toisin ei ole Tilaajan kanssa sovittu
- lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on riittävä osaaminen ja voimassa oleva lääkehoitolupa, joka täyttää Tilaajan vaatimukset.
- jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä lääkehoitoluvallisia työntekijöitä. Riittävä määrä lääkehoitoluvallisia työntekijöitä on aamu- ja iltavuorossa vähintään yksi lääkeluvallinen työntekijä / 15 Asiakasta.
- hoivakoti suunnittelee lääkehoidon toteuttamisen siten, että siinä huomioidaan Asiakkaan mahdollinen tarve PKV- ja huumauslääkehoitoon
- hoiva-avustajat, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat peruskoulutuksensa perusteella lääkehoitoon kouluttamattomat henkilöt eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen
- Asiakkaiden lääkkeet säilytetään erikseen lukollisessa tilassa, jonne on pääsy vain lääkeluvallisella henkilöstöllä.

Palveluntuottaja kuvaa hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 6 miten hoivakodissa seurataan turvallisen lääkehoidon toteutumista.

5.3 Apuvälineet

Hoivakodissa on tarvittava määrä Asiakkaiden hyvään hoitoon tarvittavia hoitovälineitä ja henkilöstön työergonomiaa tukevia laitteita, joiden hankinnasta, rekisteröinnistä ja huollosta vastaa Palveluntuottaja. Näitä ovat vähintään:

- nousutuki
- liukulaudat, liukumatot ja liukulakanat
- kääntölevyt nousutuella
- talutusvyöt
- nostolaitteet ja -valjaat/liinat, seisomanojanostimet

- tukikaiteet
- asentohoitoon soveltuvat hoitotyynyt ja -patjat
- kallistettavat suihkutuolit ja suihkulaveri
- wc-korokkeet
- ulkoilupyörätuolit

Lisäksi hoivakodissa on vähintään stetoskooppi, verenpaine- ja verensokerimittari ja henkilövaaka.

Asiakkaat saavat HUS Apuvälinekeskuksesta, tai kaupunkien/kuntien omista apuvälinekeskuksista/apuvälinepalveluista tietyt henkilökohtaiset apuvälineet, joiden osalta apuvälinekeskus noudattaa valtakunnallisia lääkinnällisen kuntoutuksen luovutusperusteita. Pääpiirteissään näitä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä ovat välineet, jotka mahdollistavat Asiakkaan omatoimisen siirtymisen tai joita Asiakkaat pystyvät itsenäisesti käyttämään. Palveluntuottaja avustaa tarvittaessa Asiakkaita apuvälineiden hankinnassa. Apuvälineiden kuljetuskustannuksista vastaa Asiakas.

Palveluntuottaja kuvaa apuvälineitä ja terveydenhuollon laitteita koskevat toimintakäytännöt hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 7

5.4 Saattohoito

Saattohoidolla tarkoitetaan ihmisen hoitoa silloin, kun parantavasta hoidosta on luovuttu ja kuolema on odotettavissa lähiviikkoina. Päätöksen saattohoidon aloittamisesta tekee Asiakkaan hoidosta vastaava lääkäri.

Palveluntuottaja toteuttaa saattohoidon seuraavien periaatteiden mukaisesti:

- Asiakas voi asua hoivakodissa elämänsä loppuun asti ja Palveluntuottaja vastaa Asiakkaan hyvästä saattohoidosta.
- Palveluntuottajalla on kirjallinen toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta ja vainajan laittamisesta. Henkilöstö on perehdytetty ohjeisiin ja henkilöstöllä on riittävä osaaminen.
- Palveluntuottajan henkilöstö keskustelee Asiakkaan ja läheisten kanssa saattohoidon toteuttamisesta hyvissä ajoin ennen saattohoidon alkamista. Palveluntuottaja antaa Asiakkaalle ja hänen läheisilleen riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Saattohoidon toteuttaminen perustuu Asiakkaan hoitotahtoon.
- Palveluntuottaja turvaa Asiakkaan yksityisyyden saattohoitotilanteessa.
- Palveluntuottaja huolehtii kivun ja muiden oireiden hoidosta riittävästi ja oikea-aikaisesti kaikkina vuorokauden aikoina
- kuolevan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen henkisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan. Asiakkaan tarpeen mukaisesti hoitaja on läsnä kuolevan vierellä ja saattohoitotilanne huomioidaan hoivakodin henkilöstömitoituksessa.
- Palveluntuottaja rohkaisee läheisiä olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon.

Palveluntuottaja kuvaa saattohoidon toteuttamista koskevat periaatteet hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 6.

6 PALVELUNTUOTTAJANA TOIMIMISEN EDELLYTYKSET

6.1 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Palveluntuottajalla on kirjallisesti kuvattuna hoivakodin toiminta-ajatus, toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet. Toimintaperiaatteista käy selville, miten hoivakodissa tunnustetaan ja huomioidaan Asiakkaan omat voimavarat, miten Asiakkaan toimintakykyä tuetaan ja edistetään, miten mahdollistetaan Asiakkaan omannäköinen elämä sekä Asiakkaan läheisten mahdollisuus osallistua siihen.

Palveluntuottaja kirjaa toiminta-ajatuksen, arvot ja toimintaperiaatteet hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 2.

Palveluntuottaja lähettää toimintasuunnitelman sekä edellisen vuoden toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen pyydettäessä Tilaajalle viimeistään kolmen kuukauden kuluttua kunkin tilikauden päättymisen jälkeen.

6.2 Johtaminen

Hoivakodissa on nimetty lähijohtaja, joka toimii palvelun vastuuhenkilönä. Lähijohtajan tulee olla Valviran tai Aluehallintoviraston hyväksymä. Lähijohtaja työskentelee hoivakodissa. Hoivakodissa on lähijohtajan varahenkilöksi nimetty henkilö. Palveluntuottaja ilmoittaa Tilaajalle välittömästi kirjallisesti lähijohtajan vaihtumisesta ja lähijohtajan sijaisuusjärjestelyistä poissaolojen aikana.

Palveluntuottaja vastaa lähijohtajan perehdyttämisestä palvelukonseptiin ja muihin sopimusehtoihin. Lähijohtaja varmistaa, että laadukkaat asiakaslähtöiset palvelut tämän palvelukonseptin mukaisesti toteutuvat käytännössä ja että hoivakodin toimintatapoja ja palveluita kehitetään jatkuvasti yhteistyössä henkilöstön kanssa. Lähijohtaja vastaa hoivakodin omavalvonnan toteuttamisesta ja arvioinnista.

6.3 Henkilöstö

Palveluntuottajalla on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö, jolla on tehtävien edellyttämä koulutus ja osaaminen. Henkilöstöllä on toistaiseksi voimassa olevat työsopimukset tai työsopimuksen määräaikaaisuudelle on perusteltu syy. Henkilökunnan työnkuvat on määritelty kirjallisesti. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön poissaolojen aikana sijaisjärjestelyistä.

Palveluntuottaja kirjaa hoito- ja hoivahenkilöstön määrää, rakennetta ja riittävyyttä sekä sijaisten käyttöä koskevat periaatteet hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 7.

6.3.1 Henkilöstömitoitus

Hoivakodin välittömään asiakastyöhön osallistuneen henkilöstön toteutunut mitoitus on vähintään 0,60 tai Palveluntuottajan toimiluvassa tai lainsäädännössä asetettu hoitajamitoituksen minimimäärä, aina kuitenkin näistä suuremman vaaditun hoitajamitoituksen mukainen.

Toteutuneen henkilöstömitoituksen laskennassa noudatetaan THL:n henkilöstömitoituksen seurannassa käyttämää laskentakaavaa (THL, 2021).

Hoivakodissa on sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittanutta henkilökuntaa ympärivuorokautisesti kaikkina päivinä. Hoivakodissa on riittävä määrä sairaanhoitajia arvioimaan Asiakkaiden terveydentilan muutoksia ja varmistamaan sairaanhoidollisten palveluiden toteutumisen kaikkina päivinä.

Palveluntuottajalla on välittömään asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön lisäksi riittävästi avustavaa henkilöstöä ateria-, siivous- ja vaatehuoltoa varten viikon jokaisena päivänä.

Henkilöstömitoituksen lähtökohtana on aina Asiakkaiden fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja palvelujen tarve. Palveluntuottaja on asukkaiden hyvän hoidon ja turvallisuuden varmistamiseksi velvollinen nostamaan välittömään asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön määrää ja muuttamaan henkilöstörakennetta Asiakkaiden tarvetta vastaavaksi.

Henkilöstömitoitukseen lasketaan vanhuspallulaissa (980/2012, 3§) mainitut välittömään asiakastyöhön osallistuvat työntekijät seuraavin rajauksin:

- Hoivakodin lähijohtaja lasketaan henkilöstömitoitukseen enintään 50 %, jos hoivakodin asiakasluku on alle 30. Lähijohtajaa ei huomioida mitoituksessa lainkaan, jos hoivakodin asiakasluku on 30 tai yli.
- Hoiva-avustajat, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat eivät voi olla yksin työvuorossa, eivätkä he voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.
- Henkilöstörakenteen tulee toteutua toimiluvan mukaisesti.

Henkilöstömitoitukseen lasketaan mukaan ainoastaan välitöntä asiakastyötä tekevä henkilökunta. Jos välittömään asiakastyöhön osallistuvan henkilökunnan tehtäviin sisältyy sekä välitöntä asiakastyötä että tukipalvelutehtäviä, lasketaan henkilöstömitoitukseen vain välittömään asiakastyöhön kulunut aika. Välillinen ja välitön asiakastyö on määritelty vanhuspallulaissa (980/2012, 3 §).

6.3.2 Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset

Palveluntuottajan henkilöstön on täytettävä ammatilliset ja lakisäätiset kelpoisuusvaatimukset, jotka vaaditaan tehostettua asumispalvelua tuottavan hoivakodin henkilökunnalta. Palveluntuottajan henkilöstö on rekisteröitynyt Valviran ylläpitämiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskeviin rekistereihin. Hoiva-avustajilta edellytetään sosiaali- ja terveysalan avustaviin tehtäviin valmentavaa, ja hyväksytysti suoritettua hoiva-avustajan koulutusta. Avustavalla henkilöstöllä on alan pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus ja riittävä osaaminen.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että työsuhteessa olevalla ja mitoitukseen laskettavalla sosiaali- ja terveysalan 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. Lisäksi Palveluntuottajan on varmistettava, että opinnot on suoritettu hyväksytysti.

Sairaanhoitajan sijaisena voi tilapäisesti toimia sairaanhoitaja tai terveydenhoitajaopiskelija, joka on suorittanut vähintään kaksi kolmasosaa opinnoistaan. Jokaiselle terveydenhuollon laillistetun ammattihenkilön tehtävässä toimivalle opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja, joka on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia ja jolla on riittävä käytännön kokemus. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava

opiskelijan toimintaa ja puututtava viipymättä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos asukasturvallisuus vaarantuu.

Palveluntuottajan henkilöstöllä on riittävä kielitaito. Riittävä kielitaito tarkoittaa sitä, että henkilöstö pystyy hoivakodin palvelukielellä keskustelemaan Asiakkaiden, läheisten, muun henkilöstön ja yhteistyötahojen kanssa, sekä tekemään tarvittavat Asiakkaan asiakirjamerkinnät. Suomenkielisessä hoivakodissa vähintään 75 prosenttia henkilöstöstä puhuu äidinkielenään suomea tai heillä on todistus hyvästä suomen kielen taidosta. Ruotsinkielisessä hoivakodissa vähintään 75 prosenttia vakituisesta henkilöstöstä puhuu äidinkielenään ruotsia tai heillä on todistus hyvästä ruotsin kielen taidosta. Kaksikielisissä hoivakodeissa henkilöstöllä tulee olla toisen kotimaisen kielen hyvä suullinen ja kirjallinen hallinta ja toisen kotimaisen kielen tyydyttävä suullinen ja kirjallinen hallinta

6.3.3 Pehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen

Pehdyttäminen on lähijohtajan vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Pehdytys on sekä kirjallista että suullista.

Palveluntuottajalla on kirjallinen hoivakodin henkilöstön pehdytysuunnitelma. Palveluntuottaja arvioi säännöllisesti pehdyttämisprosessia.

Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön riittävästä lisä- ja täydennyskoulutuksesta. Koulutus perustuu hoivakodin ja/tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu vähintään vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, muistisairaiden hoidon osaaminen, lääkkeettömän hoidon osaaminen, lääkehoidon osaaminen, kuntouttavan hoitotyön ja ergonomian osaaminen, ensiaputaidot sekä osaaminen toimintakyvyn arviointien tekemiseen ja niiden hyödyntämiseen Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmissa.

Palveluntuottaja kuvaa henkilöstön pehdyttämistä ja osaamisen kehittämistä koskevat käytännöt hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 7.

6.3.4 Työhyvinvointi

Palveluntuottaja järjestää henkilöstölleen työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa. Palveluntuottaja järjestää henkilöstön työnohjauksen tarvittaessa. Palveluntuottaja käy henkilöstönsä kanssa vähintään vuosittain kehityskeskustelut.

Palveluntuottaja seuraa henkilöstön sairauspoissaolojen ja vaihtuvuuden määrää ja raportoi niistä Tilaajalle kerran vuodessa sekä tarvittaessa useammin, mikäli Tilaaja sitä pyytää.

Palveluntuottaja selvittää henkilöstön työtyytyväisyyttä vähintään kerran vuodessa ja käyttää tuloksia hyväksi hoivakodin toimintaa kehitettäessä.

7 TURVALLISUUS JA RISKIENHALLINTA

Palveluntuottaja vastaa Asiakkaiden turvallisuudesta

- Palveluntuottajalla on menettelytavat, joilla erityisesti muistisairaiden Asiakkaiden turvallisuus varmistetaan (ovien ja ikkunoiden lukitus, kulunvalvonta)
- Palveluntuottajalla on välitön mahdollisuus ottaa käyttöön hoitajakutsujärjestelmä, kun Asiakas sitä tarvitsee. Palveluntuottajan henkilöstö vastaa hälytysten vastaanotosta ja Asiakkaan auttamisesta.
- Palveluntuottajan henkilöstö harjoittelee pelastussuunnitelman toimivuutta käytännössä vähintään vuosittain.
- Palveluntuottaja noudattaa keskeytyksettä eri viranomaisten antamia tiloja ja niiden turvallisuutta koskevia ohjeita ja määräyksiä.
- Hoivakodin tapaturma- ja vaaratilanteet kirjataan ja Palveluntuottaja arvioi ne säännöllisesti. Vakavat tapaturmat ja vaaratilanteet sekä tilanteet, joissa Asiakkaalle on sattunut vahinkoa, Palveluntuottaja ilmoittaa välittömästi hoivakodin sijaintikunnan ja Asiakkaan kotikunnan valvontaviranomaiselle.
- Palveluntuottaja noudattaa tartuntatautien ehkäisemiseksi kulloinkin voimassa olevia viranomaisohjeita ja -suosituksia.
- Palveluntuottaja on nimennyt hoivakotiin hygieniavastaavan

Palveluntuottaja kuvaa riskien hallinnan periaatteet ja toimintakäytännöt hoivakodin omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 3 ja kohtaan 7 käytännöt, joilla varmistetaan Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen.

8 ASIAKASTIETOJEN KIRJAAMINEN JA KÄSITTELY

Palveluntuottajalla on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä. Palveluntuottaja pitää jokaisesta Asiakkaasta jatkuvaan muotoon laadittua aikajärjestyksessä etenevää asiakaskertomusta. Palveluntuottaja kirjaa kaikki palvelun ja hoidon kannalta tarpeelliset tiedot viivytyksettä.

Asiakirjoja tai sen osia ei saa kirjoittaa uudelleen. Palveluntuottaja korjaa merkinnät tarvittaessa niin, että alkuperäinen merkintä on jälkikäteen todennettavissa. Asiakirjamerkinnoissa tulee näkyä kirjoittajan nimi. Harjoittelun ohjaaja vahvistaa työharjoitteluissa olevien opiskelijoiden tekemät kirjaukset.

Palveluntuottaja laatii Asiakkaan palvelua ja hoitoa koskevat kirjaukset siten, että niiden perusteella voidaan arvioida palvelu- ja hoitosuunnitelman ja sen tavoitteiden toteutuminen. Päivittäinen kirjaaminen on Asiakkaan käyttäytymistä ja toimintakykyä kuvailevaa ja arvioivaa sekä perustuu Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että Asiakkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä ja jotka ovat allekirjoittaneet salassapitositoumuksen.

Palveluntuottajalla on tiedonkulussa, asiakastietojen siirrossa ja asiakastietojen hävittämisessä asianmukaiset toimintakäytännöt Asiakkaiden tietosuojahuomioiden. Palveluntuottajalla on nimetty tietosuojavastaava, joka seuraa henkilötietojen käsittelyä ja auttaa tietosuojasäännösten noudattamisessa. Palveluntuottajalla on kirjallinen seloste organisaation tekemästä henkilötietojen käsittelystä sekä tietosuojan ja tietoturvan omavalvontasuunnitelma.

9 PALVELUNTUOTTAJAN LAADUNHALLINTA JA OMAVALVONTA

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 Palveluntuottajan 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, hoivakotikohtainen omavalvontasuunnitelma, jonne Palveluntuottajan laatutavoitteet on kirjattu. Palveluntuottajan henkilöstö on mukana omavalvonnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Henkilöstö tuntee omavalvontasuunnitelman sisällön ja toteuttaa omavalvontasuunnitelmaa työssään. Palveluntuottaja raportoi omavalvonnan toteutumista ja tuloksia Tilaajan edellyttämällä tavalla säännöllisesti.

Palveluntuottaja toteuttaa seuraavat asiat:

- omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä hoivakodissa ja Palveluntuottajan ylläpitämällä kotisivuilla internetissä
- omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa ja päivitetään tarvittaessa
- omavalvontasuunnitelma sisältää kuvauksen, miten Asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat hoivakodin toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.
- Palveluntuottaja selvittää jokaisen asiakasreklamaation ilman tarpeetonta viivytyksiä.
- Palveluntuottaja toimittaa Tilaajalle tiedon Palveluntuottajalle saapuneesta muistutuksesta välittömästi sekä selvityksen muistutukseen vastaamisesta ja muistutuksen johdosta tehdyistä toimenpiteistä. Mikäli muistutuksen tekijä antaa tähän suostumuksensa.
- Palveluntuottaja dokumentoi järjestelmällisesti palautteet, muistutukset ja kantelut sekä niiden perusteella tehdyt toimenpiteet. Palveluntuottaja toimittaa ne Tilaajalle vuosittain toimintakertomuksen yhteydessä ja kun Tilaaja niitä erikseen pyytää.
- Palveluntuottaja käyttää RAI-arviointijärjestelmää (tai muuta vastaavaa Tilaajan hyväksymää toimintakyvyn arvioinnin työkalua) hoidon ja huolenpidon laadun kehittämiseen. Palveluntuottaja kuvaa omavalvontasuunnitelmassa miten RAI-järjestelmän kautta saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Palveluntuottaja sitoutuu Tilaajan vuosittaisiin RAI-tavoitteisiin.
- Palveluntuottaja käyttää ympärivuorokautiseen hoitoon ja huolenpitoon suunniteltua RAI-LTC-järjestelmää (tai muuta Tilaajan kanssa sovittua vastaavaa järjestelmää). Jos Palveluntuottaja käyttää Sopimuksen voimaan tullessa kotihoidon RAI-HC:tä, Palveluntuottaja voi jatkaa sen käyttöä. Palveluntuottaja ilmoittaa RAI-koodinsa tilaajalle.
- Palveluntuottaja tekee RAI-arvioinneista tiedonsiirron THL:lle kaksi kertaa vuodessa kaikista Asiakkaista
- Palveluntuottaja toimittaa Tilaajalle pyydettyä asiakaskohtaista tietoa toimintakyvyn mittauksesta.

Palveluntuottajalla on omavalvontasuunnitelman lisäksi:

- lääkehoitosuunnitelma
- perehdytysuunnitelma
- pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma
- kirjallinen toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta
- siivoussuunnitelma
- laiterekisteri
- kirjallinen ohje Asiakkaiden käteisvarojen hoidosta

- omahoitajan/vastuuhoitajan tehtäväkuva ja eri ammattiryhmien tehtäväkuvat
- tietoturvan ja tietosuojan omavalvontasuunnitelma

10 LAINSÄÄDÄNTÖ JA VIRANOMAISUOSITUKSET

Palvelun tulee täyttää kulloinkin voimassa olevien lakien ja viranomais määräysten asettamat vaatimukset ja suositukset, joihin palveluntuottaja on veloitettu perehtymään. Mikäli valtakunnallisissa säädöksissä tai suosituksissa tapahtuu muutoksia, Palveluntuottaja on aina velvollinen noudattamaan uusimpia säädöksiä ja suosituksia laadukkaan toiminnan turvaamiseksi.

Luettelossa on keskeiset toimintaa ohjaavat säädökset ja suositukset:

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja -asetus (607/1983)
- Kansanterveyslaki (66/1972) ja asetus (802/1992)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista (1053/2011)
- Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996) ja asetus yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (1208/1996)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016)
- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010)
- Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (733/1992)
- Pelastuslaki (379/2011) ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)
- Elintarvikelaki (23/2006)
- Työsopimuslaki (55/2001)
- Työaikalaki (605/1996)
- Vuosilomalaki (162/2005)
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015
- Tartuntatautilaki (1227/2016)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Kielilaki (423/2003)
- Arkistolaki (831/1994)
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys (25.06.2014 3344/05.00.00.01/2014)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011)
- Asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden jakelusta (1363/2011)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)

- Jätelaki (646/2011)
- EU-tietosuoja-asetus (2016/679)
- Tietosuojalaki (5.12.2018/1050)
- THL määräys 2/2015 (THL/1305/4-09-00(2014) omavalvontasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista
- Vuosittain vahvistettava Valtioneuvoston asetus eläkkeensaajan asumistuen määräytymisperusteista
- Käypä hoito –suositukset
- Saattohoitosuositus (STM)
- Apuvälinepalveluiden laatusuositus (STM oppaita 2003:7)
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023, Tavoitteena ikäystävällinen Suomi, SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2020:29
- Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus, Valtion ravitsemusneuvottelukunta • Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 4/2020
- Suomalaiset ravitsemussuositukset. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014
- Turvallinen lääkehoito Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6
- Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille, Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020, SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2020:23

Lähteet

THL. Henkilöstömitoituksen seuranta. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vanhuspalvelujen-tila-vanpal-/henkilostomitoituksen-seuranta> Päivitetty 13.10.2021.

Vanhuspalvelulaki 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980> Viitattu 22.11.2021.