



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialue

Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palvelusetelin
sääntökirja 1.1.20**26**

Sisältö

1. Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palveluseteli	3
2. Palvelun kuvaus ja myöntämiskriteerit	3
Omaishoidon vapaan aikaisen hoitojakson myöntäminen:	3
2.1 Myönnettävät palvelusetelituotteet	4
2.2 Palvelutarpeen arviointi	4
3. Palvelun järjestäminen	4
4. Palvelun sisältövaatimukset	5
4.1 Tilat, toimitilat, laitteet, välineet ja sijainti	5
4.2 Laadunhallinta	7
4.3 Hoitotyö ja päivittäistoiminnot	8
4.4 Terveystyö- ja sairaanhoito	9
4.5 Ateriapalvelu	10
4.6 Tukipalvelut	11
4.7 Turvallisuus	13
4.8 Vaadittava raportointi ja valvonta	14
4.9 Tietojärjestelmävaatimukset	14
4.9.1 RAI-arviointimenetelmäjärjestelmä	15
5. Palveluntuottajan henkilöstön pätevyysvaatimukset ja osaaminen	18
5.1 Henkilöstön pätevyysvaatimukset sekä mitoitus	18
5.2 Osaaminen	19
6. Palvelusetelin arvo	20
7. Palse.fi-portaalin käyttäminen	21
7.2. Laskutusaineiston muodostaminen Palse.fi-portaalissa	21
8. Palvelukohtaiset lisätiedot ja erityisehdot	22
8.1 Henkilöstöä koskeva lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus	22
8.2 Palvelun peruuntuminen	22

1. Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palveluseteli

Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palveluseteli on tarkoitettu omaishoitajan vapaan aikaisiin hoitojaksoihin. Lyhytaikaisen asumisen tavoitteena on tukea asiakkaan kotona asumista sekä tukea omaishoitajana toimivaa omaista tai läheistä hoitoyössä. Lyhytaikaiseen asumiseen oikeutettu asiakas on omaishoidettava tai samassa taloudessa asuvan omaisen pääasiallisessa hoidossa oleva asiakas. Asiakkaan hoidon on jatkuvaa ja ympärivuorokautista.

Lyhytaikaisen asumisen palveluseteli voidaan myöntää omaishoidon asiakkaalle ja se on tarkoitettu ensisijaisesti omaishoitajien lakisääteisiin vapaisiin.

Palveluseteleiden sääntökirja koostuu erillisestä yleisestä osiosta (Palveluseteleiden sääntökirjan yleinen osa), palvelukohtaisesta osasta sekä sääntökirjan yleisen osan liitteistä. Hakeutuessaan palveluntuottajaksi tuottaja hyväksyy sääntökirjat liitteineen ja sitoutuu noudattamaan niitä.

2. Palvelun kuvaus ja myöntämiskriteerit

Omaishoitajan vapaan aikaiset hoitojaksot voivat olla tilapäisiä tai säännöllisiä. Hoitojakson tavoitteena on ylläpitää asiakkaan toimintakykyä ja tarjota tarvittava hoiva jaksolla olevalle asiakkaalle. Omaishoitajan vapaan aikaisella hoitojaksolla turvataan omaishoidettavan hoito toimintakykyä ylläpitäen. Hoitojakson avulla tuetaan omaishoitajan jaksamista arjen hoitotyössä.

Palvelusetelin myöntäminen perustuu palvelun tarpeeseen. Palveluseteli on vaihtoehtoinen tapa palvelujen järjestämiselle ja on määrärahasidonnainen.

Omaishoidon asiakasohjaaja/sosiaalityöntekijä myöntää palvelusetelin hyvinvointialueen myöntämisperusteiden mukaisesti. Asiakasohjaaja/sosiaalityöntekijä tekee myönteisen päätöksen lyhytaikaisesta asumisesta omaishoidettavalle, joka täyttää lyhytaikaisen asumisen myöntämisen perusteet ja tarvitsee paikkaa omaishoitajan vapaiden toteutumiseksi. Asiakas valitsee asumispalveluyksikön Palveluntuottajien ilmoittamista vapaista asumispalvelupaikoista.

Omaishoidon vapaan aikaisen hoitojakson myöntäminen:

- omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseksi.
- omaisen tai läheisen jaksamisen tueksi, silloin kun asiakas on samassa taloudessa asuvan omaisen tai läheisen pääasiallisessa hoidossa.

Asiakkaalle tehdään palvelun myöntämisestä palvelupäätös, jossa määritellään, kuinka usein ja kuinka pitkiä jaksoja asiakkaalle myönnetään. Päätöksessä näkyy asiakkaan omavastuuosuus sekä palvelusetelin arvo.

Palveluseteliä voidaan myöntää enintään kaksitoista seitsemän vuorokauden jaksoa vastaava määrä vuodessa.

Omaishoitajan vapaa (3 vrk/kk) on käytettävissä kalenterivuoden loppuun.

Harkinnanvaraisia vapaita (1-4 päivää/kk) on käytettävissä pääsääntöisesti myöntämiskauden aikana.

Jos asiakas haluaa olla lyhytaikaisen asumisen paikalla myönnettyä palveluseteliaikaa pidempään, tulee hänen tehdä sopimus palvelusetelin ylittävistä ajasta suoraan palveluntuottajan kanssa ja vastata näiltä osin kustannuksista kokonaisuudessaan itse.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan toimintakyvyn arviointiin (RAI) perustuva yksilöllinen ja tavoitteellinen ~~hoito- ja palvelusuunnitelma~~ **toteuttamissuunnitelma** lyhytaikaisen hoidon jaksoille. Toimintakyvyn arvioinnit (RAI) toteutetaan palveluseteliasiakkaalle lyhytaikaisessa asumisessa vähintään kerran vuodessa tai voimnin oleellisesti muuttuessa **Keski-Suomen hyvinvointialueen RAI-arviointiprosessiohjeen mukaisesti.**

2.1 Myönnettävät palvelusetelituotteet

Lyhytaikaisen asumisen palveluseteli. Yksi palvelusetelivuorokausi on 24 tuntia.

Esimerkiksi asiakas saapuu jaksolle klo 12, vuorokausi tulee täyteen seuraavana päivänä klo 11.59. Tästä Palveluntuottaja voi laskuttaa vain yhden vuorokauden.

2.2 Palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon asiakasohjaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin (mm. RAI) ja myöntää asiakkaalle omaishoidontuen. Omaishoidon tuen myötä hoitajalle tulee oikeus lakisääteisiin vapaapäiviin. Nämä vapaapäivät järjestetään soveltuvilla tavoilla, joista yksi on lyhytaikaisen asumisen palveluseteli. Omaishoidon asiakasohjaaja myöntää palvelusetelin hyvinvointialueen myöntämisen perusteiden mukaisesti.

3. Palvelun järjestäminen

Ympäri vuorokautisesti toteutettavalla lyhytaikaisella asumisella turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti omaishoitajan vapaan ajan. Asiakkaat ovat pääosin keskivaikeasti tai vaikeasti muisti- ja/tai monisairaita. Keski-Suomen hyvinvointialueella

lyhytaikaista ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään omana toimintana, ostopalveluna, palvelusetelillä ja perhehoitona.

Palveluntuottajalla on yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) mukainen lupa tuottaa palvelua. Palveluntuottaja vastaa siitä, että Tilaajalla on ajantasainen tieto Palse.fi-portaalissa tai muussa Tilaajan osoittamassa paikassa asumispalveluyksiköiden vapaista paikoista.

4. Palvelun sisältövaatimukset

4.1 Tilat, toimiluvat, laitteet, välineet ja sijainti

Palveluntuottajan tarjoamien palveluiden ja tilojen tulee vastata Aluehallintoviraston/Valviran myöntämää toimilupaa. Palveluntuottajan palveluyksikkö sijaitsee Keski-Suomen hyvinvointialueella, maakunnan alueella.

- a) Liikkuminen koko asumisyksikössä on esteetöntä. Jos asumisyksikön tilat ovat useassa tasossa, tasojen välillä on hissi.
- b) Asiakkaalla on käytössään esteetön henkilön käyttöön soveltuva huone ja WC-pesutila, jossa on tarvittavat tukikahvat ja jonka oven saa suljettua. Myös vuoteessa elävän asiakkaan tulee päästä huoneesta ulos joko sängyllä tai tarvittavalla apuvälineellä esim. geriatrinen tuoli. Asiakkaan huoneen ja vessan oven lukituksen tulee vastata asiakkaan tarpeita ja mahdolliset muutokset toteuttavat ja kustantaa palveluntuottaja.
- c) Huoneissa on vähintään seuraava kalustus ja varustelu: asiakkaan tarpeita vastaava korkeussäädettävä sänky, patja, vaatekaappi ja lukittava säilytysmahdollisuus. Sängyissä on laidat ja tarvittaessa nousutuki. Laidat ovat nostettavissa ja laskettavissa.
- d) Asumisyksikössä on asiakkaiden käyttöön yhteisiä tiloja ruokailua ja oleskelua varten. Tilat tukevat asiakkaan toimintakyvyn mukaista sosiaalista kanssakäymistä. Tiloissa on mahdollista järjestää aktiivisen arjen mahdollistavaa ja kuntouttavaa toimintaa sekä yhteisöllisiä tilaisuuksia.
- e) Tilojen lämpötilan tulee olla säädettävissä vuodenaikaan nähden sopivaksi.
- f) Asumisyksikön tiloista on esteetön pääsy ulkoilemaan ja ympäristö on siisti. Myös muistisairaana turvalliseen ja esteettömään ulkoiluun on kiinnitettävä huomiota ja turvattava se esimerkiksi piha-alueen aitaamisella, jollei hoitohenkilöstön

läsnäoloa voida turvata.

- g) Tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpidosta ja huollosta on kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat. Palveluntuottaja on nimennyt vastuuhenkilön ja vastaa em. kustannuksista itse.
- h) Asumispalveluyksikön hankintavastuulle kuuluvat asiakkaiden yhteiskäytössä olevat apuvälineet sekä välineet, joiden käytön tavoitteena on henkilökunnan ergonomian ja työturvallisuuden parantaminen.

Palveluntuottajan tulee tarvittaessa tarjota 20 asukasta kohden:

- Yksi henkilönostin sekä nostoliinoja
- Yksi pyörällinen suihkutuoli
- Ulkoilu- ja kuljetuskäyttöön 1–2 peruspyörätuolia
- 2 geriatrasta tuolia (kallistettava selkänoja ja ylösnousevat jalkatuet)
- WC-istuimeen kiinnitettäviä korokkeita 5 kpl
- Noston ja siirron apuvälineitä (esim. talutusvyö, pyörähdyslevyt, liukulaudat, liukumatot)
- Keskiriskin painehaavaestotuotteita (esim. kantapääpehmuste, istuintyyny)
- Keskiriskin antidecubitus -patja
- Kallistettava pyörätuoli ulkoilua varten
- Yksi imulaite

Lisäksi yksi suihkupaari tai kallistettava suihkutuoli asumispalveluyksikköä kohti.

Pienemmissä yksiköissä apuvälinevaadetta sovelletaan asukasmäärän mukaisesti.

Palveluntuottajan itse hankkimien apuvälineiden huolto- ja puhdistusvastuu on palveluntuottajalla. Apuvälineiden laatu ja määrä tulee olla asukkaiden toimintakykyä ja hoitoisuutta vastaava niin, että ne mahdollistavat asukkaan hoitamisen elämän loppuun saakka. Palveluntuottaja ohjaa ja neuvoa asiakasta apuvälineiden käytössä ja tarvittaessa ohjaa niiden hankinnassa, sekä huolehtii, että apuvälineet ovat toimivia ja turvallisia.

Asumispalveluyksikön jokaisessa yksikössä/ryhmäkodissa on nimetty apuvälineistä vastaava työntekijä joustavan yhteistyön edistämiseksi apuvälinepalvelun ja palveluyksikön välillä.

4.2 Laadunhallinta

- a) Yksiköllä on ajan tasalla oleva omaavontasuunnitelma (kirjallinen, julkisesti nähtävillä) ja omaavonnasta vastaava henkilö on nimetty siten kuin laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) edellyttää. Omaavontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.
- b) Palveluntuottaja huolehtii asumisyksikössä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja kunnioittamisesta, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä yksilöllisyyden ja turvallisuuden takaamisesta. Jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet huomioidaan ja niihin vastataan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.
- c) Henkilöstön vastuut ja valtuudet (tehtäväkuvat) on määritelty kirjallisesti.
- d) Asumisyksikön keskeiset laatuvaatimukset ja -tavoitteet on määritelty kirjallisesti (Kirjataan Palse.fi-järjestelmään).
- e) Asumisyksikössä käytetään yleisesti hyväksyttyjä hoito-ohjeita, kuten Käypä hoito -suosituksia, sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeita.
- f) Asumisyksiköllä on kirjallinen Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeiden mukainen lääkehoitosuunnitelma (Kirjallinen). Lääkehoidosta vastaava henkilö on nimetty. Lääkehoitosuunnitelma on lääkärin hyväksymä. Henkilöstön lääkehoidon osaamisesta ja myönnettyistä luvista on ajan tasalla oleva luettelo (Turvallinen lääkehoito-opas: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2021:6)
- g) Yksiköllä on kirjalliset hygieniaohjeet ja ohjeet erityistilanteisiin (kirjataan omaavontasuunnitelmaan kohtaan 4.3.3). Hygieniasta vastaava henkilö on nimetty.
- h) Palveluntuottaja kerää asiakaspalautetta asukkailta ja näiden läheisiltä vuosittain. Tulokset ovat julkisesti nähtävillä yksikössä, ja niitä hyödynnetään asumisyksikön toiminnan kehittämisessä.
- i) Tilaaja varaa itselleen oikeuden määrittellä oman asiakastyytyväisyyskyselynsä sisällön ja ajankohdan.
- j) Palveluntuottajalla on kirjallinen suunnitelma ympäristöasioiden huomioimisesta palvelussa (Kirjallinen).

4.3 Hoitotyö ja päivittäistoiminnot

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ja siellä toteuttava lyhytaikainen asuminen on laadullisesti hyvää sosiaalihuoltoa (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012).

Tilaaja perii asiakkaalta asiakasmaksun hyvinvointialueen aluehallituksen vahvistamien ohjeiden mukaisesti.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan tulotilanteessa hoitojaksolle yksilöllinen ja tavoitteellinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja omaisen kanssa. Asiakkaan kotiutuessa tehdään jaksosta yhteenveto edellä tehdyn suunnitelman ja tavoitteiden mukaisesti.

Asiakkaita hoidetaan suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti toimintakykyä ylläpitävällä ja edistävällä tavalla.

Palveluntuottaja vastaa asiakkaan tarpeista lähtevästä yhteistyöstä eri tahojen kanssa ja yhteistyöstä omaisten ja läheisten kanssa. Palveluntuottaja avustaa asiakasta häntä koskevien etuuksien hakemisessa.

Asiakkaat saavat elää tottumallaan päivärytmillä kuitenkin niin, ettei heidän terveytensä vaarannu. Iltatoimet tulee suunnitella aloitettavaksi aikaisintaan klo 17.00 jälkeen, porrastetusti asukkaiden toiveiden mukaisesti klo 22 asti. Asiakkailta tulee olla mahdollisuus päästä nukkumaan halutessaan myöhemmin.

Palveluntuottajalla on nimetty virike- tai kulttuurivastaava ja hänen tehtävänsä on kirjattu työntekijän tehtäväkuvaan. Virike-/kulttuuritoiminnasta on laadittu kirjallinen vuosisuunnitelma. Palveluntuottaja järjestää säännöllisesti päivittäin asiakkailleen toiminnallisia ryhmiä ja/tai keskusteluryhmiä sekä viriketoimintaa. Myös iltaisin tulee olla asiakkaiden toimintakykyä tukevaa ja aktivoivaa toimintaa. Viriketoiminnan viikko-ohjelma kellonaikoinen tulee olla asiakkaiden ja omaisten nähtävillä. Päivittäin järjestettävä viriketoiminta dokumentoidaan niin, että järjestetty toiminta on tilaajan tarkastettavissa. Passiivinen tv:n katselu ja radion kuuntelu eivät ole viriketoimintaa.

Lisäksi asiakkaille järjestetään juuri heidän tarpeilleen soveltuvia liikuntaryhmiä. Toiminnan tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asukkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Kaikessa toiminnassa toteutetaan kuntouttavaa työtettä.

Lyhytaikaisen asumisen asiakkaille järjestetään tavoitteellista yksilöllistä tai ryhmämuotoista kuntoutusta (vähintään 30 minuuttia) vähintään kaksi (2) kertaa viikossa/asiakas. Kuntoutussuunnitelman laatii kuntoutusalan ammattilainen. Lyhytaikaisen asumisen tarkoituksena on tukea asiakkaan kotona pärjäämistä omaishoidon turvin.

Asiakkailla on mahdollisuus yhteisölliseen toimintaan. Asiakkaiden niin toivoessa järjestetään asumisyksikössä myös uskontokunnan mukaisia hengellisiä tilaisuuksia. Asiakkaat voivat osallistua virkistysohjelman, retkien sekä asumisyksikössä järjestettävien tapahtumien ja juhlien suunnitteluun ja järjestämiseen. Edellä mainittua toimintaa toteuttavat hoitajat sekä ulkopuoliset yhteistyötahot.

Sään salliessa asiakkailla on mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun kuntonsa ja toiveensa mukaisesti. Ulkoilua toteutetaan säännöllisesti ja se dokumentoidaan. Asiakkaan kieltäytyminen ulkoilusta dokumentoidaan. Palveluntuottajalla on suunnitelma ulkoilutusten säännöllisestä toteutuksesta (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.3.1). Mikäli yksikössä on parvekkeet ja/tai terassit, on niiden käyttö mahdollistettava myös apuvälineitä käyttäville. Myös vuoteen siirtäminen terassille tai parvekkeelle on toivottavaa.

Asukas voi liikkua yhteisissä ja turvallisissa tiloissa ja osallistua asumisyksikön askareisiin ja päivittäisiin toimintoihin kuten oman huoneen siivoukseen ja pöytien pyyhkimiseen. Tarpeen mukaan huomioidaan hygieniamääräykset. Asumyksillä on oltava mahdollisuus olla osallinen asumisyhteisössään toimintakyvystään riippumatta.

4.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Palveluntuottaja vastaa lyhytaikaisen asumisen asiakkaiden hoivasta sekä pitkäaikaisten sairauksien säännölliseen hoitoon kuuluvista toimista ja niiden seurannasta (esim. insuliinipistokset, verensokerimittaukset). Palveluntuottaja seuraa asukkaiden terveydentilaa ja reagoi muutoksiin. Tarvittaessa palveluntuottaja on yhteydessä lyhytaikaisen asumisen asiakkaan hoidosta vastaavaan terveydenhuollon yksikköön.

Asiakkaiden yksityisyys turvataan hoitotoimenpiteiden aikana.

a) Perushoidolliset tehtävät:

- kokonaisvaltaisesta hygieniasta (hampaiden pesu/suun puhdistus 2 kertaa vuorokaudessa, ihonhoito, kynsien leikkaaminen, suihkussa käyminen jne.), wc-toimista, hiusten ja parran siisteydestä huolehtiminen
- asianmukaisesta pukeutumisesta huolehtiminen

- ravitsemuksesta huolehtiminen
- terveydentilan ja voinnin seuranta sekä tarpeenmukainen hoito ja hoitoonohjaus
- hoitotarvikkeiden ja välineiden hankinta ja hankinnassa avustaminen, paikallinen hoitotarvikkejakelu-ohjeistus huomioiden
- apuvälineiden hankinta, käytön opastaminen, säätäminen asiakkaalle sopivaksi sekä apuvälineen siisteydestä huolehtiminen
- jalkojen hoito

b) Lääkehoitoon liittyvät tehtävät:

- lääkehoidon toteuttaminen, lääkehoidon seuranta sekä arviointi
- annosmuutokset lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti
- PKV-lääkkeiden antaminen

c) Tarvittaessa sairaanhoidolliset toimenpiteet

- esim. haavahoitojen toteuttaminen ja vaikutukset seuranta
- tarvittavien injektioiden antaminen
- Rokotteiden antaminen kuten kansallisessa rokotusohjelmassa on määritetty sekä ne yleisvaaralliset sairaudet, joihin on rokote ja riskiryhmään kuuluville suositus sen ottamiseksi

4.5 Ateriapalvelu

Palveluun ja sen hintaan kuuluu päivittäisen ruokailun järjestäminen sisältäen vähintään aamupalan, lounaan, päiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan.

Ruokahuollossa sitoudutaan valtakunnalliseen ikäihmisten ravintosuositukseen (Vireyttä seniorivuosiin. Ikääntyneiden ruokasuositus. VRN ja THL julkaisu 4/2020). Ruokahuollossa otetaan huomioon ravitsemusterapian, ruokapalvelun sekä hoito- ja lääketieteen näkökulmat. Aterioiden suunnittelussa varmistetaan asukkaan riittävä ravinnonsaanti sekä ravinnon monipuolisuus ja terveellisyys.

Palveluasumisyksikössä on suunnitelma siitä, miten ravitsemuksesta huolehditaan ongelmatilanteissa kohderyhmä huomioiden (kirjataan omavalvontasuunnitelman ~~an~~an) kohtaan ~~4.3.2~~ ~~4.3.2~~).

- a) Palveluntuottaja on määritellyt menettelytavat, miten heikkokuntoisten asiakkaiden riittävä nesteiden ja ravinnonsaanti sekä ruokailussa tarvittava apu turvataan. Soseutetun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen kiinnitetään huomiota.
- b) Asiakkailla on mahdollisuus erityisruokavalioihin esimerkiksi allergia, laktoosi-

intoleranssi, keliakia, diabetes, kihti tai uskonnollisista ja vakaumuksellisista syistä. Myös erityisruokavaliot ovat monipuoliset ja ravitsemuksellisesti riittävät. Terveysteen perustuvan erityisruokavalion tarpeen tulee olla lääkärin toteama.

- c) Ateria-aikojen tulee jakautua tasaisesti noin kolmen tunnin välein huomioiden erityistarpeet, kuten energiatiheä ruokavalio.
- d) Asukkaiden yöpaasto on korkeintaan 10–11 tuntia. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus nauttia välipaloja myös myöhään illalla sekä yöllä.
- e) Asumisyksikössä mitataan ja seurataan asiakkaiden ravitsemusta ja painoa. Päivittäinen energiansaanti on vähintään 1800–1900 kcal. Ruokailuissa tulee huomioida riittävä päivittäinen proteiinin saanti 1,2–1,4 g painokiloa kohden/vrk (15–20 % energiansaannista). Tehostettua ruokavaliota järjestetään tarvittaessa (esim. runsasenerginen ravinto). Seuranta dokumentoidaan.
- f) Asiakkaat ruokailevat ensisijaisesti yhteisissä tiloissa. Asiakkaan voinnin vaatiessa ruoka voidaan tarjoilla asukkaan omaan huoneeseen.
- g) Ruokalistat (4–6 viikon kierto) laaditaan ennakkoon ja ne ovat asukkaiden ja omaisten nähtävillä (kirjallinen). Ruokalistoissa huomioidaan perinneruoat ja vuodenaikojen vaihteluun kuuluvat sesonkiruoat. Ruokailuajat on määritelty ja myös ne ovat asukkaiden ja omaisten nähtävillä. Asukkaat voivat osallistua ruokalistojen suunnitteluun ja heidän toiveitaan toteutetaan. Lounas tai päivällinen eivät saa toistuvasti viikon ruokalistalla olla puuroja tai vellejä.
- h) Palveluntuottaja kerää asiakkailta säännöllisesti palautetta ruoasta ja hyödyntää sitä ateriapalvelun kehittämisessä.
- i) Ruoan kanssa tekemisissä olevalla henkilökunnalla on elintarvikelain edellyttämä hygieniapassi.
- j) Palveluntuottajalla on ohjeistus hygieniasta mm. käsihygieniasta (kirjataan omavalvontasuunnitelmaan kohtaan ~~4.3.3~~). Elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma on tehty ja hyväksytty (Esitetään Terveystarkastajalle). Suunnitelma on nähtävillä asumisyksikössä.

4.6 Tukipalvelut

Tukipalvelu sisältää yksikössä tehtävät kodinhoidolliset tehtävät: siivous, pyykinpesu (tavallinen konepesu), keittiötyö jne.

- a) Palveluntuottaja tarjoaa vuode- ja linavaatteet. Palveluntuottaja vastaa kaikkien tavallisen konepesun kestävien tekstiilien pesusta kustannuksellaan. Palveluntuottaja huolehtii, että käytössä olevat yleisen tilan kodintekstiilit vastaavat paloviranomaisen voimassa olevia määräyksiä.
- b) Palveluntuottaja huolehtii asiakashuoneiden päivittäisestä siisteydestä. Palveluntuottajalla on kirjallinen siivoussuunnitelma (nähtävillä pyydettyäessä). Siivoussuunnitelmassa on määritelty puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivoussaikataulu. Siivousta hoitavalla henkilökunnalla on riittävä osaaminen. Asumisyksikön yhteisten tilojen sekä asukashuoneiden yleisilme on siisti. Asumisyksikössä on kirjallinen jätehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät (nähtävillä pyydettyäessä). Aukkaat voivat osallistua toimintakykynsä mukaisesti siivoukseen huomioiden kuntouttavan työotteen.
- c) Siivoukseen kuuluvat tarvittavat aineet ja välineet, ylläpito- ja viikkosiivous sekä vuosittainen suursiivous. Asumisyksikössä päivittäinen siistiminen on osa jokapäiväistä huolenpitotyötä. Hoitotoimenpiteiden yhteydessä tarkistetaan, että asukashuone on kunnossa, pyyhitään tahrat, viedään roskat ja oiotaan tekstiilit sekä otetaan roskat lattioilta.
- d) Asiakashuoneen viikkosiivous sisältää imuroinin tai lattioiden kosteapyyhinnän, hygieniatilojen perussiivouksen sekä asunnon yleisestä järjestyksestä huolehtimisen. Lisäksi kerran vuodessa tapahtuva perusteellinen siivous, johon sisältyy vaate- ja keittiökaappien sekä parveketilan puhdistus ja järjestäminen sekä ikkunoiden ja parvekelasien pesu.
- e) Palveluntuottaja vastaa yleisistä, hoito- ja kulutustarvikkeiden riittävästä ja säännöllisestä hankinnasta kustannuksellaan (esim. peseytymistuotteet sisältäen pesulaput, perusihovoiteet, wc-paperi, roskapussit ja pyykinpesuaine)
- f) Erityiset henkilökohtaiset hygieniatarvikkeet ja lyhytaikaiseen tarpeeseen (alle kolme kuukautta) liittyvät hoitotarvikkeet asiakkaat tuovat itse lyhytaikaisen asumisen jaksolle. Asiakkaan pitkäaikaiseen hoitoon liittyvät hoitotarvikejakelun hoitotarvikkeet, kuten vaipat, katetrit ja haavanhoitotuotteet, määräytyvät omavastuun ja ilmaisjakelun osalta, kulloinkin terveydenhuollon hoitotarvikejakelun voimassa olevan ohjeen mukaisesti.

4.7 Turvallisuus

Asiakas saa halutessaan aina yhteyden henkilökuntaan vuorokauden ajasta riippumatta henkilökohtaisesti.

Palveluntuottajalla on kirjalliset ohjeet menettelytavoista seuraavissa tilanteissa: huonomuistisen asiakkaan turvallisuuden varmistaminen (~~kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.4.3~~), kaatumavaara-asiakkaan tunnistaminen (~~kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.4.3~~), puuttuminen asiakkaan kaltoin kohteluun (~~kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.2.2~~), asukkaan liikkumisvapauden rajoittaminen (~~kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.2.2~~) sekä toimiminen muissa erityistilanteissa esim. evakuointi, ensiapu, väkivalta tai kadonneen asiakkaan etsintä (~~kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.4~~). **Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla kirjattuna menettelytavat edellä mainittuihin tilanteisiin.** Asumisyksikön henkilökunta harjoittelee tilanteissa toimimista säännöllisesti. Harjoitukset ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.

- a) Palveluntuottajalla on hoitajakutsujärjestelmä (hälytyspainike, turvaranneke, puhelimen yhteydessä oleva hälytysmahdollisuus, kulunvalvonta tai riittävä muu järjestely). Järjestelmä laitteineen sisältyy tarjottavan palvelun hintaan kuten myös hälytysten perusteella tapahtuvat auttamiskäynnit. Hoitajakutsuhälytyksen tullessa hoitajan on välittömästi käytävä tarkistamassa asukkaan tilanne.
- b) Asiakkaiden hoidontarpeeseen perustuva kahden autettavuus on turvattava kaikkina vuorokaudenaikoina.
- c) Seuraavaan työvuoroon saapuva hoitohenkilökunta saa asiakasraportin vuoron alkaessa.
- d) Yöhoitaja kiertää asumisyksikössä asiakkaiden kunnon ja toimintakyvyn edellyttämällä tiheydellä, mutta vähintään kahden tunnin välein, ja kirjaa kierroksista syntyneet havainnot. Asukkaiden hoivan- ja hoidontarve sekä tilat määrittelevät tarvittavien yöhoitajien määrän.
- e) Palveluntuottaja pitää asumisyksikön piha-alueet turvallisina ja kulkureitit esteettöminä.
- f) Palveluntuottaja huolehtii riskikartoitusten säännöllisestä tekemisestä. Korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.
- g) Palveluntuottajalla on kiinteistöä ja irtaimistoa sekä omaa toimintaansa koskeva

kattava ja voimassa oleva vakuutus. Palveluntuottajalla on vastuuvakuutus henkilö- ja esinevahinkojen varalta. Palveluntuottajien tulee ohjeistaa asiakkaita ottamaan kotivakuutuksen.

- h) Palveluntuottaja on osa Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelujen valmiussuunnitelman mukaista toimintaa kriisitilanteissa (kirjallinen). Palveluntuottajan valmiussuunnitelman tulee täydentää ikääntyneiden palvelujen valmiussuunnitelmaa.
- i) Palveluntuottaja noudattaa Keski-Suomen hyvinvointialueen Potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelman ohjeita (Tilaaja toimittaa palveluntuottajalle, Nähtävillä yksikössä).

4.8 Vaadittava raportointi ja valvonta

- a) Tilaajalla on oikeus tehdä valvonta- /auditointikäyntejä myös ennalta ilmoittamatta perustellusta syystä esimerkiksi asiakaspalautteen tai henkilöstöilmoituksen johdosta.
- b) Palveluntuottaja raportoi tilaajalle valvontakäynnin yhteydessä asumisyksikön henkilöstön määrän ja koulutuksen sekä voimassa olevat lupatodistukset.
- c) Toimintayksikön vastuuhenkilö täyttää kuukausittain sähköisen raportin yksikön toiminnasta sosiaali- ja terveystieteiden valvontayksikölle.
- d) Palveluntuottaja tekee asiakkaiden RAI-arvioinnit Keski-Suomen hyvinvointialueen RAI-arviointiprosessin mukaisesti. Suosittelemme, että palveluntuottaja on Keski-Suomen hyvinvointialueen RAIsoft-kannassa kerran vuodessa tai asukkaan tilanteen muuttuessa. Tiedot ovat Tilaajan käytössä.

Mikäli Palveluntuottaja käyttää alihankkijoita, alihankkijoiden henkilöstöllä on tilaajavastuulain tarkoittamat kuvalliset henkilötunnisteet.

4.9 Tietojärjestelmävaatimukset

Lyhytaikaisen asumisen palvelusetelituottajalta vaaditaan Lifecare/Mediatri/Pegasos-potilastietojärjestelmän käyttöönotto. sen mukaisesti mitä järjestelmää asiakkaan hoidossa käytetään. Palveluntuottaja sitoutuu hankkimaan Keski-Suomen hyvinvointialueen tietohallinnon vaatimusten mukaiset tietokoneet. Palveluntuottaja

asentaa koneille tarvittavat sovellukset järjestäjän tietohallinnon ohjeiden mukaisesti. Järjestelmiä käytetään hyvinvointialueen virtuaaliovelluksen avulla. ~~Mediatr~~ ja ~~Pegasos~~-alueilla palveluntuottajat voivat sovitusti kirjata järjestäjän osoittamilla olemassa olevilla laitteilla. Jokaista kymmentä (10) hoitohenkilökuntaan kuuluvaa kohden tulee olla vähintään yksi tietokone, johon Lifecare/~~Mediatr~~/~~Pegasos~~-yhteys voidaan muodostaa. Järjestäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytössä noudatetaan hyvinvointialueen erikseen antamia ohjeita. Hyvinvointialue ei laskuta tuottajia järjestäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytöstä vuonna 2026. Vuoden 2025 osalta järjestelmien lisenssimaksu ilmoitetaan loppuvuodesta 2026. Keski-Suomen hyvinvointialue pidättää oikeudet hinnan muutoksiin.

Keski-Suomen hyvinvointialue järjestää palveluntuottajan työntekijöille asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöön liittyvän koulutuksen palvelun alkaessa. Palveluntuottajan työntekijöiden tulee osallistua jatkossa tilaajan järjestämiin/osoittamiin asiakas- ja potilastietojärjestelmää koskeviin koulutuksiin, joista ilmoitetaan aina erikseen. Muusta koulutuksesta vastaa palveluntuottaja. Palveluntuottajan on huolehdittava henkilökuntansa riittävästä hoitotyön kirjaamiseen sekä tietojärjestelmiin liittyvästä osaamisesta ja kouluttamisesta.

Palveluntuottaja kirjaa hoitotyöhön liittyvät asiakastiedot ja työsuoritteet järjestäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Asiakastyön kirjaaminen tehdään tilaajan toimintaohjeiden ja periaatteiden mukaisesti, Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden kirjaamisohje, joka on nähtävillä asumispalveluyksikössä, lainsäädännön vaatimuksia noudattaen.

Palveluntuottajalla tulee olla järjestelmä tai kirjattu toimintatapa poikkeamatilanteiden dokumentointia varten ja menettelytavat poikkeamien käsittelyyn (kirjataan ~~omavalvontasuunnitelmaan~~ n kohtaan 4.1.3).

Palveluntuottajan on huolehdittava henkilökuntansa riittävästä hoitotyön kirjaamiseen ja tietojärjestelmiin liittyvästä osaamisesta ja kouluttamisesta. Koulutukseen kuluva aika on palveluntuottajan työntekijöille työaikaa, jonka kustannuksista vastaa palveluntuottaja.

4.9.1 RAI-arviointimenetelmäjärjestelmä

~~K-SHVA~~ Keski-Suomen hyvinvointialue toteuttaa lyhytaikaisen ~~asumisen palveluiden~~ asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnin, ja hoidon ja palveluiden suunnittelun RAI – järjestelmällä (Resident Assessment Instrument, jatkossa "RAI-järjestelmä" ja siihen perustuva "toimintakyvyn arviointi (RAI)"). RAI-järjestelmä on asiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä asiakasrakenteen ja -hoitoisuuden arviointi- ja

seurantajärjestelmä, josta lisätietoa löytyy osoitteesta: [Tietoa RAI-järjestelmästä - THL https://www.thl.fi/fi/web/ikaantuminen/rai-vertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta](https://www.thl.fi/fi/web/ikaantuminen/rai-vertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta). Käyttöönoton aloituksessa palveluntuottaja on yhteydessä Keski-Suomen hyvinvointialueen RAI-koordinaattoriin (mervi.kivisto@hyvaks.fi).

Palveluntuottajia edellytetään käyttämään **tekemään** toimintakyvyn arviointeja (RAI) säännöllisen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa **Keski-Suomen hyvinvointialueen RAI-arviointiprosessin mukaisesti asiakkaiden** palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnissa sekä palveluiden ja hoidon suunnittelussa. Säännöllisten toimintakyvyn arviointien (interRAI-LTCF) yhteydessä tehdään lisäksi MNA-arviointi (Mini Nutritional Assessment) asiakkaan ali- ja virheravitsemustilanteen tunnistamisen tueksi. **RAI-järjestelmän käyttäminen on palveluntuottajille maksutonta. Suosittelemme, että palveluntuottaja on Keski-Suomen hyvinvointialueen RAIsoft-kannassa. Tiedot ovat Tilaajan käytössä.**

Toimintakyvyn arviointeja (RAI ja MNA) tehtäessä toimintakykytiedon kirjaaminen ei perustu vain ammattilaisen näkemykseen, vaan asiakkaan kanssa (tarvittaessa myös läheiset) keskustellaan toimintakyvystä. Lisäksi toimintakyvyn tietojen keräämiseen liittyy havainnointia ja mittauksia. K-S hyvinvointialueella on käytössä toimintakyvyn tiedote, jonka kautta asiakkaalle kerrotaan mistä toimintakyvyn arvioinnissa on kyse ja mihin arvioinnin tuottamia tietoja käytetään (tiedote dokumentin lopussa liitteenä).

Yksiön osalta tulee nimetä RAI-yhteyshenkilö. Palveluntuottajan tulee **myös** huolehtia henkilökuntansa RAI-arviointiosaamisesta ja kouluttamisesta. RAI-järjestelmän käyttöön liittyvä peruskoulutus toteutetaan pääsääntöisesti **Moodlessa RAI-verkkokursseilla**, alueellisilla RAI Infoilla, RAIsoft-ohjelmistossa verkkokursseilla (kurssikokonaisuus: ohjelmisto, arvioinnin sisältö ja tulokset) sekä RAI-vastaavien ja esihenkilöiden/päätiköiden/johtajien koulutuskokonaisuuksilla. Koulutukset ovat maksuttomia. RAI-järjestelmän laadukkaan ja tavoitteellisen käytön **toteutumiseksi tukemiseksi** yksiköihin tulee **kannattaa** nimetä omasta henkilökunnasta RAI-vastaava/RAI-vastaavia tai RAI-tiimi, jotka toimivat hoitohenkilöstön lähitukena ohjelmiston, arviointiprosessin, arvioinnin sisällön ja tulosten osalta. RAI-järjestelmän käytön onnistumiseksi on saatavilla tukea **hyvinvointialueen mm. alueella toimivalta RAI-koordinaattorilta ja asiantuntijoilta. Palveluntuottajan tekemien RAI-arviointien asiakas- ja yksikkötasojen tulokset ovat tilaajan käytettävissä. Tilaaja Palveluntuottajan tulee seurata ja varmistaa RAI - arviointien ajantasaisuutta ja luotettavuutta.** Käyttöönoton aloituksessa ole yhteydessä mervi.kivisto@hyvaks.fi

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä **Vitec Oy:n** RAIsoft-ohjelmisto, joka toimii SaaS-pilvipalveluna (Software as a Service). Asiakkaalta **Palveluntuottajalta** ohjelmisto vaatii tietokoneen/tabletin, internet-yhteyden ja sopivan selaimen

(Microsoft Edge, Mozilla Firefox, Google Chrome tai Apple Safari). Ohjelmiston käyttö on maksutonta. Ohjelmiston organisaatorakenteen ja käyttöoikeuksien hallinnasta vastaa hyvinvointialueen RAI-tiimi.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) vastaa RAI-järjestelmän kansallisesta organisoinnista sekä tuottaa kansallista vertailukehittämisen tietoa. Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittautumaan THL RAI-välineistön käyttäjäksi, joka oikeuttaa järjestelmän käytön ja kansallisen vertailutietojen käyttämisen sekä oikeuden päästä Keski-Suomen hyvinvointialueen RAIsoft-kantaan. Alilisenssisopimus on maksuton. Sopimukset löytyvät linkistä [Files—ownCloud \(thl.fi\) Files - ownCloud](#)

RAI-arvioinnit tuottavat monipuolista tietoa päätöksenteon tueksi. Palvelutarvetta kuvaavaa mittaria (MAPLe 1–5) hyödynnetään tunnistettaessa, onko kyseessä vähäistä (1), lievää (2), kohtalaista (3), suurta (4) vai erittäin suurta (5) palvelutarvetta. Mittari huomioi erityisesti asiakkaan kognition ja arkisuoriutumisen tilannetta (IADL ja ADL). Muita sisältöjä mittarissa ovat esimerkiksi haastavan käyttäytymisen oireet, kotiympäristön tilanne, kaatuilu, aktiivisuuden määrä ja muutokset kognitiossa tai arkisuoriutumisessa.

Kognition tilaa (CPS 0–6) kuvaava mittari auttaa ymmärtämään millainen vaikutus asiakkaan kognition tilalla (sisältäen päivittäinen päätöksenteko, muisti, ilmaisukyky) on esimerkiksi kotona selviytymiseen, turvalliseen lääkehoidon ja oikeanlaisen ravitsemuksen toteutumiseen. Arkisuoriutumisen mittareilla (ADL – arkisuoriutuminen, perustoiminnot ja IADL – arkisuoriutuminen, välineelliset toiminnot) saadaan selville, tarvitseeko asiakas tukea tai apua esimerkiksi aterioiden valmistamisessa, kotitaloustöissä, ostoksilla käynnissä, lääkehoidon toteutuksessa, kuljetuksissa, ruokailussa, liikkumisessa tai henkilökohtaisen hygienian hoidossa.

Mahdollisten haastavan käyttäytymisen oireiden esiintyvyys ja vaikeus esim. aggressiivinen käyttäytyminen ja hoitotoimissa avustamisen vastustelu tulevat esille ABS 0–12 mittarin avulla. Surullisuutta, ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta saadaan esille keskustelemalla ja havainnoimalla kahden eri mittarin avulla: Itsearvoitu mieliala (DRSSR 0–9) ja Masennuksen oiremittari (DRS 0–14). Lisäksi muodostuu alkoholin riskikäytöstä kertova mittari (AUDIT-C 0–12) ja sosiaalista vetäytymistä, motivaation puutetta ja vähentynyttä sosiaalista kanssakäymistä tunnistetaan SOCWD 0–12 mittarin avulla. Asumispalveluissa sosiaalisen osallisuuden määrää, kiinnostuneisuutta ja voimavaroja osallistua palvelussa järjestettyyn yhteiseen toimintaan kuvaava mittari (RISE 0–6).

Muita kokonaisarviointista muodostuvia mittareita ovat mm. asiakkaan terveydentilan vakaus (CHESS 0–5), kivun voimakkuus (PAIN 0–4), painoindeksi (BMI),

kommunikointikyky vuorovaikutustilanteissa (COMM o-8) ja kuulo- ja näkökyvyn tilanne (DbSI o-5). Mittareiden lisäksi arvioinnista muodostuu herätteitä (CAP – Clinical Assessment Protocols), joiden avulla voidaan tunnistaa niitä osa-alueita, joihin henkilö tarvitsee esim. lisätukea tai kuntouttavia toimia. CAP-heräte aktivoituu kahdesta erisyydestä, joko asiakas todennäköisesti hyötyy saadessaan asianmukaista tukea kyseisellä elämänapuella tai asiakkaan tilanne on vaarassa heikentyä, ellei siihen puututa. Herätteet liittyvät mm. läheisapuun, sosiaalisiin suhteisiin, kotiympäristöön, ihon kuntoon ja pidätyskykyyn. Paitsi mittarit niin arvioinnin yksittäiset kysymykset auttavat myös tunnistamaan hoidon ja palveluiden tarvetta, kuten päivystyskäyntien määriä tai läheisten/omaisten jaksamiseen liittyvää tilannetta. Asiakas on arviointiprosessissa aktiivinen osallistuja oman toimintakyvyn arvioinnissa ja asettaa omia henkilökohtaisia tavoitteita, jotka kirjataan arviointiin ja joiden toteutumisesta hän seuranta-arvioinnissa itse arvioi.

5. Palveluntuottajan henkilöstön pätevyysvaatimukset ja osaaminen

5.1 Henkilöstön pätevyysvaatimukset sekä mitoitus

- a) Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asumisyksikössä on nimetty vastuuhenkilö, joka työskentelee yksikössä koko aikaisesti. Vastuuhenkilö on vastuussa vain kyseisestä toimintayksiköstä. Vastuuhenkilöllä on vähintään ammattikorkeakoulutasoinen tutkinto tai entinen vastaava opistotasoinen tutkinto. Soveltuvana tutkintona pidetään esimerkiksi sosionomin, sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tutkintoa ja vähintään kahden (2) vuoden työkokemus hoiva- ja hoitotyöstä sekä kokemusta /koulutusta esimiestyöstä.
- b) Tehtävärakenteen suunnittelussa on noudatettava lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 3a § ja 20 §, lakia sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua lakia (559/1994) ja asetusta (564/1994). Hoitohenkilökunnan määrä ja tehtävä rakenne on mitoitettu asukkaiden tarpeiden ja toimintakyvyn mukaan huomioiden myös erityisosaamista edellyttävien asiakkaiden määrä ja tarve. Henkilökunnan koulutusvaatimuksena on ensisijaisesti sairaanhoitaja (AMK) /terveydenhoitaja (AMK) tai aiempi vastaava opistoasteen koulutus, perus- tai lähihoitaja. Moniammatillisessa henkilöstössä voi työskennellä myös sosionomeja, geronomeja, fysio- ja toimintaterapeutteja, kuntoutuksen ohjaajia sekä hoiva-avustajia.

Henkilöstömitoituksessa lasketaan yhteen seurantajakson (3 viikkoa) aikana toteutuneet välittömän asiakastyön tunnit, jotka jaetaan yhden henkilön

laskennallisella kolmen viikon työajalla (114,75 h) ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden määrällä.

- c) Henkilöstömäärää suunniteltaessa on varmistettava mitoituksen joustavuus (mm. poissaolojen korvaaminen sijaisilla). Asiakkaiden hoito ja hoiva on turvattava kaikkina vuorokauden aikoina.
- d) Asumisyksikössä tulee olla nimettynä sairaanhoitaja tai sairaanhoitajia vastaamassa asukkaiden sairaanhoidon kokonaisuudesta ja sairaanhoitajalle kuuluvista tehtävistä, kuten lääkehoidon vastuusta.
- e) Jokaisessa työvuorossa yksikön lääkehoidosta vastaa yksikön kokoon ja rakenteeseen nähden riittävä määrä vähintään lähihoitajan tutkinnon suorittaneita hoitajia, joilla on voimassa oleva ikääntyneiden palveluiden lääkehoitosuunnitelman mukainen lääkelupa.
- f) Välilliseen työhön on varattava riittävästi henkilöstöä välittömään asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön lisäksi viikon jokaisena päivänä.
- g) Hoitotyössä voi työskennellä yksi hoiva-avustaja 15 asukaspaikkaa kohden. Mikäli tämä hoiva-avustajamäärä ylittyy tilapäisesti, palveluntuottajan tulee olla yhteydessä valvontaan. Hoiva-avustaja ei voi vastata ryhmäkodista tai vastaavasta yksin. Hoiva-avustajan tehtävissä voi työskennellä henkilö, jolla on hoiva-avustajan koulutus (60 op). Koulutus koostuu kahdesta sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon tutkinnon osasta. Hoiva-avustajana voi toimia myös sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa suorittava opiskelija, jonka opintosuoritukset riittävät hoiva-avustajan tehtävien suorittamiseen.
- h) Hoitohenkilöstöllä tulee olla jokin tunniste, esimerkiksi nimineula, jossa on selkeästi merkittynä ainakin ammattinimike ja etunimi.

5.2 Osaaminen

Henkilökunnan ammatillisen osaamisen on vastattava asiakkaiden hoidon ja hoivan tarpeita niin, että asukasta ei tarvitse siirtää yksiköstä muulloin kuin hänen ollessaan sairaalahoidon tarpeessa.

Palveluntuottajan henkilöstö ~~tekee on taitoa tehdä~~ yhteistyötä asiakkaiden, heidän omaistensa ja läheistensä ~~sekä hyvinvointi-, kulttuuri- ja vapaa-aikapalveluiden toimijoiden~~ sekä tilaajan kanssa.

Asumisyksikön henkilöstöllä on riittävä suomen kielen taito, ottaen huomioon henkilön työtehtävät. Asiakkaiden hoitoon osallistuvilla tulee olla vähintään hyvä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito.

Palveluntuottaja huolehtii asumisyksikön henkilöstön ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä sekä lakisääteisen täydennyskoulutuksen järjestämisestä. Toimintayksikössä tulee olla henkilöstön koulutussuunnitelma (kirjataan omavalvontasuunnitelmaan kohtaan 4.4.1). Esihenkilön tulee seurata henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutusvelvoitteen täyttymistä.

Hoitotyöhön osallistuvalla henkilöstöllä tulee olla vähintään Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden ympärivuorokautisen palveluasumisen kulloinkin voimassa olevassa lääkehoitosuunnitelmassa vaadittu osaaminen.

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että vaativampia sairaanhoidollisia tehtäviä varten yksikössä on riittävästi sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan koulutuksen saaneita työntekijöitä. Tällaisia tehtäviä ovat muun muassa vaativat lääkehoidot ja korvien tutkiminen ja huuhtelu. Edellä mainitut laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt toimivat myös ammatillisina asiantuntijoina sairaanhoidollisissa tehtävissä yksikön muulle henkilöstölle.

Palveluntuottajan on huolehdittava henkilökuntansa riittävästä hoitotyön kirjaamiseen ja tietojärjestelmiin liittyvästä osaamisesta ja kouluttamisesta. Koulutukseen kuluva aika on palveluntuottajan työntekijöille työaikaa, jonka kustannuksista vastaa palveluntuottaja.

Yksikössä on laitevastaava, joka huolehtii terveydenhuollon laiterekisterin ylläpidosta ja hoitohenkilöstön riittävästä laiteosaamisesta (laiteajokortti).

6. Palvelusetelin arvo

Lyhytaikaisen asumisen palveluseteli, ~~209,92~~ **xx** € /vrk. Palvelusetelin arvo eli vuorokausihinta koostuu palvelun osuudesta ~~184,92~~ **xx** € / vrk ja vuokran osuudesta 25 € / vrk.

Palveluntuottaja laskuttaa asiakkaalta lyhytaikaisen asumisen asiakasmaksua vastaavan osuuden, joka on omaishoidon vapaan osalta ~~12,80~~ **xx** € /vrk (3 vrk/kk) (indeksikorotus v. 2025) ja omaishoitovapaan ylittäviltä vuorokausilta (enintään 4 vrk/kk) ~~38 euroa~~ **xx** /vrk. Asiakasmaksua vastaava osuus sisältyy palvelusetelin vuorokausihintaan.

Mikäli palveluntuottajan vuorokausihinta on korkeampi kuin palvelusetelin arvo, maksaa asiakas ylimenevän osan omavastuuosuutena /vrk perittävien asiakasmaksujen lisäksi.

Palvelusetelin vuorokausihinta on sama kuin hyvinvointialueen kilpailuttamassa ympärivuorokautisen asumisen sopimuksessa. Palvelusetelin arvoa korotetaan ajallisesti samassa rytmissä kilpailutetun palvelun sopimusten mukaisten hinnan korotusten kanssa. Lyhytaikaisessa asumisessa palvelusetelin arvoon lisätään vuokran osuus.

7. Palse.fi-portaalin käyttäminen

7.1 Tapahtumien kirjaaminen Palse.fi-portaaliin

Palveluntuottaja kirjaa palvelutapahtumat eli asiakkaan toteutuneet hoitovuorokaudet palse.fi-portaaliin. Palseen kirjataan jakson alkamis- ja päättymisajankohta sekä jakson kesto vuorokausina. Palvelutapahtumakirjaukset ovat ehtona palvelun laskuttamiselle. Tapahtumakirjaukset on tehtävä 30 päivän sisällä palvelun antamisesta. Palveluntuottaja voi laskuttaa hyvinvointialuetta vain toteutuneilta hoitovuorokausilta.

7.2. Laskutusaineiston muodostaminen Palse.fi-portaalissa

Tuottaja laskuttaa Keski-Suomen hyvinvointialuetta kuukausittain jälkikäteen Palse.fi-portaalin ohjeiden mukaisesti. Palveluntuottaja muodostaa Palse.fi portaalissa palvelusetelikohtaisen laskuviitteen, ja lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueelle verkkolaskun omasta laskutusjärjestelmästä. Laskulle merkitään portaalista saatu viite ja loppusumma. Lasku ei voi sisältää laskutuslisää tai muita vastaavia kuluja. Kun asiakas vaihtaa palveluntuottajaa ja asiakkaan luona käydään yhtä aikaa muutaman hoitotunnin verran saattaen vaihtaen, tehdään uudelle tuottajalle lisäriivi Palseen laskuttamista varten.

Palveluntuottaja laskuttaa asiakkaalta omavastuuosuuden sekä kunnalta palvelusetelin arvon toteutuneilta hoitovuorokausilta kuukausittain jälkikäteen. Laskutuksen perusteena on kunnan tekemä palvelupäätös.

Mikäli asiakas jättää maksamatta palveluntuottajan laskuttaman omavastuuosuuden, palveluntuottaja huolehtii itse maksuneuvotteluista sekä mahdollisesta perinnästä. Hyvinvointialue ei vastaa asiakkaan mahdollisesti maksamatta jääneistä asiakasmaksuosuuksista.

8. Palvelukohtaiset lisätiedot ja erityisehdot

8.1 Henkilöstöä koskeva lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon tehtävissä toimiva työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisen että yksityisen sektorin työntekijöitä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

8.2 Palvelun peruuntuminen

Palveluntuottaja määrittää palvelun peruuttamiseen liittyvät ehdot palveluntuottajan ja asiakkaan välisessä sopimuksessa.