KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialue

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelin sääntökirja 1.1.2027

Sisältö

1. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluseteli 3
2. Palvelun kuvaus ja myöntämiskriteerit 3
2.1. Myönnettävät palvelusetelituotteet 4
2.2 Palvelutarpeen arviointi 4
3. Palvelun järjestäminen 4
4. Palvelun sisältövaatimukset 5
4.1 Tilat, toimiluvat, laitteet, välineet ja sijainti 5
4.2 Laadunhallinta 7
4.3 Hoitotyö ja päivittäistoiminnot 8
4.4 Terveyden- ja sairaanhoito 11
4.5 Ateriapalvelu 12
4.6 Tukipalvelut 13
4.7 Turvallisuus 15
4.8 Vaadittava raportointi ja valvonta 16
4.9 Tietojärjestelmävaatimukset 16
4.9.1 RAI-arviointijärjestelmä 17
5. Palveluntuottajan henkilöstön pätevyysvaatimukset ja osaaminen 18
5.1 Henkilöstön pätevyysvaatimukset sekä mitoitus 18
5.2 Osaaminen 20
6. Palvelusetelin arvot 21
6.1. Palvelusetelin arvo 21
7. Keskeytyssäännöt 22
8. Palse.fi-portaalin käyttäminen 8.1 Tapahtumien kirjaaminen Palse.fi-portaaliin 23
8.2. Laskutusaineiston muodostaminen Palse.fi-portaalissa 23
9. Palvelukohtaiset lisätiedot ja erityisehdot 24
9.1 Henkilöstöä koskeva lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus 24

1. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluseteli

Ympärivuorokautinen palveluasuminen on vuokrasopimukseen perustuvaa asumispalvelua, jossa asiakas saa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa apua päivittäisiin toimintoihin. Hoitohenkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden.

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti eikä tarpeeseen voida vastata kotiin annettavilla palveluilla tai ikääntyneiden yhteisöllisellä asumisella. Ympärivuorokautisen asumisen asiakkaat ovat pääosin keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaita ja/tai monisairaita.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen palveluseteli on vaihtoehto Keski-Suomen hyvinvointialueen ympärivuorokautisen asumisen omalle tuotannolle. Asiakas valitsee palvelusetelituottajan hyvinvointialueen ylläpitämästä rekisteristä (www.palse.fi).

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

Ympärivuorokautisen palveluasumisen tarkoituksena on ylläpitää asukkaiden päivittäistä toimintakykyä edistävän työotteen ja monipuolisen yhteisöllisen sekä virikkeellisen toiminnan avulla kodinomaisessa ympäristössä. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on mahdollista asua elämän loppuun asti.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon, ateriat, siivouksen, vaatehuollon ja osallisuutta sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Jokaiselle asukkaalle laaditaan toimintakyvyn arviointiin (RAI) perustuva yksilöllinen ja tavoitteellinen toteuttamissuunnitelma Keski-Suomen hyvinvointialueen RAI-arviointiprosessiohjeen mukaisesti.

Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ja hoitoon on oikeutettu henkilö, jonka kotona asuminen itsenäisesti tai omaisen kanssa ei ole enää turvallista kotiin tuotetuista palveluista ja tukitoimista huolimatta. Henkilöllä tulee olla fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn huomattavaa heikentymistä ja

sen vuoksi henkilö tarvitsee ympärivuorokautista hoivaa ja valvontaa. Hoivan ja valvonnan tarvetta on säännöllisesti myös yöaikaan.

2.1. Myönnettävät palvelusetelituotteet

Ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelissä myönnettävinä tuotteina ovat:

- Ympärivuorokautisen asumisen perustaso
- Ympärivuorokautisen asumisen erityistaso

Kummallekin palvelusetelituotteelle on määritelty oma palvelusetelin vuorokausihinta.

Lähtökohtaisesti asiakkaalle myönnetään perustason palveluseteli.

Ympärivuorokautisen asumisen erityistason palveluseteli myönnetään vain silloin, kun asiakkaalla on lääkärin tekemä saattohoitopäätös ja saattohoidossa olevan asiakkaan hoidon järjestämiseksi joudutaan palkkaamaan lisähenkilöstöä.

Mikäli palvelusetelituottajan vuorokausihinta on sama kuin ostopalveluna järjestetyn palvelun vuorokausihinta, asiakkaalle myönnetään paikka ensisijaisesti ostopalvelusopimuksella.

2.2 Palvelutarpeen arviointi

Hyvinvointialueen palveluohjaus tekee asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin ja palvelu käsitellään arvioinnin perusteella SAS-työryhmässä. Päätöksenteossa noudatetaan Keski-Suomen hyvinvointialueen valtuuston vahvistamia ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisen perusteita. SAS-työryhmän käsittelyn perusteella asiakkaalle tehdään myönteinen päätös ympärivuorokautisesta palveluasumisesta.

3. Palvelun järjestäminen

Ympärivuorokautisella palveluasumisella turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti. Asukkaat ovat pääosin keskivaikeasti tai vaikeasti muisti- ja/tai monisairaita. Keski-Suomen hyvinvointialueella ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään omana toimintana, ostopalveluna, palvelusetelillä ja perhehoitona. Ostopalveluna ja palvelusetelillä järjestettävä palvelu vastaa myöntämisen perusteilta ja sisällöltä

hyvinvointialueen omaa palvelua. Ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisen perusteet vahvistetaan vuosittain aluehallituksessa.

Tilaaja tekee Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja myöntää palvelun. Tilaaja tekee myönteisen päätöksen ympärivuorokautisen palveluasumisen tarpeesta Asiakkaille, jotka täyttävät Tilaajan asettamat ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerit. Asiakas valitsee asumispalveluyksikön Palveluntuottajien ilmoittamista vapaista asumispalvelupaikoista.

Palveluntuottajalla on 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.

a) Liikkuminen koko asumisyksikössä on esteetöntä. Jos asumisyksikön tilat ovat useassa tasossa, tasojen välillä on hissi.

b) Asukkaalla on käytössään esteetön henkilön käyttöön soveltuva oma huone ja WC-pesutila, jossa on tarvittavat tukikahvat ja jonka oven saa suljettua. Myös vuoteessa elävän asukkaan tulee päästä huoneesta ulos joko sängyllä tai tarvittavalla apuvälineellä esim. geriatrinen tuoli. Asukkaan huoneen ja vessan oven lukituksen tulee vastata asukkaan 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. Asukkaalla on myös mahdollisuus kalustaa huone kokonaan tai osittain omilla kalusteillaan.

d) Palveluntuottajalla on mahdollisuus tarjota pariskunnille tarkoitettuja asuntoja ns. vanhuspalvelulain lain mukaisesti (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).

e) Omaiselle tulee pyrkiä järjestämään saattohoitotilanteessa mahdollisuus yöpyä palvelutalossa asukkaan kanssa samassa huoneessa. Palveluntuottaja voi periä omaiselta kohtuullisen maksun tarjoamistaan aterioista.

f) Asumisyksikössä on asukkaiden 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.

g) Tilojen lämpötilan tulee olla säädettävissä vuodenaikaan nähden sopivaksi.

h) Asumisyksikön tiloista on esteetön pääsy ulkoilemaan ja ympäristö on siisti. Myös muistisairaan turvalliseen ja esteettömään ulkoiluun on kiinnitettävä huomiota ja turvattava se esimerkiksi piha-alueen aitaamisella, jollei hoitohenkilöstön läsnäoloa voida turvata.

i) Tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpidosta ja huollosta on kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat. Palveluntuottaja on nimennyt vastuuhenkilön ja vastaa em. kustannuksista itse.

j) Asumispalveluyksikön hankintavastuulle kuuluvat asukkaiden 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 geriatrista 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, istuintyynyt)
- 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 neuvoo 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 omavalvontasuunnitelma (kirjallinen, julkisesti nähtävillä) ja omavalvonnasta vastaava henkilö on nimetty siten kuin laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) edellyttää. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa. Sisällön osalta huomioidaan ja hyödynnetään yksikön asukkaiden toimintakyvyn arviointien (RAI) tuottamia tietoja.

b) Palveluntuottaja huolehtii asumisyksikössä asukkaiden 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 (tehtävänkuvat) 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 Terveyden 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 myönnetyistä luvista on ajan tasalla oleva luettelo (Turvallinen lääkehoito-opas: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6)

g) Yksiköllä on kirjalliset hygieniaohjeet ja ohjeet erityistilanteisiin (kirjataan omavalvontasuunnitelmaan). 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 määritellä oman asiakastyytyväisyyskyselynsä sisällön ja ajankohdan.

j) Palveluntuottajalla on kirjallinen suunnitelma ympäristöasioiden huomioimisesta palvelussa (Kirjallinen).

4.3 Hoitotyö ja päivittäistoiminnot

Ympärivuorokautinen palveluasuminen on laadullisesti hyvää sosiaalihuoltoa (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012). Lähtökohtaisesti asukkaalla on oikeus asua ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä elämänsä loppuun saakka.

Palveluntuottaja huolehtii asukkaan ja/tai asukkaan asioidenhoitajan kanssa siitä, että asukas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet (esim. KELA). Asukkaan raha- asioiden hoidosta vastaa asiakas itse tai hänen valtuuttamansa henkilö/käräjäoikeuden määräämä edunvalvoja. Palveluntuottaja avustaa tarvittaessa asukasta edunvalvonnan järjestämisessä.

Palveluntuottaja vastaa asukkaan kuljetusjärjestelyistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja huolehtii hänelle niihin tarvittaessa saattajan. Palveluntuottaja avustaa asiakasta liikkumisen järjestelyissä erilaisiin sosiaalisiin tilaisuuksiin (esimerkiksi vierailut omaisten luona, juhlat, teatteri ym. tilaisuudet, jotka tapahtuvat asumisyksikön ulkopuolella). Asukas vastaa kuljetuskustannuksista.

Asukkaita hoidetaan suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti toimintakykyä ylläpitävällä ja edistävällä työotteella.
Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, joka perustuu asukkaan toimintakyvyn arviointiin (RAI ja MNA), ja jossa huomioidaan asukkaan omat voimavarat.

Palveluntuottaja huolehtii hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta, toteutuksesta,

seurannasta ja arvioinnista. Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan itsemääräämisoikeus sekä yksilöllinen osallistuminen palvelujen suunnitteluun. Asiakas ja läheiset otetaan mukaan suunnitelman tekemiseen. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään palvelut ja muut asukkaan arkea tukevat seikat sekä hoidon tavoitteet. Hoito- ja palvelusuunnitelmalle tulee kirjata asukkaan tahto ja toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vastuuhoitajan aloitteesta aina asukkaan hoidon ja avuntarpeen muuttuessa, kuitenkin vähintään kuuden (6) kuukauden välein. Tilaajalla on oikeus osallistua hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämiseen.

Jokaisella asumisyksikön asukkaalla on koko ajan nimetty vastuuhoitaja. Asukas ja tämän läheiset ovat tietoisia siitä, kuka vastuuhoitaja on ja mitä vastuuhoitajan tehtäviin kuuluu (Kirjallinen).

Asukkaiden läheisiä rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asukkaisiin ja heillä on mahdollisuus saada hoitohenkilökunnalta ohjausta, jotta he pystyvät halutessaan osallistumaan läheisensä hoitoon. Asumisyksiköllä on suunnitelma ja käytäntö siitä, kuinka usein ja millä tavoin omaisille tiedotetaan asukkaan asioista ja voinnista, jollei asukkaan kanssa ole sovittu muusta toimintatavasta (kirjataan omavalvontasuunnitelmaan). Puhelimitse tapahtuva yhteydenpito ei saa aiheuttaa ylimääräisiä kuluja tilaajalle, viranomaisille tai läheisille. Puhelumaksun tulee olla normaalin paikallisverkkomaksun suuruinen.

Asukkaat saavat elää tottumallaan päivärytmillä kuitenkin niin, ettei heidän terveytensä vaarannu. Iltatoimet tulee suunnitella aloitettavaksi aikaisintaan klo 17.00 jälkeen, porrastetusti asukkaiden toiveiden mukaisesti.

Palveluntuottajalla on nimetty virike- tai kulttuurivastaava ja hänen tehtävänsä on kirjattu työntekijän tehtävänkuvaan. Virike-/ kulttuuritoiminnasta on laadittu kirjallinen vuosisuunnitelma. Palveluntuottaja järjestää säännöllisesti päivittäin asukkailleen toiminnallisia ryhmiä ja/tai keskusteluryhmiä sekä viriketoimintaa. Myös iltaisin tulee olla asukkaiden toimintakykyä tukevaa ja aktivoivaa toimintaa. Viriketoiminnan viikko-ohjelma kellonaikoineen 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 asukkaille järjestetään juuri heidän tarpeilleen soveltuvia liikuntaryhmiä. Toiminnan tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asukkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Kaikessa toiminnassa toteutetaan kuntouttavaa työotetta. Asukkaalla on mahdollisuus yhteisölliseen toimintaan omassa asumisyhteisössään. Asukkaiden niin toivoessa järjestetään asumisyksikössä myös asukkaiden uskontokunnan mukaisia hengellisiä tilaisuuksia. Asukkaat voivat osallistua

virkistysohjelman, retkien sekä asumisyksikössä järjestettävien tapahtumien ja juhlien suunnitteluun ja järjestämiseen. Edellä mainittua toimintaa toteuttavat hoitajat sekä ulkopuoliset yhteistyötahot.

Sään salliessa asukkaalla on mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun kuntonsa ja toiveensa mukaisesti. Ulkoilua toteutetaan säännöllisesti ja se dokumentoidaan. Asukkaan kieltäytyminen ulkoilusta dokumentoidaan. Palveluntuottajalla on suunnitelma ulkoilutusten säännöllisestä toteutuksesta (kirjataan omavalvontasuunnitelmaan). Suunnitelmassa varmistetaan jokaisen asukkaan, myös vuoteessa elävän, ulkoilutus vähintään kerran viikossa. 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. Asukkailla on oltava mahdollisuus olla osallinen asumisyhteisössään toimintakyvystään riippumatta.

Asukas-/yhteisökokoukset järjestetään säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa. Kokouksissa käsitellään asumisyksikön arjen asioita ja asiakkaille annetaan mahdollisuus vaikuttaa yksikön toimintaan ja arjen sisältöön. Järjestettävissä kokouksissa suunnitellaan seuraavien viikkojen toimintaa sekä otetaan asiakkaiden toiveet huomioon (kirjataan omavalvontasuunnitelmaan). Asukas-/ yhteisökokouksista pidetään muistiota, josta on seurattavissa, kuinka suunniteltu toiminta on toteutunut. Muistioon kirjataan osallistujat ja asiakkaiden huomiot.

Omaisyhteistyöstä on suunnitelma, jota toteutetaan yksikössä (kirjataan omavalvontasuunnitelmaan). Omaisilla on mahdollisuus vaikuttaa ja kehittää asumisyksikön toimintaan, esimerkiksi perustettava omaisfoorumi, josta pidetään muistiota.

Asumisyksikössä järjestetään säännöllisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa tapaamistilaisuuksia asukkaiden omaisille. Omaistenilloista pidetään muistiota, muistioon kirjataan osallistujat ja omaisten huomiot. Palvelun tilaaja kutsutaan tilaisuuksiin mukaan. Omaisyhteistyössä voidaan käyttää erilaisia teknologisia ratkaisuja.

Palvelutuottajan järjestää asumisyksikköön vähintään kerran kuukaudessa kampaaja-, parturi- ja jalkahoitopalveluja. Asukas itse päättää, käyttääkö järjestettyjä palveluja. Edellä mainitut palvelut ovat asukkaan itsensä maksettavia.

4.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Palveluntuottaja vastaa asukkaiden perushoivasta sekä asukkaiden pitkäaikaisten sairauksien säännölliseen hoitoon kuuluvista toimista ja niiden seurannasta (esim. insuliinipistokset, verensokerimittaukset). Palveluntuottaja seuraa ja kirjaa asukkaiden terveydentilaa ja reagoi muutoksiin.

Asukkaiden 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 hoitotarvikejakelu-ohjeistus huomioiden
- apuvälineiden hankinta, käytön opastaminen, säätäminen asiakkaalle sopivaksi sekä apuvälineen siisteydestä huolehtiminen
- jalkojen hoito

b) Lääkehoitoon liittyvät tehtävät:

- lääkehoidon toteutus ja seuranta sekä arviointi
- apteekkiasioiden hoito
- reseptien uusimisesta huolehtiminen (työntekijöillä ajantasaiset luvat ja varmennekortit eResepti-käytäntöihin, https://www.kanta.fi/fi/terveydenhuollolle-sahkoinen-resepti)
- tarvittavista seurannoista huolehtiminen
- kontaktit omaan lääkäriin

c) Erityistä perehdytystä vaativat ja/tai luvanvaraiset tehtävät:

- PKV- ja N-lääkkeiden antaminen ja seuranta
- annosmuutokset lääkärin antamien ohjeiden mukaan
- rokotteiden antaminen kuten kansallisessa rokotusohjelmassa on määritetty sekä ne yleisvaaralliset sairaudet, joihin on rokote ja riskiryhmään kuuluville suositus sen ottamiseksi.
- injektioiden antaminen
- lääkelistan ylläpito asiakkaan järjestäjän määrittämällä järjestelmällä
- kestokatetrointi

- suoniverinäytteen otto
- laboratorionäytteiden tulosten alustava tulkinta
- haavanhoitojen toteuttaminen ja hoidon vaikutusten seuranta lääkärin antaman ohjeen mukaan
- ompeleiden poisto
- vaativien lääkehoitojen, kuten lääkeinfuusiopumppuhoitojen toteuttaminen ihonalaiskudokseen
- korvien tutkiminen ja korvahuuhtelut

Palveluntuottaja vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta, näytteiden ottamiseen liittyvästä välineistöstä ja näytteiden kuljettamisesta analysoitavaksi sekä kuljetuskustannuksista.

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 omavalvontasuunnitelmaan.)

a) Palveluntuottaja on määritellyt menettelytavat, miten heikkokuntoisten asukkaiden riittävä nesteiden ja ravinnonsaanti sekä ruokailussa tarvittava apu turvataan. Soseutetun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen kiinnitetään huomiota.

b) Asukkailla on mahdollisuus erityisruokavalioihin esimerkiksi allergia, laktoosi-intoleranssi, keliakia, diabetes, kihti tai uskonnollisista ja vakaumuksellisista syistä. Myös erityisruokavaliot ovat monipuoliset ja ravitsemuksellisesti riittävät. Terveyteen 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 asukkaiden ravitsemusta ja painoa. Päivittäinen energiansaanti on vähintään 1800-1900 kcal. Ruokailuissa tulee huomioida riittävä päivittäinen proteiininsaanti 1,2-1,4 g painokiloa kohden/vrk (15-20 % energiansaannista). Tehostettua ruokavaliota järjestetään tarvittaessa (esim. runsasenerginen ravinto). Seuranta dokumentoidaan.

f) Asukkaat ruokailevat ensisijaisesti yhteisissä tiloissa. Asukkaan 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 suunniteluun ja heidän toiveitaan toteutetaan. Lounas tai päivällinen eivät saa toistuvasti viikon ruokalistalla olla puuroja tai vellejä.

h) Palveluntuottaja kerää asukkailta säännöllisesti palautetta ruoasta ja hyödyntää sitä ateriapalvelun kehittämisessä.

i) Ruoan kanssa tekemisissä olevalla henkilökunnalla on elintarvikelain edellyttämä hygieniapassi.

j) Palveluntuottajalla on ohjeistus hygieniasta mm. käsihygienia (kirjataan omavalvontasuunnitemaan). 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) Ensisijaisesti palveluntuottaja tarjoaa vuode- ja liinavaatteet, mutta asukkailla on mahdollisuus käyttää myös omia niin halutessaan. Palveluntuottaja vastaa kaikkien tavallisen konepesun kestävien tekstiilien (esim. liina- ja käyttövaatteet, verhot) pesusta kustannuksellaan. Palveluntuottaja sopii asukkaan tai hänen asianhoitajansa kanssa tavallisesta konepesusta poikkeavaa pesua vaativien

tekstiilien pesusta/huollosta. Palveluntuottaja huolehtii, että asukkailla on aina käytettävissä puhtaita käyttövaatteita. Omainen merkitsee tarvittaessa asukkaiden omat tekstiilit (tarvittaessa palveluntuottaja). Palveluntuottaja huolehtii, että käytössä olevat yleisen tilan kodintekstiilit vastaavat paloviranomaisen voimassa olevia määräyksiä.

b) Palveluntuottaja huolehtii asukashuoneiden päivittäisestä siisteydestä. Palveluntuottajalla on kirjallinen siivoussuunnitelma (nähtävillä pyydettäessä). Siivoussuunnitelmassa on määritelty puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu. 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 pyydettäessä). Asukkaat 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) Asukashuoneen 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 asukkaat kustantavat itse. Asukkaan pitkäaikaiseen hoitoon liittyvät hoitotarvikejakelun hoitotarvikkeet, kuten vaipat, katetrit ja haavanhoitotuotteet, määräytyvät omavastuun ja ilmaisjakelun osalta, kulloinkin terveydenhuollon hoitotarvikejakelun voimassa olevan ohjeen mukaisesti. Tilaaja toimittaa ohjeen palveluntuottajalle.

g) Palveluntuottaja vastaa kustannuksellaan muuttosiivouksesta asiakkaan vaihtumisen yhteydessä.

4.7 Turvallisuus

Asukas saa halutessaan aina yhteyden henkilökuntaan vuorokauden ajasta riippumatta henkilökohtaisesti.

Palveluntuottajalla on kirjalliset ohjeet menettelytavoista seuraavissa tilanteissa: huonomuistisen asukkaan turvallisuuden varmistaminen, kaatumavaara-asukkaan tunnistaminen, puuttuminen asukkaan kaltoin kohteluun, asukkaan liikkumisvapauden rajoittaminen sekä toimiminen muissa erityistilanteissa esim. evakuointi, ensiapu, väkivalta tai kadonneen asukkaan. 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) Asukkaiden hoidontarpeeseen perustuva kahden autettavuus on turvattava kaikkina vuorokaudenaikoina.

c) Seuraavaan työvuoroon saapuva hoitohenkilökunta saa asukasraportin vuoron alkaessa.

d) Yöhoitaja kiertää asumisyksikössä asukkaiden 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, esimerkiksi jos asukkaita on vähintään n. 30 tai tilat sijaitsevat useammassa kerroksessa, yksikköön vaaditaan vähintään kaksi yöhoitajaa.

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 vastuuvakuutusosioineen.

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 terveyspalveluiden valvontayksikölle.

d) Palveluntuottaja tekee asiakkaiden RAI-arvioinnin Keski-Suomen hyvinvointialueen RAI-arviointiprosessin mukaisesti. Suosittelemme, että palveluntuottaja on Keski-Suomen hyvinvointialueen RAIsoft-kannassa. Tiedot ovat järjestäjän käytössä.

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

4.9 Tietojärjestelmävaatimukset

Ympärivuorokautisen asumisen palvelusetelituottajalta vaaditaan tilaajan osoittamaa asiakas- ja/tai potilastietojärjestelmän käyttöönottoa sen mukaisesti mitä järjestelmää asiakkaan hoidossa alueella käytetään. Palveluntuottaja sitoutuu hankkimaan Keski-Suomen hyvinvointialueen tietohallinnon vaatimusten mukaiset tietokoneet. Palveluntuottaja asentaa koneille tarvittavat sovellukset järjestäjän tietohallinnon ohjeiden mukaisesti. Järjestelmiä käytetään hyvinvointialueen virtuaalisovelluksen

avulla. Jokaista kymmentä (10) hoitohenkilökuntaan kuuluvaa kohden tulee olla vähintään yksi tietokone, johon asiakas- ja/tai potilastietojärjestelmän yhteys voidaan muodostaa. Järjestäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytössä noudatetaan hyvinvointialueen erikseen antamia ohjeita. Hyvinvointialue ei laskuta tuottajia järjestäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytöstä vuonna 2025. Vuoden 2026 osalta järjestelmien lisenssimaksu ilmoitetaan loppuvuodesta 2026. Keski-Suomen hyvinvointialue pidättää oikeudet hinnan muutoksiin.

Keski-Suomen hyvinvointialue järjestää palveluntuottajan työtekijöille 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.

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-arviointijärjestelmä

Keski-Suomen hyvinvointialue toteuttaa ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnin, hoidon ja palveluiden suunnittelun RAI –järjestelmällä (Resident Assessment Instrument. RAI-arviointien yhteydessä tehdään lisäksi ali- ja virheravitsemusseula MNA (Mini Nutrional Assessment). RAI-järjestelmä on asiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä asiakasrakenteen ja –hoitoisuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä, josta lisätietoa löytyy osoitteesta: Tietoa RAI-järjestelmästä - THL. Käyttöönoton aloituksessa palveluntuottaja on yhteydessä Keski-Suomen hyvinvointialueen RAI-koordinaattoriin (mervi.kivisto@hyvaks.fi).

Palveluntuottajia edellytetään tekemään toimintakyvyn arviointeja (RAI) Keski-Suomen hyvinvointialueen RAI-arviointiprosessiohjeen mukaisesti asiakkaiden palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnissa sekä palveluiden ja hoidon suunnittelussa. Suosittelemme, että palveluntuottaja on Keski-Suomen hyvinvointialueen RAIsoft-kannassa. Tiedot ovat Tilaajan käytössä.

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. Koulutukset ovat maksuttomia. RAI järjestelmän laadukkaan ja tavoitteellisen käytön tukemiseksi yksiköihin tulee nimetä omasta henkilökunnasta RAI-vastaava/RAI-vastaavia, jotka toimivat hoitohenkilöstön lähitukena ohjelmiston, arviointiprosessin, arvioinnin sisällön ja tulosten osalta. RAI järjestelmän käytön onnistumiseksi on saatavilla tukea hyvinvointialueen RAI-asiantuntijoilta. Palveluntuottajan tekemien RAI–arviointien asiakas – ja yksikkötason tulokset ovat tilaajan käytettävissä. Palveluntuottajan tulee seurata ja varmistaa RAI-arviointien ajantasaisuutta ja luotettavuutta.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä Vitec Oy:n RAIsoft-ohjelmisto, joka toimii SaaS-pilvipalveluna (Software as a Service). Palveluntuottajalta ohjelmisto vaatii tietokoneen/tabletin, internet-yhteyden ja sopivan selaimen (Microsoft Edge, Mozilla Firefox, Google Chrome tai Apple Safari). Ohjelmiston käyttö on maksutonta. Ohjelmiston organisaatiorakenteen ja käyttäjäoikeuksien hallinnasta vastaa hyvinvointialueen RAI-tiimi.

Terveyden 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

5. Palveluntuottajan henkilöstön pätevyysvaatimukset ja osaaminen

5.1 Henkilöstön pätevyysvaatimukset sekä mitoitus

a) Ympärivuorokautisen palveluasumisen asumisyksikössä on nimetty vastuuhenkilö, joka työskentelee yksikössä kokoaikaisesti. 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 tehtävärakenne 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 Valviran linjauksen mukaisesti. 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 asukkaiden hoidon ja hoivan tarpeita niin, että asukasta ei tarvitse siirtää yksiköstä muulloin kuin hänen ollessaan sairaalahoidon tarpeessa.

Palveluntuottajan henkilöstö tekee yhteistyötä asiakkaiden, heidän omaistensa ja läheistensä sekä tilaajan kanssa.

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

Palveluntuottaja huolehtii asumisyksikön henkilöstön ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä sekä lakisääteisen täydennyskoulutuksen järjestämisestä. Toimintayksikössä tulee olla henkilöstön koulutussuunnitelma (kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. Esimiehen 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.

Asumisyksikössä on mahdollisuus ja osaamista saattohoidon aloittamiseen ja järjestämiseen välittömästi tarpeen ilmetessä vuorokauden eri aikoina. Saattohoito tulee ennakoida yhteistyössä lääkärin kanssa. Saattohoidon järjestämisestä on kirjalliset

saattohoito-ohjeet (kirjallinen, saatavilla erikseen). Asumisyksikössä voidaan tilapäisesti lisätä hoitotyön resursseja hyvän hoidon varmistamiseksi.

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 arvot

6.1. Palvelusetelin arvo

- **Palvelusetelin arvolla** tarkoitetaan korvausta, jonka hyvinvointialue maksaa myönnetystä palvelusta palveluntuottajalle.

- **Palvelusetelin vuorokausihinnalla** tarkoitetaan hyvinvointialueen valtuuston vahvistamaa hinta (euroa/vrk) palvelusetelille.

- **Asiakaskohtainen palvelusetelin arvo** = Palvelusetelin vuorokausihinnasta vähennetään asiakkaan tulosidonnainen omavastuuosuus. Hyvinvointialue maksaa asiakaskohtaisen palvelusetelin arvon palveluntuottajalle.

- **Tulosidonnainen omavastuuosuus** = Nettotulojen perusteella asiakkaalle määräytyvä, hinnaltaan sama kuin hyvinvointialueen omissa yksiköissä laskettava asiamaksu. Palveluntuottaja laskuttaa tulosidonnaiset omavastuuosuuden asiakkaalta.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelin vuorokausihinnat:

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluseteli, perustaso 189,92 €/vrk.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluseteli, erityistaso 202,24 €/vrk

Palvelusetelin vuorokausihinnat ovat kattohintoja. Palvelusetelin vuorokausihinta on sama kuin hyvinvointialueen kilpailuttamassa ympärivuorokautisen palveluasumisen sopimuksessa. ~~Palvelusetelin arvoa korotetaan ajallisesti samassa rytmissä kilpailutetun palvelun sopimusten mukaisten hinnan korotusten kanssa.~~ Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaalle lasketaan asiakaskohtainen palvelusetelin arvo ja siitä tehdään muutoksenhakukelpoinen päätös. Palveluseteli on vuorokausikohtainen. Palvelusetelin arvo muodostuu hoitotasoon sidotun palvelusetelin vuorokausihinnan ja asiakkaan tulosidonnaisen omavastuuosuuden erotuksesta. Tulosidonnainen omavastuuosuus lasketaan samalla tavoin kuin vastaavaan hyvinvointialueen palvelun asiakasmaksu. Ympärivuorokautisen palveluasumisen maksu määräytyy sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain mukaisesti.

Asiakkaan tulosidonnaista omavastuuosuutta laskettaessa tuloina huomioidaan asiakkaan säännölliset nettotulot. Maksu saa olla enintään 85 prosenttia nettokuukausituloista, joista on ensin tehty laissa säädetyt vähennykset.

7. Keskeytyssäännöt

Palveluntuottaja laskuttaa asiakkaalta tulosidonnaisen omavastuuosuuden ja Keski-Suomen hyvinvointialueelta palvelusetelin arvon kuukausittain jälkikäteen. Laskutuksen perusteena on hyvinvointialueen tekemä palvelu- ja maksupäätös sekä laaditut laskutussäännöt, joiden perusteella palveluntuottaja kirjaa mahdolliset keskeytykset ja muodostaa laskuviitteen.

Laskutussäännöt	**Asiakkaalta laskutetaan**	**Keski-Suomen hyvinvointialueelta laskutetaan**
Läsnäolo	Tulosidonnainen omavastuuosuus	Asiakaskohtainen palvelusetelin arvo
Tulo- ja lähtöpäivä sairaala/laitoshoito/toinen yksikkö	Ei laskuteta	Asiakaskohtainen palvelusetelin arvo
Tulopäivä/lähtöpäivä ympärivuorokautisessa palveluasumisesta	Tulosidonnainen omavastuuosuus	Asiakaskohtainen palvelusetelin arvo

(kotiloma, omaisen hoidossa, ym.)		
Asiakkaan poissaolopäivät sairaalassa tai toisessa yksikössä 1-5	Ei laskuteta	Asiakaskohtaisen palvelusetelin arvosta 50 %
Asiakkaan poissaolopäivät 1–5 (kotiloma, omaisen hoidossa)	Tulosidonnainen omavastuuosuus	Asiakaskohtaisen palvelusetelin arvosta 50 %
Asiakkaan poissaolopäivät 6-	Ei laskuteta	Ei laskuteta
Asiakkaan kuolema asumisyksikössä	Kuolinpäivältä tulosidonnainen omavastuuosuus	Kuolinpäivältä asiakaskohtainen palvelusetelin arvo. Laskutus päättyy tämän jälkeen.

8. Palse.fi-portaalin käyttäminen

8.1 Tapahtumien kirjaaminen Palse.fi-portaaliin

Palveluntuottaja muodostaa jokaisen asiakkaan osalta kuukausiraportin Palse.fi -portaalissa, johon merkitään mahdolliset keskeytykset. Jos asiakkaalla ei ole ollut keskeytyksiä raportointijakson aikana, raportti palautetaan tyhjänä.

8.2. Laskutusaineiston muodostaminen Palse.fi-portaalissa

Palveluntuottaja laskuttaa Keski-Suomen hyvinvointialuetta jälkikäteen Palse.fi -portaalin ohjeiden mukaisesti. Kun kaikkien asiakkaiden kuukausiraportit on täytetty ja lähetetty, niin palveluntuottaja muodostaa portaalissa *Laskutus* -välilehdellä koontilaskutusviitteen. Koontilaskuviitteelle yhdistyvät kaikkien asiakkaiden palvelusetelilaskutustiedot, eli asumisyksikkö lähettää vain yhden laskun. Palveluntuottaja lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueelle omalla laskutusjärjestelmällään sähköisen laskun, jossa tilaajan viitteenä/ tilausnumerona/ viitteenne -kentässä on portaalissa muodostettu laskuviite ja summana portaalin ilmoittama kokonaissumma. Erillistä tapahtumaerittelyä ei laiteta laskulle.

9. Palvelukohtaiset lisätiedot ja erityisehdot

9.1 Henkilöstöä koskeva lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 741/2023 29§ mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.
Laki velvoittaa myös palveluntuottajaa ilmoittamaan välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneen epäkohdan tai sen uhan. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijää tietää ilmoitusvelvollisuuskäytänteistä.