

# Ikääntyneiden ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Palvelukuvaus

Tässä palvelukuvauksessa Kymenlaakson hyvinvointialue määrittelee tuottamansa ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen vähimmäisvaatimukset, joita se edellyttää myös vastaavalta yksityisiltä palveluntuottajilta ostettavalta palvelulta.

Hyvinvointialueella on oikeus kesken yksityisten palveluntuottajien sopimuskauden tehdä palvelukuvaukseen lainsäädännön velvoittamia muutoksia.

Palveluntuottajan tulee noudattaa kaikilta osin Suomen lainsäädäntöä sekä voimassa olevia viranomaisten antamia määräyksiä ja ohjeita.

Mikäli joku kohta palvelukuvauksesta koskee ainoastaan yksityistä palveluntuottajaa, on asiasta erikseen maininta.

## Sisällysluettelo

1.	YLEISKUVAUS IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEN PALVELUISTA.....	2
1.1	Asumisen palvelut .....	2
1.2	Ympärivuorokautinen palveluasuminen.....	2
1.3	Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma.....	3
2.	TOIMINNAN ORGANISOINTI JA TOIMINTAEDELLYTYSTEN TURVAAMINEN.....	3
2.1	Johtaminen.....	4
2.2	Laadunhallinta ja omavalvonta.....	5
2.3	Asiakaspalaute.....	5
2.4	Yksityisen palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välinen yhteistyö sekä laadunvalvonta.....	6
3.	HENKILÖSTÖ.....	7
3.1	Kelpoisuusvaatimukset.....	7
3.2	Henkilöstömitoitus .....	8
3.3	Opiskelijat .....	9
3.4	Perehdyttäminen.....	10
3.5	Osaamisen kehittäminen.....	11
3.6	Työhyvinvointi.....	11
4.	ASUMISPALVELUYKSIKÖN TOIMITILAT.....	12
4.1	Tilat.....	12
4.2	Varusteet.....	13
4.3	Turvallisuus.....	14
4.3.1	Pelastuslaki ja poistumisturvallisuusselvitys.....	14
4.3.2	Ensiapu.....	14
4.3.3	Erytistilanteet.....	14
4.4	Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto.....	15
5.	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	16
5.1	Itsemääräämisoikeuden tukeminen.....	16
5.2	Asiakkaan vastuuhoidtaja.....	16
5.3	Palvelun toteuttamissuunnitelma.....	17
5.4	Asiakkaan raha-asoiden hoito ja edunvalvonta.....	17
5.5	Yhteistyö läheisen kanssa.....	18
6.	ASIAKKAAN HYVINVOINNIN JA TOIMINTAKYVYN EDISTÄMINEN.....	18
6.1	Toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä työote.....	18
6.2	Osallisuus ja yhteisöllisyys.....	19
6.3	Harrastustoiminta.....	19
6.4	Ulkoilu.....	19
6.5	Hygienen hoito.....	19

6.6 Ravitsemus.....	20
7. TERVEYDEN- JA SAIRAANHOIDON TOTEUTTAMINEN ASUMISPALVELUYKSIKÖSSÄ.....	21
7.1 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelu.....	21
7.2 Lääkehoito.....	22
7.3 Elämän loppuvaiheen hoito – palliatiivinen- ja saattohoito.....	23
8. TIETOJÄRJESTELMIEN KÄYTTÖ ASUMISPALVELUISSA.....	24
8.1 Asiakastietojärjestelmä ja sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto.....	24
8.2 Muut tietojärjestelmät.....	24
8.2.1 RAI-järjestelmä.....	24
8.2.2 SBM Serena – ohjelma.....	25
8.2.3 Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä PSOP.....	25
8.2.4 HaiPro.....	25
9. DOKUMENTOINTI, ASIAKIRJAHALLINTO JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY.....	26
9.1 Henkilötietojen käsittely ja salassapito.....	26
9.2 Dokumentointi.....	27
9.3 Arkistointi ja asiakaspapereiden palautus hyvinvointialueelle.....	27
9.4 Tietopyynnöt.....	27
10. YKSITYISEN PALVELUNTUOTTAJAN ASIAKKAALTA JA HYVINVOINTIALUEELTA PERIMÄT MAK- SUT 27	
10.1 Asiakkaalta perittävät maksut.....	27
10.2 Asunnon vuokra.....	28
10.3 Hyvinvointialueelta perittävät maksut.....	28
11. IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISPALVELUITA KOSKEVAT SÄÄDÖKSET.....	29
11.1 Lait ja säädökset.....	29
11.2 Ohjeet ja laatusuositukset.....	30

## 8. YLEISKUVAUS IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEN PALVELUISTA

### 8.2 Asumisen palvelut

Asumisen palveluiden tehtävänä on tukea asiakkaan arjessa selviytymistä hänen palvelutarpeensa mukaisesti. Palvelun tarkoituksena on, että asiakas voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja, että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

Kymenlaakson hyvinvointialueen järjestämään, ikääntyneille yli 65-vuotiaille tarkoitettuihin, asumisen palveluihin sisältyy sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21, 21 b ja 21 c sekä 22 §:ään perustuvaa tilapäistä asumista, yhteisöllistä asumista, ympärivuorokautista palveluasumista ja laitospalvelua. Lisäksi palveluihin kuuluu kotiin järjestettävää kevyempää 21 a §:n mukaista tuettua asumista henkilölle, jolla on palvelutarpeen arvioinnissa esille nousseita elämänhallintaan liittyviä yksilöllisiä tarpeita.

Yhteisöllisessä asumisessa asukas saa tukea ja apua henkilökunnalta, jota on paikalla klo 7–21 välisenä aikana. Asiakkaalle tarjotaan hänen palvelutarpeensa mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateriat-, vaatehuolto-, siivous- ja turvapalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut.

Lyhytaikaiseen asumiseen kuuluu asiakkaan toimintakyvyn tuki ja arviointi. Lyhytaikaisen jakson aikana asumispalveluyksikön työntekijät työskentelevät aktiivisesti asiakkaan kanssa jaksolle asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Tässä palvelukuvauksessa läpikäytävää ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee hoivaa, huolenpitoa ja valvontaa sekä henkilökunnan jatkuvaa läsnäoloa.

Hyvinvointialue järjestää ikääntyneiden asumisen palveluja omana toimintanaan sekä järjestämällä palvelua palvelusetelillä ja ostopalveluna. Hyvinvointialue vastaa asiakkaan palvelukonaisuuden suunnittelusta ja järjestämisestä.

### 8.3 Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Vanhuspalvelulaki (980/2012) linjaa kotiin annettavat palvelut ensisijaiseksi iäkkään henkilön pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen muodoksi. Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen hakeutuminen tulee ajankohtaiseksi vasta, mikäli iäkkään henkilön toimintakyky ei mahdollista kotona asumista kotiin annettavien palvelujen ja tukitoimien tai teknologian turvin. Lisäksi on varmistettu, ettei toimintakykyä voida palauttaa kotona asumisen mahdollistamalle tasolle. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilökuntaa on paikalla kaikkina vuorokauden aikoina.

## 8.4 Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma

Ennen ympärivuorokautisen palveluasuminen myöntämistä hyvinvointialueen asiakasohjauksen työntekijä arvioi asiakkaan palvelutarpeen laaja-alaisesti yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä tarvittaessa muiden toimijoiden kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa moniammatillisesti huomioiden asiakkaan omat kokemukset, toimintakyky ja asiakkaan lähipiiriltä saatu tieto. Palvelutarpeen arvioinnissa kiinnitetään huomiota asiakkaan olemassa oleviin voimavaroihin sekä siihen, mistä jokapäiväisen elämän toiminnoista asiakas pystyy suoriutumaan itsenäisesti ja missä hän tarvitsee ulkopuolista apua. Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan fyysisen toimintakyvyn lisäksi hänen kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakykynsä. Arvioinnin yhtenä tärkeänä osana hyödynnetään RAI –arviointijärjestelmää.

Asiakkaalle laaditaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakassuunnitelma sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaisesti. Asiakassuunnitelmassa näkyy asiakasohjaajan ja asiakkaan yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan toivomukset ja mielipiteet tarvittavista palveluista ja tukitoimista.

Perusteet ympärivuorokautisen palveluasuminen tarpeelle voivat olla mm:

- asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja/tai sosiaalinen toimintakyky on huomattavasti heikentynyt ja hoidon tarve on päivittäisissä toiminnoissa useita kertoja vuorokauden aikana
- asiakasta ei voida tukea riittävällä tavalla kotiin annettavien palvelujen turvin
- kevyemmät asumisratkaisut ovat riittämättömiä

Ympärivuorokautisen palveluasuminen tarpeen arviointiin kuuluu asiakkaalle järjestettävä arviointi- /kuntoutusjakso, jonka aikana selvitetään kotona asumisen ja kuntoutumisen mahdollisuuksia. Arviointijakso käynnistetään asiakasohjaajan toimesta. Jakso toteutuu ensisijaisesti asiakkaan kotona tai vaihtoehtoisesti arviointiyksikössä.

Mikäli asiakkaalla ei ole ennestään voimassa olevaa sosiaalipalvelua, aloitetaan palvelutarpeen arviointi asiakasohjaajan toimesta. Jo palvelussa olevan kohdalla aloitetaan asiakassuunnitelman päivittäminen, jonka aikana arvioidaan asiakkaan sen hetkinen palvelun tarve.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI-arviointia ja siihen kytkeytyviä toimintakykymittareita. Lisäksi voidaan hyödyntää muita tarpeenmukaisia arviointimittareita (esim. GDS-15, MNA). RAI-viitearvot on määritelty hyvinvointialueen vahvistamissa palvelujen myöntämisperusteissa.

Ympärivuorokautista palveluasumista järjestettäessä otetaan huomioon asiakkaan kokonaistilanne ja pyritään turvaamaan sosiaalisten suhteiden ja elinympäristön säilyminen.

## 9. TOIMINNAN ORGANISOINTI JA TOIMINTAEDELLYTYSTEN TURVAAMINEN

Asumisyksikön toimintaa ohjaavat arvot ja toiminta-ajatus on määritelty kirjallisesti omavalvontasuunnitelmassa tukemaan hyvän palvelun tuottamista hyvinvointialueen arvojen ja toiminta-

ajatuksen mukaisesti. Koko yksikön henkilöstö on sitoutunut arvoihin ja toiminta-ajatukseseen, jotka ovat myös kaikkien asiakkaiden ja heidän läheistensä tiedossa. Toiminta-ajatus perustuu asiakkaan voimavarojen tunnistamiseen, toimintakyvyn edistämiseen ja tukemiseen sekä hänen mahdollisuuteensa elää omannäköistä elämää. Toiminta-ajatuksessa huomioidaan asiakkaan läheisten mahdollisuus osallistua asiakkaan elämään.

Asumisyksikön toiminta on suunnitelmallista. Yksiköllä on kirjallinen ja ajantasainen vuosittainen toimintasuunnitelma sekä vuosittain henkilöstön kanssa päivitetty omavalvontasuunnitelma.

Hyvinvointialueen palvelutuotannon ohjaus- ja valvontayksikkö ohjaa ja valvoo sekä organisaation omaa, että yksityisten palveluntuottajien tuottamaa palvelutuotantoa.

## 9.2 Johtaminen

Asumisyksikön johtaja/esihenkilö vastaa yksikön toiminnasta, taloudesta ja henkilöstöstä. Johtamisen vastuut ja valtuudet on määritelty kirjallisesti. Keskeistä hyvälle johtamiselle on, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten palvelujen kokonaisuutta, toimintakykyä ylläpitävää työtä ja toimintatapojen kehittämistä. Asumisyksikön johtoon voidaan valita siihen soveltuvan koulutuksen omaava henkilö, jolla on tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto tai vastaava opistotasoinen tutkinto, riittävä johtamistaito ja alan tuntemus. On tärkeää, että johtajalla/esihenkilöllä on sellaista asiantuntemusta, joka tukee asiakkaiden tarpeiden toteutumista ja henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittämistä. Yksityisen palveluntuottajan asumisyksikön johtajan/esihenkilön tulee olla hyväksytty aluehallintoviraston tai Valviran yksityisten sosiaalipalvelun antajien rekisteriin.

Asumispalveluyksikössä tarvitaan sekä sosiaali- että terveydenhuollon asiantuntemusta. Yksikön johtaja huolehtii yhdessä esihenkilön kanssa siitä, että johtajan/ esihenkilön ollessa joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, nimetään yksikköön toisen alan ammatillinen vastuuhenkilö riittävän ammatillisen osaamisen takaamiseksi.

Lisäksi yksikön johtaja/esihenkilö huolehtii yhdessä esihenkilön kanssa:

- asiakaslähtöisten palvelujen toteutumisesta,
- yksikön talouden ja toiminnan toteutumisesta,
- henkilöstön riittävydestä, monipuolisesta osaamisesta ja ammattitaidon järjestelmällisestä kehittämisestä,
- henkilöstön tarkoituksenmukaisesta ja joustavasta kohdentumisesta,
- henkilöstön työhyvinvoinnin tukemisesta,
- henkilöstön kannustamisesta palvelutoiminnan kehittämiseen ja uusien toimintatapojen innovointiin.
- omavalvonnan kehittämisestä, toteutuksesta ja seurannasta.
- omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhteistyössä henkilöstön kanssa.

### 9.3 Laadunhallinta ja omavalvonta

Palvelun laadunhallintaa kehitetään kokonaisvaltaisesti siten, että yksikköä johdetaan hyvän henkilöstöä osallistavan johtamistavan mukaisesti. Palvelussa sitoudutaan tässä palvelukuvausdokumentoituihin palvelukokonaisuuden sisältöä koskeviin laatuvaatimuksiin ja laadutavoitteisiin.

#### **Omavalvontasuunnitelma**

Sosiaalihuollon asumispalveluyksikön on laadittava omavalvontasuunnitelma toiminnan laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi sosiaalihuoltolain 47 § mukaisesti. Suunnitelma pidetään julkisesti nähtävillä esim. yksikön ilmoitustaululla. Omavalvonnan toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Se on keskeinen osa palvelun laadunhallintaa. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä myös verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa ja päivitetään tarvittaessa.

Omavalvonnan avulla yksikkö seuraa ja kehittää päivittäisen palvelun laatua asiakastyössä. Omavalvontasuunnitelma laaditaan yksikön henkilöstön kanssa. Yksikön johtaja varmistaa, että omavalvontaa toteutetaan järjestelmällisesti ja yksikköön on nimetty omavalvonnan vastuhenkilö. Suunnitelmaan on kirjattu yksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet, sekä määritellään miten ja millä mittareilla omaa toimintaa valvotaan, ja miten poikkeamia käsitellään. Omavalvontasuunnitelman avulla palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Suunnitelman toteutumista seurataan ja palveluja kehitetään toimintayksikön palveluja saavilta asiakkailta, heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvontakansioista löytyvät kirjalliset ohjeet erityistilanteiden osalta, esim. työntekijöiden havaitessa asiakkaan kaltoinkohtelua. Henkilökunta tietää velvollisuutensa ilmoittaa välittömästi epäkohdista yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle, joka ilmoittaa asiasta eteenpäin erillisen ohjeen mukaisesti sosiaalihuollosta vastaaville viranhaltijoille.

### 9.4 Asiakaspalaute

Asumispalveluyksikkö kerää palvelusta säännöllisesti asiakaspalautetta, jota hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Palautetta kerätään suoraan asiakkailta heille saavutettavassa muodossa, tarvittaessa läheinen avustaa vastaamisessa. Asumispalveluyksikössä kerätään tarvittaessa palautetta myös asiakkaiden läheisiltä. Asiakkaalla on jatkuvasti mahdollisuus antaa palautetta, myös nimettömänä. Yksikkö reagoi samaansa palautteeseen mahdollisimman pian sekä informoi asiakkaita ja läheisiä siitä, mihin toimenpiteisiin palautteen vuoksi on ryhdytty.

Asiakasreklamaatiot, muistutukset ja kantelut sekä niiden aiheuttamat toimenpiteet kerätään ja dokumentoidaan järjestelmällisesti. Yksityisten palveluntuottajien osalta niistä tulee tiedottaa hyvinvointialueen nimeämää vastuuhenkilöä.



Yksityinen palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan hyvinvointialueen tekemiin asiakastytyväisyyskyselyihin sekä muihin toiminnan sisältöön liittyviin tutkimuksiin.

## 9.5 Yksityisen palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välinen yhteistyö sekä laadunvalvonta

Yksityinen palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaille tarjottava palvelu on laadultaan ajantasaista ja kilpailukykyistä. Palveluntuottaja huolehtii, että palvelussa noudatetaan kaikilta osin sitä ohjaavaa lainsäädäntöä, ja että palvelu on tarjouspyyntöasiakirjojen ja palveluntuottajan tarjouksen mukainen koko sopimuskauden ajan. Yksityisellä palveluntuottajalla on aluehallintoviraston tai Valviran lupa toiminnalle koko palvelun toteuttamisen ajan.

Jos yksityisen palvelutuotannon sopimuskauden aikainen palvelun laadunvalvonta osoittaa, että palvelun laatu ei vastaa sitä, miten se on tässä palvelukuvauksessa määritelty, hyvinvointialue ei ohjaa palveluun uusia asiakkaita. Sopimusrikkomuksesta annetaan huomautus ja ellei palveluntuottaja saata asiaa kuntoon, määrätään sopimussakko. Asiakassijoitukset voivat jatkua vasta, kun palveluntuottaja on kirjallisesti ja hyväksytysti osoittanut palvelun täyttävän edellytetyt laatuvaatimukset.

Yksityinen palveluntuottaja toimittaa hyvinvointialueelle vuosittain huhtikuun loppuun mennessä toimintasuunnitelman ja -kertomuksen, jotka liitetään sähköiseen palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmään (PSOP).

Toimintakertomus sisältää:

- henkilöstöluettelon vakansseineen/ nimikkeineen, koulutustietoineen ja tehtäväkuvineen
- työhyvinvointikyselyn yhteenvedon ja koosteen henkilöstön sairauspoissaoloista (yleisellä tasolla, esim. prosentteina ja ja keskimääräisenä sairauspoissaolopäivien määränä)
- palvelua koskeneet valitukset, kantelut, hoitovahinkoilmoitukset ja reklamaatiot, niiden syyt sekä niiden seurauksena tehdyt toimenpiteet
- tilinpäätöksen.

Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vakavat reklamaatiot, kuten rikosepäily tai asiakkaaseen kohdistuva kaltoinkohtelu sekä vakavat tapaturmat ja vaaratilanteet, on toimitettava hyvinvointialueen tietoon välittömästi ja palveluntuottaja korjaa tilanteen viipymättä.

Hyvinvointialue ja palveluntuottaja käyvät ohjaus- ja valvontatapaamisissa arviointikeskustelut asiakaspalautekyselyjen palautteista, muista palautteista/reklamaatioista ja muiden laatuvaatimusten toteutumisesta.

Yksityinen palveluntuottaja ja hyvinvointialue tekevät rakentavaa yhteistyötä asiakkaan hyvän elämän edistämiseksi. Yksityinen palveluntuottaja osallistuu hyvinvointialueen järjestämiin yhteistyökokouksiin.

Hyvinvointialue on oikeutettu valvomaan osto- tai palvelusetelituottajiksi hyväksymiensä palveluntuottajien toimintaa ja suorittamaan sen edellyttämiä tarkastuksia. Tarkastuksia voidaan toteuttaa myös ennalta ilmoittamatta.

## 10. HENKILÖSTÖ

Asumispalveluyksikön esihenkilö vastaa siitä, että asumispalveluyksikössä on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen omaava henkilöstö. Asiakkaiden yksilölliset tarpeet ratkaisevat, millaista henkilöstöä asumispalveluyksikössä tarvitaan ja tehtävärakenne on suunniteltava niin, että sieltä löytyy asiakkaiden tarpeiden edellyttämää erilaista osaamista. Esihenkilö vastaa yhdessä henkilöstönsä kanssa asiakkaan oikeuksien ja osallisuuden toteutumisesta sekä itsemääräämisoikeutta kunnioittavasta toimintakulttuurista. Henkilöstön tulee kunnioittaa asiakkaan tahtoa ja toiveita sekä olla luotettavaa ja yhteistyökykyistä asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä kanssa toimimiseen.

Asumispalveluyksiköllä on mitoituksen mukainen vakituinen henkilöstö, jolla on toistaiseksi voimassa olevat työsopimukset tai työsopimuksen määräaikaaisuudelle on perusteltu syy. Vakituisten henkilöstön äkillisten poissaolojen sijaisuudet järjestetään varahenkilöstöjärjestelmän tai muun vastaavan sijaisrekisterin kautta. Vuosilomien aikaiset poissaolot turvataan riittävällä määrällä työntekijöitä. Palveluntuottaja sitoutuu turvaamaan henkilöstön saatavuuden silloin, kun vakituinen henkilöstö on poissa työstä.

### 10.2 Kelpoisuusvaatimukset

Asumispalveluyksikön henkilöstöllä on tehtävien hoitamisen edellyttämä koulutus, ammattitaito ja osaaminen, joka on asiakkaiden hoivan ja huolenpidontarpeen edellyttämällä tasolla. Jokaisessa työvuorossa on vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon suorittaneita työntekijöitä, joilla on yksikön lääkehoitosuunnitelman mukainen voimassa oleva lääkelupa.

Henkilöstön on täytettävä ammatilliset ja lakisääteiset kelpoisuusvaatimukset:

- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 ja Valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 153/2016.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994

Henkilöstö suorittaa vain sellaisia työtehtäviä, joihin heillä on lain ja säädösten mukainen oikeus.

Yksikön lääkehoidosta vastaavan tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (laillistettu sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kättilö).

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden on rekisteröidyttävä Valviran ylläpitämiin JulkiSuosikki- ja JulkiTerhikki -rekistereihin. Asumispalveluyksikön esihenkilö tarkistaa työntekijöiden tiedot näistä rekistereistä.

Hoiva-avustajan koulutus rakentuu lähihoitajan tutkinnon osista. Hoiva-avustajan työtehtävät liittyvät asiakkaiden perustarpeista huolehtimiseen, kuten peseytymisessä ja ruokailussa avustamiseen, kodinhoidollisiin tehtäviin yhdessä asiakkaiden kanssa sekä asiakkaan kanssa tapahtuviin asiointeihin. Hoiva-avustaja osallistuu myös asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämiseen ja harrastetoimintaan, esim. ulkoilu- ja keskusteluseurana. Hoiva-avustaja ei voi olla työvuorossa yksin. Hoiva-avustajien oikeus osallistua lääkehoitoon määritellään alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassa.

Välilliset työtehtävät (esimerkiksi siivous- ja ateriapalvelut) voidaan hoitaa tehtävään koulutetulla henkilöstöllä tai alihankintana. Asumispalveluyksikkö vastaa alihankkijan työstä. Mikäli hoiva-avustaja työskentelee välillisissä tehtävissä, häntä ei lasketa mukaan henkilöstömitoitukseen.

Henkilöstöllä on riittävä suomen ja tarvittaessa ruotsin kielen taito. Riittävä kielitaito tarkoittaa sitä, että henkilöstö pystyy keskustelemaan asiakkaiden, läheisten ja muun henkilökunnan kanssa sekä tekemään tarvittavat asiakkaan asiakirjamerkinnot.

### 10.3 Henkilöstömitoitus

Asumispalveluyksikön henkilöstömitoituksen on oltava sellainen, että jokaiselle asiakkaalle voidaan turvata hänen perusoikeutensa, ihmisarvoisen elämän mahdollisuudet ja riittävä tuki toimintakyvyn ylläpitämiseen. Yksikössä tulee varautua tilanteisiin, joissa asiakkaan palvelutarve tilapäisesti tai pidempiaikaisesti lisääntyy.

Henkilöstön mitoittamisen lähtökohtana on asiakkaiden fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä palvelujen tarve. Asiakkaan avuntarve turvataan kaikkina vuorokauden aikoina ja vuorokohtainen mitoitus on laskettu huomioiden mm. lääkehoito ja palvelun sisällölle asetetut vaatimukset. Yksikön esihenkilö varmistaa joustavalla henkilöstöressurssien käytöllä ja työvuorosuunnittelulla, että asiakas saa tarvitsemansa avun ja tuen sovitusti ilman tarpeettomia viivytyksiä. Henkilöstön määrää tarkastetaan poikkeustilanteissa, esim. epidemiatilanteissa.

Vanhuspalvelulaissa säädetään ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumispalvelun henkilöstön mitoituksesta. Henkilöstömitoitukseen lasketaan mukaan työsuhteessa oleva välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö. Mikäli yksityisen palveluntuottajan toimiluvassa edellytetään korkeampaa mitoitusta kuin laissa säädetään, noudatetaan toimilupaan kirjattua henkilöstömäärää.

Toimintayksikön esihenkilön työn katsotaan kohdentuvan pääasiallisesti yksikön johtamiseen ja hallinnollisiin tehtäviin. Esihenkilön työpanosta voidaan kuitenkin laskea välittömään asiakastyöhön siltä osin, kuin hän todellisuudessa siihen osallistuu.

Asumispalveluyksikön henkilöstörakenne riippuu asumispalveluyksikön asiakkaiden palvelutarpeesta ja määrästä:

- Yksikön henkilökuntaan tulee kuulua viitteellisesti yksi sairaanhoitaja jokaista viittätoista asiakasta kohden
- Lisäksi yksikön henkilökuntaa tulee vahvistaa soveltuvan AMK- tai opistotasaisen sosiaalihuollon ammattitutkinnon suorittaneiden ammattihenkilöiden (sosionomi/geronomi/kuntoutuksen ohjaaja) työpanoksella. Lähtökohtana on, että asumispalveluyksikössä työskentelee sosiaalihuollon ammattilainen, jolla on edellä kuvattu koulutustaso
- Hoiva-avustajia voi olla enintään 20 % asukasmäärästä. Ohje on viitteellinen ja suuntaa antava, eikä sitä tule tulkita kategorisesti. Hoiva-avustajien määrän arvioinnissa on ensisijaista se, vastaako yksikön toiminta asiakkaiden palvelutarpeisiin lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Hoiva-avustajien käytössä tulee ottaa huomioon toimintayksikössä työskentelevien muiden niukasti koulutettujen tai kouluttamattomien työntekijöiden, kuten hoitoapulaisten, kotiaavustajien, viriketoiminnan ohjaajien tai muiden vastaavien asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvien työntekijöiden sekä työsopimussuhteessa toimintayksikköön olevien opiskelijoiden määrä. Yksikön toiminnallisilla puitetekijöillä, kuten asiakaspaikkojen määrällä ja toimitilaratkaisuilla on myös merkitystä, kun arvioidaan hoiva-avustajien määrää ja suhteellista osuutta osana yksikön välitöntä asiakastyötä tekevän henkilöstön kokonaismäärää. Edellä todettu on huomioitava erityisesti pienissä toimintayksiköissä, koska niissä työvuorokohtainen välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden määrä ei välttämättä mahdollista hoiva-avustajien käyttöä.

Asumispalveluyksikössä työskentelee lisäksi muuta henkilöstöä välillisissä työtehtävissä. Välillinen työ voidaan tuottaa myös alihankintana.

Asumispalveluyksiköllä on ajantasainen henkilöstöluettelo. Yksityinen palveluntuottaja toimittaa henkilöstöluettelon hyvinvointialueen sitä pyytäessä.

## 10.4 Opiskelijat

Asumispalveluyksikössä on suunnitelma harjoittelujaksolle tulevien sosiaali- ja terveydenhuoltoa opiskelevien opiskelijoiden vastaanottamisesta ja ohjaamisesta. Opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaajaksi toimintayksikössä työskentelevä ammattihenkilö, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia ja hänellä on riittävä käytännön kokemus: sosionomiopiskelijan ohjaajan tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilö ja sairaanhoitajaopiskelijan lailistettu sairaanhoitaja. Opiskelijalle nimetään työpaikkaohjaaja, joka seuraa, ohjaa ja valvoo opiskelijan toimintaa ja puuttuu viipymättä ilmeneviin epäkohtiin.

Kun sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat on palkattu asumispalveluyksikköön, heidät voidaan laskea henkilöstömitoitukseen. Heillä tulee olla opintojen kautta riittävästi hankittua osaamista alan tehtäviin.

### **Opiskelija voi toimia määräaikaisessa tehtävässä:**

- ✓ Sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja-, ensihoitaja- tai kättilöopiskelija voi toimia tilapäisesti sairaanhoitajan tehtävässä suoritettuaan vähintään 140 opintopistettä ammattiin johtavista opin-

noista ja lääkehoidon opinnot. Sairaanhoidajan tehtävässä toimiminen edellyttää opiskelijalta voimassa olevaa lääkelupaa lääkehoidon toteuttamiseen.

- ✓ Sosionomin tai geronomin tehtävässä voi toimia tilapäisesti, enintään vuoden ajan, kyseiseen ammattiin opiskeleva tai sosiaaalialalle soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittanut henkilö, jolla on riittävät edellytykset ammatissa toimimiseen.
- ✓ Lähihoitajaopiskelija voi toimia nimikesuojatun lähihoitajan tehtävässä suoritettuaan 90 osaamispistettä ammattiin johtavista opinnoista ja lääkehoidon opinnot. Lähihoitajaopiskelija ei pääsääntöisesti osallistu lääkehoidon toteuttamiseen, mutta mikäli toiminnan kannalta on välttämätöntä, on lähihoitajaopiskelijalle mahdollista hakea lääkelupa luonnollista tietä annettavien lääkkeiden antamiseen. Lähihoitajaopiskelija, joka on suorittanut alle 90 osaamispistettä, voi toimia hoiva-avustajan tehtävissä.
- ✓ Työsuhteessa olevat oppisopimuskoulutettavat voidaan laskea mukaan henkilöstömitoitukseen seuraavasti: Hoiva-avustaja- ja lähihoitajaopiskelija voidaan laskea mukaan vanhushuonepalvelulaissa määriteltyyn välittömän asiakastyön henkilöstömitoitukseen heti oppisopimusopinnot alussa siltä osin, kun he osallistuvat asiakkaan avustamiseen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon. Lähihoitajaoppisopimusopiskelija voi toimia lähihoitajan tehtävässä, kun hänellä on opintojen kautta hankittu riittävä osaaminen (90 osp). Työnantajan tehtävä on vanhushuonepalvelulain mukaisesti arvioida, milloin oppisopimusopiskelijan osaaminen hoidon ja huolenpidon tehtävissä on riittävää, jotta hänet voidaan laskea mukaan henkilöstömitoitukseen. Osaamista on arvioitava suhteessa tutkinnon perusteisiin, ammattihenkilölainsäädännön edellyttämään osaamiseen ja työpaikan osaamistarpeisiin. Vastuu opiskelijan riittävästä osaamisen arvioinnista on aina työnantajalla. Opiskelijan työskentely yksin työvuorossa on lain vastaista.

Opiskelijat osallistuvat lääkehoitoon ohjaajan valvonnassa alueellisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Toimintayksikön esihenkilö arvioi jokaisen opiskelijan osaamisen erikseen ja edellytykset lääkehoitoon osallistumiseen alueellisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Tutkinnon soveltuvuuden ja riittävät edellytykset arvioi työnantaja. Opiskelija toimii aina myös sijaisena työskennellessään ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Työnantaja varmistaa opiskelijan ammattitaidon palkatessaan hänet sijaiseksi ja antaa työtehtävät sen mukaisesti.

## 10.5 Perehdyttäminen

Perehdyttäminen on esihenkilön vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Perehdytys on sekä suullista että kirjallista. Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuu esihenkilön lisäksi koko työyhteisö.

Asumispalveluyksikössä on kirjallinen henkilöstön perehdytysuunnitelma. Perehdytysuunnitelma sisältää vakituiseen palvelusuhteeseen ja lyhytaikaiseen sijaisuuteen tulevan työntekijän perehdyttämisen. Perehdytysuunnitelma sisältää opiskelijoiden ja työkokeiluun osallistuvien perehdyttämisen. Perehdyttämisen prosessia arvioidaan säännöllisesti.

## 10.6 Osaamisen kehittäminen

Henkilöstön osaaminen tulee olla asumispalveluyksikön asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tasolla. Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan lakisääteisen täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti. Yksikön esihenkilöllä on kirjallinen koulutussuunnitelma henkilöstönsä osaamisen kehittämiseksi. Koulutus perustuu yksikön ja työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, joissa on huomioitu vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, mm:

- ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn ja siihen vaikuttavien tekijöiden tuntemus, toimintakyvyn tukeminen,
- tietous muistisairauksista sekä tautien ja sairauksien tuntemus, ensiaputaidot,
- asiakkaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta,
- lääkehoidon osaaminen,
- kuntouttava työote (fyysinen, psyykinen sosiaalinen), motivointi, kannustus ym.,
- asiakkaan ohjaus, osallistaminen ja vastuuttaminen,
- palvelun toteuttamissuunnitelman prosessin hallinta,
- eri toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointitaidot,
- läheisten ja perheen huomiointi sekä yhteistyötaidot heidän kanssaan,
- vanhustyöhön liittyvän lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden tuntemus ja
- tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen, uuden teknologian hyödyntäminen.

Esihenkilö ylläpitää henkilöstön koulutusrekisteriä.

Esihenkilö käy henkilöstönsä kanssa vuosittain kehityskeskustelut.

Työyhteisössä järjestetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa, kehittämispäiviä tai muita vastaavia tilaisuuksia, joissa henkilöstö pääsee yhdessä kehittämään omaa osaamistaan ja asumispalveluyksikön toimintaa ja toimintatapoja.

## 10.7 Työhyvinvointi

Osallistumista edistävä ja kannustava johtaminen, työn tarkoituksenmukainen organisointi sekä turvallinen ilmapiiri lisäävät henkilöstön jaksamista ja työtyytyväisyyttä. Henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä selvitetään säännöllisesti tehtävillä kyselyillä. Kyselyistä saatuja tuloksia käytetään hyväksi yksikön toimintaa kehitettäessä. Henkilöstölle järjestään työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa. Henkilöstön työnohjausta järjestetään tarvittaessa.

Asumispalveluyksikön esihenkilö seuraa henkilöstön sairauspoissaolojen ja vaihtuvuuden määrää. Sairauspoissaolojen lisääntyessä esihenkilö käy tarvittavat keskustelut työntekijän kanssa varhaisen tuen mallin mukaisesti.

Yksityinen palveluntuottaja raportoi hyvinvointialueelle toimintakertomuksessa kerran vuodessa työhyvinvoinnin yhteenvedon ja koosteen henkilöstön sairauspoissaoloista.

## 11. ASUMISPALVELUYKSIKÖN TOIMITILAT

Asumispalveluyksiköllä on toiminnan edellyttämät asianmukaiset, kodikkaat ja viihtyisät tilat sekä toimintaympäristö. Asumispalveluyksikössä huolehditaan asiakkaiden turvallisuudesta lain ja viranomais määräysten mukaisesti. Toimitilat täyttävät lain edellyttämät hyväksymisedellytykset sekä turvallisuusmääräykset. Erityishuomiota kiinnitetään muistisairaiden asiakkaiden turvallisuuteen.

### 11.2 Tilat

Asumispalveluyksikön tilat ja asunnot ovat ikääntyneiden asumiseen soveltuvia ja tarkoituksenmukaisesti varustettuja. Yksikössä on viihtyisiä ja kodikkaita tiloja asiakkaiden yhteiseen oleskeluun ja ruokailuun. Asiakkaalle tarkoitetuissa tiloissa tulee voida toimia esteettömästi ja turvallisesti, siten että myös huonokuntoisemmat asiakkaat pääsevät esteettä apuvälineiden avulla tai avustettuna liikkumaan. Tilat mahdollistavat asiakkaiden yhteisen toiminnan ja yksilöllisen kuntoutumisen. Asiakkaiden yksityisyys on asianmukaisesti turvattu päivittäisten hoitotoimenpiteiden aikana. Yhteistiloissa on TV. Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi sekä parantamiseksi. Mikäli yksikön asuinkäytössä olevat tilat ovat useassa tasossa, on yksikössä liikuntaesteiselle soveltuva hissi ja turvallinen portaikko.

Asiakkaalla on pääsääntöisesti yhden hengen huone. Asiakas kalustaa ja sisustaa huoneensa omilla huonekaluillaan ja henkilökohtaisilla tavaroillaan siten, että hoidon toteuttaminen on mahdollista. Asiakas voi tuoda omalla vastuullaan huoneeseen sellaisia tavaroita, joiden huoltovastuu on asiakkaalla/hänen asioidenhoitajallaan. Asiakashuoneen peruskalustukseen kuuluu palveluntuottajan puolesta sähkötoiminen hoitosänky, keskiriskin painehaavapatja sekä yleisvalaistus ja tarvittavat säilytystilat.

Asumispalveluyksiköllä on oltava valmius auttaa huoneen tilapäisessä kalustamisessa, mikäli asiakkaan muutto muutoin viivästyisi. Tällöin lisäksi tulee olla peitto, tyynty ja liinavaatteet, yöpöytä, tuoli ja ikkunaverhot.

Pariskunnille on tarvittaessa järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä.

Yksityisten palveluntuottajien vuonna 2023 alkavan sopimuskauden aikana valmistuvissa toimintayksiköissä on jokaisella asiakkaalla oltava oma huone, jonka on kooltaan vähintään 25 m<sup>2</sup> (sisältää oman esteettömän saniteettitilan).

Läheisen on mahdollista tarvittaessa yöpyä asumispalveluyksikössä, esimerkiksi saattohoitotilanteessa.

Asumispalveluyksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun ja kulkureiteillä on helppo liikkua kaikkina vuodenaikoina. Uusilta toimintayksiköiltä vaaditaan pihojen aitaamista, jotta asukkaiden on turvallista ulkoilla. Ympäristössä ei ole oleellisia asiakkaiden viihtyisyyttä rajoittavia tekijöitä.

Asiakkaiden käteisvaroille ja muille henkilökohtaisille tavaroille pystytään osoittamaan lukittava säilytyskaappi/-tila, jonka avaimet ja kulunvalvonta on järjestetty siten, etteivät asiattomat pääse kyseiseen tilaan.

Asumispalveluyksikössä on tila asiakkaan hoitoon liittyvien ja muuta arkaluontoista tietoa sisältävien asiakirjojen säilytykseen EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (2016/679) mukaisesti.

Asiakkaille on osoitettavissa tupakointipaikka.

Asiakkaalta ei voida periä takuuvuokraa. Kotivakuutuksen ottaminen on suositeltavaa asukkaan henkilökohtaisen omaisuuden suojaamiseksi.

Asumispalveluyksikön henkilökunta auttaa tarvittaessa asunnon tyhjentämisessä, jotta uuden asiakkaan muutto ei viivästy. Asumispalveluyksikössä on sovitut järjestelyt asiakkaiden kalusteiden ja tavaroiden lyhytaikaiseen varastointiin asuinhuoneen tyhjentämisen yhteydessä.

Yksityinen palveluntuottaja tuottaa asumispalvelua joko omistamassaan tai tähän tarkoitukseen vuokratessa asumispalveluyksikössä.

### 11.3 Varusteet

Asiakkaan saatavilla on riittävät ja tarkoituksenmukaiset apuvälineet. Asumispalveluyksikön henkilökunta auttaa asiakasta hankkimaan apuvälinekeskuksesta jokapäiväiseen jatkuvaan käyttöön tarkoitettuja henkilökohtaisia apuvälineitä yksilöllisen tarveharkinnan perusteella ja lääkinnällisen kuntoutuksen ohjeiden mukaisesti samoin perustein kuin kotona asuva. Henkilökohtaisella apuvälineellä tarkoitetaan asiakkaan pitkäaikaisessa ja jatkuvassa käytössä olevia päivittäin tarvittavia apuvälineitä, kuten esimerkiksi nostoliinoja, rollaattoreita, pyörätuoleja (mm. korkeaselkänojaiset) ja kallistuvia suihkutuoleja sekä asiakkaan omassa saniteettitilassa omilla jaloillaan seisovia apuvälineitä (kuten jalallinen suihkutuoli ja jalallinen wc-pöntön koroke), joilla tuetaan asiakkaan omatoimisuutta ja itsenäisyyttä. Apuvälinekeskus lainaa erikoiskoon (kuten esim. erikoispitkät sängyt sekä tavallista suuremmat apuvälineet koosta XXL ylöspäin) apuvälineitä.

Asumispalveluyksikössä on oltava riittävästi yhteiskäyttöön tarkoitettuja apuvälineitä ja ergonomista työskentelyä tukevia apuvälineitä sekä hoitovälineitä. Asumispalveluyksiköllä tulee olla valmius uusien varusteiden hankintaan ja käyttöönottoon. Palveluntuottaja vastaa yhteiskäytössä olevien apuvälineiden ja hoitovälineiden sekä ergonomista työskentelyä tukevien välineiden hankinnasta, kustannuksista, toimintakunnosta ja siitä, että henkilöstöllä on välineistä toimintaohjeet. Tällaisia hoitovälineitä ovat mm. CRP- ja INR-mittari, stetoskooppi, verenpainemittari, verensokerimittari, happisaturaatiomittari ja vaaka. Yhteiskäyttöön tarkoitettuja ja/tai ergonomista työskentelyä tukevia apuvälineitä ovat mm. pyörälliset suihkutuolit, siirtovyöt, liukulaudat, turnerit, seisomanojanosturit, kokoliinanostimet, geriatriset/korkeaselkänojaiset pyörätuolit ja ulkoilutukseen tarkoitettuja pyörätuolit. Yhteiskäyttöön tarkoitettuja apuvälineitä tarkoitetaan apuvälineitä, jotka ovat useamman asiakkaan käytössä tai joita asiakas ei käytä jatkuvasti. Asiakas hankkii omakustanteisesti poikki/liukulakanat, virtsapullot ja asiakkaan omassa asunnossa sijaitsevat seniorituolit. Apuvälinekeskuksesta lainataan asiakkaalle painehaavapatja, jos asiakkaalla on korkea riski painehaavalle. Painehaavariski arvioidaan BRADEN-mittarilla.

Tilojen, laitteiden, koneiden ja apuvälineiden ylläpidosta ja huollosta on kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat, joiden vastuuhenkilöt on nimetty. Asumispalveluyksiköllä on terveyden-



huollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä ja yksikkö noudattaa Lakia terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (720/2021).

Asumispalveluyksikössä on tiedonkulun ja asiakastietojen siirron kannalta asianmukaiset laitteet.

## 11.4 Turvallisuus

Asumispalveluyksikössä on kirjalliset turvallisuusohjeet sisäisten ja ulkoisten uhka- ja vaaratilanteiden varalle sekä tilanteisiin, joissa asukas käyttäytyy aggressiivisesti. Henkilökunta harjoittelee tilanteissa toimimista säännöllisesti. Yksikössä suoritetaan vuosittain riskien arviointi, tehdään suunnitelma riskien vähentämiseen/ hallitsemiseen sekä seurataan suunnitelman toteutumista. Tapaturma- ja vaaratilanteet kirjataan HaiPro-ohjelmaan tai yksityisen palveluntuottajan käyttämään vastaavaan ohjelmaan ja arvioidaan säännöllisesti.

### 11.4.3 Pelastuslaki ja poistumisturvallisuusselvitys

Asumispalveluyksiköllä on pelastuslain (379/2011) 18 ja 19 § mukainen, pelastusviranomaisen hyväksymä kirjallinen pelastussuunnitelma, jonka liitteenä on poistumisturvallisuusselvitys. Poistumisturvallisuuden tulee olla paloviranomaisen vaatimalla tasolla.

Asumispalveluyksikön henkilöstö on perehdytetty pelastussuunnitelmaan ja poistumisturvallisuusselvitykseen. Henkilöstö harjoittelee pelastussuunnitelman toimivuutta käytännössä vuosittain. Henkilöstön tulee myös osata alkusammutustaidot. Harjoitukset ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.

### 11.4.4 Ensiapu

Asumispalveluyksikössä on huolehdittava asukkaiden, henkilökunnan sekä muiden yksikössä olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä. Asumispalveluyksikön hoitohenkilöstö on suorittanut ensiapukoulutuksen ja ensiapuvalmiuden turvaamiseksi heille järjestetään säännöllistä täydennyskoulutusta. Asumispalveluyksikössä on riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä (esimerkiksi laastareita, taitoksia ja haavasiteitä) ja ohjeet ensiavun saamiseksi.

### 11.4.5 Erityistilanteet

Asumispalveluyksiköllä on kirjalliset ohjeet toimimisesta erityistilanteissa, kuten muistisairaana asiakkaan turvallisuuden varmistamisessa, kaatumisvaarassa olevan asiakkaan tunnistamisessa, asiakkaan katoamisen varalta sekä kaltoin kohteluun puuttumisessa.

Tartuntatautiin ehkäisemiseksi asumispalveluyksikössä toteutetaan kulloinkin voimassa olevia ohjeita. Henkilöstölle järjestetään asiasta säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentaa-

vaa koulutusta. Tavanomaiset varotoimet sisältävät käsihygienian, kertakäyttöisen suojavaatetuksen käytön, eritetahran poistamisen ja veritartuntavaaran vähentämisen. Asumispalveluyksikössä on nimetty hygieniavastaava. Asumisyksikön vastuulla on järjestää henkilöstölleen tartuntatautiin torjunnassa vaadittavat suojaruuvit. Epidemia-/pandemiatilanteeseen palveluntuottajan tulee varautua hankkimalla henkilösuojaimia (kirurgiset suu-nenäsuojukset, viisirit, suojakäsineet, esiliinat), käsihuuhteita ja muita tarvittavia desinfiointiaineita. Asumispalveluyksikkö voi tarvittaessa konsultoida hyvinvointialueen tartuntataudit ja infektioiden torjuntayksikköä.

Asumispalveluyksikössä on kirjallinen valmiussuunnitelma erityistilanteisiin ja normaaliolojen poikkeustilanteisiin (esimerkiksi pandemiat, pitkäkestoiset sähkökatkokset, erilaiset luonnon poikkeusolot, lakot ja työtaistelut sekä muut ulkoiset uhkatekijät). Asiakkaan palvelu on turvattu myös näissä poikkeustilanteissa.

Asumispalveluyksikössä on hoitajakutsujärjestelmä ja ulko-ovissa asiakkaan poistumista ilmaiseva kulunvalvonta- ja hälytysjärjestelmä, tai asiakkaan huomaamatta poistuminen on muutoin estetty (ovet ja ikkunat). Asiakkaiden hälytyksiin vastataan viipymättä.

Kameravalvonnasta informoidaan henkilöstöä ja asiakkaita. Asiakkaan yksityisyys ei saa vaarantua kameravalvonnan myötä. Alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassa linjataan tallentavan kameravalvonnan käyttö tiloissa, joissa käsitellään lääkkeitä. Kameravalvonnan käytöstä ilmoitetaan selkeästi ennen valvottua aluetta. Siitä laadittu rekisteriseloste on nähtävillä.

## 11.5 Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto

Asumispalveluyksikössä noudatetaan siivoussuunnitelmaa. Suunnitelmassa on määritelty siivousaikataulu ja vaatimustaso. Asiakashuoneeseen tehdään vaihtosiivous aina ennen kuin uusi asiakas muuttaa huoneeseen. Vuosittaiseen suursiivoukseen kuuluu myös asuntojen ikkunoiden pesu. Siivoojilla on asianmukainen koulutus.

Asumispalveluyksikön henkilökunta huolehtii päivittäin wc- ja kylpyhuoneen kalusteiden puhdistamisesta, vuoteen sijaamisesta, roskien keräämisestä ja viemisestä, huoneen tuulettamisesta ja tarvittaessa lakanoiden vaihtamisesta.

Asumispalveluyksikössä on ohjeistettu jätteen lajittelu ja ongelmajätteen asianmukainen käsittely sekä jätteen käsittelyn toteuttaminen.

Asumispalveluyksikkö vastaa asukkaan vaatteiden ja liinavaatteiden pesun järjestämisestä ja niistä aiheutuvista kustannuksista. Asiakas vastaa itse vaatteiden mahdollisesta erikoispesusta. Asiakas vastaa itse tuomiensa sisustustekstiilien, esimerkiksi mattojen, verhojen ja pöytäliinojen pesemisen kustannuksista. Ensisijaisesti asiakas ja läheinen huolehtivat vaatteiden nimikoinnista. Tarvittaessa yksikön henkilökunta avustaa nimikoinnissa.

## 12. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 12.2 Itsemääräämisoikeuden tukeminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan henkilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tämä tarkoittaa ennen kaikkea asiakkaan oikeutta osallistua hoitoaan ja huolenpitoaan koskevien palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan mielipiteet ja yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja hänellä on aito mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin ja tehdä omia valintoja. Asiakasta kuullaan kaikissa häntä koskevissa asioissa ja häntä tuetaan päätöksenteossa.

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Itsemääräämisoikeuden kunnioitus, yksityiselämän suoja ja oikeus turvallisuuteen ovat perusoikeuksia, joiden toteutuminen asumispalveluyksikön tulee huomioida. Asiakkaan hoidossa ja huolenpidossa kunnioitetaan hänen yksityisyyttään sekä henkistä ja fyysistä koskemattomuuttaan. Asiakkaan kanssa sovitaan, millä tavalla henkilökunta ja vierailijat voivat tulla hänen huoneeseensa. Asiakkaan henkilökohtaisista asioista puhumiseen on oltava häneltä lupa.

Mikäli asiakas ei kykene itse sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja, on hänen tahtoaan selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa tai läheisen kanssa.

Asumispalveluyksikön henkilökunta on perehdytetty ja ohjeistettu työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Asiakkaan rajoittamistoimenpiteet turvallisuuden varmistamiseksi sovitaan yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa. Päätöksen rajoittamisesta tekee aina lääkäri. Rajoittamisen seuranta kirjataan asiakastietoihin. Yksikön henkilökunta on koulutettu rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja henkilökunta osaa miettiä rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisia ja kuntouttavia toimintatapoja.

Asumispalveluyksikön ilmoitustaululla tai vastaavalla on sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai palveluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus perustuen lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja osoittaa se hyvinvointialueen kirjaamoon, kirjaamo@kymenhva.fi tai kirjeitse osoitteella Kymenlaakson hyvinvointialueen kirjaamo, Kotkantie 41 D-talo, 48210 KOTKA.

### 12.3 Asiakkaan vastuuhoitaja

Asumispalveluyksikössä jokaiselle asiakkaalle on nimetty vastuuhoitaja, jonka tehtävät on määritelty kirjallisesti. Vastuuhoitaja seuraa yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa palvelun toteuttamissuunnitelman tavoitteiden toteutumista sekä asiakkaan hyvinvointia ja palveluntarpeiden muutoksia. Asiakkaan asioiden hoitamisesta ja vastuista sovitaan hänen kanssaan laadittavassa palvelun toteutta-

missuunnitelmassa. Haastavissa tilanteissa voidaan pyytää neuvoa asiakasohjauksesta, jonka kautta erityisen tuen tarpeessa olevalle asiakkaalle voidaan saada tueksi sosiaalityöntekijä.

## 12.4 Palvelun toteuttamissuunnitelma

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelmaan perustuva yksilöllinen palvelun toteuttamissuunnitelma kuukauden kuluessa muutosta. Toteuttamissuunnitelma laaditaan ja arvioidaan aina yhdessä asiakkaan ja mahdollisesti hänen läheisensä kanssa. Suunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan ja arvioidaan säännöllisesti, vähintään kuuden (6) kuukauden välein ja aina hoidon, hoivan ja palvelun tarpeen muuttuessa.

Toteuttamissuunnitelma laaditaan ja arvioidaan aina yhdessä asiakkaan kanssa. Toteuttamissuunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta, ja siinä huomioidaan asiakkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavaransa ja tarpeensa.

Toteuttamissuunnitelmassa kuvataan asiakkaan nykytilanne (mm. fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky), huomioidaan asiakkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito sekä hänen voimavarojensa ja toimintakykynsä tukeminen ja edistäminen sekä sosiaalinen hyvinvointi. Suunnitelma sisältää mm. tavoitteet ja toimenpiteet asiakkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun sekä hyvään ravitsemukseen.

Asiakkaan suunnitelman pohjaksi kerätään myös tietoja hänen elämänsä historiastaan, ihmissuhteistaan, arvoistaan, vakaumuksistaan, mieltymyksistään, vastenmielisiksi kokemistaan asioista, hänen elämänsä merkkitapahtumista, työstään, harrastuksistaan, jne. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.

Asiakas tai hänen puolestaan asioiva läheinen ja asumispalveluyksikön edustaja (esimerkiksi vastuuhoitaja) käyvät yhdessä läpi laaditun toteutussuunnitelman, josta asiakas saa itselleen tulostetun kappaleen.

Yksityinen palveluntuottaja toimittaa kirjallisen toteuttamissuunnitelman sähköisenä (skannattuna pdf-muotoon tai suoraan asiakastietojärjestelmässä) hyvinvointialueen edustajalle kahden viikon kuluessa sen laatimisesta, kunnes asiakastiedot siirtyvät Kanta-järjestelmän kautta. Asumispalveluyksiköllä on käytössään salattu sähköposti asiakasasioista viestimiseen.

## 12.5 Asiakkaan raha-asioiden hoito ja edunvalvonta

Asumispalveluyksikön henkilökunta huolehtii yhdessä asiakkaan ja hänen asioidenhoitajansa kanssa siitä, että asiakas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet kuten Kelan hoitotuen ja asumistuen. Tarvittaessa asiakasta avustetaan myös taloudellisten asioiden hoidossa sekä kerrotaan edunvalvontavaltuutuksesta ja edunvalvonnasta.

Henkilökunta huolehtii yhteistyössä läheisten kanssa siitä, että asiakkaalle ryhdytään hankkimaan edunvalvojaa, jos asiakkaan toimintakyky ja etu sitä vaatii.

Asumispalveluyksikkö tukee asiakasta käteisvarojen hoidossa hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

## 12.6 Yhteistyö läheisen kanssa

Asumispalveluyksikön henkilöstö pitää asiakkaan niin halutessa säännöllisesti yhteyttä hänen läheisiinsä. Asiakkaan voinnista voi hänen suostumuksellaan kertoa läheiselle. Läheisen kanssa sovitaan mistä, miten ja milloin häntä tiedotetaan. Läheisiä rohkaistaan ja tuetaan ylläpitämään yhteyksiä asiakkaaseen ja osallistumaan läheisensä arkeen.

Asiakkaan tarvitsemien vaatteiden ja henkilökohtaisten tarvikkeiden hankinnasta sovitaan asiakkaan ja läheisen kanssa. Asiakkaiden saatto- ja asiointiapu järjestetään pääsääntöisesti läheisen tai vapaaehtoisen saattajapalvelun avulla.

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaan läheisille järjestetään vuosittain läheistenilta tai vastaava tapahtuma.

## 13. ASIAKKAAN HYVINVOINNIN JA TOIMINTAKYVYN EDISTÄMINEN

### 13.2 Toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä työote

Toimintakykyä tukevan/ylläpitävän ja kuntoutumista edistävän työotteen periaatteiden mukaisesti asiakasta rohkaistaan toimimaan hänen voimavarojensa ja toimintakykynsä sallimissa rajoissa tarvittaessa apuvälineiden avulla. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan käyttämään omia voimavarojaan. Yksikön esihenkilö keskustelelee henkilöstönsä kanssa, mitä toimintakykyä tukevalla ja kuntoutumista edistävällä työotteella ymmärretään ja miten toimintakykyä tukevaa työtettä yksikössä toteutetaan ja arvioidaan.

Asumispalveluyksikön esihenkilö vastaa, että hoiva- ja hoitotyön toimintakäytännöt edistävät ja ylläpitävät asiakkaiden toimintakykyä ja estävät ajautumista vuodepotilaaksi. Yksikössä seurataan säännöllisesti mahdollisten vuodepotilaiden määrää ja tarvittaessa tarkistetaan toimintamalleja. Asumispalveluyksikkö järjestää asiakkaalle ilman erillistä korvausta hänen kuntouttamiseensa vaadittavaa fysioterapeutin palvelua/konsultaatiota tai terapeuttista kuntoutusta joko omana toimintanaan tai alihankintana. Fysioterapeutit käyvät asumispalveluyksiköissä tarpeen mukaan. Fysioterapeutin työaika voidaan laskea henkilöstömitoitukseen välittömän työajan osalta. Fysioterapeutin asiantuntemusta käytetään seuraavissa tilanteissa:

- Toimintakykyarvion teossa, kun yksikköön muuttaa uusi asiakas. Mikäli asiakkaan toimintakyky on arvioitu terapeutin toimesta kolmen kuukauden sisällä, ei uutta toimintakykyarviota tarvitse tehdä. Toimintakykyarvion yhteydessä asiakkaalle laaditaan kuntoutumis- ja liikuntasuunnitelma, jota yksikön henkilökunta sitoutuu noudattamaan. Toimintakykyarvio ja asiakkaan apuvälinetarvearvio sekä kuntoutumis- ja liikuntasuunnitelma päivitetään asiakkaiden tarpeen mukaan tai vähintään vuosittain.
- Akuuttien tapahtumien jälkeinen kuntoutus (murtumat, avh yms.) toteutetaan terapeuttisena kuntoutuksena yksikössä. Terapeuttista kuntoutusta tarjotaan asiakkaille, joiden toimintakyky on selkeästi alentunut ja terapeuttisella kuntoutuksella voidaan parantaa asiakkaan toimintakykyä.

### 13.3 Osallisuus ja yhteisöllisyys

Asumispalveluyksikössä toteutettava hoivatyön toimintamalli korostaa osallisuutta ja yhteisöllisyyttä asiakkaiden arjessa. Asiakkaat nähdään oman elämänsä asiantuntijoina ja heillä on oikeus päättää omasta arjestaan.

Asumispalveluyksikössä hyödynnetään omia ja paikallisen vapaaehtoistoiminnan antamia mahdollisuuksia asiakkaiden arjen rikastuttamisessa.

### 13.4 Harrastustoiminta

Asumispalveluyksikössä järjestetään säännöllisesti asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioivaa ja niihin soveltuvaa liikunta-, harrastus- ja kulttuuritoimintaa, joiden tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asiakkaiden kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä.

Asumispalveluyksikössä on kirjallinen liikunta-, harrastus- ja kulttuurisuunnitelma, joka sisältää erikseen päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelman. Viikko-ohjelma tulee olla asiakkaiden ja läheisten nähtävillä.

Asiakkaiden vakaumusta kunnioitetaan ja huolehditaan heidän hengellisestä hyvinvoinnistaan.

Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksikön toiminnassa.

### 13.5 Ulkoilu

Asumispalveluyksikössä huolehditaan, että asiakkailla on mahdollisuus vointinsa ja kuntoisuutensa mukaiseen ulkoiluun päivittäin ympäri vuoden. Ulkoilun toteutumista tulee seurata asiakaskohtaisesti.

### 13.6 Hygienian hoito

Asumispalveluyksikössä huolehditaan päivittäin asiakkaiden henkilökohtaisen hygienian ja ihonhoidosta. Samoin päivittäin huolehditaan suun terveyden hoidosta puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot. Asiakkaita avustetaan puhtaan ja asianmukaisen vaatetuksen pukemisessa sekä huolehditaan hiusten hoidosta ja parran leikkuusta/hoidosta. Asiakkaat saavat tarvitsemansa peseytymisavun suihkussa sekä heillä on halutessaan mahdollisuus saunomiseen vähintään kerran viikossa.

Asiakkailla tilataan inkontinenssisuojat sopimuskumppanilta ja huolehditaan, että ne ovat tarpeenmukaisia ja niitä käytetään oikein. Inkontinenssisuojien kustannuksista vastaa hyvinvointialue.

## 13.7 Ravitseminen

Asumispalveluyksikössä tarjotaan täysihoidoperiaatteella järjestettävä ikääntyvien ravitsemussuosituksen ohjeiden ja suositusten mukainen ravinto, joka päivittäin sisältää aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan (tarvittaessa yöpalan). Lounaan ja päivällisen väli on rytmitetty tasaisesti niin, että niiden väli on vähintään viisi tuntia. Yksikössä syödään kaksi lämmintä ateriaa päivässä (lounas ja päivällinen). Toisella pääaterialla tarjotaan jälkiruoka. Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia.

Ruokailun ja ravitsemuksen tuessa huomioidaan asiakkaan mieltymykset, uskonto ja kulttuuri, erityisruokavaliot ja allergiat. Asiakas saa tarvitsemansa erityisruokavalion (esimerkiksi maidoton ruokavalio) tavallisen aterian hinnalla. Asiakas kustantaa itse vaikeiden sairauksien hoidossa tarvittavat kliiniset ravintovalmisteet, jotka ovat tarkoitettu ruokavalioidon ainoaksi tai täydentäväksi ravinnoksi (Kela-korvauksen piirissä), esim. PEG-ravintoletku tai vaikeus niellä.

Ruokailutilanteen tulee olla miellyttävä ja siinä tuetaan asiakkaiden omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä. Päivittäinen ruokailu järjestetään yhteisissä tiloissa, ateriointiin varataan riittävästi aikaa. Asiakkaat saavat ruokaillessa henkilökunnalta tarpeidensa mukaan tukea, ohjausta ja apua. Ruokailu vuoteessa tapahtuu vain erityisissä poikkeustilanteissa (sairaus, saattohoidon loppuvaihe). Elämän loppuvaiheessa ruoan mielihyvää tuottava vaikutus on tärkeää. Mieliruokia ja juomia tarjotaan usein, mutta pieninä annoksina.

Asiakkaiden ravitsemusta seurataan säännöllisesti punnitsemalla heidät kerran kuukaudessa. Lisäksi seurataan RAI-arvioinnista saatavaa BMI-arvoa ja mikäli ravitseminen hälyttää, voidaan arviointia syventää MNA-testillä. Ravitsemustilassa tullessiin poikkeamiin puututaan välittömästi.

Hoitohenkilökunta huolehtii asiakkaiden riittävästä nesteiden ja ravinnonsaannin turvaamisesta. Soseutetun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen tulee kiinnittää huomiota.

Ateriapäivän sisältö koostuu alla olevan mukaisesti (ruokailuajat ovat suuntaa antavia):

Ateria	Aterian tulee sisältää	Energian %-osuus kokonaisenergian saannista
<b>aamiainen</b>	7:00-8:30 esim. puuro tai jogurtti, tuoreannos, juoma, leipä, levite, leikkele ja/tai juusto, kahvi/tee	20 %
<b>lounas</b>	11:00-12:30 lämmin pääruoka, kasvislisäke, juoma, leipä ja levite, jälkiruoka	30 %
<b>päiväkahvi/välipala</b>	14:00-15:00 kahvi ja tee + kahvileipä	10 %
<b>päivällinen</b>	17:00-18:00 lämmin pääruoka, kasvislisäke, juoma, leipä, levite	30 %
<b>iltapala</b>	20:00-21:00 esim. puuro/jogurtti/viili tai kiisseli, juoma, leipä, levite, leikkele ja/tai juusto, kahvi/tee	10 %.
<b>yöpala</b>	22-7 Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia. Yöpalaa tulee olla saatavilla tarpeen mukaan	

Asiakkaiden toiveet huomioidaan ruokalistan suunnittelemisessa. Asiakkailta kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta ja sitä hyödynnetään ateriapalvelun kehittämisessä. Ateriasuunnittelussa otetaan huomioon arki ja juhla sekä erityisesti juhlapäiviin liittyvät ruokaperinteet.

Asumispalveluyksikössä on kirjallinen terveydensuojelulakiin (763/94) ja elintarvikelakiin (297/2021) perustuva omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään myös aterioiden mahdollinen kuljetus toisesta yksiköstä huomioiden elintarvikelain mukaiset ilmoitukset.

## **14. TERVEYDEN- JA SAIRAANHOIDON TOTEUTTAMINEN ASUMISPALVELUYKSIKÖSSÄ**

Asumispalveluyksikön asiakkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Asiakkaiden terveyden edistämisestä huolehtii asumispalveluyksikön henkilöstö yhteistyössä muun terveydenhuollon henkilöstön esim. jalkahoitajan, ravitsemusterapeutin, fysioterapeutin ja diabeteshoitajan kanssa.

### **14.2 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelu**

Asumispalveluyksikössä on hoitotyön asiantuntemus käytettävissä ympärivuorokautisesti jokaisena päivänä. Henkilöstö seuraa asiakkaiden terveydentilaa, vointia ja niissä tapahtuvia muutoksia päivittäin ja kirjaa seurannan asiakastietojärjestelmään. Asiakasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan mahdollisimman pian. Kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenetelmiin. Asumispalveluyksikön toiminta perustuu näyttöön ja yksikössä noudatetaan yleisesti hyväksytyjä hoitosuosituksia (kuten Käypä hoito -suositukset ja Hotuksen hoitosuosituksiset). Hoitohenkilöstö tietää, mistä luotettavaa ja ajantasaista tietoa on saatavilla (esimerkiksi Duodecimin Terveysportti ja Hoitotyön tietokanta, Lääke75+-tietokanta, valtion virastojen ja laitosten nettisivut).

Asumispalveluyksiköiden asiakkaille järjestetään hyvinvointialueen toimesta tarvittavat yleislääkäripalvelut, joihin sisältyy mm. asiakkaiden terveydentilan ja lääkityksen tarkistaminen vuosittain.

Hyvinvointialueella toimiva Liikkuva arviointi (ArVi-hoitaja) -toimintamalli on asumispalveluyksiköiden käytettävissä, jos asiakkaan tilanne vaatii päivystyksellistä arviointia. ArVi-hoitaja käy asiakkaan luona arvioimassa, onko tilanne päivystyksellinen ja hän on tarvittaessa etäyhteydessä lääkäriin. Mahdollinen hoito voidaan aloittaa nopeasti ilman käyntiä päivystyksessä.

Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille asiakkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa. Asiakas maksaa suun terveydenhuollon kustannukset itse.

Hoitohenkilökunta huolehtii, että asiakas saa tarvitsemansa yksilölliset sairautensa tarvittavat apuvälineet ja omahoitotarvikkeet. Maksuttomia hoitotarvikkeita myönnetään sairauden hoitoon, kun asiakas on tarvinnut ko. tarvikkeita sairautensa hoitoon vähintään kolme kuukautta tai heti sairauden alusta erityistapauksissa, kuten esim. diabetes- ja avannesairauksissa. Hoi-



totarvikkeiden saanti vaatii lähetteen ja asiasta päättää terveydenhuollon ammattihenkilö tai lääkäri. Henkilökunta huolehtii hoitotarvikkeiden tilaamisesta.

Asumispalveluyksikön hoitohenkilökunta huolehtii perushoitoon sisältyvistä sairaanhoidollisista toimenpiteistä. Tällaisia ovat esimerkiksi haavahoito, hengitysteiden imeminen, katetrointi ja insuliinihoidon toteuttaminen. Asumispalveluyksikön hoitohenkilökunta toteuttaa perushoitoon sisältyviä sairaanhoidollisia toimenpiteitä tarvittaessa jokaisena vuorokauden aikana. Asumispalveluyksikön hoitohenkilökunta vastaa asiakkaiden tarvitsemien laboratoriotutkimusten ottamisesta, kuljettamisesta sekä jatkotoimenpiteistä. Asiakkaille ei saa kertyä kustannuksia em. toimenpiteistä.

Jos asiakas tarvitsee sosiaali- ja terveydenhuollon käynneilleen kuljetusta tai/ja saattoapua, yksikön henkilökunta auttaa tarvittaessa järjestämään kuljetuksen ja saatto-avun. Kuljetuskustannukset asiakas maksaa itse. Kuljetuksen järjestämisestä ja saat-toavusta asiakkaalta ei saa veloittaa erillistä maksua.

### 14.3 Lääkehoito

Asiakkaiden lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaavat asumispalveluyksikön johto, lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri ja yksikön lääkehuollosta vastaava tehtävään nimetty laillistettu sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kättilö.

Asumispalveluyksikkö sitoutuu noudattamaan hyvinvointialueen alueellista lääkehoitosuunnitelmaa. Alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassa on muun muassa määritelty, miten lääkkeet säilytetään asumispalveluyksikössä. Asumispalveluyksikkö laatii palveluyksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman, joka on käytännön työväline yksikön lääkehoidon suunnitteluun, toteutukseen, seurantaan ja hallintaan.

Hoitohenkilöstön lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE-verkkokoulutuksen tai yksityisen palveluntuottajan ollessa kyseessä, muun tilaajan hyväksynnän koulutuskokonaisuuden kautta siten kuin se alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassa tai sen liitteissä määritellään. Lääkehoitosuunnitelmat hyväksytään ja lääkeluvat myönnetään hyvinvointialueen antamien ohjeiden mukaan.

Esihenkilö vastaa siitä, että asumispalveluyksikössä lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on järjestetty riittävä lisäkoulutus ja että lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on asianmukaiset lääkeluvat.

Lääkkeiden jakaminen toteutetaan ostopalveluna (annosjakelu) tai lääkehoitoon koulutetun henkilöstön toimesta siten kuin se alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassa on ohjeistettu. Mikäli lääkkeiden jakaminen toteutetaan ostopalveluna, asumispalveluyksikkö vastaa jakelusta aiheutuvista kustannuksista.

Marevan-lääkkeen annosten määrittelyssä käytetään Forsante-ohjelmaa. Ohjelman käyttö tapahtuu terveydenhuollon Lifecare -asiakastietojärjestelmän tai internetsivujen kautta.

#### 14.4 Elämän loppuvaiheen hoito – palliatiivinen- ja saattohoito

Mikäli asiakas haluaa ja hänen tilanteensa sallii, palliatiivinen hoito ja saattohoito saatetaan pääsääntöisesti loppuun asumisyksikössä yhteistyössä asiakkaan läheisverkoston ja kotisairaalan kanssa. Asiakkaan palliatiivisen hoidon ongelmatilanteissa sekä saattohoidon erityistilanteiden vaatiessa asumispalveluyksikön vastuulääkäri voi konsultoida palliatiivisen poliklinikan lääkäreitä.

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun kuolemaan johtava tai henkeä uhkaava sairaus aiheuttaa asiakkaalle ja hänen läheisilleen kärsimystä ja heikentää heidän elämänlaatuaan. Palliatiivista hoitoa on myös iäkkään ihmisen hyvä hoito, kun terveys ja toimintakyky hiipuvat hiljalleen kohti elämän loppumista ilman äkkinäisiä käännteitä. Palliatiivinen hoito ei ole ajallisesti rajattu mihinkään tiettyyn sairauden vaiheeseen, vaan sen tarve kasvaa kroonisten sairauksien edetessä ja kuoleman lähestyessä. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa ja tarkoittaa vaikeasti sairaan hoitoa silloin, kun parantavasta hoidosta on luovuttu, eikä taudin etenemistä pystytä hillitsemään ja kuolema on odotettavissa lähiaikoina.

Asiakkaalle ja hänen läheisilleen annetaan riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Asiakasta hoitava lääkäri ratkaisee yhdessä asiakkaan ja/tai hänen läheisensä sekä muun hoitoryhmän kanssa, milloin taudin tutkimisesta, aktiivihoidosta ja kuntouttavasta hoitotyöstä luovutaan ja keskitytään oireiden ja kipujen lievittämiseen.

Asumispalveluyksikössä on kirjallinen toimintaohje elämän loppuvaiheen hoidon toteuttamisesta. Asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus ilmaista hoitotahtonsa (hoitotestamentti), joka käsittelee hänen toivomuksensa omasta hoidostaan kuoleman lähestyessä. Hoitotahto kirjataan asiakkaan asiakirjoihin ja se ohjaa henkilöstön saattohoitovaiheen toimintaa.

Päätös saattohoidosta kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Saattohoitovaiheessa olevalle asiakkaalle järjestetään tarvittaessa yhden hengen huone ja hänen yksityisyytensä turvataan. Kivun ja muiden oireiden hoidosta huolehditaan riittävästi ja oikea-aikaisesti hyvän saattohoitokäytännön mukaisesti. Kuolevan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen henkisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan. Tarvittaessa hoitaja on läsnä kuolevan vierellä. Toteutunut saattohoito kirjataan asiakkaan asiakirjoihin.

Läheisille annetaan henkistä tukea, heitä rohkaistaan olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon. Läheiselle on mahdollisuus yöpyä yksikössä asiakkaan kanssa samassa huoneessa tai sen välittömässä läheisyydessä.

Asumispalveluyksikössä on toimintaohje kuoleman toteamisesta ja henkilöstö on perehdytetty ohjeeseen. Ohje sisältää kuvauksen vainajan laittamisesta. Vainajan omaisia tuetaan heidän surussaan. Heille järjestetään mahdollisuus kahdenkeskiseen rauhalliseen keskusteluun hoitajan kanssa. Omaisia ohjeistetaan käytännön toiminna ja annetaan tarvittaessa kirjalliset ohjeet.

## 15. TIETOJÄRJESTELMIEN KÄYTTÖ ASUMISPALVELUISSA

### 15.1 Asiakastietojärjestelmä ja sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto

Asumispalveluyksiköllä on käytössään sähköinen asiakastietojärjestelmä. Yksityinen palveluntuottaja vastaa oman asiakastietojärjestelmänsä hankkimisesta ja kustannuksista.

Kaikki sosiaalipalveluissa syntyvät, asiakasta koskevat asiakasasiakirjat, tullaan jat-kossa tallentamaan sosiaalihuollon asiakastiedon Kanta-arkistoon. Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoin 2. vaiheen toiminnallisuutena on sosiaalihuollon rekisterinkäyttöoikeus. Tällä toiminnallisuudella hyvinvointialue antaa palveluntuottajalle oikeuden käyttää omassa rekisterissään olevia asiakastietoja Sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston kautta. Rekisterinkäyttöoikeuden avulla palveluntuottaja voi hakea ja katsella hyvinvointialueen rekisterissä olevia tietoja sekä tallentaa tietoja suoraan hyvinvointialueen rekisteriin Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 52 § mukaan julkisen sosiaalihuollon lukuun toimivan palveluntarjoajan tulee liittyä valtakunnalliseen asiakastietojen arkistointipalveluun viimeistään 1.9.2024. Kymenlaakson hyvinvointialueelle palvelua tuottava yksityinen palveluntuottaja sitoutuu liittymään sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon siten, että rekisterinkäyttöoikeustoiminto mahdollistuu viimeistään 31.12.2023.

### 15.2 Muut tietojärjestelmät

Hyvinvointialue edellyttää asumispalveluissa käytettävien seuraavien sähköisiä tietojärjestelmiä: RAI-, PSOP- ja SBM Serena -järjestelmää. Hyvinvointialue tarjoaa yksityiselle palveluntuottajalle edellä mainitut järjestelmät. Lisäksi hyvinvointialue tarjoaa HaiPro-järjestelmän yksityisen palveluntuottajan käyttöön asiakas-/potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien sekä henkilötietojen käsittelyyn liittyvien tietoturvaloukkauksien ilmoittamisen osalta. Palveluntuottaja kustantaa itse työasemista ja tietoliikenneyhteyksistä aiheutuvat maksut.

#### 15.2.3 RAI-järjestelmä

Hyvinvointialueen järjestämässä tehostetussa palveluasumisessa asiakkaiden arvioinnissa käytetään RAI-järjestelmää ja noudatetaan hyvinvointialueen määrittämiä RAI-toimintamalleja. RAI-arviointi tehdään asiakkaalle kuukauden kuluessa asumispalveluyksikköön muuttamisesta ja tämän jälkeen puolivuositain tai asiakkaan voinnin/tilanteen oleellisesti muuttuessa.

Asumispalveluyksikössä varmistetaan, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja toteuttamissuunnitelman laadinnassa ja arvioinnissa. RAI-arvioinnin tuloksia hyödynnetään myös yksikkökohtaisesti hoidon ja hoivan laadun mittaamisessa, toiminnan kehittämisessä sekä johtamisen työkaluna.

Yksityinen palveluntuottaja

- tekee alilisenssisopimuksen RAI-järjestelmän käytöstä THL:n kanssa. Sopimus voi olla joko perusrahoitteinen (maksuton) tai yhteisrahoitteinen (maksullinen). Yhteisrahoitteinen sopimus mahdollistaa osallistumisen esim. THL:n kehittämishankkeisiin ja sen kautta organisaatio saa laajemmat tietokannat RAI-tuloksista.

- käyttää hyvinvointialueen Oy RAIssoft Ltd:ltä hankkimaa RAIssoft.net- pilvipalvelintä (RAI-ohjelmisto) ja ottaa käyttöönsä hyvinvointialueen valitseman RAI-välineen.
- vastaa alilisenssisopimuksesta (THL), RAI-yhdyshenkilön nimeämisestä ja siitä, että henkilöstö osallistuu hyvinvointialueen järjestämiin koulutuksiin.

#### 15.2.4 SBM Serena – ohjelma

SBM Serena -ohjelmalla hallinnoidaan asumispalveluyksikön paikkojen käyttö- ja vapautumisprosessia. Ohjelman kautta ilmoitukset asiakkaiden poistumisesta ja paikan vapautumisesta välittyvät hyvinvointialueen asiakasohjaajille. Asumispalveluyksikössä ohjelmaan vahvistetaan uuden asiakkaan muutto sekä päätetään asiakkaan asuminen asiakkuuden päättyessä (kuolema, poismuutto). Tämän lisäksi asumispalveluyksikössä vapautetaan asumispalvelupaikka, kun se on uudelleen käytettävissä.

#### 15.2.5 Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä PSOP

Hyvinvointialueella on käytössä sähköinen palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä (PSOP). Yksityisten palveluntuottajien edellytetään käyttävän järjestelmää, jonka avulla hyvinvointialue valvoo tilaajavastuulain mukaisten velvoitteiden ja muiden määrittelemiensä kriteereiden täyttymistä.

Palveluntuottajan on tehtävä toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista (yhteystiedot tai vastuuhenkilön muutos) korjaus PSOP-järjestelmään ja ilmoitettava niistä hyvinvointialueelle. Muista palvelun tuottamiseen vaikuttavien olosuhteiden muutoksista ilmoitetaan palvelun yhteyshenkilöille puhelimitse tai sähköpostilla.

PSOP-järjestelmässä käytetään suoraa sähköistä laskutusta. Järjestelmä kerää palvelutapahtumista laskutusmateriaalin toteutuneiden tapahtumien mukaan. Hyvinvointialue tilittää automaattisesti yksityiselle palveluntuottajalle kerran kuukaudessa toteutuneiden palvelujen mukaisen korvauksen. Palveluntuottaja saa järjestelmästä omaa kirjanpitoaan varten tarvittavat tiedot tulossa olevasta suorituksesta. Palveluntuottaja voi kirjata järjestelmään suorituksen kohdistamista varten oman viitenumeron ja asiakasnumeron.

#### 15.2.6 HaiPro

Hyvinvointialueen oma asumispalveluyksikkö käyttää asiakas-/potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien sekä henkilötietojen käsittelyyn liittyvien tietoturvaloukkauksien ilmoittamiseen HaiPro vaaratapahtumien raportointityökalua. HaiPro-raportointijärjestelmä on tarkoitettu yksikön toiminnan kehittämiseen. Raportointityökalun avulla hyödynnetään vaaratapahtumista ja tietoturvapoikkeamista saatavat opit, sekä saadaan tietoa varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista.

## 16. DOKUMENTOINTI, ASIAKIRJAHALLINTO JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

### 16.2 Henkilötietojen käsittely ja salassapito

Tähän palvelukuvaukseen liittyvän palvelun tuottamisessa hyvinvointialue on rekisterinpitäjä ja asumispalveluyksikkö on saamansa toimeksiannon puitteissa henkilötietojen käsittelijä. Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan tietosuojalainsäädännön sekä palvelua koskevan erityislainsäädännön mukaisia tietosuojaperiaatteita. Tietosuojaperiaatteiden mukaan henkilötietoja on mm. käsiteltävä lainmukaisesti, asianmukaisesti ja rekisteröidyn kannalta läpinäkyvästi sekä luottamuksellisesti ja turvallisesti. Asumispalveluyksikön tulee henkilötietojen käsittelijän roolissa antaa asiakkaalle rekisterinpitäjää ja henkilötietojen käsittelyä koskevaa rekisteröidyn informointia.

Asumispalveluyksikkö saa kerätä ja käsitellä vain palvelun tuottamiseen tarvittavia henkilötietoja. Yksikön henkilöstö on saanut riittävän ohjeistuksen tietosuojasta ja osaa toimia sen mukaisesti. Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti tietoturva- ja tietosuojakoulutusta. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että asiakkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä ja jotka ovat allekirjoittaneet tietoturva- ja tietosuojasitoumuksen.

Kaikki asumispalveluyksikössä asiakas- ja potilastietoja käsittelevät työntekijät ja opiskelijat ovat vaitiolovelvollisia yksikön asiakkaiden asioista. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaasta saatua tietoa ei luovuteta sivullisille. Vaitiolovelvollisuus on voimassa senkin jälkeen, kun työntekijä ei enää työskentele yksikössä tai asiakkuus on päättynyt.

Asumispalveluyksikössä on kirjalliset ohjeet asiakastietojen dokumentoinnista ja asiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä sekä salassapidosta. Asiakirjat laaditaan, dokumentoidaan, säilytetään, hävitetään ja arkistoidaan voimassa olevan tietosuojaa ja muodostuvia asiakirjoja koskevan lainsäädännön mukaisesti (muun muassa tietosuoja-asetus, tietosuojalaki, arkistolaki, laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista, STM:n asetus potilasasiakirjoista, laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä ja laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta sekä arkistolaki).

Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain perusteella myös toimeksiantosuhteessa syntyneet asiakirjat ovat viranomaisen asiakirjoja, joten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa syntyvät asiakirjat ovat palveluntuottajasta riippumatta hyvinvointialueen asiakirjoja. Hyvinvointialue rekisterinpitäjänä päättää rekisterin tietojen luovuttamisesta. Asiakirjojen luovuttamista ja salassapitoa koskevia säädöksiä sovelletaan asiakirjoihin silloinkin, kun ne ovat yksityisen palveluntuottajan hallussa.

Yksityinen palveluntuottaja ja hyvinvointialue sitoutuvat antamaan toisilleen palvelun tuottamisen kannalta tarpeellisia tietoja asiakkaista ja tehtäväalueeseen liittyvästä toiminnastaan, sen muutoksista ja kehittämissuunnitelmista. Palveluntuottaja toimittaa tarvittaessa myös paperitilastoineen tilaajan pyytämät asiakirjat.

Yksityisellä palveluntuottajalla on nimetty tietosuojavastaava.

### 16.3 Dokumentointi

Kirjaaminen tapahtuu tässä palvelukuvauksessa annetun henkilötietojen käsittelyn ja kirjaamisen ohjeiden sekä palvelua koskevan erityislainsäädännön mukaisesti. Asumispalveluyksikkö käyttää kirjaamiseen sähköistä asiakastietojärjestelmää. Jokaisesta asiakkaasta pidetään aikajärjestyksessä etenevää jatkuvaan muotoon laadittua asiakaskertomusta. Asiakaskertomukseen ja muihin asiakasasiakirjoihin kirjataan kaikki palvelun toteuttamisen kannalta tarpeelliset tiedot.

Asiakas tietää, että hänestä laaditaan asiakirjamerkintöjä ja että hänellä on halutessaan oikeus lukea omat palveluntuottajan tuottamat asiakasasiakirjansa.

Asumispalveluyksikön henkilökunta tuntee sekä sosiaali- että terveydenhuollon kirjaamiskäytännöt ja hyvän kirjaamisen ja dokumentoinnin periaatteet. Yksikössä käydään yhteisiä keskusteluja kirjaamisesta ja kirjaamisen kehittämisestä. Päivittäinen asiakastietojen kirjaaminen asiakastietojärjestelmään on asiakaslähtöistä ja perustuu asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin. Asiakastiedot kirjataan asukasta kunnioittavalla tavalla. Asiakasta osallistetaan kirjaamiseen mahdollisuuksien mukaan. Asiakirjamerkinnät tehdään viivytyksettä. Ajantasaiset merkinnät takaavat asiakkaan hoidon turvallisuuden. Tietojen kirjaaminen ajantasaisina vaikuttaa myös henkilöstön oikeudelliseen turvaan ja työturvallisuuteen. Asiakirjamerkinnät ovat työntekijän ja asiakkaan oikeusturvan kannalta merkityksellisiä käsitellessä esim. muistutuksia ja kanteluita.

### 16.4 Arkistointi ja asiakaspapereiden palautus hyvinvointialueelle

Asiakkuuden päättymisen jälkeen ne hyvinvointialueen asiakkaisiin liittyvät asiakirjat, joita ei ole tallennettu hyvinvointialueen sähköiseen asiakastietojärjestelmään, toimitetaan veloituksetta hyvinvointialueelle määräajoin järjestettyinä ja seulottuina erikseen annettavan ohjeistuksen mukaisesti. Hyvinvointialue huolehtii asiakirjojen arkistoinnista.

### 16.5 Tietopyynnöt

Kymsoten ohjeistus tietopyyntöjen tekemiseen on ohjeistettu hyvinvointialueen kotisivuilla. Jos ympärivuorokautisen palveluasuminen asiakas pyytää palvelutuotannon aikana syntyneitä asiakirjoja itselleen, voi niitä hoitosuhteen aikana hänelle yksiköstä luovuttaa. Jos pyyntö pitää sisällään muun palvelun tai terveydenhuollon asiakirjoja tai on muun kuin rekisteröidyn itsensä tekemä pyyntö, se lähetetään hyvinvointialueen kirjaamoon rekisterinpitäjän luovutettavaksi.

## 17. YKSITYISEN PALVELUNTUOTTAJAN ASIAKKAALTA JA HYVINVOINTIALUEelta PERIMÄT MAKSUT

### 17.2 Asiakkaalta perittävät maksut

Yksityinen palveluntuottaja voi periä asiakkaalta asunnon vuokran tai sen mukaan, miten esimerkiksi välivuokramallissa on asiasta sovittu.

Lisäksi palveluntuottaja voi periä asiakkaalta maksun asiakkaan vapaaehtoisesti valitsemasta hygieniapaketista. Hygieniapaketti sisältää henkilökohtaiseen hygieniaan tarkoitettut pesuaineet ja tarvikkeet, kuten mm. wc- ja talouspaperit/käsipyyhkeet, shampoot/hoitoaineet, käsien- ja vartalonpesuaineet, deodorantit, pesuvoiteet, hammasharjat ja –tahnat ja perusvoiteet. Palveluntuottaja voi periä hygieniapaketista enintään saman verran kuin hyvinvointialue perii tuottamassaan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Yksityinen palveluntuottaja ei voi periä ostopalveluasiakkaalta mitään muita maksuja. Palveluseteliasiakkaalta palveluntuottaja perii palvelusetelin omavastuusuuden, joka on määritelty samoin perustein kuin asiakkaan asiakasmaksu julkisessa palvelutalossa tai ostopalveluissa.

### 17.3 Asunnon vuokra

Asiakas tai hänen edunvalvojansa tekee asunnosta palveluntuottajan kanssa vuokrasopimuksen. Palveluntuottajan asiakkaalta perimä vuokra ei saa ylittää Kelan eläkkeensaajan asumistuen enimmäisasumismenoja. Asiakkaan vuokraan voidaan jyvittää hänen käyttämiensä yhteisten tilojen osuus, joka voi olla enintään 75 % hänen oman asuntonsa pinta-alasta eli esimerkiksi 25 m<sup>2</sup> asunnosta jyvitys voi olla enintään 18,75 m<sup>2</sup>. Vuokrasopimuksesta tulee ilmetä vuokra neliometriä kohden ja vuokrattavien neliöiden määrä jaoteltuna asiakkaan oman asunnon neliömetreihin ja yhteisistä tiloista jyvitettyihin neliömetreihin. Yhteisiksi tiloiksi lasketaan ainoastaan asukkaiden vapaassa käytössä olevat tilat, kuten yhteinen olohuone, yhteiskeittiö, ruokailutila sekä kodinhoito-, pesu- ja saunatiloja.

Asiakkaan poissaoloaikana vuokra määräytyy asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain ja vuokrasopimuksen mukaan. Asiakkaan asuntoa ei saa tämän poissaolon aikana vuokrata tai antaa käyttöön toiselle henkilölle, ellei tästä ole sovittu kirjallisesti asiakkaan kanssa.

Käyttösähköä ja -vettä ei voi erikseen laskuttaa asiakkaalta vaan niiden on sisällyttävä vuokraan. Palveluntuottaja ilmoittaa asiakkaalle vuokran muuttumisesta vähintään kaksi kuukautta aikaisemmin.

Jos ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve päättyy tai asiakas kuolee, palveluntuottaja voi todeta sopimuksen päättyneeksi ilman erillistä irtisanomisaikaa.

Asiakkaalta ei voida periä takuuvuokraa. Asiakasta suositellaan ottamaan kotivakuutus hänen henkilökohtaisen omaisuutensa suojaamiseksi.

### 17.4 Hyvinvointialueelta perittävät maksut

Hyvinvointialue tilittää yksityiselle palveluntuottajalle PSOP-järjestelmän kautta automaattisesti kerran kuukaudessa toteutuneiden palvelujen mukaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen vuorokausihinnan. Erikseen sovittaessa palveluntuottaja voi periä maksun myös erillisellä laskulla.

Palveluntuottaja ei voi laskuttaa hyvinvointialuetta asiakkaan poissaolon ajalta. Poissaolopäiviksi ei lasketa niitä päiviä, jolloin asiakas lähtee asumispalveluyksiköstä tai palaa asumispalveluyksikköön. Jos asiakas kuolee tai muuttaa ennalta suunnitellusti pois asumispalveluyksi-

köstä, palveluntuottajan laskutus päättyy kuolin/muuttopäivään.

## 18. IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISPALVELUITA KOSKEVAT SÄÄDÖKSET

Asumispalvelujen tulee täyttää Suomen lakien ja viranomaismääräysten asettamat vaatimukset, joihin palveluntuottajien on velvollisuus perehtyä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) lisäksi ikääntyneiden asumispalveluiden toimintaa ja sisältöä ohjaavat muun muassa seuraavat lait, säädökset, ohjeet ja laatusuosituksset.

### 18.2 Lait ja säädökset

- Perustuslaki 11.6.1999/731
- Hallintolaki 6.6.2003/434
- sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980 – ns. Vanhuspalvelulaki
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012) annetun lain muuttamisesta (565/2020)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 20.3.2015/254
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785
- Tietosuojaalaki 1050/2018
- Euroopan unionin tietosuoja-asetus (GDPR) EU 679/2016
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734 ja Asetus-9.10.1992/912-
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta 30.12.2020/1201
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559 ja asetus 28.6.1994/564
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista 28.9.2011/1053
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 30.3.2009/298
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasasiakirjojen sähköisestä käsittelystä 27.8.2021/784
- Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383
- Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys. Valvira 1/2014.

### 18.3 Ohjeet ja laatusuosituksset



- Apuvälinepalveluiden laatusuositus. STM oppaita 2003:7.
- Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa. Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen (THL 54/2011)  
[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05\\_17\\_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf)
- Duodecimin Terveysportti: <https://www.terveysportti.fi/terveysportti/koti>
- Hoitotyön tietokanta: <https://terveysportti.fi/apps/dtk/shk>
- Hoitotyön tutkimussäätö Hotus: <https://www.hotus.fi/>
- Ikääntyneiden ruokasuositus: <https://www.julkari.fi/handle/10024/139415>. THL 2020.
- Käypä hoito: <https://www.kaypahoito.fi/>
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. STM julkaisuja 2020:29.
- Lääke75+ -tietokanta: [https://www.fimea.fi/laakehaut\\_ ja\\_ luettelot/laake75-](https://www.fimea.fi/laakehaut_ ja_ luettelot/laake75-)
- Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä. THL 2021. Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä - Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä - Yhteistyötilat (yhteistyötilat.fi)
- Käypä hoito: <https://www.kaypahoito.fi/>
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. STM julkaisuja 2017:6.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten sekä nimikesuojattujen osaaminen vanhustyössä: [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/154602\\_vanhuspalveluiden\\_osaamistarveraportti.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/154602_vanhuspalveluiden_osaamistarveraportti.pdf)
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. STM 2017:5.
- Suomalaiset ravitsemussuositukset. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2019.
- Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6
- PSOP-järjestelmän (parastapalvelua.fi) käyttöohje <https://parastapalvelua.atlasian.net/wiki/spaces/OH/overview>