

Palvelukuvaus

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

1.4.2025 alkaen



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.



Sisällys

1. Ikääntyneiden asumisen palvelut	1
1.1. Yleistä asumisen palveluista.....	1
1.2. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen.....	1
1.3. Palvelutarpeen arviointi ja ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntäminen asiakkaalle.....	1
2. Toiminnan organisointi ja toimintaedellytysten turvaaminen	2
2.1. Rekisteröinti ja lainsäädännön edellytykset toiminnalle	2
2.2. Yleistä omavalvonnasta	3
2.3. Omavalvontaohjelma	4
2.4. Omavalvontasuunnitelma.....	4
2.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma sekä erityistilanteet	5
2.6. Palautteet, muistutukset, kantelut ja epäkohtailmoitukset osana omavalvontaa	6
2.6.1. Palautteet	6
2.6.2. Muistutukset	6
2.6.3. Kantelut.....	7
2.6.4. Epäkohtailmoitukset	7
2.7. Yksityisen palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välinen yhteistyö sekä laadunvalvonta	7
3. Henkilöstö	8
3.1. Yleistä henkilöstöstä	8
3.2. Johtaminen.....	9
3.3. Kelpoisuus- ja osaamisvaatimukset	10
3.4. Henkilöstömitoitus	11
3.5. Opiskelijat	13
3.6. Perehdyttäminen.....	14
3.7. Henkilöstön osaamisen kehittäminen.....	15
3.8. Henkilöstön toiminta erityistilanteissa ja ensiapu	16
3.9. Työhyvinvointi	16
3.10. Kansainvälinen rekrytointi	17
4. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tilat, apuvälineet ja laitteet	18

4.1.	Yleistä ympärivuorokautisen palveluasumisen tiloista	18
4.2.	Yhteiset tilat ja asunnot	18
4.3.	Turvallisuus.....	20
4.3.1.	Pelastuslaki ja poistumisturvallisuus selvitys.....	20
4.3.2.	Kameravalvonta	20
4.4.	Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto.....	21
4.5.	Apuvälineet ja laitteet	21
5.	Asiakkaan asema ja oikeudet	22
5.1.	Yleisesti asiakkaan asemasta ja oikeuksista	22
5.2.	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	22
5.3.	Kuntoutumista ja toimintakykyä edistävä työote palveluita toteutettaessa	23
5.4.	Sosiaali- ja potilasasiavastaava, muistutukset ja kantelut	23
6.	Palvelun toteuttaminen.....	24
6.1.	Palvelun toteuttamissuunnitelma	24
6.2.	Asiakkaan vastuuhoidtaja.....	25
6.3.	Toimintakyvyn ja kuntoutumisen edistäminen sekä terapiapalvelut	25
6.4.	Hygienian hoito	25
6.5.	Ravitsemus.....	26
6.6.	Osallisuus ja yhteisöllisyys	27
6.7.	Harrastustoiminta	27
6.8.	Ulkoilu	28
6.9.	Asiakkaan raha-asioiden hoito ja edunvalvonta	28
6.10.	Yhteistyö läheisten kanssa.....	28
7.	Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttaminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.....	29
7.1.	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	29
7.2.	Lääkehoito	30
7.3.	Rokottaminen.....	31
7.4.	Elämän loppuvaiheen hoito – palliatiivinen- ja saattohoito.....	32
8.	Tietojärjestelmien käyttö	33
8.1.	Asiakas- ja potilastietojärjestelmät, Sosiaalihuollon asiakastietovaranto ja Potilastietovaranto.....	33
8.2.	Muut tietojärjestelmät	33

8.2.1.	RAI-järjestelmä.....	34
8.2.2.	SBM Serena -ohjelma.....	34
8.2.3.	Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä PSOP.....	34
8.2.4.	HaiPro	35
9.	Dokumentointi, asiakirjahallinto ja henkilötietojen käsittely.....	36
9.1.	Henkilötietojen käsittely, salassapito ja tietopyynnöt.....	36
9.2.	Kirjaaminen	37
9.3.	Asiakasasiakirjojen arkistointi ja palautus hyvinvointialueelle	37
10.	Yksityisen palveluntuottajan asiakkaalta ja hyvinvointialueelta perimät maksut	38
10.1.	Asiakkaalta perittävät maksut	38
10.2.	Asunnon vuokra	38
10.3.	Hyvinvointialueelta perittävät maksut	39
11.	Ikääntyneiden asumispalveluita koskevat lait, säädökset ja ohjeet.....	39

1. Ikääntyneiden asumisen palvelut

1.1. Yleistä asumisen palveluista

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

Kymenlaakson hyvinvointialue järjestää ikääntyneille (yli 65-vuotiaille) sosiaalihoitolakiin (1301/2014, 21 §, 21 b § ja 21 c §, 22 §) perustuvaa tilapäistä asumista, yhteisöllistä asumista, ympärivuorokautista palveluasumista ja laitospalvelua. Lisäksi hyvinvointialueen järjestämiin palveluihin kuuluu kotiin vietävää kevyempää 21 a §:n mukaista tuettua asumista henkilölle, jolla on palvelutarpeen arvioinnissa esille nousseita, elämönhallintaan liittyviä yksilöllisiä tarpeita.

Kymenlaakson hyvinvointialue järjestää ikääntyneiden asumisen palveluja omana toimintana, palvelusetelillä ja ostopalveluna. Hyvinvointialueen ikääntyneiden asiakasohjaus vastaa asiakkaan palvelukokonaisuuden suunnittelusta ja järjestämisestä.

1.2. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Vanhuspalvelulaki (980/2012) linjaa kotiin annettavat palvelut ensisijaiseksi iäkkään henkilön pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen muodoksi. Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen hakeutuminen tulee ajankohtaiseksi palvelutarpeen arviointiin perustuen 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. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa henkilökuntaa on paikalla kaikkina vuorokauden aikoina.

1.3. Palvelutarpeen arviointi ja ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntäminen asiakkaalle

Ennen ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämistä hyvinvointialueen viranhaltijana toimiva asiakasohjaaja (tarvittaessa sosiaalityöntekijä) 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 ja siihen kytkeytyviä toimintakykymittareita. Lisäksi voidaan hyödyntää muita tarpeenmukaisia arviointimittareita. RAI-viitearvot on määritelty hyvinvointialueen vahvistamissa palvelujen myöntämisperusteissa.

Perusteita ympärivuorokautisen palveluasumisen tarpeelle voivat olla mm.:

- Asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja/tai sosiaalinen toimintakyky on huomattavasti heikentynyt ja hoidon tarvetta on päivittäisissä toiminnoissa useita kertoja vuorokauden aikana.
- Asiakasta ei voida tukea riittäväällä tavalla kotiin annettavien palvelujen turvin.
- Kevyemmät asumispalveluratkaisut ovat riittämättömiä.

Asiakkaalle laaditaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakassuunnitelma sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaisesti. Asiakassuunnitelmassa näkyy asiakasohjaajan ja asiakkaan yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista sosiaalipalveluista. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan toivomukset ja mielipiteet tarvittavista palveluista ja tukitoimista. Suunnitelma tulee tarkistaa tarvittaessa eli silloin kun asiakkaan tuen tarpeissa tapahtuu olennaisia muutoksia.

Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestettäessä ja paikkaa valittaessa otetaan huomioon asiakkaan yksilöllinen tilanne ja pyritään turvaamaan sosiaalisten suhteiden ja elinympäristön säilyminen. Palvelua järjestettäessä hyödynnetään koko hyvinvointialueen paikkatarjontaa niin oman kuin yksityisenkin palvelutuotannon osalta. Paikan valinnassa huomioidaan laajasti asiakkaan palvelutarpeen, yksilöllisen tilanteen ja mahdollisten toiveiden lisäksi asiaan liittyvä lainsäädäntö sekä hyvinvointialueen aluehallituksen hyväksymät menettelytavat asumispalvelupaikan valinnassa (Aluehallitus 21.11.2023, § 252). Mikäli asiakas valitsee käyttöönsä palvelusetelin, hän esittää paikkatoiveensa asiakasohjaajalle, joka pyrkii järjestämään asumispalvelupaikan toiveen mukaisesti. Mikäli paikkaa ei vapaudu kohtuullisessa ajassa, asiakkaalle tarjotaan asumispalvelupaikkaa muualta.

2. Toiminnan organisointi ja toimintaedellytysten turvaaminen

2.1. Rekisteröinti ja lainsäädännön edellytykset toiminnalle

Valvira ylläpitää valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteriä (Soteri). Rekisteriä ylläpidetään palveluntuottajien ja sosiaali- ja terveyspalvelujen rekisteröintiä, valvontaa, tilastointia sekä muita viranomaisten lakisääteisiä tehtäviä varten. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluntuottaja huolehtii siitä, että se on rekisteröitynyt lain vaatimalla tavalla Soteri-rekisteriin.

Palveluntuottaja vastaa myös rekisteritietojen päivittämisestä ja ajantasaisuudesta. Sosiaalipalveluja saa tuottaa palveluntuottaja, joka on ja jonka palveluyksikkö on Valviran ylläpitämässä valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä. Palveluntuottajan toiminnan aloittamisen tai muutoksen toteuttamisen ja aloittamisen edellytyksenä on, että palvelutoiminnan rekisteröinnistä tai sen muutoksesta on tehty päätös.

Tässä palvelukuvauksessa **palveluntuottajalla** tarkoitetaan valvontalain (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023) mukaista yksityistä tai julkista toimijaa, joka tuottaa sosiaali- ja/tai terveystalvueluita. Palvelunjärjestäjällä tarkoitetaan hyvinvointialuetta, joka vastaa asiakkaiden sosiaali- ja terveystalvueluiden järjestämisestä. **Palveluyksiköllä** tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- ja/tai terveystalvueluja. Palveluyksikkö voi koostua palveluntuottajan yhdestä tai useammasta sosiaali- tai terveydenhuollon rekisteriteknisestä palvelupisteestä. **Palvelupisteellä** tarkoitetaan tosiasiallista paikkaa, jossa/ josta käsin palveluyksikköön rekisteröityjä palveluja tuotetaan. Käytännössä palvelupisteen termi on usein rinnastettavissa erityislainsäädännön toimintayksikön käsitteeseen. Palveluyksiköllä on aina vähintään yksi palvelupiste. Palveluntuottajan on nimettävä palveluyksikköön **vastuhenkilö** eli esihenkilö tai eri palvelualoille vastuhenkilöitä, joiden on johdettava palvelutoimintaa ja valvottava, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Vastuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito.

2.2. Yleistä omavalvonnasta

Omavalvonnalla varmistetaan palveluntuottajan, palveluyksikön ja palvelupisteillä tuotettavien palveluiden laatua, riskien tunnistamista ja hallintaa, toiminnan organisointia ja ylipäänsä toiminnan toteutumista lakien, viranomaismääräysten ja muiden laatua ja sisältöä ohjaavien vaateiden mukaisesti. Omavalvonnan avulla palveluntuottaja seuraa, kehittää ja arvioi asiakastyön päivittäisen palvelun laatua ja asiakkaan oikeuksien toteutumista. Vastuhenkilö varmistaa, että omavalvontaa toteutetaan järjestelmällisesti.

Palveluntuottaja kehittää jatkuvasti omaa toimintaansa, laadunhallintaa ja johtamista. Palveluntuottaja huomioi toiminnassaan kansallisen tason tavoitteet esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi. Laatutyöskentelyssä huomioidaan mm. asiakaskeskeisyys, kaikkien osallisuus laatutyöskentelyyn ja toimintaan, hyvä ja avoin yhteistyö eri tahojen kanssa sekä jatkuvan parantamisen ajattelu.

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan lainsäädäntöä ja viranomaisen antamaa rekisteröintipäätöstä/ lupaa sekä sopimuksessa ja palvelukuvauksessa määriteltyjä vaatimuksia.

2.3. Omavalvontaohjelma

Palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla. Palveluntuottajan omavalvontaohjelma kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksiköt.

Omavalvontaohjelmassa on määriteltävä, miten palvelunjärjestäjän 23 §:ssä ja palveluntuottajan 27 §:ssä tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana on myös päivittäisen toiminnan sisältämät palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat.

Omavalvontaohjelman toteutumista on seurattava palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Palveluja on kehitettävä omavalvontaohjelman toteutumisen seurannassa tehtyjen havaintojen, asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurannan sekä säännöllisesti kerätyn palautteen perusteella.

2.4. Omavalvontasuunnitelma

Palveluntuottajan on laadittava päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelman on oltava riittävän yksityiskohtainen huomioiden palveluyksikössä tuotettavat, mahdollisesti useat eri palvelut ja palvelupisteet, joissa palveluita tuotetaan.

Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelyistä. Omavalvontasuunnitelman laatimisessa on huomioitava ajantasaiset viranomaismääräykset suunnitelman sisällöstä ja laajuudesta.

Palveluntuottajan on otettava huomioon omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa palveluja saavilta asiakkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja

määräykset. Omavalvontasuunnitelmasta tulee ilmetä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laaditut suunnitelmat ja ohjeet, mukaan lukien niistä vastaava henkilö.

Palveluntuottajan on tehtävä omavalvontasuunnitelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä palvelupisteellä (toimintayksikössä). Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä julkisesti nähtävänä palvelupisteellä. Salassa pidettäviä tietoja ei saa julkaista.

Omavalvontasuunnitelma on arjen työväline. Vastuhenkilö vastaa siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa. Omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta.

2.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma sekä erityistilanteet

Palveluntuottaja laatii vähintään palveluyksikötason kirjallisen valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelman. Suunnitelman on oltava riittävän yksityiskohtainen huomioiden palveluyksikössä tuotettavat, mahdollisesti useat eri palvelut ja palvelupisteet. Suunnitelmassa kuvataan kriittiset toiminnot normaaliolojen häiriötilanteessa ja poikkeusoloissa sekä se, miten näissä tilanteissa palveluntuottaja toimii asiakkaiden palvelun turvaamiseksi. Asiakkaan palvelut on turvattava myös normaalista poikkeavissa olosuhteissa, kuten esimerkiksi pandemiassa, pitkäkestoisessa sähkökatkoksessa, erilaisissa luonnon poikkeusoloissa, työtaistelutoimissa ja muissa vastaavissa tilanteissa. Henkilökunta perehtyy suunnitelmaan ja kykenee toimimaan sen mukaisesti. Yksityinen palveluntuottaja toimittaa suunnitelman pyydettyä hyvinvointialueelle. Palveluntuottajalla on myös henkilökunnalleen kirjalliset ohjeet toimimisesta erityistilanteissa (esimerkiksi asiakkaan katoaminen tai asiakkaan kaltoinkohtelu).

Hyvinvointialueen on muodostettava sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvaa alueeltaan toimintojen jatkuvuuden ja palvelujen saatavuuden turvaamiseksi häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Hyvinvointialueen on luovutettava tilannekuvaa koskevia tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 51 §:ssä tarkoitetulle sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskukselle salassapitosäännösten estämättä. Tämä koskee myös HVA:n palveluntuottajia, jotka ilmoittavat omista palvelutuotantoon vaikuttavista häiriötilanteista aina Kymenlaakson hyvinvointialueen TIKE(at)kymenhva.fi sähköpostiosoitteeseen, mistä se jaetaan eteenpäin ESYTA valmiuskeskukselle. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi pitkittyneet sähkökatkot ja/tai lämmönjakelun häiriöt, paikalliset tartuntatautiepidemiat, merkittävät puutteet henkilöstössä tai palveluyksikköä/tuotettavia palveluita kohdannut merkittävä häiriö tai vaaratilanne.

Muihin palvelutuotannon toimintaan vaikuttaviin häiriöihin on varauduttava "72-tuntia"-varautumissuosituksen periaatteiden mukaisesti. "72 tuntia" on viranomaisten ja järjestöjen laatima varautumissuositus, josta löytyy lisäohjeistusta osoitteesta 72tuntia.fi.

2.6. Palautteet, muistutukset, kantelut ja epäkohtailmoitukset osana omavalvontaa

2.6.1. Palautteet

Palveluntuottajan on otettava huomioon omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa palveluja saavilta asiakkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Palautetta kerätään säännöllisesti ja sitä on kerättävä asiakkailta heille saavutettavassa muodossa. Palautetta on voitava antaa myös nimettömänä, ja palautteen antamiselle on oltava jatkuva mahdollisuus. Palveluntuottaja reagoi saamaansa palautteeseen mahdollisimman pian sekä informoi asiakkaita, läheisiä ja henkilöstöä siitä, mihin toimenpiteisiin palautteen vuoksi on ryhdytty. Palautteesta ja siihen liittyvistä kehittämistoimenpiteistä on raportoitava valvontalain § 27 osoittamalla tavalla säännöllisesti. Yksityinen palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan hyvinvointialueen tekemiin asiakastyytyväisyyskyselyihin sekä muihin toiminnan sisältöön ja laatuun liittyviin tutkimuksiin.

Merkittävät asiakaspalautteet, muistutukset ja kantelut sekä niiden aiheuttamat toimenpiteet kerätään ja dokumentoidaan järjestelmällisesti. Yksityinen palveluntuottaja tiedottaa hyvinvointialueen toimintayksikön päällikköä sellaisista asiakaspalautteista ja -reklamaatioista tai muilla tavoin esiin tulleista tapahtumista, jotka koskevat puutteita sopimuksen mukaisessa palvelussa tai vaarantavat asiakas- ja potilasturvallisuutta.

2.6.2. Muistutukset

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Oikeudesta muistutukseen on tiedotettava asiakkaille riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti ja se osoitetaan Kymenlaakson hyvinvointialueen kirjaamoon. Muistutukseen laaditaan kirjallinen vastaus hyvinvointialueelta. Lisätietoa ja ohjeet muistutuksen tekoon löytyvät Kymenlaakson hyvinvointialueen nettisivuilta. Palveluntuottajan henkilökunnalla on oltava riittävä osaaminen asiakkaan ohjaamisessa muistutusmenettelyyn liittyen. Palveluntuottaja kehittää toimintaansa ja omavalvontaansa muistutusten käsittelyssä ilmenneiden toiminnan kehittämistarpeiden mukaisesti.

2.6.3. Kantelut

Saatuun palveluun, hoitoon tai kohteluun tyytymätön asiakas voi tehdä kantelun Etelä-Suomen aluehallintovirastoon (AVI). Kantelun voi tehdä valvovalle viranomaiselle sellaisissa tapauksissa, joissa palvelu on koettu virheelliseksi tai siinä on tapahtunut laiminlyönti. Valvova viranomainen voi kantelun perusteella antaa muun muassa hallinnollista ohjausta sille taholle, jonka toiminnasta kantelu on tehty. Lisätietoja ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät aluehallintoviraston nettisivuilta. Palveluntuottajan henkilökunnalla on oltava riittävä osaaminen asiakkaan ohjaamisessa kantelumenettelyyn liittyen. Palveluntuottaja kehittää toimintaansa ja omavalvontaansa kanteluiden käsittelyssä ilmenneiden kehittämistarpeiden mukaisesti.

2.6.4. Epäkohtailmoitukset

Palveluntuottajalla ja sen henkilökunnalla on lakiin (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, § 29) kirjattu ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta tai sen mahdollisesta uhasta asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon palvelun toteuttamisessa. Epäkohdan tai muun lainvastaisuuden havainnut työntekijä on velvollinen toimiaan tilanteessa hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti ja hänen tulee tehdä havainnostaan menettelyohjeen mukainen, kirjallinen ilmoitus viiveettä vastuuhenkilölle. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä epäkohtailmoituksen johdosta välittömiin toimenpiteisiin epäkohdan korjaamiseksi. Vastuuhenkilön on tiedotettava epäkohdasta ja sen käsittelyn toimenpiteistä hyvinvointialueen tulosaluejohtajaa hyvinvointialueen ohjaaman menettelytavan mukaisesti kirjallisesti. Vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilökunta tuntee ilmoitusvelvollisuuden ja osaa toimia ilmoitusta edellyttävissä tilanteissa oikein. Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei tule kohdistaa kielteisiä toimia. Palveluntuottaja kehittää toimintaansa ja omavalvontaansa epäkohtailmoitusten käsittelyssä ilmenneiden kehittämistarpeiden mukaisesti.

2.7. Yksityisen palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välinen yhteistyö sekä laadunvalvonta

Yksityinen palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaille tarjottava palvelu on laadukasta ja kilpailukykyistä. Palveluntuottaja huolehtii osana omavalvontaansa, että palvelussa noudatetaan kaikilta osin sitä ohjaavaa lainsäädäntöä, ja että palvelu on tarjouspyyntöasiakirjojen ja palveluntuottajan tarjouksen mukainen koko sopimuskauden ajan. Hyvinvointialueella on lakiin (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, § 23-24) perustuva velvollisuus valvoa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa myös yksityistä palvelutuotantoa.

Jos yksityisen palvelutuotannon sopimuskauden aikainen palvelun laadunvalvonta osoittaa, että palvelun laatu ei vastaa palvelukuvausta, sopimusasiakirjoja ja hyvinvointialueen ohjeita, palveluntuottajan on korjattava viipymättä toimintansa

vastaamaan asetettuja vaateita. Hyvinvointialueella on tilaajana oikeus ryhtyä sopimuksessa määriteltyihin sopimusoikeudellisiin toimenpiteisiin. Palveluntuottajalta voidaan pyytää esimerkiksi kirjallisia selvityksiä ja havaitun puutteen tai epäkohdan korjaamista annetussa määräajassa. Asiakkaiden ohjautuminen palveluun voidaan keskeyttää, kunnes havaittu puute tai epäkohta on korjattu. Mikäli kyseessä on sopimusrikkomus, hyvinvointialue voi tehdä sopimukselle reklamaation, johon palveluntuottajan on annettava kirjallinen vastaus määräajassa ja korjattava toiminnassa havaitut puutteet. Reklamaatiot käsitellään ja dokumentoidaan Cludia -sopimishallintajärjestelmässä.

Mikäli palveluntuottaja ei saata reklamaatioissa mainittuja asioita kuntoon, hyvinvointialue voi määrittää myös sopimussakon palveluntuottajalle sopimukseen kirjattujen ehtojen mukaisesti. Mikäli sopimuksen kohde tai sen osa jatkuvasti tai olennaisesti alittaa palvelukuvauksen mukaiset vaatimukset, tai mikäli palveluntuottajalla ei ole voimassa olevia, toiminnan edellyttämiä viranomaislupia tai vakuutuksia, tai asiakasturvallisuus tai asiakkaan tietosuoja on uhattuna, hyvinvointialueella on mahdollisuus irtisanoa sopimus kokonaan tai osittain valitsemanaan ajankohtana tai purkaa sopimus välittömin vaikutuksin.

Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vakavat reklamaatiot, kuten rikosepäily tai asiakkaaseen kohdistuva kaltoinkohtelu sekä vakavat tapaturmat ja vaaratilanteet, on toimitettava hyvinvointialueen tietoon välittömästi, ja palveluntuottaja ryhtyy tilannetta korjaaviin toimenpiteisiin viiveettä. Mahdollisissa työntekijän epäasiallista toimintaa koskevissa tilanteissa palveluntuottajalla on vastuu ja velvollisuus toteuttaa tarpeelliseksi arvioimansa työnjohdolliset ja muut toimenpiteet, joilla varmistetaan asiakasturvallisuuden ja laadukkaan palvelun toteutuminen.

Yksityinen palveluntuottaja ja hyvinvointialue tekevät rakentavaa yhteistyötä asiakkaan laadukkaan palvelun 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. Palveluntuottajien ohjaus ja valvonta toteutetaan lähtökohtaisesti palvelupistetasolla, jolloin toimenpiteet kohdistuvat konkreettisesti palveluita tuottavaan toimintayksikköön.

3. Henkilöstö

3.1. Yleistä henkilöstöstä

Valvontalain mukaisesti palveluyksikön vastuhenkilö vastaa siitä, että palveluyksikössä ja sen tuottamissa palveluissa on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen omaava henkilöstö palvelupistetasolla

(toimintayksikkötasolla). Asiakkaiden yksilölliset tarpeet ratkaisevat, millaista henkilöstöä ja osaamista eri palveluissa tarvitaan. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstörakenne on suunniteltava niin, että sieltä löytyy asiakkaiden tarpeiden edellyttämää erilaista osaamista. Palveluntuottaja vastaa henkilöstönsä kanssa asiakkaan oikeuksien ja osallisuuden toteutumisesta sekä itsemääräämisoikeutta vahvistavasta toimintakulttuurista jatkuvaluonteisesti palveluita tuottaessa. Henkilöstön tulee kunnioittaa asiakkaan tahtoa ja toiveita sekä olla luotettavaa ja yhteistyökykyistä asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä kanssa toimimiseen.

Palveluntuottajalla on vakituinen henkilöstö, jolla on toistaiseksi voimassa olevat työ sopimukset tai työ sopimuksen määräaikaaisuudelle on perusteltu syy. Lisäksi asiakas- ja potilastyöhön osallistuvaan henkilöstöön voi tarvittaessa sisältyä myös vuokratyönä tai alihankintana toiselta palveluntuottajalta hankittua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. Tällöin edellytyksenä kuitenkin on, että kyseinen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö toimii työ sopimuslain (55/2001) 1 luvun 7 §:n 3 momentissa tarkoitetulla tavalla palveluntuottajan johdon ja valvonnan alaisena tai muun sopimuksen perusteella palveluntuottajan ohjauksessa. Vakituisten henkilöstön äkillisten poissaolojen sijaisuudet järjestetään varahenkilöstöjärjestelmän tai muun vastaavan sijaisrekisterin kautta. Vuosilomien aikaiset poissaolot turvataan riittävällä määrällä tekijöitä. Palveluntuottaja sitoutuu turvaamaan henkilöstön saatavuuden silloin, kun vakituinen henkilöstö on poissa työstä. Palveluntuottajalla on vastuu palvelun jatkuvuuden hallinnasta myös normaalista poikkeavissa olosuhteissa.

3.2. Johtaminen

Valvontalain (741/2023) mukaan palveluntuottajan on nimettävä palveluyksikköön vastuuhenkilö tai eri palvelualoille vastuuhenkilöitä, joiden on johdettava palvelutoimintaa ja valvottava, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset. Vastuuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito. Vastuuhenkilön on kyettävä tosiasiallisesti vastaamaan tehtävästä valvontalain osoittamalla tavalla huomioiden palveluyksikössä tuotetut, mahdollisesti useat eri palvelut eri palvelupisteissä (toimintayksiköissä).

Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa palveluyksikössä tuotettavien palveluiden toiminnasta, taloudesta ja henkilöstöstä. Johtamisen vastuut ja valtuudet on määritelty kirjallisesti. Toiminnan johtamisessa on oltava sellaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon ja huolenpidon toteutumista, palvelujen kokonaisuuden hallintaa, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä.

Palveluyksikön johtoon voidaan valita siihen soveltuvan koulutuksen omaava henkilö (sosiaalihuoltolain 46 a §:ssä asetetut kelpoisuusvaatimukset), jolla on tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto tai vastaava opistotasoinen tutkinto, riittävä johtamistaito ja alan

tuntemus. On tärkeää, että vastuuhenkilöllä on sellaista asiantuntemusta, joka tukee asiakkaiden tarpeiden toteutumista ja henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittämistä.

Lisäksi vastuuhenkilö huolehtii mm. seuraavista kokonaisuuksista:

- Asiakaslähtöisten palvelujen toteutumisesta.
- Talouden ja toiminnan toteutumisesta.
- Asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisen 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 ja tarvittaessa -ohjelman laatimisesta ja päivittämisestä yhteistyössä henkilöstön kanssa.

3.3. Kelpoisuus- ja osaamisvaatimukset

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstöllä on tehtävien hoitamisen edellyttämä koulutus, ammattitaito ja osaaminen, joka on asiakkaiden palvelutarpeiden edellyttämällä tasolla. Henkilökunnan työote tukee asiakkaan itsenäistä suoriutumista, toimintakykyä ja kuntoutumista. Henkilöstössä työskentelee riittävä määrä vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon suorittaneita työntekijöitä, joilla on palvelupisteen (toimintayksikön) ja alueellisen lääkehoitosuunnitelman mukainen voimassa oleva lääkehoitolupa. Asiakkaiden palvelutarve lääkehoitoon liittyy määrittää lääkeluvallisten työntekijöiden riittävää määrää ja resurssin kohdentumista työvuoroissa. Jokaisessa työvuorossa on vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon suorittaneita työntekijöitä, joilla on palvelupisteen lääkehoitosuunnitelman mukainen voimassa oleva lääkelupa.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstön on täytettävä seuraavat vaatimukset:

- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 ja Valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 153/2016.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 sekä asetus terveydenhuollon ammattihenkilöstä 564/1994.

- Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen edellyttämä hoiva-avustajakoulutus. Hoiva-avustajaa tai kotipalvelutyöntekijää ei katsota sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöksi. Hän voi suorittaa tukipalveluihin sisältyviä työtehtäviä Valviran ohjeistuksen mukaisesti, kuten esimerkiksi ateria-, siivous-, vaatehuolto- ja asiointiapuun liittyviä tehtäviä.

Henkilöstö suorittaa vain sellaisia työtehtäviä, joihin heillä on lain ja säädösten mukainen oikeus. Palvelupisteen (toimintayksikön) lääkehoidosta vastaavan työntekijän tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (laillistettu sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kätilö). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden on rekisteröidyttävä Valviran ylläpitämiin JulkiSuosikki-/ JulkiTerhikki -rekistereihin. Palveluntuottaja tarkistaa työntekijöiden tiedot näistä rekistereistä ennen työsopimuksen solmimista. Lisäksi vanhusten parissa työskentelevää työntekijää pyydetään esittämään ote rikosrekisteristä, mikäli kyseessä on vähintään 3 kk työsuhde yhden kalenterivuoden aikana (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, § 28).

Hoiva-avustajan koulutus rakentuu lähihoitajatutkinnon osista. Hoiva-avustajan työtehtävät liittyvät asiakkaiden perustarpeista huolehtimiseen, kuten ruokailussa avustamiseen, kodinhoidollisiin tehtäviin yhdessä asiakkaiden kanssa sekä asiakkaiden kanssa tehtäviin asiointeihin. Hoiva-avustaja osallistuu myös asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämiseen ja harrastetoimintaan, esim. ulkoilu- ja keskusteluseurana. (STM:n Suositus hoiva-avustajan tehtävänkuvasta, osaamisvaatimuksista ja niihin vastaavasta koulutuksesta iäkkäiden palveluissa, 21.5.2024.) Hoiva-avustajien oikeus osallistua lääkehoitoon määritellään alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassa.

Välilliset työtehtävät (esimerkiksi siivous-, vaatehuolto- ja ateriapalvelut) voidaan hoitaa tehtävään koulutetulla henkilöstöllä tai alihankintana. Palveluntuottaja vastaa alihankkijan työstä.

Henkilöstöllä on riittävä suomen ja tarvittaessa ruotsin kielen taito. Riittävä kielitaito tarkoittaa sitä, että henkilöstö pystyy suorittamaan työtehtävät asiakasturvallisuutta noudattaen sekä keskustelemaan asiakkaiden, läheisten ja muun henkilökunnan kanssa. Kielitaidon on oltava riittävää suhteessa työtehtäviin, ja työntekijän tulee kyetä kirjaamaan mm. tarvittavat asiakirjamerkinnot. Palveluntuottaja ja palveluyksikön vastuhenkilö vastaavat henkilökunnan kielitaidon arvioinnista ja riittävästä osaamistasosta suhteessa työtehtäviin.

3.4. Henkilöstömitoitus

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa palvelupisteen (toimintayksikön) henkilöstömitoituksen on oltava sellainen, että jokaiselle asiakkaalle voidaan turvata hänen perusoikeutensa, ihmisarvoisen elämän mahdollisuudet ja riittävä tuki toimintakyvyn ylläpitämiseen. Toiminnassa ja mitoituksessa tulee varautua tilanteisiin, joissa asiakkaan

palvelutarve tilapäisesti tai pidempiaikaisesti lisääntyy. Mitoituksen tulee täyttää kaikissa tilanteissa lain asettamat minimivaateet.

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. Palveluntuottaja varmistaa joustavalla henkilöstöresurssien 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.

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

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstörakenne riippuu asiakkaiden palveluntarpeesta ja määrästä:

- Henkilökuntaan tulee kuulua viitteellisesti yksi sairaanhoitaja jokaista viittätoista asiakasta kohden.
- Lisäksi henkilökuntaa tulee vahvistaa soveltuvan AMK- tai opistotasaisen sosiaalihuollon ammattitutkinnon suorittaneiden ammattihenkilöiden (sosionomi/geronomi/kuntoutuksen ohjaaja) työpanoksella niin, että työpanoksella pysytään vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin.
- Hoiva-avustajia voi olla enintään 20 % asiakasmäärästä. Ohje on viitteellinen ja suuntaa antava, eikä sitä tule tulkita kategorisesti. Hoiva-avustajien määrän arvioinnissa on ensisijaista se, vastaako toiminta asiakkaiden palvelutarpeisiin lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Hoiva-avustajien käytössä tulee ottaa huomioon palvelupisteessä (toimintayksikössä) työskentelevien muiden niukasti koulutettujen tai kouluttamattomien työntekijöiden, kuten hoitoapulaisten, kotiavustajien, viriketoiminnan ohjaajien tai muiden vastaavien asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvien työntekijöiden sekä työsuhteissa olevien opiskelijoiden määrä. Toiminnallisilla puitteilla, kuten asiakaspaikkojen määrällä ja toimitilaratkaisuilla on myös merkitystä, kun arvioidaan hoiva-avustajien määrää ja suhteellista osuutta osana välitöntä asiakastyötä tekevän henkilöstön kokonaismäärää. Edellä todettu on huomioitava erityisesti pienissä palvelupisteissä, koska niissä työvuorokohtainen välitöntä

asiakastyötä tekevien työntekijöiden määrä ei välttämättä mahdollista hoiva-avustajien käyttöä.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa työskentelee lisäksi muuta henkilöstöä välillisissä työtehtävissä. Välillinen työ voidaan tuottaa myös alihankintana. Palveluntuottaja vastaa alihankintana teetetystä työstä.

Palveluntuottajalla on ajantasainen henkilöstöluettelo, josta ilmenee palveluyksikössä tuotettavien palveluiden henkilöstö riittävän yksityiskohtaisesti palveluittain ja palvelupisteittäin (toimintayksiköittäin). Yksityinen palveluntuottaja toimittaa henkilöstöluettelon hyvinvointialueen sitä pyytäessä.

3.5. Opiskelijat

Palveluyksikössä on suunnitelma harjoittelujaksolle tulevien sosiaali- ja terveydenhuoltoa opiskelevien opiskelijoiden vastaanottamisesta ja ohjaamisesta. Suunnitelman on oltava riittävän yksityiskohtainen huomioiden palveluyksikössä tuotetut palvelut ja mahdolliset useammat palvelupisteet (toimintayksiköt). Opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaajaksi palvelupisteellä työskentelevä ammattihenkilö, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia ja hänellä on riittävä käytännön kokemus. Esimerkiksi sosionomiopiskelijan ohjaajan tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilö ja sairaanhoitajaopiskelijan laillistettu sairaanhoitaja. Opiskelijalle nimetään työpaikkaohjaaja, joka seuraa, ohjaa ja valvoo opiskelijan toimintaa ja puuttuu viipymättä ilmeneviin epäkohtiin.

Jos sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat on palkattu palveluntuottajan palvelukseen, 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 opinnoista ja lääkehoidon opinnot. Sairaanhoitajan tehtävässä toimiminen edellyttää opiskelijalta voimassa olevaa lääkelupaa lääkehoidon toteuttamiseen.
- Sosionomin tai geronomin tehtävässä voi toimia tilapäisesti, enintään vuoden ajan, kyseiseen ammattiin opiskeleva tai sosiaalialalle 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 voivat työskennellä seuraavasti: Hoiva-avustaja- ja lähihoitajaopiskelija voidaan laskea mukaan henkilöstömäärään heti oppisopimusopintojensa alussa, siltä osin, kun he osallistuvat asiakkaan avustamiseen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon. Työnantajan vastuulla on ennen vahvuuteen laskemista arvioida ja varmistaa riittävä osaaminen suhteessa työtehtäviin. Lähihoitajaoppisopimusopiskelija voi toimia lähihoitajan tehtävässä, kun hänellä on opintojen kautta hankittu riittävä osaaminen (90 osp). Työnantajan tehtävä on vanhuspalvelulain mukaisesti arvioida, milloin oppisopimusopiskelijan osaaminen hoidon ja huolenpidon tehtävissä on riittävää. Osaamista on arvioitava suhteessa tutkinnon perusteisiin, ammattihenkilölainsäädännön edellyttämään osaamiseen ja työpaikan osaamistarpeisiin. Vastuu opiskelijan riittävästä osaamisen arvioinnista on aina työnantajalla. Opiskelija ei voi työskennellä yksin työvuorossa.
- Opiskelijat osallistuvat lääkehoitoon ohjaajan valvonnassa alueellisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Palveluntuottaja varmistaa määräaikaisen työntekijän lääkeosaamisen hyväksytyksi lääkehoitopassista ennen työhön palkkaamista. Palveluntuottaja arvioi jokaisen opiskelijan osaamisen erikseen ja edellytykset lääkehoitoon osallistumiseen alueellisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.
- Tutkinnon soveltuvuuden ja riittävät edellytykset arvioi aina työnantaja. Opiskelija toimii aina myös sijaisena työskennellessään ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Työnantaja varmistaa opiskelijan ammattitaidon palkatessaan hänet sijaiseksi ja antaa työtehtävät sen mukaisesti.

3.6. Perehdyttäminen

Perehdyttäminen on vastuuhenkilön vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamisen varmistamiseksi liittyen hänen työhönsä, työyhteisöön ja työympäristöön. Perehdytys on sekä suullista että kirjallista. Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuu vastuuhenkilön lisäksi koko työyhteisö. Palveluntuottaja ja palveluyksikön vastuuhenkilö vastaavat siitä, että jokaisella työntekijällä on riittävä perehdytys suhteessa työtehtäviin, palveluihin ja palvelupisteeseen (toimintayksikköön), joissa hän työskentelee.

Palveluyksikössä on kirjallinen henkilöstön perehdytysuunnitelma, joka on riittävän yksityiskohtainen huomioiden palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja mahdollisten useampien palvelupisteiden (toimintayksiköiden) erilaiset toimintaympäristöt. Perehdytysuunnitelma sisältää vakituiseen palvelusuhteeseen ja lyhytaikaiseen sijaisuuteen tulevan työntekijän perehdyttämisen. Perehdytysuunnitelma sisältää

opiskelijoiden ja työkokeiluun osallistuvien perehdyttämisen. Perehdyttämisprosessia arvioidaan säännöllisesti. Palveluntuottaja vastaa myös käyttämiensä alihankkijoiden perehdytyksestä.

3.7. Henkilöstön osaamisen kehittäminen

Henkilöstön osaaminen on asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tasolla. Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan lakisääteisen täydennyskoulutusvelvoitteen sekä hyvinvointialueen osoittamien vaatimusten mukaisesti. Palveluntuottajalla on kirjallinen koulutussuunnitelma henkilöstönsä osaamisen kehittämiseksi. Koulutus perustuu palveluyksikön ja -pisteen, tuotettavien palveluiden sekä työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, joissa on huomioitu vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, mm:

- Ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn ja siihen vaikuttavien tekijöiden tuntemus, toimintakyvyn laaja-alainen tukeminen.
- Tietous muistisairauksista sekä tautien ja sairauksien tuntemus.
- Asiakasturvallisuus
- Ensiaputaidot
- Asiakkaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta.
- Lääkehoidon osaaminen.
- Kuntouttava työote (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen, sosiaalinen), motivointi, kannustus ym.
- Asiakkaan ohjaus, osallistaminen ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.
- Toteuttamissuunnitelman prosessin hallinta sisältäen jatkuvan arvioinnin (ml. RAI) ja toteuttamissuunnitelman mukaisen, sosiaalihuollon rakenteisen päivittäiskirjaamisen.
- Eri hoitotoimenpiteiden vaikuttavuuden arviointitaidot ja asiakkaan terveydentilaan liittyvä seuranta ja kirjaaminen.
- Läheisten sekä perheen huomiointi ja yhteistyötaidot heidän kanssaan.
- Vanhustyöhön ja sosiaalihuoltoon liittyvän lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden tuntemus.
- Riittävät tiedot ja taidot ohjata ja tarvittaessa avustaa asiakasta esimerkiksi etuuksien hakemisessa (asumistuki, hoitotuki) ja puolesta asiointiin liittyvissä kysymyksissä
- Tietoteknisen osaamisen ylläpitäminen, uuden teknologian hyödyntäminen.

Palveluntuottaja ylläpitää henkilöstön koulutusrekisteriä ja käy henkilöstönsä kanssa vuosittain kehityskeskustelut. Työyhteisössä järjestetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa, kehittämispäiviä tai muita vastaavia tilaisuuksia, joissa henkilöstö yhdessä pääsee kehittämään omaa osaamistaan sekä palveluyksikön toimintaa ja toimintatapoja.

3.8. Henkilöstön toiminta erityistilanteissa ja ensiapu

Palveluntuottajalla on kirjalliset ohjeet toiminnasta erityistilanteissa, kuten asiakkaan katoamisessa, kaltoinkohtelussa sekä kaltoinkohteluun puuttumisessa.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatetaan kulloinkin voimassa olevia ohjeita. Henkilöstölle järjestetään asiasta säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentavaa koulutusta. Tavanomaiset varotoimet sisältävät käsihygienian, kertakäyttöisen suojavaatetuksen käytön, eritetahran poistamisen ja veritartuntavaaran vähentämisen. Palveluyksikössä on nimettynä palvelupistekohtaiset (toimintayksikkökohtaiset) hygieniavastaavat.

Työnantajan vastuulla on järjestää henkilöstölleen tartuntatautien torjunnassa vaadittavat suojarusteet. Epidemia-/pandemiatilanteeseen palveluntuottajan tulee varautua hankkimalla henkilösuojujaimia (kirurgiset suu-nenäsuojukset, visiirit, suojakäsineet, esiliinat), käsihuhuhteita ja muita tarvittavia desinfiointiaineita. Henkilökunta voi tarvittaessa konsultoida hyvinvointialueen tartuntatautien ja infektioiden torjuntayksikköä.

Palveluntuottajan on huolehdittava asiakkaiden, henkilökunnan sekä muiden ympärivuorokautisen palveluasumisen tiloissa olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä. Hoitohenkilöstö on suorittanut ensiapukoulutuksen ja ensiapuvalmiuden turvaamiseksi heille järjestetään säännöllistä täydennyskoulutusta. Henkilökunnan käytössä on riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä (esimerkiksi laastareita, taitoksia ja haavasiteitä, kolmioliina, pinsetit, sakset, haavan puhdistusaine) ja ohjeet ensiavun saamiseksi.

Palveluntuottajalla on kirjallinen valmiussuunnitelma normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin (esimerkiksi pandemiat, pitkäkestoiset sähkökatkokset, erilaiset luonnon poikkeusolot, lakot ja työtaistelut sekä muut ulkoiset uhkatekijät). Varautumissuunnitelman tulee olla riittävän yksityiskohtainen huomioiden palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja palvelupisteet. Asiakkaiden palvelut on turvattava myös erityistilanteissa.

3.9. Työhyvinvointi

Osallistumista edistävä ja kannustava johtaminen, työn tarkoituksenmukainen organisointi sekä turvallinen ilmapiiri lisäävät henkilöstön jaksamista ja työtyytyväisyyttä. Henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä selvitetään säännöllisesti kerättävällä palautteella/kyselyllä. Palautteesta/kyselystä saatuja tuloksia käytetään hyväksi toimintaa

kehittäessä. Henkilöstölle järjestään työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa. Henkilöstön työnohjausta järjestetään tarvittaessa.

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

Palveluntuottajalla ja palveluyksiköllä on ajantasainen omaa, vuokratyötä ja alihankintana hankittua henkilöstöä koskeva henkilöstöluettelo, josta ilmenee kunkin tuotetun palvelun henkilöstömäärä ja koulutus palveluittain ja palvelupisteittäin. Yksityinen palveluntuottaja toimittaa henkilöstöluettelon hyvinvointialueelle sitä pyydettyä.

3.10. Kansainvälinen rekrytointi

Mikäli palveluntuottaja käyttää ulkomailta rekrytoitua henkilöstöä palvelutuotannossa, palveluntuottaja vastaa siitä, että henkilöstön rekrytoinnissa on noudatettu kansainväliseen rekrytointiin liittyviä kansainvälisiä ja kansallisia lakeja. Palveluntuottaja vastaa siitä, että ulkomailta rekrytoitavat henkilöt on rekrytoitu eettisesti, ja heidän perehdytykseen ja työyhteisöön integroimiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että ulkomailta rekrytoitulla henkilöstöllä on riittävä tietämys suomalaisesta yhteiskunnasta, kulttuurista ja SOTE-palveluista sujuvan asiakastyön mahdollistumiseksi. Palveluntuottajan vastuulla on varmistaa työntekijän riittävä osaaminen suhteessa työtehtäviin. Osaamisesta tulee varmistua riittävällä perehdytyksellä ja arvioinnilla ennen työntekijän laskemista osaksi henkilöstömitoitusta.

Oppisopimuskoulutettavat hoiva-avustajat ja lähihoitajat ovat henkilöitä, jotka ovat saaneet ulkomailla sosiaali- ja terveysalan koulutuksen, esimerkiksi caregiver-koulutuksen (6–12 kuukauden kesto) tai ovat suorittaneet suomalaisen hoiva-avustajakoulutuksen ja heillä on tuore kokemus hoitotyöstä. Heillä tulee olla hoitotyön kokemusta vähintään kahden (2) vuoden ajalta vanhusten-, lasten- ja/tai kodinhoidosta. Suomessa he suorittavat hoiva-avustajan oppisopimuskoulutuksen, josta he jatkavat lähihoitajan oppisopimuskoulutukseen ja suorittavat lähihoitajan tutkinnon. Oppisopimukset solmitaan Kymenlaaksossa toimivien ammattipistojen kanssa.

Henkilöillä voi olla ennen Suomeen saapumista lähtömaassa suoritettuina suomalaisen oppilaitoksen toteuttamat ja suomalaiseen koulutusjärjestelmään kuuluvat hoiva-avustajan teoriaopintoihin sisältyvät tutkinnon osat, jotka ovat osa sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa, lähihoitajan tutkintoa. Palveluntuottajan yhteistyöoppilaitos vastaanottaa suoritetuista opinnoista annettavat näytöt. Tämän jälkeen työt jatkuvat hoiva-avustajana, kunnes lähihoitajan oppisopimuskoulutus käynnistyy.

Ulkomailla Bachelor-tasoisien tutkinnon (alempi korkeakoulututkinto) suorittaneet sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat eivät ole tutkintonsa kautta suoraan kelpoisia toimimaan näissä ammateissa Suomessa, vaan he täydentävät tutkintoaan Valviran

vaatimusten mukaisesti. Lisäohjeita löytyy Valviran nettisivuilta (ammattioikeudet -kohta). Kyseisten henkilöiden on mahdollista työskennellä nimekesuojatun ammattihenkilön tehtävissä. Jos rekrytoitu henkilö on lähtenyt täydentämään sairaanhoitaja- tai terveydenhoitajatutkintoaan Valviran vaatimusten mukaisesti huomioiden suomen kielen riittävä taito ja lisäopinnoissa saavutettu 140 opintopisteen raja, voi rekrytoitu siirtyä pätevyitysmiskoulutuksen aikana sairaanhoitajan tehtävään sairaanhoitajaopiskelijan tehtävänkuvalla.

Palveluntuottajan on osoitettava tilaajalle tarvittaessa ulkomailta rekrytoidun henkilöstön osaaminen, pätevyys ja kielitaito todistuksin. Henkilöiden tulee olla oppimiskykyisiä ja motivoituneita elämään ja työskentelemään Suomessa. Suomen lain edellyttäessä rikostaustan selvittämistä työtehtävään, tulee henkilöiden olla soveltuvia myös tältä osin. Henkilöiden tulee esittää rikostaustaote työnantajalle. Rekrytoitavien henkilöiden kielitaidon tulee olla ennen Suomeen saapumista vähintään eurooppalaisen viitekehyksen asteikon tasolla A2.2. Suomen kielen osaamisen tulee olla A2.2 -tasolla kaikilla neljällä kielitaidon osa-alueella: puhuminen, kuullun ymmärtäminen, kirjoittaminen ja luetun ymmärtäminen.

Rekrytoitavilla henkilöillä tulee olla Tartuntatautilain 1227/2016 (48§ ja 55§) vaatimat, voimassa olevat rokotukset ja rokotustodistukset, tuberkuloositarkastuksen lausunto sekä todistus huumetestauksesta Suomeen tultaessa. Muut vaadittavat tarkastukset tarkennetaan tarvittaessa kunkin ryhmän osalta Suomessa voimassa olevien määräysten ja vaatimusten sekä suositusten mukaisesti.

4. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tilat, apuvälineet ja laitteet

4.1. Yleistä ympäri vuorokautisen palveluasumisen tiloista

Ympäri vuorokautista palveluasumista tuotetaan toiminnan edellyttämässä asianmukaisissa, kodikkaissa ja viihtyisissä toimitiloissa. Henkilökunta huolehtii asiakkaiden turvallisuudesta lain ja viranomaismääräysten mukaisesti. Toimitilat täyttävät lain edellyttämät hyväksymisedellytykset sekä turvallisuusmääräykset. Tilat tukevat asiakkaiden itsenäisyyttä, riittävää yksityisyyttä ja toisaalta yhteisöllisyyttä. Erityishuomiota kiinnitetään muistisairaiden asiakkaiden turvallisuuteen.

4.2. Yhteiset tilat ja asunnot

Yhteiset tilat ja asunnot ovat ikääntyneiden asumiseen soveltuvia ja tarkoituksenmukaisesti varusteltuja (viranomaisten hyväksynyt kyseiseen käyttöön; rakennusviranomaisen, paloviranomaisen, sosiaali- ja terveydenhuollon vastuuhenkilö, terveystarkastaja). Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa 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 asuin ympäristön turvallisuuden, viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi sekä parantamiseksi. Mikäli 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. Asiakahuoneen peruskalustukseen kuuluu palveluntuottajan puolesta sähkötoiminen hoitosänky, keskiriskin painehaavapatja sekä yleisvalaistus ja tarvittavat säilytystilat. Palveluntuottajalla on oltava valmius auttaa huoneen tilapäisessä kalustamisessa, mikäli asiakkaan muutto muutoin viivästyisi. Tällöin lisäksi tulee olla peitto, tyyny ja liinavaatteet, yöpöytä, tuoli ja ikkunaverhot.

Asiakahuoneen tulee olla kooltaan vähintään 20 m² ja asiakkaalla tulee olla huoneessaan esteettömät wc- ja suihkutilat (Valviran ohjeistus). Pariskunnille on tarvittaessa järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä. Pariskunnan huoneen tulee vastata yhteisasumisen vaateita.

Läheisen on mahdollista tarvittaessa yöpyä asiakkaan huoneessa tai sen läheisyydessä esimerkiksi saattohoitotilanteessa.

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

Asiakkailla on osoitettavissa tupakointipaikka.

Kotivakuutuksen ottaminen on suositeltavaa asukkaan henkilökohtaisen omaisuuden suojaamiseksi.

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

Yksityinen palveluntuottaja tuottaa asumispalvelua joko omistamassaan tai tähän tarkoitukseen vuokratussa kiinteistössä.

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

ja muuta arkaluontoista tietoa sisältävien asiakirjojen säilytykseen EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (2016/679) mukaisesti.

4.3. Turvallisuus

Palveluntuottajalla on turvallisuusohjeet sisäisten ja ulkoisten uhka- ja vaaratilanteiden varalle sekä tilanteisiin, joissa asiakas käyttäytyy aggressiivisesti esimerkiksi muita asukkaita tai henkilökuntaa kohtaan. Turvallisuuteen ja varautumiseen liittyy myös esimerkiksi palo- ja lääketurvallisuus. Henkilökunta harjoittelee tilanteissa toimimista säännöllisesti.

Palveluyksikössä ja palvelupisteillä (toimintayksiköissä) 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.

4.3.1. Pelastuslaki ja poistumisturvallisuus selvitys

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tiloilla on oltava pelastuslain (379/2011) 18 ja 19 § mukainen, pelastusviranomaisen hyväksymä kirjallinen pelastussuunnitelma, jonka liitteenä on poistumisturvallisuus selvitys. Poistumisturvallisuuden tulee olla pelastusviranomaisen vaatimalla tasolla.

Palveluntuottajan koko henkilöstö on perehdytetty pelastussuunnitelmaan ja poistumisturvallisuus selvitykseen. Uudisrakennuksen turvallisuus selvitys vastaa poistumisturvallisuus selvitystä, joka on laadittava ennen toiminnan aloittamista tai toiminnan olennaisesti muuttuessa. Selvitys on päivitettävä kolmen vuoden välein.

Automaattinen sammutusjärjestelmä ei ole nyky lainsäädännön mukaan pakollinen kuin yli kaksikerroksisissa puurakenteisissa kerrostaloissa, mutta sen käyttö on erittäin suositeltavaa asukashuoneissa ja yhteiskäyttöönkin suunnatuissa tiloissa. Rakennus lupaa vaativissa uudisrakennuksissa ja suuremmissa peruskorjauksissa rakennusvalvonta kuitenkin määrittää vaatimukset mm. sprinklerille.

Kiinteistössä tulee olla saatavilla riittävät ohjeet palo- ja poistumisturvallisuuteen liittyen. Palveluntuottajan henkilöstö harjoittelee pelastussuunnitelman toimivuutta käytännössä vuosittain. Henkilöstön tulee myös osata alkusammutustaidot. Harjoitukset ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.

4.3.2. Kameravalvonta

Jos ympärivuorokautisen palveluasumisen kohteessa on käytössä kameravalvonta, siitä informoidaan henkilöstöä ja asiakkaita. Kameravalvonnan käytöstä ilmoitetaan selkeästi ennen valvottua aluetta. Asiakkaan yksityisyys ei saa vaarantua kameravalvonnan myötä, joten kameravalvontaa ei voi toteuttaa asukashuoneistoissa tai yhteiskäyttöön

tarkoitetuissa tiloissa. Kameravalvontaa voi käytännössä tarvittaessa toteuttaa esimerkiksi ulkoalueiden valvonnassa ja sisäänkäyntien yhteydessä sekä lääkehuoneissa. Kymenlaakson hyvinvointialueen alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassa linjataan tallentavan kameravalvonnan käyttö tiloissa, joissa käsitellään huumausaine- ja PKV-lääkkeitä. Jos edellä mainituissa tilanteissa käytetään nauhoittavaa kameravalvontaa, on yksikön huolehdittava Euroopan unionin yleisen tietosuoja-asetuksen (EU 2016/679) ja tietosuojalain (1050/2018) edellyttämistä toimenpiteistä Kameravalvonnasta laadittu rekisteriseloste on nähtävillä palvelupisteellä.

4.4. Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto

Palveluntuottaja vastaa yhteisten tilojen siivouksesta. Asiakkaat voivat osallistua yhteisten tilojen siivoamiseen halutessaan, jos se on kuntoutumisen kannalta tarkoituksenmukaista. Yhteisten tilojen osalta noudatetaan siivoussuunnitelmaa. Suunnitelmassa on määritelty siivousaikataulu ja vaatimustaso. Siivoojilla on asianmukainen koulutus ja osaaminen.

Vuokrattaviin asuntoihin tehdään loppusiivous aina ennen kuin uusi asiakas muuttaa asuntoon. Palveluntuottaja vastaa loppusiivouksesta ja sen kustannuksista.

Jätteiden lajittelu ja ongelmajätteiden asianmukainen käsittely sekä jätteiden käsittelyn toteuttaminen on ohjeistettu.

4.5. Apuvälineet ja laitteet

Henkilökunta auttaa tarvittaessa asiakasta hankkimaan apuvälinekeskuksesta jokapäiväiseen, jatkuvaan käyttöön tarkoitetut henkilökohtaiset apuvälineet. Apuvälineyksikkö lainaa apuvälineitä yksilöllisen tarveharkinnan perusteella ja valtakunnallisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden mukaisesti. Henkilökohtaisella apuvälineellä tarkoitetaan asiakkaan pitkäaikaisessa ja jatkuvassa käytössä olevia päivittäin tarvittavia apuvälineitä, kuten esimerkiksi sähkökäyttöisiä kotihoitosänkyjä, 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. Lisäksi apuvälinekeskus lainaa erikoiskoon (kuten tavallista suuremmat apuvälineet koosta XXL ylöspäin) apuvälineitä. Henkilökunta avustaa tarvittaessa asiakasta yhteydenotossa apuvälinekeskukseen tilanteissa, joissa apuväline tarvetta on arvioitava tai apuväline tarvitsee huoltoa. Apuvälineiden kuljetuksesta lainauksen ja huollon yhteydessä vastaa pääsääntöisesti asiakas itse, tarvittaessa omaisten tai muiden läheisten tuella. Poikkeuksen muodostavat erityisen suuret apuvälineet kuten sähkökäyttöiset kotihoitosängyt, joiden kuljetuksesta vastaa apuvälineyksikkö.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa on oltava riittävästi asiakkaiden tarvetta vastaavia, yhteiskäyttöön tarkoitettuja apuvälineitä (esimerkiksi yhteiskäyttöiset

pyörätuolit ulkoiluun). Apuvälineyksikkö ei lainaa yhteiskäyttöisiä apuvälineitä. Lisäksi palveluntuottajalla on työturvallisuuslain mukainen velvollisuus huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Apuvälineet työn turvallisuudeksi ja ergonomian tueksi hankkii palveluntuottaja. Palveluntuottajalla 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 niiden käytöstä toimintaohjeet. Tällaisia hoitovälineitä ovat mm. CRP- ja INR-mittari, kuumemittari stetoskooppi, verenpainemittari, verensokerimittari, happisaturaatiomittari ja vaaka.

Asiakas hankkii omakustanteisesti poikki- ja liukulakanat, virtsapullot ja asiakkaan omassa asunnossa sijaitsevat seniorituolit. Mikäli asiakkaalle lainataan apuvälinekeskuksesta sähkökäyttöinen kotihoitosänky, asiakas vastaa itse patjan hankinnasta. 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. Palveluntuottajalla on terveydenhuollon lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä. Toiminnassa noudatetaan Lakia terveydenhuollon lääkinnällisistä laitteista ja tarvikkeista (720/2021).

Palveluntuottajalla on tiedonkulun ja asiakastietojen siirron kannalta asianmukaiset laitteet ja yhteydet.

5. Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1. Yleisesti asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun ja kohteluun. Palveluita tuottaessa henkilökunta toimii asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistavalla ja kuntoutumista sekä toimintakykyä edistävällä tavalla. Palveluntuottajan tulee ottaa huomioon asiakkailta saatu palaute osana omavalvonnan kehittämistä. Palveluunsa tai kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä myös muistutus tai kantelu (ks. kappale 2.6.).

5.2. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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 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. 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. Henkilökunta on koulutettu rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja henkilökunta osaa miettiä rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisia ja kuntouttavia toimintatapoja. Rajoittaminen on aina viimesijaista ja rajoitustoimenpiteiden arvioinnissa ja käytössä on noudatettava hyvinvointialueen kirjallista ohjeistusta.

5.3. Kuntoutumista ja toimintakykyä edistävä työote palveluita toteutettaessa

Toimintakykyä tukevan/ylläpitävän ja kuntoutumista edistävän työotteen periaatteiden mukaisesti asiakasta rohkaistaan toimimaan hänen voimavarojensa ja toimintakykynsä sallimissa rajoissa. Palveluyksikön vastuhenkilö keskustelee henkilöstönsä kanssa, mitä toimintakykyä tukevalla ja kuntoutumista edistävällä työotteella ymmärretään ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja miten toimintakykyä tukevaa työtettä toteutetaan ja arvioidaan käytännön asiakastyössä. Kuntouttava työote tukee asiakkaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Henkilökunta työskentelee asiakkaiden kanssa suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti. Työskentelyn lähtökohtana ovat asiakkaalle palvelun toteuttamissuunnitelmassa sovitut tavoitteet.

5.4. Sosiaali- ja potilasasiavastaava, muistutukset ja kantelut

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa yhteisten tilojen ilmoitustaululla on sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot. Jos asiakas on tyytymätön samaansa hoitoon tai palveluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus perustuen lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja osoittaa se hyvinvointialueen kirjaamoon: Kymenlaakson

hyvinvointialueen kirjaamo, Keskuskatu 19, 48100 Kotka. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä kantelu aluehallintovirastoon, mikäli hän kokee palvelussaan tapahtuneen virheen tai palvelun olleen epäoikeudenmukaista.

6. Palvelun toteuttaminen

6.1. Palvelun toteuttamissuunnitelma

Jokaiselle ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaalle laaditaan hyvinvointialueen asiakasohjauksen asiakassuunnitelmaan perustuva yksilöllinen palvelun toteuttamissuunnitelma viimeistään kuukauden kuluessa muutosta. Suunnitelma tarkistetaan ja arvioidaan säännöllisesti, vähintään kuuden (6) kuukauden välein sekä aina asiakkaan palvelutarpeen ja tilanteen muuttuessa. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään hänen itsenäistä suoriutumistaan arjen päivittäistoiminnoissa ja vahvistetaan itsemääräämisoikeutta. Suunnitelmasta käy ilmi asiakkaan arjen toiminnoissa tarvitseman avun sisältö, tarve ja tavoitteet riittävän yksityiskohtaisesti niin, että asiakkaan turvallinen ja tavoitteiden mukainen palvelu voidaan suunnitelman perusteella toteuttaa käytännössä. Asiakas ja henkilökunta käyvät yhdessä läpi laaditun toteuttamissuunnitelman, josta asiakas saa itselleen tulostetun kappaleen itselleen. Yksityinen palveluntuottaja toimittaa kirjallisen toteuttamissuunnitelman sähköisenä (skannattuna pdf-muotoon tai suoraan asiakastietojärjestelmästä) asiakasohjaajalle viiveettä sen laatimisesta, kunnes asiakastiedot siirtyvät Kanta -järjestelmän kautta. Yksityisellä palveluntuottajalla on käytössään salattu sähköposti asiakasasioista viestimiseen.

Toteuttamissuunnitelma laaditaan ja arvioidaan aina yhdessä asiakkaan kanssa. Toteuttamissuunnitelma tehdään RAI-arvioinnissa esiin nousseiden asioiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta, ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat. Toteuttamissuunnitelmassa kuvataan asiakkaan nykytilanne (mm. fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky) ja huomioidaan hänen tarvitsemansa päivittäinen avustaminen, tukeminen, ohjaus ja neuvonta. Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan sairauksien hyvä hoito sekä toimintakyvyn edistäminen ja sosiaalinen hyvinvointi. Suunnitelma sisältää mm. tavoitteet ja toimenpiteet asiakkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun sekä hyvään ravitsemukseen. Suunnitelmaan kirjataan myös palvelun toteuttamisen kannalta tarpeellisia muita tietoja mm. asiakkaan elämänhistoriaa, ihmissuhteita, mieltymyksiä ja tottumuksia koskettaen.

Asiakasta suositetaan tekemään kirjallinen hoitotahto, joka käsittää hänen toivomuksensa tilanteessa, jossa hän ei kykene ilmaisemaan itseään. Hoitotahdolla asiakas ilmaisee oman toivomuksensa hoidostaan. Hoitotahto kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Asiakasta ohjataan

tarvittaessa sosiaalihuollon puolesta asiointiin liittyvissä kysymyksissä (edunvalvonta, edunvalvontavaltuutus, valtakirjat).

6.2. Asiakkaan vastuuhoidtaja

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty vastuuhoidtaja ja asiakas tietää, kuka hänen vastuuhoidtajansa on. Asiakkaan asioiden hoitamisesta ja vastuista sovitaan hänen kanssaan laadittavassa palvelun toteuttamissuunnitelmassa. Asiakkaan suostumuksella vastuuhoidtaja seuraa yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa palvelun toteuttamissuunnitelman tavoitteiden toteutumista sekä asiakkaan hyvinvointia ja palveluntarpeiden muutoksia. Haastavissa tilanteissa voidaan pyytää neuvoa asiakasohjauksesta, jonka kautta erityisen tuen tarpeessa olevalle asiakkaalle voidaan saada tueksi myös sosiaalityöntekijä.

6.3. Toimintakyvyn ja kuntoutumisen edistäminen sekä terapiapalvelut

Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että hoiva- ja hoitotyön toimintakäytännöt edistävät ja ylläpitävät asiakkaiden toimintakykyä ja estävät ajautumista vuodepotilaaksi. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa seurataan säännöllisesti mahdollisten vuodepotilaiden määrää ja tarvittaessa tarkistetaan toimintamalleja kuntoutumista ja toimintakykyä edistäviksi. Yksityinen palveluntuottaja järjestää asiakkaalle ilman erillistä korvausta fysioterapeutin ja/tai toimintaterapeutin ohjausta, neuvontaa ja terapeuttista kuntoutusta joko omana toimintanaan tai alihankintana tarpeelliseksi arvioiduissa tilanteissa. Omassa palvelutuotannossa vastaava terapeutin työpanos toteutetaan hyvinvointialueen kuntoutuspalveluiden kautta. Fysioterapeutin ja/tai toimintaterapeutin työaika voidaan laskea henkilöstömitoitukseen välittömän työajan osalta. Fysioterapeutin ja/ tai toimintaterapeutin asiantuntemusta voidaan hyödyntää mm. seuraavissa tilanteissa:

- Toimintakykyarvion teossa ja asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelman teossa/päivittämisessä yksilöllisesti arvioidun tarpeen mukaan.
- Akuuttien tapahtumien jälkeisessä kuntoutuksessa (esim. murtumat, AVH yms.) yksilöllisesti arvioidun tarpeen mukaan.

6.4. Hygienian hoito

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa 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.

Diagnosoidusta sairaudesta aiheutuvaan päivittäiseen ja jatkuvaan kasteluun tilataan hyvinvointialueen erillisen ohjeen mukaisesti hänen/asioidenhoitajan kanssa sopien inkontinenssisuojat sopimuskumppanilta ja huolehditaan, että ne ovat tarpeenmukaisia ja niitä käytetään oikein. Tällöin inkontinenssisuojien kustannuksista vastaa hyvinvointialue. Mikäli asiakkaan hoidossa käytetään suojakäsineitä ja pesulappuja, palveluntuottaja vastaa niiden hankinnasta ja kustannuksista.

6.5. Ravitseminen

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa tarjotaan täysihoitoperiaatteella järjestettävä ikääntyvien ravitsemussuositusten ohjeiden ja suositusten mukainen ravinto, joka päivittäin sisältää aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan (tarvittaessa yöpöytä). 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 erityisruokavaliot (esimerkiksi maidoton ruokavalio) tavallisen aterian hinnalla. Asiakas kustantaa itse vaikeiden sairauksien hoidossa tarvittavat kliiniset ravintovalmisteet, jotka ovat tarkoitettu ruokavalioidon ainoaksi tai täydentäväksi ravinnoksi (lisäravinteet ovat tällöin Kelakorvauksen piirissä). Tällaisia tilanteita voi olla esim. PEG-ravintoletkun käyttö tai vaikeus niellä.

Ruokailutilanteen tulee olla miellyttävä ja siinä tuetaan asiakkaiden omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä. Päivittäinen ruokailu järjestetään yhteisissä tiloissa ja 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-arvioinnin kautta saatavaa BMI-arvoa sekä aliravitsemuksen herätettä. Tarvittaessa ravitsemustilan arviointia täydennetään 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 ja viitteellinen tarjoilu-aika	Aterian tulee sisältää	Energian %-osuus kokonaisenergiasta
aamiainen	7:00-8:30 esim. puuro tai jogurtti, tuoreannos, juoma, leipä, levite, leikkele ja/tai juusto, kahvi/tee	20 %
lounas	11:00-12:30 lämmin pääruoka, kasvislisäke, juoma, leipä ja levite, jälki- ruoka	30 %
päiväkahvi ja kahvieipä tai välipala	14:00-15:00 kahvi/ tee + kahvilleipä tai välipala	10 %
päivällinen	17:00-18:00 lämmin pääruoka, kasvislisäke, juoma, leipä, levite	30 %
iltapala	20:00-21:00 esim. puuro/jogurtti/viili tai kiisseli, juoma, leipä, levite, leik- kele ja/tai juusto, kahvi/tee	10 %.
yöpala	22:00-7:00 Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia. Yöpalaa tulee olla saata- villa 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.

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

6.6. Osallisuus ja yhteisöllisyys

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa korostetaan asiakkaiden osallisuutta ja yhteisöllisyyttä arjen toiminnassa. Asiakkaat nähdään oman elämänsä asiantuntijoina ja heillä on oikeus päättää omasta arjestaan. Palveluntuottaja hyödyntää omia ja paikallisen vapaaehtoistoiminnan antamia mahdollisuuksia asiakkaiden arjen rikastuttamisessa.

6.7. Harrastustoiminta

Asiakkaille järjestetään säännöllisesti heidän toiveitaan ja tarpeitaan huomioivaa ja niihin soveltuvaa liikunta-, harrastus- ja kulttuuritoimintaa, jonka tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asiakkaiden fyysistä, kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Palveluntuottajalla on kirjallinen päivä- ja viikko-ohjelma, jonka tulee olla asiakkaiden ja läheisten nähtävillä. Asiakkailta tulee olla aito mahdollisuus osallistua yhteisen toiminnan suunnitteluun säännöllisesti järjestettävien asukaskokousten tai muiden vastaavien

tilaisuuksien muodossa. Toiminnan suunnittelun ja toteutuksen lähtökohtana on asiakkaiden tarpeet ja toiveet. Kunkin asiakkaan mieltymyksiä, tarpeita ja toiveita toimintaan liittyen selvitetään aktiivisesti ja ne löytyvät kirjattuina asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmasta. Osallistumista yhteiseen toimintaan myös seurataan osana päivittäiskirjaamista.

Asiakkaiden vakaumusta kunnioitetaan toiminnan toteuttamisessa. Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksikön toiminnassa.

6.8. Ulkoilu

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

6.9. Asiakkaan raha-asioiden hoito ja edunvalvonta

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 asiakkaan läheisten kanssa siitä, että asiakkaalle ryhdytään hankkimaan edunvalvojaa, jos asiakkaan toimintakyky ja etu sitä vaatii. Henkilökunta ilmoittaa myös asiakasohjaajalle asiakkaan edunvalvonnan tarpeesta.

Asiakas säilyttää omat käteisvaransa lähtökohtaisesti itsellään omassa asunnossaan. Henkilökunta noudattaa hyvinvointialueen ohjeita asiakkaan käteisvarojen säilytyksessä ja käsittelyssä, mikäli säilytys tapahtuu henkilökunnan tiloissa. Rahavarojen säilytyksestä sovitaan asiakkaan kanssa palvelun toteuttamissuunnitelmassa.

6.10. Yhteistyö läheisten kanssa

Asiakasta avustetaan tarvittaessa yhteydenpitoon läheisten kanssa. Tarvittaessa henkilökunta pitää yhteyttä asiakkaan suostumuksella tämän läheisiin, läheisten tiedonsaantioikeus huomioiden. Yhteistyöstä sovitaan asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa. Jos asiakas niin toivoo, yhteydenpito on jatkuvaa ja säännöllistä.

Asiakkaalla on oikeus päättää ihmissuhteistaan ja niiden ylläpidosta. Hänellä on oikeus päättää asunnossaan vierailevista ihmisistä ja hänellä on mahdollisuus kutsua ystäviään ja läheisiään kotiinsa kaikkina vuorokauden aikoina.

Asiakkaiden saatto- ja asiointiapu järjestetään pääsääntöisesti läheisen tai vapaaehtoisen saattajapalvelun avulla. Erikseen sovittaessa saattoavut kriittisiin asiointeihin järjestetään

henkilökunnan toimesta, jos apu ei muutoin järjesty. Asiakkaiden läheisille järjestetään vuosittain läheisten ilta tai vastaava tapahtuma.

7. Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttaminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asiakkaiden terveyden edistämisestä huolehtii palvelupisteen (toimintayksikön) henkilöstö yhteistyössä muun terveydenhuollon henkilöstön esim. jalkahoitajan, ravitsemusterapeutin, fysioterapeutin ja diabeteshoitajan kanssa.

7.1. Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa on hoitotyön asiantuntemus käytettävissä ympärivuorokautisesti vuoden jokaisena päivänä. Henkilöstö seuraa asiakkaiden terveydentilaa, vointia ja niissä tapahtuvia muutoksia päivittäin ja kirjaa seurannan asiakastietojärjestelmään. Henkilöstö toteuttaa yhteistyössä asiakkaan kanssa tarvittaessa sairaudenhoitoa. Asiakasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan mahdollisimman pian. Kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenetelmiin. 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 Terveys- portti ja Hoitotyön tietokanta, Lääke75+- tietokanta, valtion virastojen ja laitosten nettisivut).

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaille järjestetään hyvinvointialueen toimesta tarvittavat yleislääkäripalvelut, joihin sisältyy mm. vuosittainen asiakkaiden laaja terveydentilan kartoitus sekä kaksi kertaa vuodessa toteutettava lääkehoidon kartoitus ja tarkistus. Uusille asiakkaille järjestetään kuukauden sisällä muutosta lääkärin tulotarkastus. Lääkäripalveluiden käytöstä asiakas maksaa hyvinvointialueen aluevaltuuston vahvistaman maksun. Asiakas voi myös halutessaan hankkia lääkäripalvelunsa yksityiseltä palveluntuottajalta. Tällöin tahdosta valita lääkäripalvelu on hyvä ilmoittaa palveluntuottajalle ja hyvinvointialueelle kirjallisesti.

Hyvinvointialueella toimiva EVA-yksikkö (ensihoidon arviointiyksikkö) on käytettävissä ympärivuorokautisen palveluasumisen työntekijöiden tukena, jos asiakkaan tilanne vaatii päivystyksellistä arviointia. Työntekijät voivat konsultoida EVA-hoitajaa asiakkaan hoidosta puhelimitse. EVA-hoitaja käy tarvittaessa asiakkaan luona arvioimassa, onko tilanne päivystyksellinen ja hän on tarvittaessa etäyhteydessä lääkäriin. Mahdollinen hoito voidaan aloittaa nopeasti ilman käyntiä päivystyksessä. Akuuteissa henkeä ja terveyttä uhkaavissa tilanteissa soitetaan aina 112. Kotisairaala toteuttaa asiakkaille tarvittaessa vaativaa terveydenhuoltoa (kuten suonensisäinen lääke- ja nestehoito, lääkkepumppuhoito).

Suun terveyden edistäminen huomioidaan osana asiakkaan toteuttamissuunnitelmaa. Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään asiakkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa. Asiakas maksaa suun terveydenhuollon kustannukset itse.

Hoitohenkilökunta huolehtii, että asiakas saa tarvitsemansa yksilölliset sairautensa hoitoon tarvittavat 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. Hoitotarvikkeiden saanti vaatii lähetteen ja asiasta päättää terveydenhuollon ammattihenkilö tai lääkäri. Henkilökunta huolehtii hoitotarvikkeiden tilaamisesta.

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

Yksityinen palveluntuottaja vastaa omalla kustannuksellaan palvelun tuottamisessa tarvittavien tarvikkeiden ja välineiden hankinnasta (esim. suojakäsineet ja -essut yms.) Asiakas vastaa yksilöllisten hoitotarvikkeidensa kustannuksista siltä osin, kuin ne eivät kuulu tilaajan päätöksellä ja kustannuksella asiakkaalle annettavien hoitotarvikkeiden piiriin (Kymenlaakson hyvinvointialueen hoitotarvikejakelu-ohje).

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

7.2. Lääkehoito

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan hyvinvointialueen alueellista lääkehoitosuunnitelmaa. Alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassa on muun muassa määriteltä, miten lääkkeet säilytetään palvelupisteellä. Palveluntuottaja laatii **palvelupiste- eli toimintayksikkökohtaisen** lääkehoitosuunnitelman, joka on käytännön työväline lääkehoidon suunnitteluun, toteutukseen, seurantaan ja hallintaan.

Asiakkaiden lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaavat vastuuhenkilö, lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri ja palvelupisteen (toimintayksikön) lääkehuollosta vastaava, tehtävään nimetty laillistettu sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kättilö.

Hoitohenkilöstön lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE-verkkokoulutuksen tai yksityisen palveluntuottajan ollessa kyseessä, muun tilaajan hyväksymän koulutuskokonaisuuden kautta siten kuin se alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassa tai sen liitteissä määritellään. Lääkehoitosuunnitelmat hyväksytään ja lääkeluvat myönnetään hyvinvointialueen antamien ohjeiden mukaan. Vastuuhenkilö vastaa siitä, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on järjestetty riittävä lisäkoulutus ja että lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on voimassa olevat lääkeluvat. Ilman voimassa olevaa, allekirjoitettua lääkelupaa, ei voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.

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

7.3. Rokottaminen

Palveluntuottajan henkilöstö huolehtii, että asiakkaat saavat kansallisen rokotusohjelman mukaiset ja heidän tarvitsemansa rokotteet palvelupisteessä (toimintayksikössä). Palveluntuottajan henkilöstö vastaa rokotustoiminnan toteuttamisesta. Rokotustoiminnan toteuttamisesta ei voida periä erillistä maksua asiakkaalta tai Kymenlaakson hyvinvointialueelta.

Hoitohenkilöstö huolehtii asiakkaiden ja tarvittaessa heidän laillisten edustajiensa tiedottamiseen rokottamiseen liittyen sekä huolehtii, että asiakas on antanut suostumuksensa rokottamiseen. Mikäli asiakas ei kykene itse ilmaisemaan näkemystään influenssa- ja koronarokotteisiin liittyen, tulee asiasta kuulla asiakkaan lähiomaista tai laillista edustajaa. Tämän tarkoituksena on selvittää, mikä olisi asiakkaan oma tahto asiassa. Lähiomaisen tai laillisen edustajan kuuleminen ja asiakkaan näkemys kirjataan potilastietojärjestelmään. Vain asiakkaat, joiden rokottamiseen on saatu suostumus, rokotetaan.

Palveluntuottajan henkilöstö hakee rokotteet ja rokottamiseen tarvittavat välineet sovittuna ajankohtana Kymenlaakson hyvinvointialueen osoittamasta toimipisteestä. Kymenlaakson hyvinvointialue luovuttaa maksutta rokotusten toteuttamiseksi tarvittavat välineet; sisältäen rokotteet, mahdolliset suodatinneulat, rokotusneulat, ruiskut, adrenaliinit ja laastarit. Palveluntuottaja vastaa rokotteiden asianmukaisesta käsittelystä, kuljetuksesta ja säilyttämisestä yksikössä.

Rokotteet saa antaa ainoastaan lääkäri tai asianmukaisen rokotuskoulutuksen saanut sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kätilö. Rokottajalla tulee olla Kymenlaakson hyvinvointialueen voimassa oleva lupa rokotusten antamiseksi, mikä edellyttää osaamisen varmistamista. Rokotustoiminnan vastuulääkärinä toimii Kymenlaakson hyvinvointialueen tartuntatautilääkäri.

7.4. Elämän loppuvaiheen hoito – palliatiivinen- ja saattohoito

Mikäli asiakas haluaa ja hänen tilanteensa sallii, palliatiivinen hoito ja saattohoito saatetaan pääsääntöisesti loppuun ympärivuorokautista palveluasumista tarjoavassa palvelupisteessä yhteistyössä palveluntuottajan henkilöstön, kotisairaalan, asiakkaan ja tämän läheisverkoston kanssa. Asiakkaan palliatiivisen hoidon ongelmatilanteissa sekä saattohoidon erityistilanteiden vaatiessa vastuulääkäri voi konsultoida palliatiivisen poliklinikan lääkäreitä.

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan 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.

Palveluntuottajalla on kirjallinen toimintaohje elämän loppuvaiheen hoidon toteuttamisesta. Asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus ilmaista hoitotahtonsa (hoitotestamentti), joka käsittää 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.

Palveluntuottajalla 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 toimita ja annetaan tarvittaessa kirjalliset ohjeet.

8. Tietojärjestelmien käyttö

8.1. Asiakas- ja potilastietojärjestelmät, Sosiaalihuollon asiakastietovaranto ja Potilastietovaranto

Palveluntuottajalla on käytössään sähköinen asiakastietojärjestelmä. Yksityinen palveluntuottaja vastaa oman sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmänsä hankkimisesta ja kustannuksista. Hyvinvointialue tarjoaa käyttöoikeuden soveltuvilta osin terveydenhuollon potilastietojärjestelmään (Terveys Lifecare).

Kaikki sosiaalipalveluissa syntyvät, asiakasta koskevat asiakasasiakirjat tallennetaan jatkossa Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon ja syntyvät potilastiedot Potilastietovarantoon.

Sosiaalihuollon asiakastietovarannon 2. vaiheen toiminnallisuutena on sosiaalihuollon rekisterinkäyttöoikeus. Tällä toiminnallisuudella hyvinvointialue antaa palveluntuottajalle oikeuden käyttää omassa rekisterissään olevia asiakastietoja Sosiaalihuollon asiakastietovarannon kautta. Rekisterinkäyttöoikeuden avulla palveluntuottaja voi hakea ja katsella hyvinvointialueen rekisterissä olevia tietoja sekä tallentaa tietoja suoraan hyvinvointialueen rekisteriin Sosiaalihuollon asiakastietovarannossa. Kymenlaakson hyvinvointialueelle palvelua tuottava yksityinen palveluntuottaja liittyy Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon viimeistään 31.5.2025 mennessä siten, että rekisterinkäyttöoikeustoiminto on mahdollista. Mikäli jo tätä ennen hyvinvointialueen ja palveluntuottajan tietojärjestelmät mahdollistavat rekisterinkäyttöoikeustoiminnon, palveluntuottaja sitoutuu ottamaan toiminnallisuuden käyttöön.

Sosiaalihuollon palveluiden järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä kirjattavat potilastiedot tulee tallentaa potilasrekisteriin lainsäädännössä asetetussa määräajassa.

8.2. Muut tietojärjestelmät

Hyvinvointialue edellyttää käytettävän RAI- ja tarvittaessa SBM Serena -ohjelmaa. Yksityinen palveluntuottaja käyttää lisäksi PSOP-ohjelmaa. Hyvinvointialue tarjoaa yksityiselle palveluntuottajalle edellä mainitut järjestelmät. Lisäksi hyvinvointialue tarjoaa HaiPro-ohjelman yksityisen palveluntuottajan käyttöön asiakas-/potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien sekä henkilötietojen käsittelyyn liittyvien tietoturvaloukkauksien ilmoittamisen osalta. Palveluntuottaja kustantaa itse työasemista ja tietoliikenneyhteyksistä aiheutuvat maksut. Mikäli palveluntuottaja ei ota HaiPro-ohjelmaa käyttöönsä, sillä tulee

olla käytössä oma ohjelma asiakas- ja potilasturvallisuuden haittatapahtumien dokumentaatiota, seuranta ja kehittämistä varten. HaiPro-ohjelma on käytössä hyvinvointialueen omassa palvelutuotannossa.

8.2.1. RAI-järjestelmä

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

Palveluntuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arvioinnista saatavaa tietoa toteuttamissuunnitelman laadinnassa ja arvioinnissa. RAI-arvioinnista saatavaa tietoa hyödynnetään myös hoidon ja hoivan laadun tarkastelussa, 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 Vitec Raisoft Oy:stä hankkimaa RAIsoft.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.

8.2.2. SBM Serena -ohjelma

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

8.2.3. 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 (esim. 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 suoraan sähköistä laskutusta. Järjestelmä kerää palvelutapahtumista laskutusmateriaalin toteutuneiden tapahtumien mukaan. Hyvinvointialue tilittää 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.

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että sillä on PSOP-järjestelmässä ajankohtainen hinnasto. Hyvinvointialue tarkistaa hinnastot ennen niiden hyväksyntää. Ostopalvelussa palveluntuottaja määrittää hinnaston vastaamaan hankintamenettelyssä antamaansa, voimassa olevaa tarjousta. Palvelusetelissä palveluntuottaja voi määrittää hinnaston vastamaan maksimissaan hyvinvointialueen määrittämää palvelun kattohintaa.

8.2.4. HaiPro

Asiakas- ja työturvallisuutta vaarantaneet läheltä piti -tilanteet ja haittatapahtumat ilmoitetaan HaiPro-raportointijärjestelmään tai yksityisen palveluntuottajan käyttämään vastaavaan järjestelmään.

Hyvinvointialueen oma palvelutuotanto käyttää asiakas-/potilasturvallisuutta ja työturvallisuutta vaarantavien tapahtumien sekä henkilötietojen käsittelyyn liittyvien tietoturvaloukkauksien ilmoittamiseen HaiPro-raportointijärjestelmää. HaiPro-raportointijärjestelmä on tarkoitettu palveluntuottajan toiminnan kehittämiseen. HaiPron tai yksityisen palveluntuottajan käyttämän vastaavan järjestelmän avulla hyödynnetään vaaratapahtumista ja tietoturvapoikkeamista saatavat opit sekä saadaan tietoa varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista. Tehdyt turvallisuushavainnot käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa vastuuhenkilön johdolla säännöllisesti ja niiden perusteella laadittuja kehittämistoimenpiteitä arvioidaan strukturoidusti.

Jos yksityinen palveluntuottaja käyttää HaiPro-raportointijärjestelmää, hyvinvointialue tarjoaa palveluntuottajalle asiakas/potilasturvallisuuden ja tietosuojan/tietoturvan osiot. Palveluntuottaja voi omalla kustannuksellaan hankkia myös muita HaiPron osioita.

9. Dokumentointi, asiakirjahallinto ja henkilötietojen käsittely

9.1. Henkilötietojen käsittely, salassapito ja tietopyynnöt

Tähän palvelukuvaukseen liittyvän palvelun tuottamisessa hyvinvointialue on rekisterinpitäjä ja palveluntuottaja saamansa toimeksiannon puitteissa henkilötietojen käsittelijä. Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan tietosuojalainsäädännön sekä palvelua koskevan erityislainsäädännön mukaisia tietosuojaperiaatteita. Tietosuojaperiaatteiden mukaan henkilötietoja on käsiteltävä lainmukaisesti, asianmukaisesti ja rekisteröidyn kannalta läpinäkyvästi sekä luottamuksellisesti ja turvallisesti. Palveluntuottajan tulee henkilötietojen käsittelijän roolissa antaa asiakkaalle rekisterinpitäjää ja henkilötietojen käsittelyä koskevaa rekisteröidyn informointia. Palveluntuottaja noudattaa hyvinvointialueen antamia tietosuojaan ja tietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita. Mahdollisista tietoturvaloukkauksista ilmoitetaan viiveettä hyvinvointialueen toimintayksikön päällikölle.

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

Kaikki asiakas- ja potilastietoja käsittelevät työntekijät ja opiskelijat ovat vaitiolovelvollisia asiakkaiden asioista. Asiakkaasta saatua tietoa ei luovuteta sivullisille. Vaitiolovelvollisuus on voimassa senkin jälkeen, kun työntekijä ei enää työskentele palveluntuottajan palveluksessa tai asiakkaan asiakkuus on päättynyt.

Palveluntuottajalla 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. Paperilla säilytettävistä henkilötiedoista laaditaan erillinen käsittelytoimien kuvaus ja aineisto säilytetään kahden lukon takana.

Palvelussa 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. Palveluntuottaja voi antaa asiakkaalle tämän pyytämiä, palvelussa syntyneitä yksittäisiä asiakirjoja hänen omasta palvelustaan. Luovutus kirjataan asiakas- tai potilastietoihin. Jos pyyntö on laajamittainen, tehdään se hyvinvointialueen kirjaamon kautta. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asiakkaalle luovutetaan aina ajankohtainen palvelun toteuttamissuunnitelma sekä ajantasainen lääkelista.

Palveluntuottajalla on nimetty tietosuojavastaava. Palveluntuottaja laatii tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvän tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelmassa selvitetään, miten asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja tietojärjestelmiin liittyvät vaatimukset varmistetaan. Ohjeet ja määräykset tietoturvasuunnitelman laatimiseen antaa THL. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen dokumentti.

9.2. Kirjaaminen

Kirjaaminen tapahtuu tässä palvelukuvauksessa annetun henkilötietojen käsittelyn ja kirjaamisen ohjeiden sekä palvelua koskevan lainsäädännön sekä erityislainsäädännön mukaisesti. Palveluntuottaja käyttää kirjaamiseen sähköistä asiakastietojärjestelmää. Asiakkaan palvelun päivittäiskirjaaminen perustuu palvelun toteuttamissuunnitelmassa yhdessä asiakkaan kanssa sovittuun avun, tuen ja ohjauksen tarpeisiin sekä näihin liittyviin tavoitteisiin. Asiakasasiakirjoissa käytettävän kielen tulee olla selkeää ja ymmärrettävää. Kirjaamiseen osallistetaan mahdollisuuksien mukaan asiakasta itseään ja kirjaamisen tulee olla asiakasta kunnioittavaa. Asiakas tietää, että hänestä laaditaan asiakirjamerkintöjä.

Henkilökunta tuntee sekä sosiaali- että terveydenhuollon kirjaamiskäytännöt ja hyvän kirjaamisen ja dokumentoinnin periaatteet ja asiaan liittyvän lainsäädännön vaateet. Vastuuhenkilön ja henkilökunnan kesken käydään yhteisiä keskusteluja kirjaamisesta ja kirjaamisen kehittämisestä.

Asiakirjamerkinnät tehdään viivytyksettä. Ajantasaiset merkinnät takaavat asiakkaan palvelun ja hoidon turvallisuuden. Ajantasainen ja riittävä kirjaaminen on tärkeää palvelun turvallisuuden sekä asiakkaan ja henkilöstön oikeusturvan kannalta. Asianmukaiset kirjaukset varmistavat, että tapahtumien kulku voidaan tarvittaessa selvittää jälkikäteen.

9.3. Asiakasasiakirjojen arkistointi ja palautus hyvinvointialueelle

Asiakkuuden päättymisen jälkeen ne hyvinvointialueen asiakkaisiin liittyvät asiakirjat, joita ei ole tallennettu hyvinvointialueen sähköiseen asiakastietojärjestelmään tai Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon/Potilastietovarantoon, toimitetaan veloituksetta hyvinvointialueelle hyvinvointialueen antaman ohjeistuksen mukaisesti järjestettyinä ja seulottuina. Hyvinvointialue huolehtii asiakirjojen arkistoinnista.

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

10. Yksityisen palveluntuottajan asiakkaalta ja hyvinvointialueelta perimät maksut

10.1. 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, mikäli sellainen on palveluntuottajalla tarjolla. 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. Maksu voi olla korkeintaan aluevaltuuston määrittämän maksun mukainen.

Yksityinen palveluntuottaja ei voi periä ostopalveluasiakkaalta mitään muita maksuja, vaan hyvinvointialue perii asiakkaalta tuloperusteista asiakasmaksua. Palveluseteliasiakkaalta palveluntuottaja perii palvelusetelin omavastuuosuuden, joka on määritelty samoin perustein kuin asiakkaan asiakasmaksu hyvinvointialueen omassa palvelutuotannossa tai ostopalveluissa.

Mahdollisissa palvelun keskeytystilanteissa asiakkaalta voidaan periä maksimissaan 5 vrk ajalta asiakasmaksua. Jos palvelu keskeytyy sairaalaan joutumisen vuoksi, maksua ei periä keskeytyksen ajalta. Jos palvelun keskeytys jatkuu koko kuukauden, maksua ei periä lainkaan. Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan samoja periaatteita myös tuottaessaan palvelusetelipalvelua.

10.2. Asunnon vuokra

Asiakas tai hänen virallinen asioidenhoitajansa tekee asunnosta palveluntuottajan kanssa vuokrasopimuksen. Palveluntuottajan asiakkaalta perimä vuokra ei saa ylittää Kelan eläkkeensaajan asumistuen enimmäisasumismenoja, ellei tilaaja tarjouspyynnössä määritä asiasta muuta. Mikäli kyseessä on ARA-kohde, noudatetaan vuokranmäärittelyssä ARA:n ohjeita ja ehtoja huomioiden omakustannuseriaate.

Vuokraan tulee sisältyä vesi ja sähkö. Vuokrasopimuksesta tulee ilmetä vuokra neliometriä kohden ja vuokrattavien neliöiden määrä jaoteltuna asiakkaan 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.

Vuokrasopimuksen ehdot (esim. palveluntuottajan mahdollisesti edellyttämä kotivakuutus, lemmikkien salliminen/kielto, tupakointikielto asunnoissa ym.), vastuut ja velvoitteet tulee käydä asiakkaan/asioidenhoitajan kanssa läpi ennen sopimuksen allekirjoittamista.

Palveluntuottaja ilmoittaa asiakkaalle ja hyvinvointialueen toimintayksikön päällikölle vuokran muuttumisesta vähintään kaksi kuukautta ennen muutoksen voimaantuloa.

Vuokrasopimuksessa on ilmoitettava vuokralaisen irtisanomisaika. Irtisanomisaika voi olla korkeintaan yhden kuukauden. Jos ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve päättyy tai asiakas kuolee, palveluntuottaja voi todeta sopimuksen päättyneeksi ilman erillistä irtisanomisaikaa.

Asiakkaan suositellaan ottavan kotivakuutus hänen henkilökohtaisen omaisuutensa suojaamiseksi.

10.3. Hyvinvointialueelta perittävät maksut

Hyvinvointialue tilittää yksityiselle ostopalveluntuottajalle PSOP-järjestelmän kautta kerran kuukaudessa toteutuneiden palvelujen mukaisen korvauksen. Erikseen sovittaessa palveluntuottaja voi periä maksun myös erillisellä laskulla. Palvelusetelissä hyvinvointialue tilittää PSOP-järjestelmän kautta kerran kuukaudessa subvention mukaisen osuuden palveluntuottajalle.

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, laskutus päättyy kuolin/muuttopäivään.

11. Ikääntyneiden asumispalveluita koskevat lait, säädökset ja ohjeet

Palvelujen tulee täyttää Suomen lakien ja viranomaismääräysten asettamat vaatimukset, joihin palveluntuottajien on velvollisuus perehtyä. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) lisäksi ikääntyneiden asumispalveluiden toimintaa ja sisältöä ohjaavat muiden muassa seuraavat lait, säädökset, ohjeet ja laatusuosituksat:

Lainsäädäntöä:

- Perustuslaki 731/1999
- Hallintolaki 434/2003
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (vanhuspalvelulaki) 980/2012

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- Laki hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023
- Euroopan Unionin tietosuoja-asetus (GDPR) EU 679/2016
- Tietosuojalaki 1050/2018
- Arkistolaki 831/1994
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 153/2016
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

Muita toimintaa ohjaavia dokumentteja:

- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024 (julkaisut.valtioneuvosto.fi)
- Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026 (julkaisut.valtioneuvosto.fi)
- Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille (thl.fi/julkaisut/kasikirjat)
- Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palveluiden turvaamiseksi 2024-2027 (julkaisut.valtioneuvosto.fi)
- Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2023: Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille (julkaisut.valtioneuvosto.fi)
- Duodecimin Terveysportti (<https://www.terveysportti.fi/terveysportti/koti>)
- Duodecimin Terveysportti, Hoitotyön tietokanta (<https://terveysportti.fi/apps/dtk/shk>)
- Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus (<https://www.hotus.fi/>)
- Käypä hoito: (<https://www.kaypahoito.fi/>)

- Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma
(kymenhva.fi/ammattilaiset/laakehoito/)
- Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen
(julkaisut.valtioneuvosto.fi)
- Lääke75+ -tietokanta (https://www.fimea.fi/laakehaut_ ja_luettelot/laake75-)