



**Päijät-Hämeen
hyvinvointialue**

YHTEISÖLLISEN ASUMISEN PALVELUIDEN HANKINTA

LIITE 1, PALVELUKUVAUS

Tämä liite sisältää:

- 1. Kuvauksen hankittavasta palvelusta.**
- 2. Palvelukuvaus = Kaikki hankittavalle palvelulle asetut vähimmäisvaatimukset.**
- 3. Palvelulle asetettu kiinteä hinta sisältää kaiken sen, mitä tämän palvelukuvauksen mukaisen palvelun tuottaminen vaatii.**

Osallistumishakemuksen jättäessään osallistuja sitoutuu siihen, että tuotettava palvelukokonaisuus on vähintään tämän palvelukuvauksen mukainen, ja täyttää tässä esitetyt vähimmäisvaatimukset ja ehdot sopimuksen voimassaoloajan.

Sisällysluettelo

	sivu
1. HANKINNAN TAUSTA	3
1.1. Lait ja viranomaismääräykset	3
2. HANKITTAVAT PALVELUT	4
2.1. Yhteisöllisen asumisen palvelu ja vaatimukset	4
2.2. Henkilöstö ja osaaminen	4
2.2.1. Vastuhenkilö	4
2.2.2. Yhteisökoordinaattori ja yhteyshenkilö.....	5
2.2.3. Kotihoidon henkilöstö	5
2.3. Tilat	7
2.4. Laitteet ja välineet	8
2.5. Hoidossa tarvittavien tarvikkeiden ja välineiden kustannukset.....	8
2.6. Hoito ja hoiva.....	9
2.6.1. Kotihoito yhteisöllisessä asumisessa	9
2.6.2. Sairaanhoidolliset palvelut	11
3. PALVELUIDEN HINNOITTELU	13
3.1. Yhteisöllisen asumisen hinnoittelun perusteet	13
4. ASIAKAS	14
4.1. Asiakkaan ohjautuminen	14
4.2. Asiakkaan asema	14
4.3. Asiakkaan oikeudet.....	15
4.4. Asukasraadit	15
5. PARASTAPALVELUA.FI (PSOP)	15
5.1. Järjestelmään hakeminen.....	16
5.2. Palveluntuottajaa koskevat yleiset veloitteet	17
5.3. Palvelun reaaliaikaisen saatavuustiedon päivittäminen	19
5.4. Palvelun laskutus tilaajalta	19
5.5. Keskeytykset asiakkaan palvelussa ja palvelun päätyminen.....	20
6. PALVELUN OMAVALVONTA JA LAATU	20
6.1. Omavalvonnan ja laadun toteuttaminen	20
6.2. Omavalvontasuunnitelman sisältö	21
6.3. Omavalvontasuunnitelman liitteet.....	21
7. RAI-ARVIOINTIJÄRJESTELMÄN KÄYTTÖ JA OSAAMISVAATIMUKSET	22
7.1. RAI-alilisenssisopimus.....	22
8. PALVELUN SEURANTAMITTARIT	23
8.1. Palvelun laadun kehittämisen seuranta	23

8.2.	Palvelun laadun ja vaikutusten seuranta.....	23
8.3.	Asiakastyytyväisyyden seuranta	23
8.4.	Palvelun seurantatiedon julkisuus ja asiakkaan mielipide	24
8.5.	Muu raportointi	24
9.	LÄÄKÄRIPALVELUT.....	24
9.1.	Kotikäynnit.....	25
9.2.	Akuuttikonsultaatiot.....	26
10.	LIFECARE	26
11.	ETÄHOIVA JA TEKNOLOGISET RATKAISUT	26
12.	TOIMINNANOHJAUSJÄRJESTELMÄ	26
13.	LISÄPALVELUIDEN TUOTTAMINEN ASIAKKAALLE	27

1. HANKINNAN TAUSTA

Päijät-Hämeen hyvinvointialue (tilaaja) hankkii yhteisöllisen asumisen ja palveluiden tuottamista toistaiseksi voimassa olevalla sopimuksella. Hankinnasta vastaa Päijät-Hämeen hyvinvointialue.

1.1. Lait ja viranomais määräykset

Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. (Sosiaalihuoltolaki 21b §.) Yhteisöllisessä asumisessa asuminen ja palvelut myönnetään erikseen. Yhteisöllinen asuminen on uusi palvelumuoto, joka korvaa lainsäädännössä entisen palveluasumisen. Yhteisöllisessä asumisessa asunnon hallinta perustuu asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995) mukaiseen vuokrasopimukseen, jonka asukas tekee asunnon omistajan kanssa. Asuminen tapahtuu vuokra-asunnoissa. Vuokranantaja voi olla joko yksityinen tai julkinen taho.

Yhteisöllinen asuminen on yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 11 §:ssä tarkoitettua ilmoituksenvaraista sosiaalipalvelua. Palveluntuottaja huolehtii yhteisöllisen asumisen palvelusta. Hoivapalvelut tuotetaan kotihoidon palveluina ja tukipalveluina (myös sopimukseen perustuva alihankinta soveltuu) tilaajan ikääntyneiden asiakasohjauksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Yhteisölliseen asumiseen kotihoitoa tuottavalla palveluntuottajalla on oltava asianmukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon luvat. Palveluntuottajan tulee seurata ja noudattaa kulloinkin voimassa olevia lakeja ja valvojan viranomaisen (Valvira, Aluehallintovirasto, Sosiaali- ja terveysministeriö ym.) ohjeita ja säännöksiä huomioiden myös kiinteistölle asetetut vaatimukset.

Yhteisöllistä asumista voidaan toteuttaa samassa rakennuskokonaisuudessa ympärivuorokautisen palveluasumisen kanssa. Näissä tapauksissa edellytetään, ettei asiakkaan tarvitse muuttaa, mikäli hänen palvelutarpeensa edellyttäisi ympärivuorokautista palveluasumista. Lain tarkoituksena on mahdollistaa asuminen omassa kodissa mahdollisimman pitkään, joten palvelut joustavat asiakkaan palvelutarpeen mukaan.

Yhteisöllistä asumista järjestetään iäkkäälle henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua ja tukea asumisessa ja asumisensa järjestämisessä sekä hyötyy yhteisöllisyydestä. Asiakas hakee yhteisöllistä asumista hakulomakkeella. Asiakkaat yhteisölliseen asumiseen tulevat tilaajan ikääntyneiden asiakasohjauksen määrittelemän palvelutarpeen ja sijoittamispäätöksen mukaisesti. Asiakkaalle voidaan myös myöntää yöaikaista hoitoa ja yöaikaiset turvapalvelut, jotka toteutetaan tilaajan oman tuotannon kotihoidon toimesta. Asiakas on ilmaissut oman halunsa muuttaa yhteisölliseen asumiseen. Pitkäaikainen turvattomuus ja yksinäisyyden kokemus heikentää vahvasti nykyisessä kodissa asumista. Turvattomuus ja yksinäisyys ei ole ratkaistavissa kotiin vietävien palvelujen, tukipalvelujen, teknologisten ratkaisujen ja/tai läheisverkoston avulla. Asukkaalla on psyykkiset, kognitiiviset ja sosiaaliset edellytykset asua yhteisöllisessä asumisessa. Myös omaishoitopariskunnan on mahdollista muuttaa yhteisölliseen asumiseen.

Yhteisöllisessä asumisessa Kelan etuudet kuten asumistuki, eläkettä saavan hoitotuki ja muut vammaisetuudet sekä sairausvakuutuksen korvaukset määräytyvät samoin kuin kotona asuessa.

2. HANKITTAVAT PALVELUT

2.1. Yhteisöllisen asumisen palvelu ja vaatimukset

Yhteisöllisen asumisen kiinteistön tai rakennuksen suositellaan sijaitsevan keskeisellä paikalla palveluiden lähellä. Asuinympäristö mahdollistaa liikkumisen ja apuvälineiden käytön ympäri vuoden. Yhteisöllinen asuminen on esteetöntä vuokra-asumista, joka tukee yhteisöllisyyden toteutumista. Palveluntuottaja vastaa kiinteistön huollosta ja yleisten tilojen siisteydestä. Lisäksi palveluntuottaja vastaa kiinteiden hälyttimien (esimerkiksi kiinteistön palohälytysjärjestelmä) ja muun kiinteän teknologian säännöllisestä tarkistamisesta. Kiinteistössä suositellaan olevan asianmukainen latauspiste ja säilytysmahdollisuus asukkaiden sähkökäyttöisten liikkumiseen tarkoitettujen välineiden lataamiseen ja säilyttämiseen.

Palveluntuottaja vastaa kokonaisuudessaan yhteisöllisen toiminnan järjestämisestä ja mahdollisten tarvikkeiden hankkimisesta. Yhteisöllisen toiminnan palvelusta vastaa henkilö, jonka tehtävänä on kannustaa ja innostaa asukkaita osallistumaan yhteisölliseen toimintaan yksilöllisesti ja asukkaan omia voimavaroja hyödyntäen. Palveluntuottaja voi oman valintansa mukaisesti tehdä päätöksen henkilön työnimikkeestä, mutta tässä palvelukuvauksessa puhutaan kyseisestä henkilöstä yhteisökoordinaattorina.

2.2. Henkilöstö ja osaaminen

Koska yhteisöllisen asumisen palvelut tuotetaan kotihoidon palveluina, yhteisölliseen asumiseen ei ole määrätty lakisääteistä henkilöstömitoitusta. Tämän vuoksi yhteisöllisen asumisen yksikössä ei ole paikalla säännöllistä hoito- eikä hoivahenkilöstöä, vaan henkilöstön suhteen toimitaan kotihoidon kulloinkin voimassa olevien henkilöstösäännösten mukaan.

2.2.1. Vastuhenkilö

Yhteisöllisen asumisen yksiköllä tulee olla vastuhenkilö, joka vastaa toiminnan kokonaisuudesta mahdollinen alihankinta huomioiden. Vastuhenkilö voi olla muukin kuin sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilö, eikä hänen tarvitse olla fyysisesti paikalla yhteisöllisen asumisen yksikössä.

Kotihoidon hoivapalveluista vastaavalla henkilöllä tulee olla Valviran hyväksymä koulutus ja kokemus. Vastuhenkilön kelpoisuuden arviointi perustuu sosiaalihuoltolain 46 a §:n 3 momentin mukaisiin vaatimisiin: tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito, mikäli palveluntuottajalla on työsuhteessa enemmän kuin kolme työntekijää. Alan tuntemuksella lupaviranomainen tarkoittaa ko. toimintayksikön palvelualan tuntemusta, esimerkiksi vanhustenhuoltoon valittavalla vastuhenkilöllä tulee olla työkokemusta sosiaalihuollosta vanhusten parissa vähintään n. 2 vuotta. Valvira katsoo esimerkiksi työskentelyn terveyskeskuksen vuodeosastolla ainoastaan alan tuntemusta täydentävänä, ei sitä kokonaan korvaavana. Riittävällä johtamistaidolla lupaviranomainen tarkoittaa joko opintojen tai työkokemuksen kautta hankittua johtamisosaamista. Johtamisopinnoilla tarkoitetaan n. 20–30 opintopisteen laajuisia opintoja, kuten johtamisen erikoisammattitutkinto tai erilaiset lähiesiemiestyön erikoisammattiopinnot. Työkokemuksen kautta hankittu johtamisosaaminen voi olla muultakin alalta ja riittäväksi katsotaan noin 1–2 vuoden kokemus. Kotihoidon hoivapalveluista vastaavan henkilön ei tarvitse olla fyysisesti paikalla yhteisöllisen asumisen yksikössä.

Palveluntuottajan tulee noudattaa kulloinkin voimassa olevia lakeja, määräyksiä ja viranomaisten ohjeistuksia liittyen vastuhenkilöille asetettuihin vaatimuksiin.

2.2.2. Yhteisökoordinaattori ja yhteyshenkilö

Yhteisöllisestä toiminnasta vastaa yhteisökoordinaattori, jonka ei tarvitse olla sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilö, mutta joka osaa tukea iäkkäiden yhteisöllisyyttä ja aktiivista toimijuutta asukkaita osallistaen. Yhteisökoordinaattorilla tulee olla ymmärrystä ja osaamista ikääntyneiden palveluista sekä tietoa palvelujärjestelmästä. Yhteisökoordinaattorin toiminnan keskiössä on asukkaiden oma toimijuus ja yhteisöllisyys - ei asukkaiden oleminen hoivan ja tekemisen kohteina.

Yhteisökoordinaattorin tulee käyttää viikoittain vähintään 20 minuuttia aikaa (per asukas) kunkin asukkaan yhteisölliseen toimintaan osallistamiseen. Lisäksi yhteisökoordinaattorin tulee käyttää vähintään 5 tuntia työaikaa viikossa erilaisten yhteisöllistä toimintaa tukevien ryhmien suunnitteluun ja pitämiseen sekä yhteistyön tekemiseen eri toimijoiden kanssa per yhteisöllisen asumisen kiinteistö. Yhteisökoordinaattorin 100 % työaika voidaan täyttää noin 60 asukkaalla.

Yhteisökoordinaattori keskustelee asukkaiden kanssa heidän toiveistaan, tarpeistaan ja näkemyksistään yhteisöllisestä toiminnasta. Yhteisöllisen toiminnan vapaaehtoisuutta tulee kunnioittaa, mutta asiakkaita pyritään kuitenkin kannustamaan ja motivoimaan omatoimisuuteen ja aktiiviseen rooliin yhteisöllisen asumisen ympäristössä. Yhteisökoordinaattori on yhteydessä uuteen asukkaaseen kahden viikon kuluessa muutosta esitelläkseen talon toimintoja, yhteisöllisen toiminnan mahdollisuuksia ja perusteita. Yhteisökoordinaattori tutustuu asukkaaseen ja hänen elämänsä historiaansa sekä ehdottaa näihin pohjaten asukkaalle, miten asukas voisi osallistua yhteisölliseen toimintaan ja miten sen sisältöön pääsee vaikuttamaan. Keskustelu tulee toistaa asukkaan kotiuduttua noin kolmen-neljän kuukauden kuluttua muutosta.

Yhteisökoordinaattori antaa asukkaille mahdollisuuden suunnitella toivomaansa toimintaa ja toimii mahdollistajana asukkaiden suunnittelemaalle toiminnalle. Yhteisökoordinaattorin tarkoituksena ei ole tuottaa taloon esimerkiksi valmista viikko-ohjelmaa, vaan yhteisöllisyyden tulee rakentua asukkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaisesti. Yhteisökoordinaattori tekee asukkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaan yhteistyötä esimerkiksi kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Yhteisökoordinaattori järjestää asukkaille tilaisuuksia ja toimintaa säännöllisesti.

Yhteisöllisessä asumisessa on oltava henkilö, joka toimii yhteyshenkilönä tilaajalle ja tuntee talon yhteisöllisyyden toteutumisen tilanteen sekä talon asukaskunnan. Palveluntuottaja määrittää, kuka toimii yhteyshenkilönä. Esimerkiksi yhteisökoordinaattori tai yhteisöllisen asumisen yksikön toiminnasta vastaava henkilö voi toimia yhteyshenkilönä. Saumaton yhteistyö etenkin ikääntyneiden asiakasohjauksen kanssa on tärkeää erityisesti uutta asukasta taloon valittaessa; asukkaan pitäisi toimintakyvyllään ja toimijuudeltaan soveltua talon yhteisöön ja talon pitäisi antaa asukkaalle yhteisön luomaa turvallisuutta. Yhteyshenkilö ilmoittaa PSOP-järjestelmään vapaista asunnoista erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

2.2.3. Kotihoidon henkilöstö

Kotihoidon henkilökunnalta edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (28.6.1994/559) mukaista oikeutta harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (608/2005) mukaista oikeutta käyttää lähihoitajan, perushoitajan tai apuhoitajan nimikettä tai sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817) mukaista lähihoitajan tutkintoa tai mainitun lain 11 §:n mukaista ammattitutkintoa tai mainitun lain siirtymäsäännösten mukaista vastaavaa pätevyyttä.

Palveluntuottajalla on oltava riittävä sairaanhoitajaresurssi asiakasmäärään nähden (myös sopimukseen perustuva alihankinta soveltuu). Riittävä sairaanhoitajaresurssi on varmistettava myös esimerkiksi loma-aikoina tai muissa poissaolotapauksissa.

Sijaisilla tulee olla riittävä sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus.

Laillistetun ammattihenkilön tehtävässä voi tilapäisesti 3 §:n 1 momentissa tarkoitettussa toimintayksikössä toimia laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena kyseiseen ammattiin Suomessa opiskeleva tai ulkomailla vastaavaan ammattiin opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti opinnoistaan kaksi kolmasosaa ja jolla on käytännössä saavutetun kokemuksen tai muiden seikkojen perusteella riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen (Muun opiskelijan toimiminen laillistetun ammattihenkilön tehtävässä 14.2.2008/104).

Työnantajan velvollisuus on arvioida tapauskohtaisesti opiskelijan valmiudet ja se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Jos palkattava opiskelija on ulkomaalainen, on työnantajan arvioitava myös hänen kielellinen valmiutensa toimia tehtävässä. Työnantajan on myös määriteltävä riittävän tarkasti opiskelijan tehtävät, vastuu, toiminnan rajat ja muut velvoitteet. Lisäksi työnantajan on varmistettava, että opinnot on suoritettu hyväksytysti. Vaikka opiskelijan rekrytointi tapahtuisi työvoimaa vuokraavan yrityksen kautta, työnantajan on itse arvioitava em. seikat (<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/opiskelijat>).

Palveluntuottajalla tulee olla palvelun laatuun ja laajuuteen nähden tarvittavat henkilöstövoimavarat. Työntekijöillä tulee olla ammatissa vaadittava osaaminen, joka on saavutettu alaan liittyvän soveltuvan koulutuksen ja työkokemuksen kautta. Henkilöstöltä edellytetään kykyä ja joustavuutta työskennellä asiakkaan luona silloinkin, kun kanssakäyminen asiakkaan kanssa on asiakkaan erityispiirteistä johtuen vaativaa. Kotihoidon luonteeseen kuuluu, että asiakkaan palvelutarve vaihtelee jopa päivittäin. Henkilöstön tulee arvioida asiakkaan toimintakykyä jatkuvasti, joustaa päivittäisen palvelutarpeen mukaan ja reagoida pitkäaikaisiin muutoksiin. Lähtökohtana on, että asiakkaalla on omahoitaja, joka mahdollistaa jatkuvan työntekijä - asiakassuhteen. Kotihoidon henkilöstö tekee yhteistyötä yhteisökoordinaattorin kanssa. Yhteisenä tahtotilana tulisi olla asukkaiden toimijuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen.

Hoiva-avustaja/kotipalvelutyöntekijä voi suorittaa kotihoidossa kotipalvelun tukipalveluihin sisältyviä työtehtäviä Valviran ohjeistuksen mukaisesti. Näitä ovat ateria-, vaatehuolto-, siivous-, kauppa- ja asiointipalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Asiakkaan hygienian hoitaminen (esimerkiksi suihkutus) katsotaan hoivan ja huolenpidon tehtäväksi, joka tulee suorittaa sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilön toimesta. Hoiva-avustajaa/kotipalvelutyöntekijää ei katsota sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöksi.

Hoiva-avustaja/kotipalvelutyöntekijä voi toimia lähihoitajan tai sairaanhoitajan työparina niin sanotuissa paripaikoissa, jolloin asiakkaan hygienian hoitamiseen osallistuminen on mahdollista. Tällöin kuitenkin vastuu kyseisestä tehtävästä on lähihoitajalla/sairaanhoitajalla. Hoiva-avustaja/kotipalvelutyöntekijä ei voi osallistua millään tavoin asiakkaan lääkehoidon toteuttamiseen, ellei työntekijä ole suorittanut vähintään lähihoitajan koulutuksen tasoista lääkehoidon osaamista. MiniLOP-kurssin suorittaminen ei riitä osoittamaan riittävää lääkehoidon osaamista.

Lisäksi palveluntuottajan tulee varmistaa, että:

- Palveluntuottaja vastaa siitä, että palveluja toteuttava henkilöstö täyttää laissa säädetyt kelpoisuusehdot ja henkilöstö suorittaa vain sellaisia työtehtäviä, joihin heillä on säännösten ja valtakunnallisten ohjeiden mukainen oikeus, esimerkiksi lääkehoidon toteutukseen osallistuvilla työntekijöillä tulee olla tarvittavat lääkehoidon luvat voimassa.

- Toiminnan tulee perustua aina voimassa oleviin laatusuosituksiin (STM:n julkaisut 2020:29: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi).
- Toiminnalle on nimetty lähiesihenkilö.
- Henkilökunnan osaaminen tulee olla asiakkaiden hoidon tarpeen edellyttämällä tasolla.
- Palveluntuottajan on huolehdittava, että lähihoitajan ja sairaanhoitajan työnkuvat ovat tarkkaan määriteltä. Työnkuvat on oltava kirjallisessa muodossa ja ne on liitettävä osaksi perehdytyskansiota. Myös oma-/vastuuhoitajan tehtävät on liitettävä osaksi perehdytyskansiota.
- Palkatessaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilöstöä palveluntuottaja sitoutuu tarkastamaan henkilön tiedot Valviran ylläpitämästä rekisteristä (Terhikki/Suosikki).
- Henkilöstöllä on riittävä, työn suorittamiseen vaadittava suomen kielen taito.
- Henkilöstöllä on ajantasainen tieto keskeisistä vanhuksille suunnatuista palveluista ja etuuksista niin, että työntekijät pystyvät ohjaamaan ja neuvomaan asiakasta ja omaisia palvelujen hankkimisessa.
- Henkilöstöllä on käytössään Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystieteiden sekä Kelan yhteystiedot ja mahdollisuus käyttää puhelinta ja työaikaansa asiakkaan avustamiseen palvelujen järjestämisessä.
- Palveluntuottaja huolehtii henkilöstönsä ammattitaidon ylläpidosta ja täydennyskoulutuksesta. Palveluntuottaja laatii vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelman sekä seuraa toteutuneita koulutuksia.
- Palveluntuottajalla tulee olla työturvallisuuslain mukaiset asianmukaiset toimitilat, mikäli palveluntuottajalla työskentelee yrittäjän lisäksi muita työntekijöitä. Toimitilojen ei tule välttämättä sijaita yhteisöllisen asumisen tiloissa. Työntekijöiden käytettävissä on oltava työn luonne ja kesto sekä työntekijöiden lukumäärä huomioon ottaen riittävät ja asianmukaisesti varustetut peseytymis-, pukeutumis- ja vaatteiden säilytystilat, ruokailu-, lepo- ja käymälätilat sekä muut henkilöstötilat. Työntekijöiden saatavilla tulee olla riittävästi kelvollista juomavettä.

Palveluntuottaja noudattaa kaikkien työntekijöiden työsuhteissa Suomessa voimassa olevaa alan valtakunnallista työehtosopimusta sekä alan työturvallisuutta koskevia säännöksiä.

2.3. Tilat

Yhteisöllistä asumista perustettaessa on huomioitava, että rakennus ja tilat mahdollistavat yhteisöllisen toiminnan. Asukkaat kalustavat omat vuokra-asuntonsa. Yhteiset tilat kalustetaan palveluntuottajan toimesta.

Palveluntuottajan tiloille on asetettu seuraavat vaatimukset:

- Yhteisöllisen asumisen tilojen tulee olla viranomaisten kyseiseen käyttöön hyväksymät (rakennusviranomainen, paloviranomainen, sosiaali- ja terveydenhuollon ao. vastuuhenkilö, terveystarkastaja) ja tilojen tulee vastata kulloinkin voimassa olevia valtakunnallisia linjauksia.
- Yhteisöllisen asumisen kiinteistössä on oltava päivitetty ja pelastusviranomaisten hyväksymä pelastussuunnitelma sekä poistumis- ja turvallisuusselvitys. Palveluntuottaja huolehtii, että henkilöstö on perehdytetty suunnitelmiin.
- Rakennus piha-alueineen on esteetön, viihtyisä ja riittävästi valaistu.
- Asukkaiden, kiinteistön omistajan ja talossa työskentelevän henkilöstön yhteisiä palo- ja/tai pelastautumisharjoituksia järjestetään vuosittain.
- Rakennuksesta tulee löytyä yhteisiin tapahtumiin soveltuva tila, joka on vapaasti asukkaiden käytössä.
- Asunnoissa tulee olla oma wc ja peseytymismahdollisuus sekä oma keittiö tai keittokomero tai keittopiste omatoimisen ruoanlaiton mahdollistamiseksi: varustuksena tulee olla minimissään jääkaappi ruoan säilyttämiseen, vesipiste ja 2 liesilevyä.

- Asuntojen viilentäminen kesäaikaan tulee olla mahdollista.
- Jos asukkaina on pariskunta, tulee heillä olla mahdollisuus asua yhdessä heidän käyttöönsä soveltuvassa asunnossa.
- Kiinteistössä tulee olla jokaisen huoneiston ja yhteiset tilat kattava WLAN-verkko. Verkon käyttö sisältyy vuokraan.
- Jos tilat ovat useassa kerroksessa, talossa on hissi.
- Asiakkaan kanssa tehdään yhteisöllisen asumisen vuokrasopimus. Vuokra ilmoitetaan euroa/kuukausi. Kiinteistökulut, lämmitys ja vesi kuuluvat vuokraan. Asukas maksaa käyttösähkön kulutuksen mukaan. Asukas tekee itse sähkösopimuksen valitsemansa sähköntoimittajan kanssa.
- Asunnon vuokranantaja määrittelee, saako asuntoon tuoda lemmikkejä. Lisäksi vuokranantaja määrittää kiinteistölle osoitetut tupakointiin sallitut paikat.
- Asukas vastaa vuokrasopimuksen mukaisista velvoitteista vuokranantajalle.
- Vuokrasopimukseen kirjataan sopimusten irtisanominen.
- Asunnon tulee täyttää Kelan asumistuen ehdot siten, että asukkaalla on mahdollisuus saada tulojensa mukainen asumistuki. Lahdessa vuokra voi olla enintään Kelan eläkkeensaajan asumistuen vuosittainen kuntakohtainen maksimivuokra lisättynä enintään 10 % maksimivuokrahinnasta. Muissa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kunnissa vuokra voi olla enintään Kelan eläkkeensaajan asumistuen vuosittainen kuntakohtainen maksimivuokra lisättynä enintään 20 % maksimivuokrahinnasta.
- Asukkaan mahdolliselta poissaolon ajalta voidaan periä vuokraa.

2.4. Laitteet ja välineet

Terveydenhuollon vastuulla on järjestää apuvälineet apuvälineasetuksen mukaan asukkaalle silloin, kun kyseessä on sairaudesta, vammasta tai kehitysviiveestä johtuva yksilöllinen tarve ja apuvälineen käyttö tukee asiakkaan toimintakykyä ja suoriutumista päivittäisistä toiminnoista. Apuvälineen tarve arvioidaan käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa otetaan huomioon henkilön toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset.

Apuvälinekeskuksesta saatuja apuvälineitä ei saa siirtää toiselle asiakkaalle, vaan ne ovat kunkin asukkaan henkilökohtaisessa käytössä. Apuvälineiden huolto- ja korjaustarpeista sekä mahdollisista vaaratilanteista palveluntuottajan tulee olla yhteydessä apuvälinekeskukseen. Apuvälineen käytön tai laina-ajan päätyttyä se tulee palauttaa puhdistettuna apuvälinekeskukseen. Apuvälinekeskus vastaa vain suurikokoisten apuvälineiden kuljetuksista huoltoon ja palautukseen. Pienikokoisten apuvälineiden kuljetuksista vastaavat ensisijaisesti omaiset tai läheiset.

Palveluntuottaja on työturvallisuuslain mukaan velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä mm. huolehtimalla riittävistä työvälineistä. Apuvälineet työn turvallisuudeksi ja ergonomian tueksi hankkii siten palveluntuottaja. Palveluntuottaja vastaa myös hankkiemiensa laitteiden säännöllisestä huollosta.

2.5. Hoidossa tarvittavien tarvikkeiden ja välineiden kustannukset

Palveluntuottaja tai kotihoidon mahdollinen alihankkija vastaa kaikista tarvikkeista ja välineistä, jotka eivät kuulu tilaajan päätöksellä tai kustannuksella asiakkaalle annettavien hoitotarvikkeiden jakelun piiriin.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hoitotarvikejakelun ohje: <https://paijat-sote.fi/ammattilaisille/yksityisten-palveluntuottajien-ohjeet/hoitotarvikejakelu/>

2.6. Hoito ja hoiva

Hoitoa ja hoivaa annetaan yhteisöllisen asumisen asukkaille Ikääntyneiden asiakasohjauksen tekemän yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin pohjalta kotihoidon ja tukipalvelujen keinoin.

Yhteisöllisyyttä tuetaan ottamalla huomioon kotihoidon käyntien yhteydessä yhteisöllisen toiminnan mahdollisuudet ja aktiviteetit.

2.6.1. Kotihoito yhteisöllisessä asumisessa

Kotihoitoa toteuttavan palveluntuottajan tulee huolehtia asiakkaan myöntämispäätökseen liitetyn palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisista palveluista saman sisältöisenä ja samassa laajuudessa kuin tilaajan oma kotihoito tuottaa palvelun. Asiakkaan ensimmäinen hoito- ja palvelusuunnitelma tulee olla tehtynä kuukauden sisällä asiakkuuden alkamisesta ja se tulee lähettää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Ikääntyneiden asiakasohjaukseen asiakkaan omatyöntekijälle. Yksilöllinen palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma laaditaan RAI-arviointitiedon pohjalta. Asiakkaan omia voimavaroja tulee hyödyntää ja tukea toimintakykyä ylläpitävällä otteella. Mikäli asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuu muutos, jonka kesto on yli 2 viikkoa, tulee palveluntuottajan sairaanhoitajan tehdä siitä ilmoitus muutospyyntöä asiakasohjaukseen erillisten ohjeiden mukaisesti. Asiakasta kannustetaan osallistumaan talon yhteisölliseen toimintaan.

Yhteisöllisen asumisen yhteyshenkilö sopii yhteistyössä asiakasohjauksen ja uuden asiakkaan kanssa palvelun aloittamisesta. Palvelusuhteen alusta alkaen asiakkaalle on nimetty omahoitaja ja sekä asiakas että omainen ovat tietoisia, kuka omahoitaja on. Hoitotyössä hyödynnetään asiakkaan omia voimavaroja ja tuetaan omatoimisuutta toimintakykyä ylläpitävällä työotteella. Jokaisella kotihoidon käynnillä seurataan asiakkaan tilaa ja kunnon muuttuessa asiakas ohjataan tarkoituksenmukaiseen hoitoon. Yhteistyöstä asiakkaan omaisten ja lähipiirin kanssa sovitaan asiakkaan ja kotihoidon palveluntuottajan välisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Asiakkaan omaisten osallistumista hoitoon tuetaan ja tiedonkulusta huolehditaan yhteisesti sovittujen pelisääntöjen mukaisesti.

Lisäksi kotihoidon palveluntuottajalle on asetettu seuraavat vaatimukset:

- Asiakkaan avainten hallinnasta sovitaan erillisellä kirjallisella sopimuksella.
- Jos palveluun sisältyy asiakkaan raha-asioiden hoitoa, sovitaan menettelytavoista kirjallisesti.
- Asiakasta neuvotaan ja ohjataan julkisten etuuksien hakemisessa, esim. Kelan hoitotuki ja asumistuki.
- Asiakasta ja hänen omaisiaan neuvotaan ja ohjataan apuvälineiden, kuljetuspalveluiden, lääkinällisen kuntoutuksen, hoitotarvikkeiden sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden hakemisessa.
- Yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa huolehditaan, että asiakkaalle ryhdytään hankkimaan edunvalvojaa, jos asiakkaan toimintakyky ja etu sitä vaatii.
- Henkilökunta huolehtii asiakkaan käytössä olevien turvajärjestelmien (turvapuhelin, turvaranneke, GPS-rannekkeen lataaminen, liesivahti, ovimatto jne.) sekä apuvälineiden ja palohälyttimen toiminnan tarkistamisesta.
- Asuintilojen esteetön kulku ja turvallisuus tarkistetaan säännöllisesti. Asiakasta ohjataan ja neuvotaan turvallisuuden lisäämisessä.
- Henkilökunta seuraa ja arvioi asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja toteutumista. Jos asiakkaan hoidon tarve muuttuu siten, että se vaikuttaa asiakkaalle myönnetyn palvelun määrään tai sisältöön, tulee tästä olla yhteydessä asiakasohjaukseen annetun ohjeen mukaisesti riippumatta siitä, onko hoidon tarve lisääntynyt tai vähentynyt.

- Kotihoidon palveluntuottajan on otettava olemassa oleva kotihoidon asiakkaansa kotiin sairaalajaksolta viimeistään 3 tunnin sisällä kotiutusilmoituksesta klo 7 -22 välillä.
- Kotihoidon palveluntuottaja sitoutuu siihen, että palvelua tuotetaan vain kulloinkin voimassa olevan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kotihoidon palvelukuvauksen mukaisesti.

Henkilökohtaisella hoivalla ja huolenpidolla autetaan asiakasta selviytymään tavanomaisista arkielämän toiminnoista ja tuetaan itsenäistä asumista. Asiakas tekee nämä toiminnot itse toimintakykynsä rajoissa. Mikäli asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaalle on myönnetty kahden hoitajan työpanosta edellyttävä käynti, on palveluntuottajalla myös oikeus laskuttaa käynnit sen mukaisesti.

Hoitoon ja hoivaan sisältyvät seuraavat toimenpiteet:

- **Henkilökohtainen hygienia**
 - Hiusten kampaaminen, ehostaminen, parranajo,
 - hampaiden pesu, kasvojen pesu, käsien pesu ja kuivaus,
 - alapesu,
 - ihon rasvaus ja seuranta,
 - kuulolaitteen paikalleen asettaminen ja kuulolaitteen huolto sekä
 - silmäproteesin puhdistus ja laitto.
- **Kylpeminen**
 - Vartalon ja hiusten pesu,
 - kynsien leikkaaminen.
- **Pukeutuminen**
 - Pukeutumisessa sekä riisuutumisessa avustaminen,
 - proteesin kiinnitys ja irrotus sekä
 - tukisukkien laitto ja tarvittaessa pois ottaminen.
- **WC:ssä avustaminen**
 - Wc:n, alusastian, virtsapullon, urinaalin ja/tai portatiivin käyttö,
 - katettrin tai avanteen hoitaminen ja pussin tyhjentäminen sekä
 - vaippojen vaihto.
- **Ravinto**
 - Aamu-, ilta- ja/tai välipalojen valmistaminen,
 - lounaan ja päivällisen lämmittäminen sekä tarvittaessa asiakkaan avustaminen syömisessä ja juomisessa,
 - asiakkaan peruselintarvikkeista huolehtiminen sekä tarvittaessa avustaminen kauppatilauksen tekemisessä ja vastaanottamisessa,
 - asiakkaan nesteytyksen tarkkailu (mm. virtsaneritys ja kuivumisoireet),
 - ravintoon ja ruokavalioihin liittyvä ohjaaminen, asiakkaan painon seuranta sekä
 - tarvittaessa lääkkeiden antaminen asiakkaalle valvotusti.
- **Kodin hoito**

Asiakasta ohjataan osallistumaan kodinhoidollisiin tehtäviin omien voimavarojensa mukaan. Mikäli omainen asuu samassa taloudessa asiakkaan kanssa, omainen huolehtii kodin siisteydestä – muuten siistimisestä huolehtiminen, tavaroiden laittaminen paikoilleen, suurempien roskien lattialta ja pinnoilta poistaminen sekä roskien ulos vienti lukeutuu työntekijän tehtäviin. Jos asiakas asuu yksin, asunnon ylläpitosiivouksen suorittavat omaiset ja/tai yksityisesti ostettu palveluntuottaja. Palveluntuottajan vastuulla on:

- Ruokapöydän, tiskipöydän ja keittotason puhdistaminen sekä mikron puhdistaminen silloin, kun sen pääasiallisena käyttäjänä on palveluntuottaja,
 - astioiden pesu,
 - jääkaapin ja pakastimen siisteydestä huolehtiminen (pakastimen sulatus ja jääkaapin perusteellinen siivous ohjataan lähipiirille tai asiakas ostaa tämän palvelun yksityisesti),
 - portatiivin /wc-tuolin/alusastian tyhjennys ja pesu sekä wc:n yleissiisteydestä huolehtiminen käyntien yhteydessä,
 - wc:n pesu kerran viikossa tai tarpeen mukaan,
 - vuoteen siistiminen ja vuodevaatteiden tuulettaminen ja vaihtaminen 2 x kk:ssa tai tarpeen vaatiessa sekä
 - henkilökohtaisten vaatteiden ja liinavaatteiden pesu, mikäli asiakkaalla on oma pesukone: työntekijän poistuessa asiakkaan luota kone voidaan jättää käymään, mikäli asiakkaalta/omaiselta saadaan tähän kirjallinen lupa sekä harkinnan mukaan voidaan käyttää talon pyykkitupaa ja avustetaan pesulapyykkipalvelujen käytössä.
- **Turvallisuus ja esteettömyys**
 - Turvapuhelimen, ovivahdin, hellavahdin, kaatumisvahdin, turvarannekkeen, etähoivailaitteiden, asianmukaisten apuvälineiden ja palohälyttimen toiminnan tarkistaminen säännöllisesti niiden osalta, joita asiakkaalla on käytössä,
 - ohjaus, neuvonta ja avustaminen apuvälineiden hankinnassa ja niiden käytössä sekä kodin muutostöihin liittyvissä asioissa,
 - esteettömän kulun varmistaminen ja turvallisuuden tarkistaminen sekä
 - kotitapaturmien ennaltaehkäiseminen ja tapaturmavaaran minimointi.
 - **Sosiaalinen kanssakäyminen ja fyysisen aktiivisuuden tukeminen**
 - Asiakkaan tukeminen ja kannustaminen arjen toiminnoissa,
 - yhteisölliseen toimintaan kannustaminen,
 - sosiaalisten ja psyykkisten ongelmien huomioiminen, seuraaminen ja asiakkaan tukeminen, keskustelun aktivointi ja yhteydenpitoon kannustaminen sekä
 - kuntoutumista edistävä hoitotyö ja asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen, kuten oma-toimisuuteen tukeminen, mielekkääseen tekemiseen kannustaminen ja avustaminen henkilökohtaisissa harjoitteissa.
 - **Asiointi ja muut tehtävät**
 - Välttämättömien asiointien hoitaminen; suoramaksun tai sähköisen e-laskun järjestäminen tai maksupalveluun vieminen,
 - erilaisissa yhteiskunnallisissa asioissa neuvominen ja tukeminen: eläkkeensaajan hoitotuki, asumistuki, kuljetuspalvelut ym.,
 - puhelimitse tehtävät ajanvaraukset ja asiointit,
 - lääkäriin, sairaalaan tai laboratorioon saattaminen, jos se jatkohoidon kannalta on välttämätöntä eikä omais- tai vapaaehtoistyön vaihtoehtoja ole sekä
 - postin avaaminen asiakkaan pyynnöstä.

Kuvaus hankittavasta palvelusta on laadittu yhdessä tilaajan oman kotihoidon tuotannon kanssa. Palvelukuvauksessa mainitut palvelut vastaavat tilaajan oman kotihoidon palvelutuotantoa sekä ostopalvelutuotantoa.

2.6.2. Sairaanhoidolliset palvelut

Kotihoidon palveluntuottajalla tulee olla kulloinkin voimassa olevan uusimman THL:n oppaan ”Turvallinen lääkehoito” mukainen kirjallinen lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoitoa toteuttavalla

henkilöstöllä on oppaan mukaiset valmiudet ja luvat lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoitosuunnitelma on päivitettävä vuosittain sekä sen hyväksyy ja allekirjoittaa tilaajan erillisen hankinnan mukainen lääkäri. Palveluntuottajalla tulee olla käytössään ajanmukaiset kotisairaanhoidon hoitovälineet, kuten verenpainemittari, verensokerimittari, haavanhoidon perusvälineistö ja näytteiden otossa tarvittavat perusvälineet. Sairaanhoidotyössä palveluntuottaja noudattaa yleisesti hyväksytyjä hoito-ohjeita, kuten käypä hoito -suosituksia, sairaanhoitajan käsikirjan suosituksia ja THL:n suosituksia. Hoitotyön kirjaamisesta huolehditaan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Palveluntuottaja vastaa kaikista tarvikkeista ja välineistä, jotka eivät kuulu tilaajan päätöksellä tai kustannuksella asiakkaalle annettavien hoitotarvikkeiden jakelun piiriin.

Kotisairaanhoido käsittää myös rokotukset, joka edellyttää rokotuskoulutuksen ja -luvat saanutta henkilöä. Kun palveluntuottajan lääkehoitoon kuuluu rokotustoiminta, terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan tulee olla lääkäri. Tämä perustuu STM:n asetukseen rokotustoiminnasta (146/2017), joka 6 §:n mukaan lääkäri vastaa rokotustoiminnan suunnittelusta ja toteutuksesta. Rokotuksen pistoksena saa antaa vain lääkäri tai asianmukaisen rokotuskoulutuksen saanut sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kättilö. Niiden yritysten kohdalla, joilla palveluista vastaava johtaja ei ole lääkäri, rokotustoiminnasta vastaa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen määrittelemä lääkäri. Tällöin yrityksen tulee toimittaa vastuulääkäriin hyväksymä lääkehoidon suunnitelma sekä lääkehoidon luvat (rokotuksista vastaavilta henkilöiltä) rokotustoiminnasta vastaavalle Päijät-Hämeen hyvinvointialueen johtavalle lääkärille.

Kotihoidon palveluntuottajalla on oltava riittävä sairaanhoitajaresurssi asiakasmäärään nähden (myös sopimukseen perustuva alihankinta soveltuu). Riittävä sairaanhoitajaresurssi on varmistettava myös esimerkiksi loma-aikoina tai muissa poissaolotapauksissa. Sairaanhoidon ja terveydenhoitoon liittyvät tehtävät toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan terveydentilaa seurataan, oireita tarkkaillaan ja tarvittaessa otetaan yhteyttä hoitavaan lääkäriin.

Sairaanhoidollisiin palveluihin sisältyvät seuraavat toimenpiteet:

- **Lääkehoito**
 - Lääkehoidon toteuttaminen lääkärin ohjeiden mukaan: lääkkeiden annosjakelupalvelusta huolehtiminen (asiakkaalle ei saa aiheutua lisäkustannuksia) tai lääkkeiden jakaminen dosettiin,
 - tarvittaessa rokotuksista huolehtiminen asianmukaisella tavalla,
 - lääkkeiden antaminen ja tarvittaessa lääkehappihoidosta huolehtiminen,
 - lääkärin määräysten toteutumisen varmistaminen ja seuranta,
 - lääkkeiden vaikutusten seuraaminen ja niistä tiedottaminen lääkärille sekä
 - reseptien uusimisesta huolehtiminen ja tarvittaessa lääkkeiden annosjakelupalvelun järjestäminen.

- **Erikoishoidot**
 - Haavahoidot,
 - katetroinnit,
 - hakasten/ompeleiden poistot,
 - korvahuuhtelut,
 - avannehoidot, dreerien hoidot (kuten pleuradreeni),
 - letkuruokinta sekä
 - muut kotisairaanhoidoon liittyvät ja soveltuvat hoitotoimet.

- **Seuranta**
 - Asiakkaan terveydentilan seurantaan liittyvät mittaukset kuten verensokerin ja verenpaineen mittaaminen,
 - virtsanerityksen ja vatsantoiminnan seuraaminen,
 - erilaisten oireiden tarkkaileminen kuten kaatuminen, huimaus, sekavuus, turvotus seuraamalla raajaturvotuksia, kuivumisoireiden seuranta, kipujen tarkkaileminen,
 - asiakkaan muistin ja henkisen tilan tarkkaileminen: tarvittaessa tehdään muistitesti (esim. MMSE) ja ohjataan tarkempiin tutkimuksiin sekä
 - laboratorionäytteiden ottaminen ja kuljettaminen analysoitavaksi sekä varmistaminen, että vastaukset tulevat tulkituiksi ja asiakas saa jatkohoito-ohjeet.

- **Yhteistyö ja tiedottaminen**
 - Palveluntuottaja sopii omaisten kanssa yhteistyön ja tiedottamisen keinoista ja muodoista,
 - eri ammattiryhmien ja asiantuntijoiden konsultointi ongelmatilanteissa,
 - yhteistyö asiakkaan hoitoon osallistuvien muiden tahojen kanssa,
 - tarvittaessa lääkärin avustaminen kotikäynnillä sekä
 - hoidon jatkuvuuden turvaaminen (yhteistyökumppanit, sairaalat jne.).

- **Muut**
 - Asiakkaan henkilökohtaisten apuvälineiden tarpeen arviointi ja hankkiminen,
 - maksutta jaettavien hoitotarvikkeiden (kuten vaipat, diabetes- ja avannetarvikkeet) tarpeen arviointi ja saannin järjestäminen,
 - ambulanssin tilaaminen ja asiakkaan huolehtiminen ensiapupäivystykseen tai muuhun jatkohoitoon tarvittaessa sekä
 - kotona selviytymisen arviointi pitkällä aikavälillä ja huolehtiminen jatkohoitohakemuksista yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa tarvittaessa.

3. PALVELUIDEN HINNOITTELU

3.1. Yhteisöllisen asumisen hinnoittelun perusteet

Tilaaaja päättää hankittavan palvelun arvosta ja sen muutoksista. Palvelun laskutuksen arvona käytetään euroa/tehty työtunti. Palvelusta maksettava kokonaishinta sisältäen niin yhteisöllisen asumisen palvelun kuin kotihoidon palvelun on 1.1.2023 alkaen 56,1 euroa/tunti. Lisäksi tilaaaja maksaa palveluntuottajalle yhteisöllisen asumisen korvausta 75 e/asiakas/kuukausi.

Palveluntuottaja voi ilmoittaa PSOP-järjestelmässä vain tilaaajan ilmoittaman tuntihinnan. Laskutus tapahtuu toteutuneiden käyntiaikojen mukaan PSOP-järjestelmän kautta. Asiakkaiden valinnanvapauden säilyttämiseksi tilaaaja määrittää palveluntuottajalle maksettavan palvelun arvon sekä perii asiakkaalta palvelusta tuloperusteisen asiakasmaksun. Yhteisöllisen asumisen palvelussa palveluntuottaja veloittaa tilaaajaa ennalta neuvotellulla hinnalla. Tuotettava palvelu on arvonlisäverolain 130 a §:n mukaista verotonta terveyden- ja sairaanhoitopalvelun myyntiä ja hinnat ilmoitetaan ilman ALV:a.

Asiakas maksaa hoivasta ja hoidosta saman hinnan, kuin hän maksaisi niistä tilaaajan omassa palvelutuotannossa. Tilaaaja laskuttaa asiakasta (asiakasmaksu) jälkepäin. Asiakas maksaa itse vuokran ja muut mahdollisesti ostamansa lisäpalvelut suoraan kyseisten palveluiden palveluntuottajille.

Palveluntuottaja on velvollinen tuottamaan (myös sopimukseen perustuva alihankinta sopii) lounasruoan niille yhteisöllisen asumisen asiakkaille, kenelle Ikääntyneiden asiakasohjaus on myöntänyt ky-

seisen palvelun. Lounaan hinta on 9,00 euroa/lounas, jonka tilaaja laskuttaa asiakkaalta. Palveluntuottaja laskuttaa hinnan tilaajalta PSOP-järjestelmän kautta. Jos asiakas haluaa ostaa palveluntuottajalta palvelusuunnitelmaan kuulumattomia aterioita, voi palveluntuottaja tuottaa nämä palvelut asiakkaalle lisäpalveluna ja laskuttaa nämä suoraan asiakkaalta.

Lounasruoan on vastattava kulloinkin voimassa olevan ikääntyneiden ruokasuosituksen mukaisia aterioita (THL). Aterian tulee kattaa 1/3 päivän energia- sekä ravintoaineiden tarpeesta. Aterian tulee sisältää 400-600 kcal energiaa ja 25-30 g proteiinia. Aterioiden valmistus ja kuljetus tapahtuvat lakien ja asetusten mukaisesti.

4. ASIAKAS

4.1. Asiakkaan ohjautuminen

Asiakkaan yhteisöllisen asumisen myöntäminen edellyttää, että tilaajan ikääntyneiden asiakasohjaus on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin sekä laatinut asiakkaalle palvelu- ja hoitosuunnitelman, josta ilmenee palvelun sisältö.

Asiakkaalle, joka täyttää tilaajan yhteisöllisen asumisen myöntämisen perusteet, tekee asiakasohjaaja päätöksen yhteisöllisen asumisen sekä tarvittavien palveluiden (kotihoito, tukipalvelut) myöntämisestä. Asiakasmaksuista tehdään erilliset päätökset asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti. Asiakkaalle selvitetään tämän asema sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan määräytyvä asiakasmaksu. Asiakkaalle tiedotetaan yksityiset yhteisöllisen asumisen palveluntuottajat. Yksityisen palveluntuottajan tuottamat palvelut ovat samansisältöisiä ja laajuisia kuin tilaaja ne omana toimintanaan tuottaa.

Yhteisöllistä asumista voidaan myöntää myös omaishoitoperheille.

Palveluntuottaja ja asiakas tekevät keskenään kirjallisen palvelusopimuksen silloin, kun palveluntuottaja tuottaa asiakkaalle joitakin asiakkaan itse kustantamia palveluja. Sopimuksesta tulee ilmetä palvelut ja niistä perittävät korvaukset sekä palveluntuottajan ja asiakkaan vastuut ja velvollisuudet. Sopimus on yksityisoikeudellinen ja kuluttajasuojalain alainen. Palveluntuottaja määrittelee sopimuksessaan asiakkaan kanssa palvelun molemmin puolisen irtisanomisan.

Palveluntuottajan tehtävänä on pitää tilaaja ajan tasalla asiakkaan palvelutarpeen muutoksista mahdollisimman reaaliaikaisesti. Uusi palvelutarpeen selvitys ja palvelupäätös tehdään asiakkaan tai palveluntuottajan aloitteesta asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa.

4.2. Asiakkaan asema

Asiakkaan asemaan sovelletaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia.

Päätös oikeutuksesta yhteisölliseen asumiseen tulee aina tilaajan asiakasohjauksesta. Palvelun myöntämispäätöstä varten asiakasohjaajalla on oikeus saada asiakkaalta tulotiedot. Asiakkaalle on myös annettava tieto siitä, mistä muualta ja mitä häntä koskevia tietoja voidaan hankkia asiakkaan suostumuksesta riippumatta. Asiakkaalle on varattava tilaisuus tutustua muualta hankittuihin tietoihin ja antaa tarpeellinen selvitys asiasta.

Asiakasta voi edustaa asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 9 §:n 1 momentin mukaisissa tapauksissa hänen laillinen edustajansa, lähiomainen tai muu läheinen henkilö. Asiakkaalla on oikeus

kieltäytyä hänelle tarjotusta myönnetystä palvelusta, jolloin asiakas tulee ohjata muilla tavoin järjestettävän palvelun piiriin.

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa voi olla tilaajan myöntämän palvelun lisäksi muilla tavoin järjestettyä palvelua. Asiakkaalle on selvitettävä tämän asema palvelun käyttäjänä, asiakasmaksu sekä myönnettävän palvelun tuntimäärä.

Asiakas valitsee (itsenäisesti tai edellä mainitun edustajan avustuksella) itselleen palveluntuottajan tilaajan osoittamien ja PSOP-järjestelmässä hyväksytyjen yhteisöllistä asumista tarjoavien palveluntuottajien joukosta. Asiakas ei voi valita itse kotihoidon palveluntuottajaa, vaan kotihoidon palveluntuottaja tulee aina yhteisöllistä asumista tarjoavan palveluntuottajan kautta, jolloin kotihoidon palveluntuottaja on kaikille samassa talossa asuville asiakkaille sama. Asiakas voi vaihtaa palveluntuottajaa perustelluista syistä palvelupäätöksen voimassaolon aikana yhteistyössä Ikääntyneiden asiakasohjauksen kanssa.

4.3. Asiakkaan oikeudet

Asiakasta koskevat sosiaalihuollon asiakaslain mukaiset oikeudet, kuten:

- Asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioiminen,
- asiakkaan hyvä kohtelu, palvelu ja hoito,
- palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinta,
- molemminpuolinen tietojen antovelvollisuus ja tietojen asianmukainen käsittely sekä
- asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttö.

Erimielisyystilanteissa asiakkaan tulee ensisijaisesti ottaa yhteys palveluntuottajaan asian selvittämiseksi. Asiakas voi antaa palveluntuottajalle ja tilaajalle palautetta palvelun laadusta sekä muista palveluun liittyvistä seikoista. Palveluntuottajille palaute annetaan ensisijaisesti puhelimitse tai sähköpostitse. Asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta käyttämistään palveluista myös parastapalvelua.fi -järjestelmän kautta. Palveluntuottajan on vastattava palautteeseen joko välittömästi tai viimeistään kahden viikon kuluessa asian kiireellisyydestä riippuen. Vastaus palautteeseen on annettava Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle sekä asiakkaalle hänen valitsemallaan tai toivomallaan tavalla.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta. Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista sosiaaliasiamieheen, potilasasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten Etelä-Suomen aluehallintovirastolle (AVI) tai ylimmille laillisuusvalvontaviranomaisille.

4.4. Asukasraadit

Talon yhteisöllinen toiminta perustuu asukkaiden näkemyksiin ja kuulemiseen. Talossa tulee olla asukasraati, jonka toimintaan kaikilla asukkailla on mahdollisuus osallistua. Asukasraati kokoontuu kuukausittain ja sen kokoon kutsujana toimii yhteisökoordinaattori. Asukasraati toimii yhtenä yhteisöllisen toiminnan kehittämisen kanavana.

5. PARASTAPALVELUA.FI (PSOP)

Palveluntuottajalla tulee olla internet-yhteydellä varustettu tietokone tai muu päätelaite käytössään. Palveluntuottajan tietojen tarkastaminen, ajantasaisen lakisäätöisten dokumenttien valvonta sekä tapahtumakirjaukset tehdään suoraan järjestelmässä. Palveluntuottaja on itse vastuussa tietojensa ajantasaisuudesta ja oikeellisuudesta. Palveluntuottajan ohjeet ja ohjevideot löytyvät osoitteesta:

<https://parastapalvelua.atlassian.net/wiki/spaces/OH/overview>. Ohjeilla opastetaan ja neuvotaan yksityiskohtaisemmin PSOP:n käyttämistä. Palvelutehtäväkohtaiset palveluntuottajien käsikirjat hakeutumisoheineen löytyvät Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://paijat-sote.fi/am-mattilaisille/sahkoinen-palveluseteli-ja-ostopalvelujarjestelma/>.

Palveluntuottajan tulee käyttää järjestelmässä virallista nimeään. Numeroita ja erikoismerkkejä ei tule käyttää palveluntuottajan nimessä, elleivät ne kuulu palveluntuottajan viralliseen nimeen. Palveluntuottajan tulee ylläpitää oma-aloitteisesti yritystään, toimipaikkojaan ja palveluaan koskevat tiedot ajan tasalla järjestelmässä. Palveluntuottaja voi antaa hakeutumisen yhteydessä lisätietoja toimintaan kuten kohderyhmätieto, kielitaito, esteettömyystiedot ja jonotusaika. Tietojen lisääminen on suotavaa, koska ne edesauttavat asiakasta palveluntuottajan valinnassa.

Asiakkaat näkevät PSOP:sta palveluntuottajan yhteystiedot, em. lisätiedot ja hinnaston, joiden perusteella asiakkaat voivat etsiä ja vertailla palveluntuottajia. Asiakas voi antaa läheiselleen valtuuden katsoa tietojaan PSOP:sta täyttämällä puolesta asioinnin valtakirjan ja toimittamalla sen palvelun myöntäneelle viranhaltijalle. Mikäli palveluntuottaja laiminlyö tietojen ajan tasalla pitämisen, niin palveluntuottaja voidaan poistaa palveluntuottajarekisteristä, jolloin palveluntuottaja ei voi ottaa vastaan uusia ostopalveluasiakkaita tai veloittaa nykyisiä ostopalveluasiakkaitaan.

Ennen PSOP-järjestelmään hakeutumista palveluntuottajan tulee osallistua dynaamiseen hankintaan HILMA-järjestelmässä.

5.1. Järjestelmään hakeminen

Hankintasopimuksen solmineet palveluntuottajat hakeutuvat palveluntuottajiksi sähköisen palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän (PSOP) kautta (<https://parastapalvelua.fi/webv2/>). Tunnistautuminen järjestelmään tapahtuu Suomi.fi-tunnisteen avulla. Palveluntuottajan tulee kirjata yrityksen tiedot järjestelmään ja toimittaa vaaditut liitteet sähköiseen järjestelmään.

Palveluntuottajan tulee täyttää tilaajan selvitysvelvollisuutta koskevan lain (tilaajavastuulaki, 1233/2006) mukaiset vaatimukset. Tämä tarkoittaa sitä, että palveluntuottajan tulee toimittaa liitteet, jotka eivät saa olla 3 kk vanhempia. Vaaditut liitteet (oltava nimettynä alla olevan listauksen mukaisesti):

- Veroviranomaisen todistus verojen maksamisesta tai verovelkatodistus ja selvitys siitä, että verovelkaa koskeva viranomaisen hyväksymä maksusuunnitelma on tehty,
- vakuutusyhtiön todistus vastuuvakuutuksen voimassaolosta,
- vakuutusyhtiön todistus eläkevakuutuksen voimassaolosta tai todistus maksuvapautuksesta,
- kopio aluehallintoviraston hyväksymistä ilmoituksista (sosiaalihuolto ja terveydenhuolto),
- sopimus mahdollisista alihankinnoista,
- henkilöstöluettelo olemassa olevasta henkilöstöstä ja henkilöstösuunnitelma toiminnan kasvun näkökulmasta (nimikkeet ja koulutustiedot),
- toimintasuunnitelma,
- omavalvontasuunnitelma sekä
- esite palvelutoiminnasta.

Palveluntuottajan tulee päivittää seuraavat asiakirjat PSOP-järjestelmässä vuosittain huhtikuun loppuun mennessä:

- Veroviranomaisen todistus verojen maksamisesta tai verovelkatodistus ja selvitys siitä, että verovelkaa koskeva viranomaisen hyväksymä maksusuunnitelma on tehty,
- vakuutusyhtiön todistus vastuuvakuutuksen voimassaolosta,

- vakuutusyhtiön todistus eläkevakuutuksen voimassaolosta tai todistus maksuvapautuksesta,
- päivitetty toimintasuunnitelma,
- ajantasainen omavalvontasuunnitelma sekä
- henkilöstöluettelo vakansseineen/nimikkeineen ja koulutustietoineen.

Palveluntuottaja saa sähköisestä palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmästä huomioilmoituksen sähköpostiin, kun palveluntuottaja on hyväksytty palveluntuottajaksi. Tilaaja tekee päätöksen palveluntuottajaksi hyväksymisestä yhden (1) kuukauden kuluessa, jos sähköisessä hakemuksessa on kaikki vaadittavat tiedot ja liitteet. Hakemus voidaan käsitellä näin vasta siinä vaiheessa, kun kaikki tarvittavat liitteet on toimitettu. Mikäli vaadittuja liitteitä ei toimiteta tai mikäli pyydettyjä hakemuksen korjauksia tai täydennyksiä ei tehdä kolmen (3) kuukauden kuluessa hakemuksen saapumisesta, hakemus hylätään.

Tilaaja ei sitoudu osoittamaan asiakkaita palveluntuottajalle. Tilaaja korvaa palveluntuottajalle vain myönnetyn palvelun mukaisen kustannuksen toteutuneen käyntiajan mukaisesti sekä kiinteän yhteisöllisen asumisen maksun asiakaskohtaisesti.

Tilaaja toimii palvelujen järjestäjänä. Tilaaja hyväksyy palveluntuottajiksi ne yritykset, jotka täyttävät tilaajan asettamat lakisääteiset vaatimukset ja ehdot. Tilaaja valvoo hyväksymiensä palveluntuottajien palvelujen laatua ja varmistaa, että palvelujen laatu täyttää palvelua ohjaavien lakien sekä sopimuksen mukaiset kriteerit. Palveluntuottajan on toteutettava asiakkaansa oikeuden laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä sosiaalipalveluihin.

5.2. Palveluntuottajaa koskevat yleiset veloitteet

Palveluntuottajan tulee täyttää kulloinkin voimassa olevat, sitä koskevat erityislainsäädännön edellytykset. Tässä tapauksessa erityislainsäädännöllä tarkoitetaan erityisesti yksityisestä terveydenhuollosta annettua lakia (152/1990) tai yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annettua lakia (603/1996). Palveluntuottajan vastuulla on huolehtia siitä, että palveluntuottajan tiedot ja vapaat asunnot PSOP-järjestelmässä ovat ajantasaisia. Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan tilaajan palveluntuottajille järjestämiin tapahtumiin/seminaareihin (1–2 krt/vuosi). Lisäksi palveluntuottaja sitoutuu pyydettyä toimittamaan selvityksen sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA:lta toimintaansa saamasta tuesta tai muista yhteiskunnalta saamista avustuksista.

Palveluntuottajaksi voidaan hyväksyä palveluntuottaja:

- joka on merkitty ennakkoperintärekisteriin,
- joka täyttää kyseiselle toiminnalle yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011) ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) asetetut vaatimukset,
- joka on merkitty aluehallintoviraston tai Valviran ylläpitämään rekisteriin tai saanut aluehallintoviranomaisen toimiluvan,
- jonka tuottamat palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta,
- jolla on potilasvahinkolain (585/1986) mukainen vakuutus tai muu vastuuvakuutus, jonka vakuutusmäärän voidaan palvelutoiminnan laatu ja laajuus huomioon ottaen arvioida riittävän toiminnasta mahdollisesti aiheutuvien henkilövahinkojen korvaamiseen ja joka muilta ehdoiltaan vastaa tavanomaista vakuutuskäytäntöä: mahdolliset vahingot korvataan ensisijaisesti palveluntuottajan vakuutuksesta ja viime kädessä palveluntuottaja vastaa niistä vahingonkorvauslain mukaisesti (Päijät-Hämeen hyvinvointialue ei vastaa palveluntuottajan palvelujen saajalle aiheuttamista vahingoista) sekä
- palveluntuottaja sitoutuu maksamaan veronsa ja lakisääteiset vakuutusmaksunsa ja huolehtii muista yhteiskunta- ja työnantajavelvoitteistaan moitteettomasti.

Edellä mainittujen asioiden ja asiakirjojen lisäksi kotihoidon palveluntuottajalta edellytetään seuraavia yleisiä asioita:

- Kotihoitoa tulee tuottaa seitsemänä päivänä viikossa klo 6–22 välisenä aikana.
- Kotihoidon palvelua tulee tuottaa palvelua kaikille asiakkaille tilaajan heille määritellyn palvelutarpeensa mukaisesti koko yhteisöllisen asumisen yksikköön.
- Palveluntuottajalla tulee olla asiakaspuheluja sekä kotiutusilmoituksia varten käytössään ns. päivystyspuhelin (yksi numero) 7 - 22 välillä.
- Palveluntuottajalla on henkilöstö, joka täyttää lakisääteiset kotisairaanhoidon henkilöstöltä edellytetyt vaatimukset. Esimerkiksi kotisairaanhoidon kohdalla palveluntuottajalla on mahdollisuus käyttää tilaajan hyväksymiä alihankkijoita. Palveluntuottaja vastaa alihankinnasta kuten omasta toiminnastaan. Palvelukuvauksessa edellytetyt selvitykset ja vaadittavat liitteet on toimitettava myös alihankkijoista.
- Palveluntuottajalla tulee olla voimassa olevan lainsäädännön edellyttämä laadunhallinnan ja potilas-/asiakasturvallisuuden varmistamisen järjestelmä.
- Palveluntuottaja sitoutuu jokaisen asiakkaan kohdalla kirjaamaan omaan asiakastietojärjestelmäänsä asiakkaan voinnista vähintään 1 kerran vuorossa (aamu/ilta, mikäli asiakkaalla on käynnejä molempien vuorojen aikana). Kirjaamista varten asiakkaille myönnetään tarvittava aika asiakkaan palveluista riippuen. Kirjaamisen tulee tapahtua asiakkaan kotona käynnin aikana ja mielellään asiakkaan kanssa yhdessä.
- Palveluntuottaja huolehtii siitä, että palveluja annettaessa ja asiakas-/potilastietojen kirjaamisessa, asiakirjojen käsittelyssä, säilytyksessä, hävittämisessä ja luovuttamisessa sekä toiminnassa muutenkin noudatetaan salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta, tietosuojasta, tietoturvasta sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta annettuja voimassa olevia säädöksiä.

Kun asiakas valitsee itselleen palveluntuottajan, palveluntuottaja tarkistaa sähköisestä järjestelmästä tai palvelupäätöksestä palvelun voimassaolon ja käytettävissä olevan palvelun määrän ennen palvelun aloittamista. Palveluntuottajalla ei ole laskutusoikeutta, jos asiakkaalle ei ole myönnetty kyseistä palvelua asiakasohjaajan toimesta. Tämä ei kuitenkaan koske tilanteita, joissa palvelu on asiakasohjauksen toimesta myönnetty, mutta tiedot jäänyt toimittamatta PSOP:iin laskutusta varten.

Palveluntuottajan tehtävänä on pitää tilaajan asiakasohjaus ajan tasalla asiakkaan palvelutarpeen muutoksista reaaliaikaisesti. Asiakkaan palvelutarpeen pysyvistä tai yli 2 viikkoa kestävästä muutoksesta pitää ilmoittaa asiakasohjaukseen reaaliaikaisesti kirjallisesti erillisen ohjeen mukaisesti. Uusi palvelutarpeen selvitys ja palvelupäätös tehdään tarvittaessa asiakkaan tai palveluntuottajan aloitteesta.

Yhteisöllisen asumisen palvelu myönnetään määräajaksi tai toistaiseksi voimassa olevaksi. Mikäli palvelupäätös on määräaikainen, palveluntuottaja on velvollinen olemaan yhteydessä asiakasohjaukseen ennen palvelun päättymistä, mikäli palvelutarve jatkuu sekä kun asiakkuus päättyy. Palveluntuottajan tulee informoida tilaajaa vuosittain tarjoamiensa palvelujen laadun valvonnasta sekä hoitopalvelujen osalta potilasturvallisuudesta:

- Asiakkaiden ja potilaiden tekemistä reklamaatioista ja korvausvaatimuksista, reklamaatioihin johtaneista syistä ja niiden johdosta tehdyistä toimenpiteistä ja
- tuotettua palvelua koskevista valituksista, kanteluista ja hoitovahinkoilmoituksista samoin kuin kaikkia edellä mainittuja koskevista ratkaisuista ja toimenpiteistä.

Palveluntuottajan on myös tiedotettava tilaajaa toiminnassa tapahtuvista palvelun tuottamiseen vaikuttavien olosuhteiden muutoksista (esim. viivytykset, este, keskeytykset). Vastuuhenkilöiden tai yhteystietojen muuttumisesta on ilmoitettava viipymättä kirjallisesti sopimuksen vastuuhenkilölle. Lisäksi vas-

tuuhenkilöiden muuttumisesta on ilmoitettava asianmukaisella tavalla aluehallintovirastolle. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstönsä perehdyttämisestä, ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä sekä riittävästä täydennyskoulutuksesta.

5.3. Palvelun reaaliaikaisen saatavuustiedon päivittäminen

Palveluntuottaja sitoutuu pitämään PSOP-järjestelmän tiedot ajan tasalla koskien palvelun saatavuutta eli vapaita asuntoja. Asiakkaat ohjautuvat palveluntuottajalle näiden tietojen perusteella. Mikäli palveluntuottajalla on PSOP-järjestelmässä tietona, että palveluntuottaja voi ottaa asiakkaita vastaan, ei palveluntuottaja voi kieltäytyä tarjotusta asiakkaasta.

5.4. Palvelun laskutus tilaajalta

Palvelussa tilaaja sitoutuu maksamaan yksityisen palveluntuottajan antamasta palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesta palvelusta toteutuneiden sekä hyväksytyjen palvelutapahtumien mukaisesti sekä kiinteän yhteisöllisen asumisen asiakaskohtaisen maksun kuukausittain. Laskutus tapahtuu takautuvasti kerran kuukaudessa PSOP-järjestelmän kautta.

Palveluntuottaja tekee palveluvarauksen myönnettyyn palveluun ja tarkistaa palvelun voimassaolon ja sisällön. Kotihoidon palveluntuottajan tulee kirjata PSOP-järjestelmään jokainen palvelutapahtuma (käynti) erikseen. Palvelutapahtumat on oltava kirjattuna viimeistään seuraavan kuukauden neljänten päivään mennessä. Laskutus tapahtuu toteutuneiden käyntiaikojen mukaisesti. Palveluntuottaja on vastuussa kirjausten oikeellisuudesta. Hoidon tai yhteisöllisen toiminnan sisältöä koskevaa tietoa ei kirjata PSOP-järjestelmään. Mikäli palveluntuottajan huolimattomuudesta aiheutuneet väärät kirjaukset aiheuttavat normaaleja korjaustoimenpiteitä suuremman työmäärän, tilaajalla on oikeus periä palveluntuottajalta korjauksesta aiheutuneet kulut.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmassa määritellystä kotihoidon tuntimäärästä voi tilapäisesti poiketa 10 %:lla asiakkaan tarpeen niin vaatiessa yhtäjaksoisesti enintään kahden viikon ajan. Palveluntarve voi poiketa tilapäisesti myös yli 10 %. Ylityksiin johtavat useimmiten poikkeukset asiakkaan hoidon- tai palveluntarpeissa, kuten esimerkiksi akuutti yleistilan heikkeneminen, laboratoriokokeiden otto, näytteiden kuljetus, hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden nouto sekä etuuksista huolehtiminen. Asiakkuuden hallintaan liittyvät tehtävät (esimerkiksi asiakkaan avustaminen Kelan tukien hakemisessa tai asiakkaan liittäminen palveluntuottajan asiakasrekisteriin) sisältyvät tilaajan palveluntuottajalle maksamaan tuntihintaan eikä näin ollen oikeuta palveluntuottajaa poikkeamaan asiakkaalle myönnetystä tuntimäärästä. Mikäli palveluntuottaja ylittää asiakkaalle myönnetyn saldon, nousevat saldon ylittävät tapahtumakirjaukset tilaajalle manuaaliseen tarkastukseen. Palveluntuottajan on toimitettava asiakkaan palveluajan ylityksestä johtuvat selvitykset laskutuksen yhteydessä tai viimeistään kahden viikon sisällä annetusta selvityspyynnöstä/ylityksestä asiakasohjauksen tukipalvelukoordinaattoreille turvasähköpostilla. Mikäli selvitystä ei toimiteta sovitusti, ylitykset hylätään, kunnes tiedot ovat toimitettu. Tarkastettavana olleiden tapahtumakirjausten maksaminen siirtyy myöhästyneiden kirjausten osalta kuukaudella eteenpäin.

PSOP-järjestelmä poimii hyväksytyt palvelutapahtumat kuun 4. ja 5. päivän välisenä yönä ja muodostaa niistä tilitysaineiston, joka välitetään tilaajan talouden järjestelmään kirjanpitoa ja maksatusta varten. Maksatus palveluntuottajille tapahtuu 6 vuorokauden kuluttua tilitysaineiston muodostamisesta. Mikäli maksatuspäivä on viikonloppuna tai pyhänä, maksatus tapahtuu seuraavana arkipäivänä.

5.5. Keskeytykset asiakkaan palvelussa ja palvelun päättyminen

Palveluntuottaja on velvollinen kirjaamaan asiakkaalle tuotetun palvelun keskeytykset ja keskeytyksen perusteet (loma, sairaala, kuolema, muu syy) PSOP-järjestelmään viimeistään seuraavan kuukauden toiseen (2.) päivään mennessä. Mikäli keskeytyskirjaus tehdään tämän jälkeen, tulee siitä ilmoittaa erikseen asiakasohjauksen tukipalvelukoordinaattoreille turvasähköpostilla. Mikäli asiakas joutuu sairaalahoitoon, keskeytyy asiakkaalta veloitettava kotihoitomaksu sairaalassa olon ajalta. Edellä mainituissa tilanteissa asiakkaan asunnon vuokranmaksu ei keskeydy.

Asiakkaan joutuessa sairaalaan, palveluntuottajalla on oikeus laskuttaa tilaajaa ensimmäisen kolmen hoitovuorokauden osalta asiakkaalle suunnitellusta palveluajasta 50 %. Asiakkaan omien menojen (loma tms.) vuoksi tehtävistä peruutuksista asiakkaan tulee ilmoittaa palveluntuottajalle edellisenä päivänä klo 12 mennessä. Mikäli ilmoitus tapahtuu tämän jälkeen, on palveluntuottajalla oikeus veloittaa palveluista seuraavan kahden vuorokauden osalta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Mikäli asiakkaan sairaalajakso kestää yhtäjaksoisesti yli kuukauden, on palveluntuottajalla oikeus irtisanoa asiakkuus ilmoittamalla siitä asiakasohjaukseen.

Jos asiakkaan palvelutarve päättyy pitkäaikaisesti tai pysyvästi, palvelupäätös raukeaa. Palveluntuottajan tulee ilmoittaa asiakkuuden päättymisestä tilaajan asiakasohjaukseen.

6. PALVELUN OMAVALVONTA JA LAATU

Palveluntuottaja on vastuussa toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palveluiden laadusta sekä asiakasturvallisuudesta. Palveluntuottaja on sitoutunut omavalvontaan, jolla tarkoitetaan palveluntuottajan omatoimista laadun varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat säädösten, tilaajan edellyttämät sekä palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Palveluntuottaja arvioi koko ajan toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Palveluntuottajalla on lakisäiteinen, yksikkökohtainen sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma, johon on lisätty terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmasta kotisairaanhoidoa koskevat osiot. Palveluntuottajan tulee kirjata omavalvontasuunnitelmaan palveluntuottajan laatutavoitteet. Palveluntuottaja vastaa siitä, että palveluntuottajan henkilöstö on mukana omavalvonnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Näin varmistetaan, että henkilöstön tuntee omavalvontasuunnitelman sisällöt ja toteuttaa omavalvontasuunnitelmaa työssään. Palveluntuottaja raportoi omavalvonnan toteutumista ja tuloksia tilaajan edellyttämällä tavalla säännöllisesti.

6.1. Omavalvonnan ja laadun toteuttaminen

Palveluntuottaja toteuttaa omavalvonnan ja laadun osalta seuraavat asiat:

- Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä yksikössä ja palveluntuottajan ylläpitämällä kotisivuilla Internetissä,
- omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa ja päivitetään aina, kun yksikön toiminnassa tapahtuu palvelun toimintaympäristöön, laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä oleellisia muutoksia (mm. vastuuhenkilön vaihtuminen, yhteystietojen muuttuminen),
- palveluntuottaja toimittaa tilaajalle tiedon saapuneesta muistutuksesta tai reklamaatiosta välittömästi ja selvityksen muistutukseen tai reklamaatioon vastaamisesta ja tehdyistä toimenpiteistä sekä
- palveluntuottaja dokumentoi järjestelmällisesti palautteet, muistutukset tai reklamaatiot ja kanTELUT sekä niiden perusteella tehdyt toimenpiteet.

6.2. Omavalvontasuunnitelman sisältö

Omavalvontasuunnitelmassa palveluntuottaja kuvaa vähintään seuraavat asiat:

- Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen,
- miten RAI-tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa,
- palvelutarpeen arviointia ja palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimista ja toteutumisen seuraamista koskevat toimintakäytännöt,
- kuvaus yhteisöllisen asumisen yksikön yhteisöllisestä toiminnasta ja asiakkaiden osallistamisesta,
- asiakkaiden hyvää kohtelua, itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja rajoittamista koskevat periaatteet ja käytännöt,
- palautteiden keräämisen, käsittelyn ja niiden käytön toiminnan kehittämisessä,
- ohjeet muistutusten ja kanteluiden tekemiseen sekä sosiaaliasiamiehen ja potilasasiamiehen (kotisairaanhoidon toteuttamisen vuoksi) yhteystiedot ja tiedot heidän tarjoamista palveluista,
- ravitsemuskäytännöt sekä kuinka yksikössä seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa,
- miten mahdollistetaan asiakkaan aktiivinen elämä ja ulkoilu,
- miten yksikössä tuetaan asiakkaan osallisuutta,
- miten yksikössä toteutetaan asiakkaan terveyden ja sairauden hoito,
- miten yksikössä seurataan turvallisen lääkehoidon toteutumista,
- apuvälineitä ja terveydenhuollon laitteita koskevat toimintakäytännöt,
- saattohoidon toteuttamista koskevat periaatteet,
- yksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet,
- hoito- ja hoivahenkilöstön määrää, rakennetta ja riittävyyttä sekä sijaisten käyttöä koskevat periaatteet,
- henkilöstön perehdyttämistä ja osaamisen kehittämistä koskevat käytännöt,
- tilojen käytön periaatteet,
- siivouksen ja jätehuollon toimintamallit,
- riskienhallinnan periaatteet ja toimintakäytännöt,
- haitta- ja vaaratapahtumien kirjaus- ja käsittelykäytännöt,
- asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuuden varmistaminen (lataus),
- asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevat käytännöt sekä
- yhteenveto yksikön laadun kehittämisen vuositavoitteista.

6.3. Omavalvontasuunnitelman liitteet

Palveluntuottajan omavalvontasuunnitelmassa on vähintään seuraavat liitteet:

- Vuosittainen toimintasuunnitelma,
- lääkehoitosuunnitelma,
- koulutussuunnitelma,
- perehdyttämissuunnitelma,
- turvallisuussuunnitelma (sisältää pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen),
- yleisten tilojen siivoussuunnitelma tai siivouksen palvelukuvaus,
- laiterekisteri,
- kirjallinen ohje asiakkaiden käteisvarojen hoidosta,
- omahoitajan tai vastuuhoidajan tehtäväkuva ja eri ammattiryhmien tehtäväkuvat sekä
- tietoturvan ja tietosuojaan omavalvontasuunnitelma.

7. RAI-ARVIOINTIJÄRJESTELMÄN KÄYTTÖ JA OSAAMISVAATIMUKSET

Tilaaaja edellyttää palveluntuottajan käyttävän toimintakyvyn arviointiin, hoidon suunnitteluun ja resurssien kohdentamiseen sekä hoidon laadun tarkasteluun RAI-tietojärjestelmää kaikin soveltuvin osin. Palveluntuottajan tulee liittyä käyttämään tilaajan käytössä olevaa Raisoft.net-ohjelmistoa. Tilaaaja maksaa ohjelmiston käytön.

Asiakkaan ensimmäinen RAI-arviointi tehdään viimeistään kuukauden kuluessa asiakkaaksi tulosta. Arvioinnin tekee omahoitaja moniammatillista tiimiä hyödyntäen. RAI-arvioinnista saatua tietoa on hyödynnettävä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisessa ja päivittämisessä. Säännöllinen seuranta-arviointi tehdään viimeistään puolen vuoden päästä tai jos asiakkaan vointi olennaisesti muuttuu, jonka jälkeen hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään.

RAI-arviointi tulee tapahtua asiakkaan luona ja sen tekemisestä voi palveluntuottaja laskuttaa PSOP-ohjelmassa seuraavasti:

- Ensimmäinen arviointi 2 tuntia ja
- säännöllinen seuranta-arviointi 1 tunti.

RAI-arvioinnin laskutuksen edellytyksenä on, että RAI-arvioinnit on tehty yhdessä asiakkaan kanssa. Itse maksavien asiakkaiden RAI-arviointiin käytettyä aikaa ei voi laskuttaa tilaajalta.

Palveluntuottaja vastaa henkilöstönsä RAI-järjestelmään liittyvästä koulutuksesta ja osaamistasosta seuraavasti:

- Yksikön koko henkilöstön, jotka tekevät RAI-arviointeja, tulee käydä THL:n verkkokoulutuksen osiot RAI-arviointi ja RAI-välineistö. Yksikön RAI-vastaavien ja esimiesten pitää käydä RAI-vertailukehittäminen ja TIKU-vertailutiedon tarkastelu. Suoritetuista koulutuksista pitää ottaa todistukset.
- Yksikön työntekijöiden, jotka tekevät RAI-arviointeja, tulee suorittaa RAI-ohjelmiston sisällä yksikön käytössä olevan RAI-instrumentin (iRAI-LTCF tai iRAI-HC ja MNA) verkkokurssi. Suoritetuista koulutuksista pitää ottaa todistukset.
- Palveluntuottajan RAI-avainosaajat voivat osallistuvat RAI-avainosaajille järjestettävään verkostotapaamiseen kahdesti vuodessa.
- RAI-avainosaajan vastuulla on, että RAI-arvioinnit tehdään säännöllisesti ja että arvioinnit on laskettu kaksi kertaa vuodessa tapahtuvaa THL:n tiedonsiirtoa varten.
- Koulutustaso (todistukset koulutuksesta) tullaan tarkastamaan valvontakäyntien yhteydessä.

Tilajalla on käytössään RAI-ohjelmiston sisällä ilmainen verkkokurssi, jota myös palveluntuottajat pysyvät hyödyntämään henkilöstönsä koulutuksessa. RAI-avainosaajia suositellaan yksikössä olevan vähintään kolme, mutta kuitenkin niin, että esimerkiksi yritysten tunnusten hallinta on turvattu toiminnassa poissaoloista huolimatta.

7.1. RAI-alilisenssisopimus

Palveluntuottajalla tulee olla oma erillinen THL:n kanssa tehtävä RAI-alilisenssisopimus.

Palveluntuottajan tulee täyttää ja allekirjoittaa RAI-välineistön maksuton alilisenssisopimus sekä nimetä organisaatioonsa RAI-yhteyshenkilö ja täyttää THL:lle RAI-yhteystietolomake (kyseiset lomakkeet saa tilaajan RAI-koordinaattorilta).

THL:n TIKU-tietokantaan palveluntuottajille muodostuvia vertailutietoja käytetään seuraavasti:

- Yksikön THL:ään nimeämä henkilö saa THL:stä oikeudet ja salasanan yksikkönsä Ekstranet- tilaan ja TIKU- tietokantaan.

- TIKU-tietokantaan käyttöoikeuden omaavan henkilön tulee muokata yksikön vertailutiedot kaikista näkyvistä aineistoista ja viedä tiedot Excel-tiedostoon.
- Tiedot toimitetaan tilaajan RAI-koordinaattorille mahdollisimman nopeasti tietojen tultua TIKU-tietokantaan, viimeistään kuukauden sisällä.
- Palauteraportin tietoja käytetään hoidon laadun vertailuun.

8. PALVELUN SEURANTAMITTARIT

Palvelun omavalvonnan, laadun ja vaikutusten seurantamittareina käytetään:

- Omavalvontasuunnitelmaan kirjattujen laadun kehittämisen vuositavoitteiden toteutumista,
- NHG:n kotihoidon laatu- ja vaikuttavuustyökalun mittareita,
- sairaalajaksojen ja asiakkaiden päivystyskäyntien määrää sekä
- asiakastytyväisyyskyselyn kaikille palveluntuottajille yhteisiä kysymyksiä.

8.1. Palvelun laadun kehittämisen seuranta

Palveluntuottajan tulee kirjata vuosittain kaksi (2) yksikkökohtaista laadun kehittämisen vuositavoitetta sekä tilaajan asettamat vuositavoitteet omavalvontasuunnitelman Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta -kohtaan.

Tilaaja arvioi laadun kehittämisen vuositavoitteiden tasoa ja yksikkökohtaisuutta ja voi tarvittaessa pyytää vuositavoitteiden muuttamista. Palvelussa havaitun epäkohdan, reklamaation tai sopimusrikkomuksen korjaaminen ei voi olla laadun kehittämisen vuositavoite.

Palveluntuottajan ja tilaajan vuositavoitteet kirjataan ja vahvistetaan vuosittain yksikön omavalvontasuunnitelmaan ja ne tarkastetaan suunnitellun ohjaus- ja valvontakäynnin yhteydessä.

Laadun kehittämisen vuositavoitteita seurataan niiden toteutumisen mukaan seuraavasti:

- 0 = kehittämistä ei ole aloitettu tai se on kesken,
- 1 = kehittäminen on saatu valmiiksi.

Tilaajan nimeämä yhdyshenkilö hyväksyy kehittämisen valmistumisen yksikön toiminnasta vastaavalta henkilöltä saadun selvityksen pohjalta.

8.2. Palvelun laadun ja vaikutusten seuranta

Palvelun laatua ja vaikutuksia seurataan RAI-tietoihin pohjautuvalla NHG:n kotihoidon laatu- ja vaikuttavuustyökalulla. Työkalun sisältämien mittarien lisäksi palvelun vaikutusten seuranta täydennetään Sairaalajaksojen määrä -mittarilla.

Laatu- ja vaikuttavuustyökalu hyödyntää ensisijaisesti THL:n alue/tiimitasoisesti keräämää RAI-tietoa kolmelta eri osa-alueelta, joita ovat muun muassa:

1. Aktiivisuus,
2. elämänlaatu ja
3. hoidon ja hoivan laatu.

8.3. Asiakastytyväisyyden seuranta

Palveluntuottaja sitoutuu toteuttamaan kerran vuodessa asiakastytyväisyyskyselyn tilaajan kanssa sovittujen kysymysten tai väittämien ja kerättävien taustatietojen pohjalta sekä toimittamaan tilaajan yhteyshenkilölle kyselyn tulokset pyydettyssä muodossa ja aikataulussa.

Kyselyn vastaukset kerätään suoraan asiakkailta ja/tai omaisilta heille saavutettavassa muodossa.

Kysymykset yhteisöllisen asumisen osalta:

- Saan yhteyden minua yhteisöllisen asumisen työntekijöihin,
- yhteistilat ovat viihtyisät ja siistit,
- saamani tieto on riittävää ja ymmärrettävää,
- työntekijöiden kanssa yhteistyö on sujuvaa ja voin luottaa heihin,
- koen oloni turvalliseksi,
- palvelu on ystävällistä ja minua kohdellaan hyvin,
- työntekijöiden kanssa sovitut asiat toteutuvat,
- yhteisöllinen toiminta vastaa odotuksiani,
- työntekijät huomioi toiveeni,
- saamani palvelut vastaavat tarpeitani sekä
- suosittelisin palvelua muille.

8.4. Palvelun seurantatiedon julkisuus ja asiakkaan mielipide

Tilaja myöntää asiakkaalle palvelun, mutta palveluntuottajan valinnassa korostuu asiakkaan mielipide. Asiakkaan valintaa tukemaan tilaja voi julkaista muun muassa Internetissä palvelusta sekä esimerkiksi toimipisteen sijainti-, toiminta- ja laatu-tietoja tai edellyttää palveluntuottajaa julkaisemaan palveluun liittyviä tietoja palveluntuottajan kotisivuilla tai muilla palveluun liittyvissä järjestelmissä tai sivustoilla.

Julkaistavia tietoja voivat olla muun muassa:

- Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset, asiakaspalautteet ja muistutukset,
- valvontahavainnot, -kertomukset ja -toimenpiteet,
- henkilöstön määrään, rakenteeseen, työhyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen liittyvät tulokset,
- yksikön toimintasuunnitelma- ja toimintakertomus sekä
- palvelun laatuun ja vaikutuksiin liittyvät seurantatiedot ja selvitykset.

Palveluntuottajan tulee toimittaa viipymättä tilaajan pyytämät, asiakkaan valintaa ja tilaajan yhteiskuntavastuun toteutumisen raportointia tukevat tiedot tilaajan edellyttämässä muodossa tilaajan osoittamalla tavalla. Palveluntuottaja vastaa siitä, että tilaajan käytettävissä olevat tiedot ovat ajantasaista.

8.5. Muu raportointi

Palveluntuottaja sitoutuu toimittamaan tarvittaessa tilaajan pyytämät raportit toiminnasta. Palveluntuottaja ilmoittaa oma-aloitteisesti tilaajalle toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista. Tällaisia muutoksia ovat mm. toiminnan lopettaminen, vastuuhenkilön vaihtuminen sekä yhteystietojen muuttuminen.

9. LÄÄKÄRIPALVELUT

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella palveluntuottajilla on käytössään tilaajan järjestämä lääkäripalvelu. Lääkäri perehtyy yksikön lääkehoitosuunnitelmaan, hyväksyy ja allekirjoittaa sen. Lisäksi lääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa palveluntuottajan sopimuksen mukaiset henkilöstön lääkehoidon luvat. Vastuulääkäripalvelu on tarkoitettu palveluntuottajan säännöllisen kotihoidon asiakkaille. Lääkäripalvelun käyttö edellyttää, että yrityksessä on käytössä riittävä sairaanhoitajaresurssi lääkärin yhteyshenkilönä ja työparina (myös alihankinta käy).

Arkisin virka-aikana klo 8–16 välillä kotihoidon henkilöstö ottaa päivystyksellisissä asioissa (akuuttikon-sultaatiot) ensisijaisesti yhteyden kotihoidon vastuulääkäriin. Muina aikoina (viikonloppuisin, juhlapyhinä ja virka-ajan ulkopuolella) kotihoidon asiakkaiden (potilaiden) päivystyksellistä asioista vastaa Päijät-Hämeen keskussairaalan Ensihoito- ja päivystyskeskus. Lääkäripalvelun tuottajalla on oma potilastietojärjestelmä. Lääkäripalvelun tuottaja siirtää omasta potilastietojärjestelmästä vastuulääkäriin kirjaamat kaikki potilastiedot tilaajan Päijät-Soten potilastietojärjestelmään (LifeCare). Edellä mainitun tuottajan potilastietojärjestelmän lisäksi asiakkaiden lääkäri kirjaa laboratorio- ja röntgenlähetteet sekä lähetteet erikoissairaanhoidon Päijät-Hämeen keskussairaalaan Päijät-Soten potilastietojärjestelmään. Kotihoidon asiakkaiden sairaanhoidollisten tehtävien (laboratoriokokeet, lääkärin puhelinkierto ja sen sisältämät paperityöt) suorittamista varten palveluntuottajalle myönnetään 1 h/kk palveluaikaa per asiakas. Sairaanhoidollinen aika lisätään PSOP-järjestelmään asiakkaan kotihoidon tuntimäärään. Lääkäriin suorittamat kotikäynnit palveluntuottajan sairaanhoitajan kanssa laskutetaan tästä erillisenä.

Palveluntuottajien vastuulla on perehdyttää hoitohenkilökunta vastuulääkäriin toimintamalliin ja lääkäripalvelun tuottajan potilaskertomuksen käyttöön sekä hoitohenkilöstön rooliin kyseessä olevassa tehtävässä.

Lääkäriin tehtäviin kuuluvat seuraavat asiat:

- Asiakkaiden (potilaiden) alkutilanteen kartoitus,
- puhelinkierto osallistuminen kerran viikossa juoksevien asioiden hoitamiseksi palveluntuottajien sairaanhoitajan esittämien asiakkaiden (potilaiden) osalta: lääkäripalvelun tuottaja vastaa puhelinkierron edellyttämistä lääkärin laitteista (puhelin, tietokone),
- jokaisen asiakkaan (potilaan) kohdalla kotikäynti 1–2 kertaa vuodessa alkukartoituksen lisäksi sekä
- konsultaatioperiaatteella asiakkaiden (potilaiden) alkutilanteen kartoitukseen ja (ennakoivan) hoitosuunnitelman laatimiseen osallistuminen.

Alkukartoituskäynti sisältää:

- Ennalta sairauskertomuksiin ja hoitajien tekemään seurantaan, mittareihin ja/tai RAI:hin perehtyminen,
- anamneesin täydentäminen asiakkaalta,
- asiakkaan kliininen tutkiminen (myös näkö, kuulo ja suun terveys),
- lääkityksen kokonaisarvio,
- asiakkaan ja tämän nimeämän läheisen sekä hoitajan läsnä ollessa keskustellaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmasta, suosituksena on lisäksi käydä läpi hoitajan ennalta kartoittama/kirjaama asiakkaan vapaaehtoinen hoitotahto,
- (ennakoivan) hoito- ja kuntoutussuunnitelman laadinta sekä mahdolliset hoidon rajaukset yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa,
- lääkäri kirjoittaa lääkemääräykset vuodeksi: poikkeuksena tästä on PKV-lääkkeet, joiden suhteen tehdään annos- ja tarvearvio vähintään kolmen kuukauden välein,
- osa kotihoidon asiakkaista on annosjakelun (ANJA) piirissä, joten asiakkaalla tulee olla ajantasaiset ANJA-reseptit sekä
- lääkäri laatii tarvittavat lääkärinlausunnot (esimerkiksi edunvalvonta, C- ja B-lausunto).

Uutta alkukartoitusta ei tarvitse tehdä lääkärin vaihtuessa.

9.1. Kotikäynnit

Kotikäynnit ovat pääsääntöisesti kiireettömänä toteutettavia hoitosuunnitelmakäyntejä. Kotikäyntiä edeltävästi lääkäri tarkistaa tarpeelliset tutkimukset, mittaukset ja mittarit oman arvion mukaan. Vain

poikkeuksellisesti tehdään lyhempiä ja suppeampia käyntejä (esimerkiksi pistossarjat, aiemmin arvioidun potilaan äkillinen voimien muutos) tai kiireellisiä käyntejä.

Uudet kotihoidon asiakkaat tavataan 1–3 kuukauden sisällä kotihoidon aloituksesta hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimista varten. Omaisen tai muutoin asiakkaan hoitoon osallistuvan läheisen läsnäolo kotikäynnillä on tärkeää. Kotihoidon sairaanhoitajalla on merkittävä rooli asiakkaan hoidon koordinaattorina ja tämän vuoksi kotikäyntiajankohta sovitaan kaikille toimijoille mahdollisimman sopivaksi.

Puhelinkierrolla tarkoitetaan kotihoidon potilaiden kiireettömien asioiden hoitoa etäyhteyden (puhelin tai videoyhteys) kautta. Puhelinkierrolla pyritään ottamaan kantaa vähintään sairaanhoitajan esittämään kysymykseen ja tarvittaessa potilaan tilanteeseen laajemminkin. Puhelinkierron yhteydessä tehty hoitosuunnitelma kuvataan ja perustellaan kirjauksessa. Huomiota tulee kiinnittää riittävän selkeään jatkohoitosuunnitelmaan esimerkiksi laboratoriokokeiden oton tai lääkemuutosten suhteen. Jos lääkäri ei hoitajan antamien tietojen perusteella pysty ottamaan potilaan asiaan kantaa, hän voi pyytää lisätietoja tai suunnitella kotikäynnin potilaalle.

9.2. Akuuttikonsultaatiot

Akuuttikonsultaatiot ovat samana päivänä lääkärin puhelimitse kannanottoa vaativia potilasasioita (esimerkiksi poikkeavat laboratoriotulokset, muutokset potilaan voimissa, mahdolliset lääkityksen epäselvyydet, INR-määritys, kiireelliset lääkemääräysten uusinnat). Mikäli lääkäri ei syystä tai toisesta pysty vastaamaan puhelimeen (esimerkiksi kotikäynti), lääkärin vastuulla on soittaa takaisin viivytyksettä.

10. LIFECARE

Tilaaaja tarjoaa kotihoidon palveluntuottajille katseluoikeuden Päijät-Hämeen hyvinvointialueen potilastietojärjestelmä LifeCaren. Potilastietojärjestelmää varten tarvittavat tilaajan Citrix-/RD Web Access -lisenssit sekä LifeCaren käyttäjätunnukset luovutetaan kotihoidon palveluntuottajan vakituisille sairaanhoitajille. Tunnukset ovat maksuttomia palveluntuottajille. Palveluntuottajan tulee ladata Citrix-/RD Web Access -ohjelma omalle koneelleen, jonka jälkeen LifeCaren käyttö on mahdollista.

11. ETÄHOIVA JA TEKNOLOGISET RATKAISUT

Palveluntuottajilta edellytetään hyvää yhteistyötä ja kehittämistä tilaajan hyvinvointiteknologisten ratkaisujen käytössä. Palveluntuottajalla on mahdollisuus erillisen neuvottelun ja sopimuksen mukaan ottaa käyttöönsä etähoivateknologiaa korvaamaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisia käyntejä. Tällöin asiakkaalle myönnettyä palveluaikaa tulee arvioida uudelleen. Etähoivan ja teknologisten ratkaisujen käyttö on oltava aina asiakkaan edun mukaista ja tukea asiakkaan kotona asumista. Sopiminen palvelunkäyttöön otosta tapahtuu aina sopimuksen yhteyshenkilön kanssa. Etähoivakäynnillä ei kuitenkaan missään tapauksissa voida korvata puuttuvaa henkilöstöresurssia.

Palveluntuottajilla on aina mahdollisuus tarjota asiakkaalle omakustanteisesti hyvinvointiteknologisia palveluja asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ulkopuolelta.

12. TOIMINNAHOJAUSJÄRJESTELMÄ

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään sähköinen toiminnanohjausjärjestelmä.

13. LISÄPALVELUIDEN TUOTTAMINEN ASIAKKAALLE

Palveluntuottajalla on oikeus tuottaa asiakkaalle yksityisesti palveluja asiakkaan säännöllisen kotihoito- ja palvelusuunnitelman ulkopuolelta (esimerkiksi virkistystoiminta, ulkoilu, kodin siivous). Näistä palveluista asiakkaalla ja palveluntuottajalla on oltava erillinen kirjallinen sopimus. Palveluntuottaja laskuttaa nämä palvelut asiakkaalta asiakkaan ja palveluntuottajan välisen sopimuksen mukaisesti. Tilaaja ei vastaa näiden palveluiden sisällöstä, laadusta tai laskutuksesta.