

# KOTIHOIDON SÄÄNTÖKIRJA PALVELUKOHTAINEN OSA

Sisällys

1. Kotihoidon myöntämisen perusteet.....	3
2. Kotihoidon asiakkaat.....	4
3. Kotihoidon palvelujen järjestäminen palvelusetelillä .....	5
3.1 Palvelusetelin hakeminen ja myöntäminen .....	6
3.2 Asiakkaalle myönnettävän palvelusetelin arvo .....	7
3.3 Asiakkaan omavastuuttomien palvelujen hinnoittelu .....	7
3.4 Tuottajan ja asiakkaan välinen palvelusopimus .....	7
4. Palvelun sisällöllinen kuvaus.....	8
6.1. Hoito- ja palvelusuunnitelma .....	8
6.2 RAI-tietojärjestelmä .....	9
6.3 Asiakastietojärjestelmät .....	10
6.4 Palvelun hintaan kuuluvat välineet.....	11
6.5 Kotihoidon osa-alueet .....	12
6.6. Kotisairaanhoido .....	16
6.7. Lääkehoidon järjestäminen .....	19
6.8 Yhteydenpito asiakkaan omaisiin ja läheisiin .....	21
6.9 Avainhallinta.....	21
6.10 Päivystykselliset tilanteet .....	22
6.11 Jos asiakas ei löydy sovittuna aikana kotoaan .....	22
6.12 Kuoleman toteaminen kotihoidossa .....	23
5. Palvelua suorittava henkilökunta ja palvelun vastuhenkilö .....	25
6. Palvelun laatu.....	27
6.1 Laadun hallinta .....	28
7. Raportointi ja valvonta.....	28
8. Palveluntuottajalta vaaditut toimipaikkakohtaiset liitteet .....	30
9. Laskutus .....	30
9.1 Palvelutapahtumien tilitys .....	30
9.2 Poissaolot / keskeytykset .....	31
9.3 Asiakkaan laskutus .....	31

# 1. Kotihoidon myöntämisen perusteet

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen:

- 1) hoito ja huolenpito;
- 2) toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta;
- 3) muu kuin 1 ja 2 kohdassa tarkoitettu henkilön suoriutumista tukeva toiminta;
- 4) terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoito.

Hoito- ja huolenpito käsitteenä muodostaa kokonaisuuden, johon kuuluu huolehtimista asiakkaan yksilöllisistä perustarpeista, kuten ravitsemuksesta, peseytymisestä ja muusta henkilökohtaisesta hygieniasta sekä pukeutumisesta. Siihen voi kuulua myös terveydenhoidollisia tehtäviä, kuten lääkehoitoa ja asiakkaan terveydentilan havainnointiin liittyviä toimenpiteitä.

Hoito -käsitteen terveydenhuollollinen ulottuvuus pitää sisällään sellaisia kotihoidon työntekijän toteuttamia itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon ja seurantaan. Kotihoito on sosiaalipalvelu, joka voi pitää sisällään kaikki edellä mainittujen kohtien mukaiset palvelut tai vain osan niistä.

Kotihoidon tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen, toimintakyvyn ja toimijuuden tukeminen, ylläpitäminen ja vahvistaminen sekä todellisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen. Kotihoidon palveluja myönnetään Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan päättämien kotihoidon myöntämisen perusteiden mukaisesti. Säännöllistä kotihoitoa voidaan myöntää asiakkaille, jotka eivät ole kognitioltaan itsenäisiä/miltei itsenäisiä (CPS >1) tai joilla on avun tarvetta arkisuoriutumisessa (ADLH >1) tai joilla on vähintään kohtalainen palvelun tarve (MAPLe > 2) tai jotka eivät kykene huolehtimaan lääkityksestään. Yksittäisen asiakkaan kohdalla voidaan moniammatillisen arvioinnin perusteella päätyä myöntämään kotihoitoa, vaikka kotihoidon myöntämisen perusteet eivät täyty. Perustelut tulee olla kirjattuna. Kotisairaanhoidosta päättää aina lääkäri ja sitä voidaan myöntää, vaikka muut kotihoidon myöntämisen perusteet eivät täyty.

Kotona annettava palvelu on jatkuvaa ja säännöllistä, jos sitä annetaan vähintään kerran viikossa ja palvelun tarve kestää vähintään kaksi kuukautta.

Säännöllistä kotihoitoa myönnetään henkilölle

- jonka toimintakyky on selkeästi alentunut ja joka ei selviydy säännöllisistä, päivittäisistä perustoiminnoista itsenäisesti, omaisten tai muiden palveluntuottajien avulla. Päivittäisillä

perustoiminnoilla tarkoitetaan toimintoja, jotka ovat välttämättömiä kotona selviytymisessä, kuten esim. henkilökohtaisen hygienian hoito, pukeutuminen ja ravitseminen.

- joka tarvitsee sairaanhoidollista apua, mutta ei fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn rajoittuneisuutensa vuoksi kykene joko itsenäisesti tai saattajan avustamana käyttämään terveyskeskuksen tai yksityisen tarjoamia palveluja.
- joka on kunnallisen omaishoidon tuen piirissä ja jonka omaishoitajan jaksamista on tarkoituksenmukaista tukea kotihoidon palveluilla.

Tilapäistä kotihoitoa voidaan myöntää kun

- asiakkaana on henkilö, jolla on tilapäinen sairaanhoidollinen tarve tai muu tilapäisen toimintakyvyn alenemisesta johtuva kotihoidon tarve.
- palvelu on lyhytaikaista, enintään kaksi kuukautta kestävää.
- palvelu koostuu sekä kotihoidon että kotisairanhoidon tehtävistä, jotka toteutetaan kotikäynteinä.

## 2. Kotihoidon asiakkaat

Asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n 1 kohdassa tarkoitettua asiakasta ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 2 §:n 1 kohdassa tarkoitettua potilasta.

Asiakkaina on pääsääntöisesti ikääntyneitä henkilöitä, joiden fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja/tai kognitiivinen toimintakyky on heikentynyt ja he tarvitsevat vaihtelevassa määrin tukea mainituilla osa-alueilla. Muut asiakasryhmät ovat pitkäaikaissairaat, vammaiset, kehitysvammaiset ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaat.

Kotihoidon asiakkaat asuvat joko yhteisöllisessä asumisessa tai omassa asunnossaan tavallisessa asuntoinfrassa.

Asiakkaan palvelun tai hoidon tarve määrittää käyntien ajankohdan ja käynnin sisältö määräytyy asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Asiakasta kuullaan hänen palvelunsa sisältöön ja ajankohtaan liittyen. Asiakkaiden palvelutarve vaihtelee kerran viikosta useampaan kertaan vuorokaudessa. Kotihoidon palvelusetelillä palveluja tuotetaan klo 7–22 välillä vuoden jokaisena päivänä.

Asiakkaan hoidon ja palveluntarpeen arviointia tekevät kotihoidon lisäksi myös Arviointitoiminnan asiakasohjausyksikkö sekä kuntouttava arviointiyksikkö (Kuntar). Tarvittaessa arviointi tehdään yhdessä monialaisen tiimin kanssa (esim. terapeutit ja sosiaalityöntekijät). Tilaaja tekee yhdessä

asiakkaan ja hänen läheistensä sekä palveluntuottajan kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelman sekä hoitosuunnitelman. Tilaaja järjestää asiakkaan tarvitsemat tukipalvelut.

### 3. Kotihoidon palvelujen järjestäminen palvelusetelillä

Palveluseteli on yksi tapa järjestää kunnan lakisääteisiä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja. Tämän vuoksi asiakkaan asemaan vaikuttavat samat erityislainsäädännön säännökset kuin muillakin tavoin järjestetyissä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluissa. Kotihoidon palveluseteli ei ole asiakkaalle subjektiivinen oikeus. Kunnan työntekijän on varmistettava, että palveluseteli on asiakkaan kohdalla toimiva ja asiakkaan kykyjä vastaava vaihtoehto. Palvelusetelin käyttäjällä on oikeus valita haluamansa palveluntuottaja, joka on kunnan hyväksymä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009), jäljempänä palvelusetelilaki, säätelee palvelusetelin käyttöä. Palvelusetelilakia sovelletaan palvelusetelin käyttämiseen kuntien järjestämissä sosiaali- ja terveystalouksissa. Lakia sovelletaan ainoastaan yksityisten sosiaali- ja terveystalouksien hankkimiseksi.

Palvelusetelituottajan on tuotettava palvelu asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaa noudattaen.

Palvelusetelivaihtoehto soveltuu asiakkaille,

- joilla on kykyä itsenäisesti valita palveluntuottaja
- joilla on omaisia tai läheisiä, jotka auttavat palvelujen koordinoimisessa
- joiden hoidon tarve on vielä vähäinen ja terveydentila on vakaa
- jotka tarvitsevat selkeästi määräaikaista apua
- jotka hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi hyötyvät pienestä hoitoringistä, kuten muistisairaat, mielenterveysasiakkaat ja asiakkaat, joilla on erityistarpeita esim. palvelu omalla äidinkielellä
- jotka ovat omaishoidon tuen piirissä ja joilla vähäinen ulkopuolinen avuntarve
- jotka asuvat yksityisissä palvelutaloissa, joissa on palveluseteli mahdollisuus

Palveluseteli ei sovellu asiakkaille,

- joiden hoito edellyttää tiivistä moniammatillista verkostoyhteistyötä, kuten asiakkaat, joilla on jokin etenevä pitkäaikaissairaus, sekä asiakkaat, joiden terveydentila on hyvin epävakaa ja jotka tarvitsevat kotihoidon lääkärin seurantaa
- jotka ovat toimeentulotuen piirissä (ei ole varaa maksaa omavastuusuutta)

- joilla on tarve alle 30 min käynneille (pois lukien palvelutalojen asiakkaat) tai useita käyntejä viikonloppuisin

**Seuraavat tilanteet estävät palvelusetelin myöntämisen asiakkaalle:**

- Asiakas kieltäytyy tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan tulee ohjata hänet kunnan muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin (6 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009).
- Asiakas tai hänen omaisensa/läheisensä ei ole kykeneväinen ottamaan vastuuta palvelusetelillä järjestetystä palvelusta.
- Asiakas ei täytä palvelusetelin käytölle vaadittua palvelutarvetta (6 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009 ja 7 §, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2008)

Palvelusetelituottajaksi hakeudutaan Palse.fi-järjestelmän kautta. Helsinki hyväksyy palvelusetelijärjestelmän piiriin kuuluvat palveluntuottajat palvelusetelilain edellyttämällä tavalla. Kaikkien palvelun tuottajien on oltava hyväksytyjä palvelusetelituottajia. Mikäli asiakas haluaa kotihoidon tuottajaksi tuottajan, joka ei ole palvelusetelituottajalistalla, voi hän esittää tuottajalle hakeutumista Helsingin kaupungin palvelusetelituottajaksi.

Tuottajan tulee huolehtia siitä, että sairaalasta kotiin tuleva asiakas voidaan kotiuttaa turvallisesti, eli tilaus käynnistyy asiakkaan kotiutushetkestä lukien. Asiakkaan hoitoon ei sallita katkoksia tai viivytyksiä.

### 3.1 Palvelusetelin hakeminen ja myöntäminen

Palvelusetelin hakemisesta ja käytöstä saa tietoa Helsingin kaupungin Seniori-infosta. Palvelusetelin käytöstä tehdään Arviointitoiminnan asiakasohjauksessa viranhaltijan palvelupäätös asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan perustuen.

Hyväksytyt tuottajat ja tuottajien hinnastot näkyvät palvelusetelijärjestelmässä Palse.fi. Asiakkaalle tulostetaan tarvittaessa lista kaupungin hyväksymistä palveluntuottajista, joista hän voi valita sopivan palveluntuottajan.

Palveluseteli ja palvelupäätös lähetetään asiakkaalle ja tuottajalle. Asiakas toimittaa valitsemalleen palveluntuottajalle palvelusetelin päätöksen numeron sekä palveluntuottajan varmenteen.

Asiakkaiden bruttotulot ja varallisuudesta saatava tuotto vaikuttavat palvelusetelin arvon määrittämiseen. Kotona annettavan palvelun asiakasmaksu määritellään Asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (9.10.1992/912), sen 3§:n mukaan, jossa todetaan: "Jatkuvasti

ja säännöllisesti annetusta kotisairaanhoidosta ja sosiaalihuoltoasetuksen (607/83) 9 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitetusta kotipalvelusta voidaan periä palvelun laadun ja määrän, palvelun käyttäjän maksukyvyyn sekä perheen koon mukaan määräytyvä kohtuullinen kuukausimaksu.” Palvelusetelin käyttäjälle muodostuu aina omavastuuosuus, lukuun ottamatta niitä asiakkaita, joilla on vammaispalvelulakiin perustuva oikeus maksuttomiin palveluihin.

Palvelusetelin arvoa henkilön omien tulojen tiedoilla voi laskea Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden sivuilta löytyvän kotihoidon palvelusetelilaskurin avulla.

### 3.2 Asiakkaalle myönnettävän palvelusetelin arvo

Kotihoidon palvelusetelillä Helsinki sitoutuu maksamaan tuottajalle hoito- ja palvelusuunnitelmassa asiakkaalle myönnetyn palvelusetelin arvon mukaisesti (**alv. 0 %**). Asiakkaan omavastuu on palvelusetelin arvon ja tuottajan **kaupungille ilmoittaman** hinnan välinen erotus. **Asiakkaalta ei saa laskuttaa muita kuluja** (esim. iltatyö- tai pyhäpäiväkorvauksia, matkakuluja, laskutuslisää tai toimistomaksuja).

Helsingin kotihoidon palvelusetelin minimikäyntiaika on 10 minuuttia kotihoidossa ja kotisairaanhoidossa.

Palvelusetelillä myytävän kotihoitopalvelun (kotihoito ja kotisairaanhoido) tuntihinta on sama riippumatta palvelun toteuttamisen ajankohdasta (sama hinta arkisin, viikonloppuisin, öisin).

### 3.3 Asiakkaan omavastuuttomien palvelujen hinnoittelu

Kotihoidon palveluseteli, jossa ei ole omavastuuosuutta, ei saa ylittää Helsingin päättämää tuntihintaa. Palvelusetelin arvo on kaikkina viikonpäivinä ja vuorokaudenaikoina sama. Tämän palvelusetelin avulla tuotetusta kotihoidosta ei peritä asiakkaan omavastuuosuutta, vaan palveluntuottajan on hinnoiteltava palvelunsa siten, että palvelusetelin arvo kattaa palvelun koko hinnan. Palvelusetelin arvon lisäksi tuottaja ei voi laskuttaa asiakkaalta erikseen esimerkiksi laskutuslisää, toimistomaksuja tai matkakuluja.

### 3.4 Tuottajan ja asiakkaan välinen palvelusopimus

Palveluntuottaja ja asiakas tekevät keskenään palvelusopimuksen. Palvelusopimuksessa tulee määritellä palvelun irtisanomisaika, joka on palveluntuottajan puolelta vähintään kaksi kuukautta. Helsinki maksaa palveluntuottajalle palvelusta enintään palvelusetelin mukaisen arvon. Palvelusetelin arvon ylimenevän osan palveluntuottaja perii suoraan asiakkaalta palvelusopimuksessa sovitulla tavalla ja ajankohtana.

Palvelu alkaa, kun asiakas ja tuottaja ovat sopineet asiasta ja allekirjoittaneet sopimuksen.

## 4. Palvelun sisällöllinen kuvaus

Tämä sääntökirja koskee täysi-ikäisten kotihoitoa. Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja mahdollisimman itsenäistä selviytymistä kotona sekä ylläpitää ja parantaa heidän fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyään. Palveluntuottajan tuottamien palvelujen on jatkuvasti vastattava vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Samoin palveluntuottajan on varmistettava, että asiakas saa laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa.

Asiakkaat ovat pääasiassa iäkkäitä yksin asuvia vanhuksia, joiden toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi alentunut siinä määrin, että he tarvitsevat kotona asumiseensa ulkopuolista apua (ml. kotiutumistilanteet).

Asiakkaan kotihoidon palvelukokonaisuus sisältää kotihoidon asiakaskäyntien lisäksi asiakkaan toimintakyvyn arvioimisen, asiakkaan palvelusuunnitelmien tekemisen ja päivittämisen, lääkehoidon, lääkäriyhteistyön sekä tukipalveluiden tarpeen arvioimisen.

Kaikki asiakkaan kotihoitoon liittyvät tehtävät on pääsääntöisesti tehtävä asiakkaan kanssa yhdessä. Myös palveluiden järjestämisen tulisi yleensä tapahtua yhdessä asiakkaan kanssa tämän luona. Asiakkaan hoitoon liittyvät hallinnolliset tehtävät tai asioinnit saattavat kuitenkin tapahtua myös ilman asiakkaan välitöntä läsnäoloa.

Kotihoito on annettava oikea-aikaisesti ennakkoon sovitun aikataulun/hoitosuunnitelman mukaan ja turvallinen lääkehoito huomioiden siten, että lääkkeet annetaan ohjeiden mukaisesti ajallaan.

Palveluntuottajan vastuuhenkilön (palveluvastaava) tulee olla tavoitettavissa puhelimitse virka-aikana eli arkisin klo: 8–16. Virka-ajan ulkopuolella asiakastyötä toteuttava henkilökunta tulee olla tavoitettavissa puhelimitse klo 7.00–22.00 välisenä aikana kaikkina päivinä. Asiakkaille, heidän läheisilleen ja tilaajan edustajille tulee antaa yksi puhelinumero, josta tavoittaa puhelimitse klo 7–22 vuoden jokaisena päivänä palveluntuottajan edustajan.

### 6.1. Hoito- ja palvelusuunnitelma

Tilaaja päättää asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettävästä palvelusta. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan palvelun toteutuksesta sekä jatkuvasta asiakaskohtaisesta arvioinnista yhteistyössä tilaajan kanssa.



Hoitotyön suunnitelma perustuu asiakkaan monipuoliseen ja moniammatilliseen palvelutarpeen arviointiin. Hoitotyön suunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset voimavarat ja tarpeet. Asiakas osallistuu mahdollisuuksien mukaan itse RAI-arvion tekemiseen ja/tai vastuuhoitaja neuvottelee asiakkaan kanssa hänen omasta näkemyksestään liittyen RAI-arviointiin.

Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen.

Hoito- ja palvelusuunnitelman sekä hoitotyösuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan ja arvioidaan 3 kuukauden välein ja aina asiakkaan hoidontarpeen muuttuessa. Tällöin tehdään aina väliarviointi, joka toimitetaan kirjallisena tilaajalle. Väliarvioinnissa hyödynnetään asiakkaan ajantasaisen RAI-HC-kokonaisarvioinnin tai -osittaisarvioinnin tietoja. Väliarvioinnissa kuvataan asiakkaan vointiin/tilanteeseen/palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät sekä niissä tapahtuneet muutokset. Väliarvioinnissa kuvataan asiakkaan kognitio, suoriutuminen arjen toiminnoissa, kyky huolehtia lääkityksensä hoidossa ja tarvittaessa muun kotisairaanhoidon tarve. Lisäksi väliarviointiin kirjataan Sosiaali- ja terveyslautakunnan päättämien kotihoidon myöntämisen perusteena olevien RAI-mittareiden ADLh ja CPS-arvo. Jos asiakkaan kotihoidon myöntämisen perusteet CPS tai ADLh eivät täyty, asiakkaalle kirjataan myös MAPLe -arvo sekä sanallinen kuvaus asiakkaan kotihoidon tarpeesta. Lisäksi kirjauksessa hyödynnetään MNA- sekä tarvittaessa muita RAI-mittariarvoja.

## 6.2 RAI-tietojärjestelmä

Palveluntuottajalla on käytössä RAI-tietojärjestelmä, jota hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Henkilöstö on koulutettu RAI:n käyttöön ja yksikössä on nimetty RAI-vastaava. Palveluntuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asiakkaiden hoitotyön suunnitelmien laadinnassa ja arvioinnissa.

RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Palveluntuottaja sitoutuu antamaan toimintayksikön asiakastasoiset RAI-tiedot säännöllisesti väliarviointiin ja aina pyydettyä, myös yksikön RAI-laatutiedot. Tämän lisäksi tilaaja voi seurata palveluntuottajien RAI-tietoja Easyraider tietokannasta.

Palveluntuottaja ilmoittaa THL:n antaman RAI-tunnistekoodin tilaajalle, jotta tilaaja voi seurata THL:n tuottamista tietokannoista toimintayksikköä koskevaa RAI-vertailutietoa. Palveluntuottaja

toimittaa THL:n palauteraportit kaksi kertaa vuodessa tilaajalle tai antaa tilaajalle suostumuksen, että tilaaja saa käyttöönsä toimintayksikön RAI-vertailutiedot ilmoittamalla THL:lle, että sillä on suostumus toimintayksikön RAI-vertailutietoihin, jonka perusteella THL jakaa ko. yksikön palauteraportit myös tilaajalle, tilaajaorganisaation ekstranettilan kautta. Lisäksi palveluntuottaja toimittaa tilaajalle pyydettyä toimintayksikkö- ja asiakaskohtaista RAI-tietoa.

### 6.3 Asiakastietojärjestelmät

Palveluntuottajalla on käytössään asiakastietojärjestelmä, asiakaspalautejärjestelmä ja palvelun laatua varmistavat järjestelmät ja rekisterit sekä näistä lain edellyttämät rekisteriselosteet.

Palveluntuottajalta edellytetään hoitotyöhön liittyvien asiakastietojen ja työsuoritteiden kirjaamista asiakastietojärjestelmänsä suomen kielellä seuraavien ohjeiden mukaisesti:

- Palvelu- ja hoitosuunnitelma (palvelun rakenne) laatiminen yhteistyössä tilaajan, asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa.
- Hoitosuunnitelma (työn sisällöllinen kuvaus) laaditaan yhteistyössä tilaajan, asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa.
- Lainsäädännön edellyttämän hoitotyön kirjaaminen sekä asiakkaan kokonaistilanteen kirjaaminen hoidon ja hoivan osalta käyntikohtaisesti.
- Tehtyyn työhön kuuluvien suoritteiden kirjaaminen siten, että niistä ilmenee käyntien päivämäärä, kesto ja kellonajat. Raporttien/kirjausten todenmukaisuus on tarvittaessa pystyttävä todistamaan (esimerkiksi käyntien kesto).
- Palvelu- ja hoitosuunnitelman sekä hoitosuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan ja arvioidaan kolmen kuukauden välein ja aina asiakkaan hoidontarpeen muuttuessa. Tällöin tehdään aina väliarvio, joka toimitetaan tilaajalle kirjallisena.

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan laissa säädettyä salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta sekä tietosuojasta ja tietoturvasta annettuja säädöksiä. Palveluntuottajalla on kirjalliset ohjeet asiakastietojen dokumentoinnista, potilasasiakirjojen ja sosiaalihuollon asiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä sekä salassapidosta. Palvelun tuottajalla on nimetty rekisterinpidosta ja tietosuojasta vastaava henkilö.

Palvelusetelituottajan tulee asiakirjoja käsitellessään noudattaa, mitä tämän sääntökirjan tietoturvaluotteluun liitteessä säädetään. Palveluntuottaja huolehtii ja vastaa rekisterinpidosta kaupungin lukuun. Syntyvät asiakirjat (esim. asiakaskertomukset) ovat kaupungin asiakirjoja, vaikka palveluntuottaja ne laatii, säilyttää ja arkistoi. Palveluntuottajan tulee noudattaa asiakirjojen säilyttämisessä, hävittämisessä ja arkistoinnissa vastaavia kunnallista toimintaa koskevia säännöksiä

ja ohjeita. Asiakirjat tulee toimittaa viimeistään asiakkaan palvelun päättyessä kunnalle osoitteeseen: Sosiaalihuollon Arkisto, PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki.

Tilaajalla on käytössään Apotti-potilastietojärjestelmä. Potilastietojärjestelmään on hankittavissa ostopalvelutuottajille Apotti-linkki, joka on selainpohjainen kaksisuuntainen linkki tilaajan potilastietojärjestelmään. Palveluntuottajalla tulee olla valmius aloittaa Apotti-linkin käyttö tilaajan niin päättäessä. Tähän liittyvistä kustannuksista sovitaan erikseen.

Palveluntuottaja arvioi säännöllisesti yksikön toiminnan tuloksia asiakas-, prosessi-, henkilöstö- ja talousnäkökulmista.

#### 6.4 Palvelun hintaan kuuluvat välineet

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään palvelun hintaan kuuluvat välineet:

- hoitotyön toteuttamisessa tarvittavat henkilökunnan suojarusteet; esimerkiksi käsihuuhe, suojakäsineet, kengänsuojat, suojaesiliinat /suojatakit sekä kirurgiset suunenäsuojat
- asiakkaiden toimintakyvyn seurannassa ja hoitotyön toteuttamisessa usein tarvittavat välineet: verenpainemittarit, verensokerimittarit, kuumemittarit, INR-välineistö (laite ja liuskat), happisaturaatiomittari, vaaka painon seurantaan sekä pika-crp-mittari, stetoskooppi, korvalamppu, haavanhoitoinstrumentit ja ensiaputarvikkeet
- akuutit haavahoitotarvikkeet, kunnes asiakas saa tilattua ne omakustanteisesti esimerkiksi apteekista tai omatarvikejakelun kautta (omahoitotarvikelähetete tehdään Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta –yksikön tai terveysaseman kautta)
- vainajan laittamiseen tarvittava välineistö (mm. siirtolakana, kuitukangastaitos, kuitukangasnauha, saniteettivaippa, nimikortti ja hakaneula)

Palveluntuottajan tulee osata huomioida asiakkaan tarvitsemien hoitotarvikkeiden hankintamenettely ja tarvittaessa opastaa välineiden hankinnassa tai hankkia ne asiakkaalle tilaajan ohjeiden mukaisesti:

- tilaajan maksamat hoitotarvikkeet ja apuvälineet (esimerkiksi apuvälinelainaamo, omahoitotarvikejakelu)
- tilaajan organisaatio vastaa asiakkaalle tarveharkintaisesti hankittavan hoitosängyn sekä siihen liittyvän patjan ja muiden apuvälineiden (nousutuki tms.) vuokraamisesta. Hoitopatjan tilaamiseen tarvitaan tuottajalta tilausta varten hoitotyön väliarvio sekä ns. Braden-pisteytys.
- asiakkaan omakustanteiset hoitotarvikkeet ja apuvälineet (esimerkiksi apteekit, Tena-kauppa)

Palveluntuottaja laatii tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpitoa ja huoltoa koskevat kunnossapito- ja hygienia-suunnitelmat sekä nimeää vastuuhenkilöt ko. asioille.

Apuvälineiden kuljetus kaupungin apuvälineyksiköstä asiakkaan kotiin ja vastaavasti niiden palauttaminen, on kaupungin ohjeiden mukaisesti omaisen tai muun asiakkaan asioita hoitavan tahon vastuulla.

## 6.5 Kotihoidon osa-alueet

Kotihoidon tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen, toimintakyvyn ja toimijuuden tukeminen, ylläpitäminen ja vahvistaminen sekä todellisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen. Asiat tehdään yhdessä asiakkaan kanssa eikä niitä tehdä hänen puolestaan kuin välttämättömissä tilanteissa. Kotihoidon sisältö on alla lueteltu esimerkinomaisesti. Listaus ei poissulje asiakkaan hoitoon liittyviä muita tavanomaisia tilanteita, joita kotihoitona toteutetaan.

Puhtaus:

- Asiakkaan avustaminen peseytymisessä sekä suuhygieniassa. Ihon rasvaaminen ja seuranta sekä kynsien leikkaaminen.
- Asiakkaan avustaminen wc:ssä. Tarvittaessa asiakkaalle inkontinenssisuojan vaihto sekä katetri- tai avannepussin tyhjentäminen.
- Asiakkaan kuulolaitteen huoltaminen ja paikalleen asettaminen.
- Silmäproteesin puhdistus.
- Asiakkaan avustaminen pukeutumisessa ja riisumisessa.
- Asiakkaan hiusten kampaaminen ja laittaminen sekä parranajo.

Ravitsemuksen ja arkiaktiivisuuden tukeminen:

- Aamu-, ilta- ja/tai välipalojen valmistaminen sekä lounaan ja päivällisen lämmittäminen mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Tarvittaessa ruokailun valvonta ja asiakkaan avustaminen syömisessä ja juomisessa.
- Asiakkaan peruselintarvikkeista huolehtiminen sekä avustaminen kauppatilauksen tekemisessä. Asiakkaan nesteytyksen varmistaminen. Ravintoon ja ruokavalioihin liittyvä ohjaaminen. Jääkaapin sisällön tarkistaminen ja vanhentuneiden ruokien poistaminen tarvittaessa.
- Hyvän ja ikääntyneiden ravitsemussuositukseen pohjautuvan ravitsemuksen suunnittelu, toteutus ja arviointi yhdessä asiakkaan kanssa.

- Mini Nutritional Assessment (MNA) -mittarin hyödyntäminen asiakkaan ravitsemustilan arvioinnissa.
- Asiakkaan arkiliikkumista ja aktiivisuutta tuetaan liikkumissopimuksen avulla. Liikkumissopimus on asiakkaan arkiliikkumista, aktiivisuutta ja toimintakykyä tukeva työväline, joka sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa tukemaan arkiliikkumista ja toimintakykyä. Liikkumissopimukseen sisällytetään niitä arkielämän osa-alueita, jotka hoitajan ja asiakkaan välisessä keskustelussa nousevat esille henkilökohtaisesta hygieniasta ja arkiaskareista omaehtoiseen harjoitteluun tai ryhmäliikuntaan. Palveluntuottajan on varmistettava, että asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ja hoitotyönsuunnitelman kirjattua liikkumissopimusta noudatetaan ja arvioidaan. Jos liikkumissopimusta ei ole vielä laadittu, palveluntuottaja laatii sen yhdessä asiakkaan kanssa liikkumissopimusmallin mukaisesti. Liikkumissopimus tulee myös päivittää asiakkaan toimintakyvyn mukaiseksi aina tarvittaessa. Tarvittaessa voi olla yhteydessä Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikköön, mikäli asiakkaan tilanteessa tarvitaan fysioterapeutin tai toimintaterapeutin apua.
- Asiakkaan kuntoutumisen potentiaalın tunnistaminen ja kuntoutumista tukevien palvelujen järjestäminen. Tilaaja järjestää esimerkiksi fysioterapian tai toimintaterapian palveluja asiakkaan tarpeen mukaisesti.

#### Kodin siisteys:

- Asiakkaan kodin ylläpitävästä siistimisestä huolehtiminen, tavaroiden laittaminen paikoilleen, suurempien roskien lattialta ja pinnoilta poistaminen, näkyvien tahrojen poistaminen, tiskaus, vessan pesu ja roskien ulos vienti aina mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa.
- Vuoteen kunnostaminen sekä vuodevaatteiden tuulettaminen ja vaihtaminen mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa.
- Pyykkihuolto sisältäen myös pyykkien kuivumaan laittamisen ja viikkaus kaappiin.

#### Turvallisuus ja esteettömyys:

Hoito- ja palvelusuunnitelman lisäksi palveluntuottaja huolehtii asiakkaan kodin päivittäisestä turvallisuudesta, esteettömyydestä, puhtaudesta, ravitsemuksesta sekä henkisestä ja fyysisestä vireydestä sekä tukee asiakkaan arkiaktiivisuutta.

- Turvapuhelimen, ovihälyttimen, hellavahdin, kaatumisvahdin, turvarannekkeen, GPS-paikantimen, asianmukaisten apuvälineiden (rollaattori, pyörätuoli, keppi, tukikahvat ym.)

ja palohälyttimen toiminnan tarkistaminen niiden apuvälineiden osalta, joita asiakkaalla on käytössä.

- Asiakas ohjataan tekemään turvapuhelimen testisoitto kerran kuukaudessa. Jos asiakkaan kyky turvapuhelimen käyttöön on heikentynyt, ollaan yhteydessä Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikköön.
- Ohjaus, neuvonta ja avustaminen apuvälineiden hankinnassa ja niiden käytössä sekä kodin muutostöihin liittyvissä asioissa yhteydenotto tarvittaessa Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikköön ja/tai apuvälinepalveluihin.
- Mahdollisten muiden tilaajan kautta toimitettujen teknisten ratkaisujen huomioiminen siten, että asiakas osaa hyödyntää ja käyttää niitä.
- Esteettömän kulun varmistaminen ja turvallisuuden tarkistaminen.

Henkinen ja fyysinen vireys sekä arkiaktiivisuuden tukeminen:

Palveluntuottaja edistää asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja elämänlaatua.

- Asiakkaan henkinen tukeminen ja kannustaminen kuuntelemalla ja olemalla läsnä.
- Fyysisten ja psyykkisten huolien ja ongelmien huomioiminen ja seuraaminen havainnoimalla asiakasta. Asiakkaan kanssa keskusteleminen ja asiakkaan tukeminen arjen asioissa sekä ongelmatilanteissa.
- Kuntoutumista edistävä hoitotyö ja asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen (esim. omatoimisuuden tukeminen, itse tekemään kannustaminen, keskustelun aktivointi ja avustaminen henkilökohtaisissa harjoitteissa).
- Asiakkaiden hyvinvointia ja elämänlaatua tukeva toiminta ja toiminnan mahdollistaminen; esimerkiksi ulkoilu yhdessä, asiakkaalle mielekkäiden asioiden mahdollistaminen (mm. musiikki, lukeminen) sekä palvelukeskustoimintaan ohjaaminen.
- Asiakkaan kuntoutumisen potentiaalin tunnistaminen ja kuntoutumista tukevien palvelujen järjestäminen, esimerkiksi terapiatyön aktivointi. Tilaaja järjestää esimerkiksi fysioterapian tai toimintaterapian palveluja asiakkaan tarpeen mukaisesti.

Asiakkaan varat ja etuudet:

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan asioidenhoitajan kanssa siitä, että asiakas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet (esim. Kela). Tarvittaessa asiakasta avustetaan virallisen edunvalvojan hankinnassa olemalla yhteydessä Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikköön. Asiakkaan varoista huolehtiminen kuuluu ensisijaisesti asiakkaalle itselleen, hänen omaisilleen tai edunvalvojalle. Jollei asiaa muuten voida järjestää, palveluntuottaja voi huolehtia rajatusti asiakkaan raha-asioista. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan selkeästi asiakkaan raha-asioita

hoitavan omaisen, edunvalvojan tai asiakkaan valtuuttaman muun henkilön nimi ja yhteystiedot. Käteisen rahankäsittelyssä tulee pyrkiä siihen, että henkilökunta käsittelee asiakkaan käteistä rahaa mahdollisimman vähän ja harvoin. Asiakkaan varoja tai omaisuutta ei tule ottaa säilytettäväksi yksikön toimitiloihin. Mikäli asiakkaalta joudutaan ottamaan rahavaroja hänen asioidensa hoitamiseksi, toimitaan seuraavasti:

- lasketaan saatu rahasumma
- todetaan saatu rahasumma ääneen asiakkaalle
- kirjataan saatu rahasumma ylös paperille, joka säilytetään kotihoitokansiossa
- otetaan talteen kaikki tositteet
- palautetaan tositteet asiakkaalle mahdollisten loppurahojen kera
- kirjataan tapahtuma samaan paperiin, johon merkittiin ennen asiointia saatu rahasumma. Paperi säilytetään asiakkaan kotihoitokansiossa. Työntekijä kirjaa paperiin etu- ja sukunimensä, ammattinimikkeen ja päivämäärän.

Pankkikortin käyttäminen ja tunnusluvun säilyttäminen kuuluvat vain asiakkaalle. Palveluntuottajan henkilökunta ei saa käyttää asiakkaan pankkikorttia edes asiakkaan luvalla. Jos asiakas itse ei voi käyttää pankkikorttia, nostot tililtä on tehtävä asiakkaan antaman valtakirjan perusteella pankin konttorista.

Asiointimatkat:

Palveluntuottaja auttaa asiakasta kodin ulkopuolisessa asioinnissa. Jos asiakkaalla ei ole omaista tai läheistä, joka huolehtii asiakkaan asiointimatkoista, avustetaan asiakkaan asiointisaattojen järjestämisessä esimerkiksi vapaaehtoisten avulla. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan saaton valmistelusta sisältäen kuljetuksen tilaamisen, kuljetuksen odottamisen ja kuljetukseen saattaminen. Tarvittaessa palveluntuottajan edustaja on asiakasta vastassa hänen palatessaan kotiin.

Muut asiat, joista asiakaskäyntien yhteydessä huolehdittava:

- Ajanvaraukset jalkahoitoon, parturiin, hierojalle ym.
- Erilaisissa yhteiskunnallisissa asioissa neuvominen ja tukeminen: eläkkeensaajan hoitotuki, asumistuki, kuljetuspalvelut ym. Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan ja/tai asiakkaan asioidenhoitajan kanssa siitä, että asiakas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet. Tarvittaessa yhteys asiakkaan omatyöntekijään /yhteyshenkilöön Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikköön.
- Postin avaaminen sovitusti.
- Yhteistyö omaisten, tukipalveluiden tuottajien ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa (mm. henkilökohtaiset avustajat, edunvalvojat). Säännöllinen yhteydenpito omaisten

ja läheisten kanssa on tärkeä osa hoidon hyvää toteutusta. Asiasta sovitaan tarkemmin yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa.

Osa asiakkaan palvelutarpeesta voidaan toteuttaa etähoidon avulla. Etähoidon tuottaa Palvelukeskus Helsinki. Tilaaja huolehtii näiden palvelujen tilaamisesta. Palveluntuottaja tukee asiakasta etähoidon käytössä ja tekee tarvittaessa yhteistyötä etähoidon henkilökunnan kanssa. Mahdollisista teknisistä ongelmista voi tuottaja olla suoraan yhteydessä etähoitopalveluun, mikäli asiakas ei itse siihen pysty. Etähoidon tavoittaa numeroista neuvonta ja tekniset asiat: 09 310 70200 / kotihalytys@hel.fi ja asiakkaan etähoidon sisältöön liittyvä asiat: 09 310 70300.

## 6.6. Kotisairaanhoido

Sairaanhoidon suunnittelu, toteutus, arviointi, ohjaus ja neuvonta tehdään yhdessä Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikön kanssa. Kotisairaanhoido toteutetaan hoitavan lääkärin määräyksen mukaisesti.

### Lääkehoito

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan lääkehoidon toteuttamisesta yhteistyössä Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikön kanssa seuraavien ohjeiden mukaisesti.

- Jos asiakkaalla on enemmän kuin kaksi säännöllisessä käytössä olevaa lääkettä, ensisijainen tapa toteuttaa lääkkeiden annosjakelu on koneellinen annosjakelu. Koneellisen annosjakelun käyttäminen on perusteltua lääketurvallisuudella.
- Jos asiakkaalla on lääkkeiden annosjakelun tarve, kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikkö suunnittelee palvelusetelin hoito- ja palvelusuunnitelmaan apteekin annosjakelua 2 tuntia kuukaudessa. Palveluntuottaja tekee yhdessä asiakkaan kanssa annosjakelusopimuksen apteekkiin ja palveluntuottaja maksaa annosjakelun kustannukset. Asiakkaalle ei saa tulla lisäkustannuksia annosjakelusta. Asiakas maksaa itse apteekkiin lääkekustannukset. Asiakas maksaa annosjakelusta palvelusetelin omavastuuosuudessaan, koska palvelusetelin palvelutunteihin lisätään tuo 2 h/kk lääkehoitoa. Näin palveluntuottaja saa korvauksen apteekin annosjakeluun liittyvistä kustannuksista.
- Palveluntuottaja ylläpitää asiakkaan lääkelistaa ja ilmoittaa asiakkaan lääkemuutokset Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikölle, jossa päivitetään potilastietojärjestelmään asiakkaan lääkelistan.
- PCA-pumpusta, jonka kotisairaala on saattanut käyttökuntoon, voi sairaanhoitaja antaa s.c. lisäannoksen ilman erillistä lupaa.
- Palveluntuottajan osalta kokonaisvastuu lääkehoidosta on palveluntuottajan sairaanhoitajalla/terveydenhoitajalla.



Lisäksi palveluntuottajan tehtäviin kuuluu:

- Reseptien uusiminen.
- Lääkkeiden antaminen ja lääkkeiden oton valvominen. Tarvittaessa lääkehappihoidosta huolehtiminen.
- Lääkärin määräysten toteutumisen varmistaminen ja seuranta. Lääkkeiden vaikutusten ja mahdollisten sivuoireiden seuraaminen ja tiedottaminen lääkärille.
- Jos asiakkaalla on käytössään lääkeautomaatti, sen täyttäminen ja lääkeautomaatin käytössä asiakkaan ohjaaminen. Lisäksi tarvittavissa muuttuvissa tilanteissa yhteistyö lääkeautomaattipalvelun hälytyspalvelun tarjoavan Palvelukeskus Helsingin kanssa. Mikäli asiakas ei ole ottanut lääkeautomaatista ajallaan lääkettään, tulee palveluntuottajan käydä kotikäynnillä tarkistamassa tilanne. Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikkö antaa palveluntuottajalle ohjeistuksen/koulutuksen lääkeautomaatin käyttöön. Lääkeautomaatin käyttö edellyttää aina koneellista annosjakelua.

### **Sairaanhoidolliset toimenpiteet**

Palveluntuottajan tehtäviin kuuluvat tarvittavat sairaanhoidolliset toimenpiteet kuten erilaiset haavahoidot, parenteraalinen ravitseminen, katetroinnit, hakasten/ompeleiden poistot, avanhoidot ja dreerien hoidot kuten pleuradreeni ja Cystofixin vaihto.

### **Laboratorionäytteet ja rokotukset**

Palveluntuottaja vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta ja laboratorionäytteiden kuljettamisesta laboratorioon. Palveluntuottaja huolehtii kausirokotteiden antamisesta asiakkaalle.

### **Terveydentilan seuranta**

Palveluntuottaja seuraa ja arvioi asiakkaan terveydentilaa käyntien yhteydessä. Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvät asiat oikea-aikaisesti, yhteistyössä asiakkaan hoitoon osallistuvien tahojen kanssa, esim. terveysasema.

### **Yhteistyö ja tiedottaminen**

Palveluntuottaja toimii yhteistyössä asiakkaan hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa.

- Eri ammattiryhmien ja asiantuntijoiden konsultoiminen ongelmatilanteissa.

- Tarvittaessa yhteydenpito asiakkaan verkostossa toimiviin ammattilaisiin kuten esimerkiksi sosiaalityöntekijät ja terapeutit.
- Lääkärin kotikäynnille tai terveyskeskuslääkärin vastaanotolle osallistuminen.
- Asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta vastaa joko asiakkaan asuinalueen terveyskeskuslääkäri tai kotihoidon lääkäri. Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikkö informoi palveluntuottajaa asiakkaan omalääkäristä. Yhteistyöhön kotihoidon lääkärin kanssa on erillinen ohjeistus.
- Palveluntuottajan osallistuessa asiakkaan monialaisen tiimin työskentelyyn, ilmoittaa Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikköön muutoksista, joita asiakkaan palvelukokonaisuuteen sovitaan.

### **Maksutta jaettavien hoitotarvikkeiden tarpeen arviointi ja jakelu**

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan haavanhoito-, diabetes- ja avannetarvikkeiden sekä inkontinenssisuojien ym. hoitotarvikkeiden tarpeen arvioinnista ja tarvikkeiden asiakkaalle toimittamisesta (Tilaaja vastaa asiakkaille maksutta jaettavien hoitotarvikkeiden kustannuksista ja kotiin/postiin toimittamisesta).

### **Seuranta**

Palveluntuottaja seuraa asiakkaan terveydentilaa ja hoidon toteutusta.

- Lääkärin määräysten toteuttaminen ja seuranta sekä mittaustulosten kirjaaminen ja toimittaminen sovitusti hoitavalle lääkärille.
- Verensokerin ja verenpaineen seuraaminen mittaamalla. Virtsanerityksen ja vatsantoiminnan seuraaminen. Turvotusten seuraaminen havainnoimalla mm. raajaturvotuksia. Kipujen tarkkaileminen. Painon ja painon muutoksen seuraaminen. Erilaisten oireiden tarkkaileminen, kuten kaatuminen, huimaus, sekavuus, muistin (MMSE-muistitesti) ym. tarkkaileminen.
- Marevan-hoidon seuranta (INR-CC-mittaus).
- Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikkö vastaa asiakkaalle tarveharkintaisesti hankittavan hoitosängyn sekä siihen liittyvän patjan ja muiden apuvälineiden (nousutuki tms.) vuokraamisesta. Hoitopatjan tilaamiseen tarvitaan tuottajalta tilausta varten hoitotyön väliarviointi sekä ns. Braden-pisteytys.

### **Kotihoidon lääkärin seurantakäynti**

Palveluntuottajan edustaja huolehtii kotihoidon lääkärin seurantakäyntiin liittyvistä valmisteluista ja osallistuu seurantakäyntiin.

Asiakkaan vastuuhuoltaja tai sairaanhoitaja on mukana kotikäynnillä. Seurantakäyntiin tulee valmistautua

- Ajantasaiset seurannat lääkärin nähtäville (RR, paino/MNA, MMSE, muut mittarit)
- Hoitotyön väliarviointi, joka perustuu ajantasaiseen RAI-arviointiin
- Omaisista informoidaan etukäteen lääkärin käynnistä
- Sh/th/vastuuhuoltaja perehtyy asiakkaan lääketieteellistä selvittelyä tai hoidon muutoksia vaativiin hoidollisiin tarpeisiin
- Lausuntotarpeiden selvittäminen (esim. hoitotuki ja edunvalvonnan tarve)
- Hoitaja perehtyy etukäteen asiakkaan RAI-tiedoissa esiin tulleisiin, mahdollisesti lääketieteellistä selvittelyä tai hoidon muutoksia vaativiin hoidollisiin tarpeisiin. Yhdessä tarkastellaan lääkärin kanssa asiakkaan ajantasaiset RAI-tiedot ja niissä tapahtuneet muutokset.
- Lääkelistan tulostaminen lääkärin nähtäville.

### **Muut tehtävät**

Palveluntuottaja huolehtii muista tarvittavista kotisairaanhoidon tehtävistä.

- Virtsanäytteiden ottaminen ja laboratorioon vieminen.
- Tarvittaessa avustaminen tukisukkien tai tukisidosten laittamisessa.
- Laboratoriokokeiden tilaaminen ja lääkäriajanvarauksista sekä rokotuksista huolehtiminen. Rokotteet saa kotihoidosta samoilla kriteereillä kuin muutkin kotihoidon asiakkaat. Tilaaja vastaa Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikön tilaamien laboratoriokokeiden ja julkisista lääkäripalvelujen kustannuksista.

Osa kotisairaanhoidon tehtävistä ei välttämättä vaadi sairaanhoitajan/terveydenhoitajan pätevyyttä, vaan tehtävät voi lääkehoitolupiin perustuen hoitaa lähihoitajan tai vastaavan koulutuksen saanut henkilö. Palveluntuottajan on varmistettava lähihoitajien sairaanhoidollinen osaaminen.

Sairaanhoidon suunnittelu, toteutus, arviointi, ohjaus ja neuvonta tehdään yhdessä tilaajan kanssa. Kotisairaanhoidon toteutetaan hoitavan lääkärin määräyksen mukaisesti.

### **6.7. Lääkehoidon järjestäminen**

Palveluntuottajalla tulee olla lääkehoitosuunnitelma, josta ajantasaisin versio tulee aina olla PALSE-järjestelmässä. Lääkehoitosuunnitelmassa on noudatettu STM:n opasta 'Turvallinen lääkehoito: opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen'. Lääkehoitosuunnitelma tulee tarkistaa vähintään kerran vuodessa ja päivittää aina säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Vuosittain

palveluntuottaja tarkistaa ja päivittää lääkehoitosuunnitelman Palse-järjestelmään. Lääkehoitosuunnitelmassa tulee näkyä yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri, joka vastaa mm. lääkehoitolupien allekirjoittamisesta.

Lääkehoitoon osallistuvalla (sisältäen myös valmiiksi jaettujen lääkkeiden antamisen) hoitohenkilöstöllä on myös oltava ajantasaiset näyttöön perustuvat tiedot, koulutus ja lääkehoitoluvat. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että jokaisessa vuorossa on riittävästi lääkehoitoluvallisia työntekijöitä ja asiakkaiden sekä heidän läheistensä on mahdollisuus myös virkaajan ulkopuolella (klo 7.00–22.00) tavoittaa puhelimitse äkillisissä tilanteissa lääkehoitoluvallinen työntekijä.

Lisäksi on huomioitava:

- Mikäli asiakkaalla on kaksi tai useampi lääke, asiakkaan lääkejako tapahtuu koneellisena annosjakeluna. Asiakkaan lääkkeet jaetaan tarvittaessa dosettiin (lääkkeet, jotka eivät sovellu annosjakeluun kuten tilapäinen antibioottikuuri ja Marevan).
- Tilaajalle kaikkien asiakkaan lääkemuutosten ilmoittaminen.
- Annosjakelupussien lääkemuutosten ilmoittaminen apteekkiin ja hakeminen apteekista tilaajan kanssa sovitun mukaisesti.
- Reseptien uusiminen tilaajan kanssa sovitun mukaisesti.
- Annosjakelun ulkopuolisten lääkkeiden tilaaminen ja hakeminen tilaajan ohjeiden mukaisesti.
- Lääkkeiden antaminen ja lääkkeiden oton valvominen. Tarvittaessa lääkehappihoidosta huolehtiminen.
- PCA-pumpusta, jonka kotisairaala on saattanut käyttökuntoon, voi sairaanhoitaja antaa s.c. lisäannoksen ilman erillistä lupaa
- Lääkärin määräysten toteutumisen varmistaminen ja seuranta. Lääkkeiden vaikutusten ja mahdollisten sivuoireiden seuraaminen ja tiedottaminen lääkärille.
- Jos asiakkaalla on käytössään lääkeautomaatti, sen täyttäminen ja lääkeautomaatin käytössä asiakkaan ohjaaminen. Lisäksi tarvittavissa muuttuvissa tilanteissa yhteistyö lääkeautomaattipalvelun hälytyspalvelun tarjoavan Palvelukeskus Helsingin kanssa. Mikäli asiakas ei ole ottanut lääkeautomaatista ajallaan lääkettään, tulee palveluntuottajan käydä kotikäynnillä tarkistamassa tilanne. Tilaaja antaa palveluntuottajalle ohjeistuksen /koulutuksen lääkeautomaatin käyttöön.
- Palveluntuottajan osalta kokonaisvastuu lääkehoidosta on palveluntuottajan sairaanhoitajalla/ terveydenhoitajalla.

## 6.8 Yhteydenpito asiakkaan omaisiin ja läheisiin

Palveluntuottaja sopii asiakkaan ja hänen omaisensa /läheisensä kanssa säännöllisestä yhteydenpidosta omaisiin /läheisiin, jos asiakas ei erikseen tätä kiellä. Säännöllinen yhteydenpito sovitaan yhden omaisen/ läheisen kanssa ja se tapahtuu yksilöllisellä aikataululla, mutta suositellaan vähintään 3 kuukauden välein tapahtuvaksi. Lisäksi tuottaja on aina asiakkaan omaiseen/ läheiseen yhteydessä, jos asiakkaan tilanteessa tapahtuu yllättäviä muutoksia, kuten esimerkiksi sairaalaan lähtö tai muut voinnin muutokset. Mikäli asiakas on kieltänyt kaiken yhteydenpidon omaisiin, tämä tulee lukea hoitosuunnitelmassa eikä tietoja asiakkaasta saa luovuttaa.

## 6.9 Avainhallinta

Palveluntuottaja sitoutuu ottamaan vastaan asuntojen avaimet kotihoidon asiakkailta, jos asiakas on avaimen valmis luovuttamaan. Palveluntuottaja vastaa asiakkaiden avainten vastaanottamisesta, säilyttämisestä ja palauttamisesta. Avaimet luovutetaan ja palautetaan vain kirjallista kuittausta vastaan (lomake arkistoidaan). Avaimet on viipymättä palautettava asiakkaalle tai hänen edustajalleen palvelun päätyttyä.

Palveluntuottaja sitoutuu säilyttämään avaimia huolellisesti ja luotettavasti sekä tietosuojaan huomioiden ja noudattamaan tilaajan asettamia vaatimuksia avainten säilyttämisessä:

- Avaimia ei saa säilyttää valvomattomassa ajoneuvossa, ajoneuvon lukitseminen ei ole riittävä varotoimenpide.
- Tarpeettomia avaimia ei saa kuljettaa mukana.
- Avaimia ei saa merkitä asiakkaiden osoitetiedoilla, nimillä tai muilla tunnistettavissa olevilla tiedoilla (esim. nimikirjaimet).
- Avainten tunnistetiedot tulee säilyttää turvallisesti, avaimista erillään.
- Palveluntuottajan tulee säilyttää asiakkaan avaimet numeroituina lukollisessa kaapissa. Käyntien jälkeen avaimet tulee palauttaa lukittuun kaappiin.

Palveluntuottajan haltuun uskottujen avainten mahdollinen katoaminen ilmoitetaan välittömästi tilaajan palvelun yhteyshenkilöille sekä asiakkaalle ja hänen omaiselleen tai muulle edustajalle. Palveluntuottaja vastaa henkilökuntansa ja alihankkijansa aiheuttamista vahingoista ja korvaa avainten kadottamisesta aiheutuvat uusien avainten hankinta- ja lukkojen sarjoituskustannukset täysimääräisesti.

## 6.10 Päivystykselliset tilanteet

Jos asiakkaan vointi huonontuu äkillisesti tai harkitaan asiakkaan lähettämistä päivystykseen, virka-aikana tulee aina ensin lähihoitajien konsultoida oman tiimin sairaanhoitajaa ja/tai asiakkaan omaa lääkäriä. Palveluntuottajalla tulee aina virka-aikaan olla työvuorossa sairaanhoitaja.

Tavoitteena on välttää tarpeettomia päivystyskäyntejä. Arkisin klo 15–21 välillä ja viikonloppuisin klo 8–21 välillä konsultoidaan työvuorossa olevaa palveluntuottajan sairaanhoitajaa tai päivystävää geriatria Helsingin soten konsultointiohjeen mukaisesti (Ohje: Päivystyksellisten tilanteiden konsultointi ja yhteistyö Liikkuvan hoitajan kanssa kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoivassa). Jos asiakas lähetetään virka-ajan ulkopuolella geriatrian päivystäjän konsultaation jälkeen päivystykseen, soitetään päivystyksen vuorovastaavalle siirtoraportti. Liikkuva hoitaja (Liho – Palvelukeskus Helsingin akuuttihoidon yksikkö) tulee asiakkaan kotiin, kun kotihoidon tai ympärivuorokautisen hoivan asiakkaan/potilaan terveydentilanne vaatii tarkempaa arviointia. Liikkuvaa hoitajaa konsultoidaan konsultointiohjeen mukaisesti.

Hätätilanteessa soitetään aina suoraan 112.

Palveluntuottajan työntekijä valmistautuu konsultointiin ISBAR konsultointiohjeen mukaisesti. Jokaisen hoitotyötä tekevän tulee osata News -aikaisen varoituksen pisteytysjärjestelmä ja ABCDE-menetelmän käyttö. Tuottaja hyödyntää tilaajan luovuttamaa päivystystilanteiden opasta.

## 6.11 Jos asiakas ei löydy sovittuna aikana kotoaan

Tuottajan tulee selvittää, missä asiakas on tai mitä hänelle on tapahtunut, jos häntä ei löydy sovittun kotikäynnin aikana kotoa. Jos asiakas ei avaa ovea sovittuna käyntiaikana eikä tuottajalla ole avainta, on aina saman työvuoron aikana selvitettävä tilanne ja tarkistettava asunto. Ensimmäisenä tavoitellaan asiakasta puhelimitse sekä tarkistetaan asiakkaan mahdolliset ryhmät (mm. päivätoiminta) tai sairaalapäivystykset, joissa asiakas voisi olla.

Tuottajan tulee tarkistaa, onko asiakkaalla turvapuhelin, GPS-paikannin tai ovihälytin, koska Palvelukeskus Helsingillä on tällöin asiakkaan avain. Palvelukeskus Helsingin asiakaspalvelu p. 310 70 200 (24/7).

Jos asiakkaaseen ei saada yhteyttä, tuottaja kysyy omaisilta/läheisiltä, onko heillä tietoa asiakkaan olinpaikasta. Omaisten/läheisten kanssa sovitaan yhteisesti siitä, kuka tekee ilmoituksen asiakkaan katoamisesta ja missä vaiheessa. Ilmoitus tehdään hätäkeskukseen ja kerrotaan, mistä on jo etsitty ja keneen on oltu yhteydessä. Tuottaja pyytää hätäkeskusta jättämään soittopyynnön poliisille ja antaa palveluntuottajan yhteystiedot, joista poliisi tavoittaa palveluntuottajan edustajan myös virka-ajan ulkopuolella klo 7–22.

Jos asiakas ei löydy saman työvuoron aikana, palveluntuottaja ilmoittaa asiasta tilaajalle (Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta –yksikkö).

Jos palveluntuottajalla ei ole asiakkaan avainta ja asiakas on kieltänyt asuntoon menon myös silloin, kun häntä ei sovittuun aikaan tavoiteta, palveluntuottaja on yhteydessä sosiaalityöntekijään, joka tekee poliisille virka-apupyynnön asiakkaan olosuhteiden ja tilanteen tarkistamista varten. Yhteydenotto edellyttää myös, että asiakasta hoitavan yksikön työntekijällä on perusteltu syy olettaa, että asiakkaan terveys ja turvallisuus saattavat olla vakavassa vaarassa, minkä takia hänen sosiaalihuollon tarpeensa on selvitettävä. Arkisin klo 8–16 virka-apupyynnöt tehdään Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksiköstä ja muina aikoina sosiaali- ja kriisipäivystyksestä p. 020 696 006. Jos tiedossa on, että asiakkaalla on oma työntekijä jossain muussa palvelussa, otetaan yhteys tähän palveluun (esim. aikuissosiaalityö).

## 6.12 Kuoleman toteaminen kotihoidossa

Palveluntuottaja noudattaa Helsingin kaupungin ohjeistusta kotikuolemaan liittyen.

Jos kotona hoidossa olevan asiakkaan kuolema on odotettu, on omaisen kanssa etukäteen hyvä keskustella siitä, kuinka asiakkaan kuollessa toimitaan. Ellei palveluntuottajan hoitaja ole paikalla, on kuoleman tapahduttua omainen yhteydessä palveluntuottajaan. Palveluntuottajan hoitajat menevät valmistelemaan vainajan. Tärkeää on, että vainaja siistitään ja kotona taataan mahdollisesti sinne tuleville omaisille rauhaista tilanne hyvästellä vainaja. Vainaja voidaan laittaa ja omaiset kutsua paikalle, vaikka lääkäri ei ole vielä kuolemaa todennut. Seuraava mahdollisuus nähdä vainaja on vasta arkkuun laiton yhteydessä.

Jos kuolema on odottamaton tai siihen liittyy oikeuslääketieteellisen selvittelyn tarvetta (trauma, itsemurha, hoitovirhe-epäily tai hoitovirhesyytös omaisen taholta), soittaa hoitaja aina ensin poliisille riippumatta vuorokaudenajasta.

Palveluntuottajan työntekijän on varmistettava, että omainen on saanut tiedon kuolemasta. Vainajan pois kuljettamisella ei ole kiire.

Mikäli omaiset ovat halukkaita, voi vainaja odottaa kotona kuolemantoteamista vuorokaudenkin. Valviran ohjeistuksen mukaan lääkärin on todettava kuolema viimeistään kuolemaa seuraavana arkipäivänä.

Lääkärin suorittama kuoleman toteaminen tapahtuu alla olevan mukaisesti:

<p><b>Normaalikäytäntö:</b> Asiakas kuolee odotetusti ja jää kotiin odottamaan toteamista.</p>	<p>Hoitaja ilmoittaa kuolemasta hoitavan lääkärin puhelinnumeroon. Jos kuolema on tapahtunut virka-ajan ulkopuolella, ilmoitus tehdään seuraavana arkaamuna ja lääkäri käy toteamassa kuoleman. Omaisten valitsema hautausseura kutsutaan kuljettamaan vainaja pois.</p>
<p><b>Poikkeuskäytäntö:</b> Asiakas kuolee odotetusti eikä voi jäädä kotiin odottamaan toteamista tai asiakas on terveysaseman lääkärin hoidossa.</p>	<p>Hoitaja tilaa toteamiskuljetuksen (Havu puh. 050 472 7767, varapuh. 020 1555 610) viemään vainajan Malmin tai Laakson sairaalan vainajatilaan (ks. alla). Kuljetusta tilatessa mainitaan, että kyse on toteamiskuljetuksesta. Hoitaja kirjaa tapahtumatiedot Apottiin viipymättä. Toteava lääkäri tekee kuolemasta ilmoituksen väestötietojärjestelmään Apotin kautta.</p> <p>Hoitaja ilmoittaa tapahtuneesta kuolemasta seuraavana arkaamuna hoitavan lääkärin puhelinnumeroon. Hoitava lääkäri tekee viipymättä kuolintodistuksen.</p>

Vainajat kuljetetaan todettaviksi seuraavan listan mukaisesti. Palveluntuottaja tilaa vainajan kuljetuksen.

Malmin sairaalan vainajatilaan:

**Idän** alueen (Puotilan, Vartiokylän, Myllypuron, Itäkeskuksen, Puotinharjun, Marjaniemen, Mellunmäen, Vesalan, Kontulan, Fallbackan, Östersundomin, Karhusaaren, Talosaaren, Salmenkallion, Kivikon ja Kurkimäen alueet), **pohjoisen** alueen (Ala-Malmin, Fallkullan, Itä-Pakilan, Länsi-Pakilan, Malmin, Maunulan, Metsälän, Oulunkylän, Paloheinän, Pirkkolan, Tapanilan, Tapulikaupungin (osa), Torpparinmäen, Tuomarinkartanon, Töyrynummen, Veräjälakson ja Veräjämäen), **koillisen** alueen (Ala-Tikkurilan, Alppikylän, Heikinlaakson, Jakomäen, Pihlajamäen, Pihlajiston, Puistolän, Pukinmäen, Siltämäen, Suurmetsän, Suutarilan, Savelan, Tapaninvainion, Tapulikaupungin (osa), Viikinmäen, Viikinrannan ja Viikin) ja **kaakkoisen** alueen (Herttoniemen, Kulosaaren, Roihuvuoren, Tammissalon, Laajasalon, Santahaminan, Vuosaaren, Kallahden, Aurinkolahden ja Rastilan) kotihoidon vainajat kuljetetaan Malmin sairaalan vainajatilaan toteamista varten.

Laakson sairaalan vainajatilaan:

**Etelän** alueen (Kruununhaan, Katajanokan, Suomenlinnan, Kluuvien, Ullanlinnan, Kaivopuiston, Hietalahden, Punavuoren, Eiran, Kampin, Hernesaaren, Töölön, Jätkäsaaren, Ruoholahden ja Lauttasaaren), **lännen** alueen (Kannelmäen, Konalan, Lassilan, Malminkartanon, Pajamäen, Talin, Pohjois-Haagan, Maununnevan, Kuninkaantammen ja Pitäjänmäen), **keskisen** alueen (Sörnäisten, Kallion, Hakaniemen, Merihaan, Vallilan, Koskelan, Alppilan, Hermannin, Kalasataman, Koskelan, Käpylän ja Pasilan ) ja **lounaisen** alueen (Töölön sekä Ruskeasuon, Meilahden, Laakson, Pikku



Huopalahden, Niemenmäen, Etelä-Haagan, Munkkiniemen, Lehtisaaren, Kuusisaaren, Munkkivuoren, Talinrannan ja Kivihaan) kotihoidon vainajat kuljetetaan Laakson sairaalan vainajatilaan toteamista varten.

## 5. Palvelua suorittava henkilökunta ja palvelun vastuhenkilö

Palveluntuottajan on huolehdittava, että lähihoitajan ja sairaanhoitajan työnkuvat on selkeästi määritelty.

Palveluntuottajan sairaanhoitajalla ja/tai terveydenhoitajalla on vastuu tuotettavan palvelun laadusta sekä sairaanhoidollisista työtehtävistä. Hoitohenkilökunnasta vähintään 15 % tulee olla sairaanhoitajia tai terveydenhoitajia.

### **Ammatilliset vaatimukset, koulutus, osaaminen ja työnjako**

- Palvelun vastuuhenkilöllä on sosiaali- ja terveystieteiden korkeakoulututkinto tai vastaava sosiaali- ja terveydenhuollon opistotasoinen tutkinto (esim. sosionomi tai sairaanhoitaja).
- Palvelun vastuuhenkilöllä on työkokemukseen ja koulutukseen perustuvat johtamistaidot. Soveltuvana työkokemuksena pidetään vähintään yhden (1) vuoden yhtäjaksoista kokemusta vastaavista tehtävistä esimiesasemassa työskentelystä (viimeisen kolmen vuoden aikana).
- Kotisairaanhoidon henkilökunnalla on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994 muutoksineen) mukainen oikeus harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) mukainen oikeus käyttää lähihoitajan, perushoitajan tai apuhoitajan nimikettä ja (huomioiden mahdolliset lakimuutokset) sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (272/2005) mukainen lähihoitajan tai mainitun lain siirtymäsäännösten mukainen vastaava pätevyys.
- Palvelu- ja hoitosuunnitelmassa määriteltäviä vain sairaanhoitajan/terveydenhoitajan työn kuvaan kuuluvia toimenpiteitä suorittavalla henkilöstöltä on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994 muutoksineen) mukainen oikeus harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia.
- Osa kotisairaanhoidon tehtävistä ei välttämättä vaadi sairaanhoitajan/terveydenhoitajan pätevyyttä. Mikäli kotihoidon työnjaon kannalta on tarkoituksenmukaista, voidaan terveydenhuollon nimikesuojatuille ammattihenkilöille (apuhoitajat, perushoitajat,

lähihoitajat) antaa erillinen lupa suorittaa tiettyjä sairaanhoidollisia toimenpiteitä, mm. lääkkeiden jako ja im-pistokset.

- Mikäli kotihoidon työnjaon kannalta on tarkoituksenmukaista, voidaan muille toimipaikkakoulutetuille henkilöille (kodinhoitajat, kotiaivustajat) antaa erillinen lupa suorittaa tiettyjä sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Esimerkki erillistä lupaa edellyttävästä tehtävästä on valmiiksi jaettujen lääkkeiden anto luonnollista tietä (lupa ei koske pkv- ja N-lääkkeitä). Ennen luvan myöntämistä varmistetaan asiaankuuluva perehdytys, luvat ja osaaminen ko. tehtävien hoitamiseen niin, että koulutus, osaamisen varmistaminen ja lääkehoitoluvat on järjestetty **Valviran ohjeistuksen mukaisesti**. Työnjako määritellään palveluntarjoajan lääkehoitosuunnitelmassa erikseen.
- Jos asiakastyö tapauskohtaisesti määritellään selkeästi vain kotipalveluksi, voi tehtäviä suorittaa myös kodinhoitajan koulutuksen saanut henkilö, työpaikkakoulutettu kotiaivustaja tai esimerkiksi hoiva-avustaja.
- Pyydettyessä tuottaja toimittaa koosteen henkilöstön lääkehoitoluvista, joka sisältää vähintään henkilötiedot, luvan myöntämisen päivämäärän, mitä lääkehoitolupia ko. henkilöllä on, kuka on luvat hyväksynyt ja mihin asti luvat ovat voimassa.
- Palveluntarjoajan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee olla rekisteröityneitä Valviran ylläpitämiin Suosikki- ja Terhikki-rekistereihin. Tarjoaja tarkistaa työntekijöidensä tiedot näistä rekistereistä.

### **Työntekijöiden muu vaadittava osaaminen**

- Henkilöstöllä on monipuolista kotihoidossa tarvittavaa osaamista, mm mielenterveys-, päihde- ja muistisairausosaaminen sekä hyvää osaamista, toimintakykyä ja toimijuutta edistävistä työtavoista.
- Hoitoon osallistuvat työntekijät ovat henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan asiakaspalveluun soveltuvia, tehtäväänsä hyvin perehtyneitä ja luotettavia. Heillä on hyvät asiakaspalvelu- ja vuorovaikutustaidot sekä valmius eri kulttuuritaustaisten ja vammaisten asiakkaiden kohtaamiseen. Hoitotyöhön osallistuvat työntekijät ovat tehtävään toimipaikkakoulutettuja.
- Henkilöstöllä on kykyä ja joustavuutta työskennellä asiakkaan luona silloinkin, kun kanssakäyminen asiakkaan kanssa on asiakkaan erityispiirteistä johtuen vaativaa.
- Hoitotehtävissä toimiva henkilöstö sitoutuu noudattamaan STM:n ohjeistukseen perustuvaa palveluntuottajan lääkehoitosuunnitelmaa.
- Vastuuhoitajuuden luonteesta johtuen hoitajat ovat pitkäaikaisesti sitoutuneita asiakkaiden hoitotyöhön. Henkilöstön pysyvyyteen panostetaan, jotta asiakkailla on mahdollisuus jatkuviin työntekijä -asiakassuhteisiin.
- Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta täydennyskoulutusveloitteen mukaisesti. Tarjoajalla on riittävästi erilliskoulutuksen tai luvan saanutta henkilökuntaa, jotta esimerkiksi muisti- ja depressiotestit ja erityistä lupaa edellyttävät toimenpiteet voidaan suorittaa.

- Palveluntuottajan henkilökunnalla on oltava voimassa oleva ensiapukoulutus.
- Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen henkilöstön perehdyttämissuunnitelma. Pyydettyessä tämä tulee toimittaa tilaajalle.
- Palveluntuottaja huolehtii ja vastaa työntekijöiden työturvallisuudesta ja työsuojelusta sekä työhyvinvoinnista. Henkilöstön työilmapiiriä ja työtyytyväisyyttä selvitetään vähintään joka toinen vuosi.

### Kielitaito

- Palvelun vastuhenkilö pystyy asioimaan tilaajan kanssa sujuvasti suomen kielellä.
- Hoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on työn tekemisen kannalta riittävä kielitaito eli hyvät suomen kielen suulliset ja kirjalliset taidot
- Mikäli palveluntuottaja tarjoaa kotihoitoa ruotsin kielellä, hoitoon osallistuvalla henkilökunnalla tulee olla työn kannalta riittävä kielitaito eli hyvät ruotsin kielen suulliset ja kirjalliset taidot
- Asiakastiedot- ja asiakaskäynnit kirjataan ja raportoidaan suomen kielellä.

Palveluntuottajan tulee huolehtia, että henkilöstöllä on aina näkyvillä oleva henkilökortti.

Henkilöstöllä tulee olla nuhteeton tausta.

Palveluntuottajan tulee noudattaa alansa työehtosopimusta tai palveluntuottaja on sopinut työntekijöidensä kanssa työehdoista, jotka ovat alan työehtosopimuksen keskeisten ehtojen mukaisia.

Palveluntuottaja on järjestänyt työterveyshuollon siten kuin laki tilaajan selvitysvastavuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä (1233/2006) edellyttää.

## 6. Palvelun laatu

Tilaajan ja palveluntuottajan tehtävänä on huolehtia asiakkaiden itsemääräämisoikeuden säilyttämisestä, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä yksilöllisyyden ja turvallisuuden takaamisesta. Palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan.

Palvelun laatua tulee kehittää tarvittaessa yhteistyökokouksissa tilaajan kanssa ilman erillistä korvausta. Yhteistyötapaamisia on tilaajan edustajien kanssa tarpeen mukaan. Lisäksi on tarpeen mukaan asiakaskohtaiset hoitoneuvottelut.

## 6.1 Laadun hallinta

- Palveluntuottajan arvot ja toimintaperiaatteet on määritelty. Vastuut ja valtuudet on kirjallisesti määritelty (tehtävänkuvat).
- Palveluntuottaja on määritellyt ja dokumentoinut laatuvaatimuksensa ja keskeiset laatutavoitteensa.
- Palveluntuottajalla on pitkän tähtäimen toimintasuunnitelma ja omavalvontasuunnitelma.
- Palveluntuottajalla on käytössä RAI-tietojärjestelmä, jota hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Palveluntuottaja kouluttaa henkilöstönsä RAI:n käyttöön ja nimeää yksikköönsä RAI-vastaavan. Palveluntuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asiakkaiden hoitotyösuunnitelman laadinnassa ja arvioinnissa.
- Palveluntuottajalla on lääkehoitosuunnitelma ja nimetty lääkehuollosta vastaava henkilö. Lääkehoitosuunnitelmassa tulee näkyä yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri, joka vastaa mm. lääkehoitolupien allekirjoittamisesta.
- Palveluntuottaja käyttää yleisesti hyväksytyjä suosituksia, kuten Käypä hoito- ja THL:n suositukset, ikääntyneiden ravitsemussuositukset sekä Sairaanhoidajan käsikirja.
- Palvelutoiminnan tulee perustua Laatusuositukseen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi (STM:n julkaisuja 2024:4).
- Asiakkaalle on nimetty vastuuhoitaja viikon sisällä asiakkaaksi tulon jälkeen ja asiakas sekä omainen/läheinen ovat tietoisia kuka vastuuhoitaja on. Lisäksi asiakkaalle tulee nimetä asiakkaan hoidosta vastaava sairaanhoitaja.
- Palveluntuottajan tulee pyrkiä minimoimaan hoitajien vaihtuvuus asiakaskohtaisesti. Tilanteissa, joissa henkilökunnan vaihtuvuus on poikkeuksellisen suurta, tulee tiedottaa välittömästi tilaajaa.
- Tuottajilla tulee olla suunnitelma poikkeavien ja äkillisten tilanteiden varalle mm. henkilökunnan äkilliset puutostilanteet, julkisen liikenteen poikkeustilanteet.

## 7. Raportointi ja valvonta

Palveluntuottajan on oma-aloitteisesti tiedotettava tilaajaa toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista.

- Palvelun tuottamiseen vaikuttavien olosuhteiden muutoksista (esim. viivytys, este tai keskeytys) sekä vastuuhenkilöiden tai yhteystietojen muuttumisesta on ilmoitettava

tilaajalle kirjallisesti viipymättä sen jälkeen, kun muutos on havaittu tai muutoin todennäköinen.

- Asiakaspalautetta kerätään vähintään kerran vuodessa ja se dokumentoidaan ja raportoidaan tilaajalle. Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Suositeltavaa on käyttää myös muita asiakastyytyväisyysmittareita kuten pikapalauttejärjestelmää. Asiakaspalautteiden koonti toimitetaan tilaajalle. Raportista tulee käydä ilmi myös toimenpiteet, joita asiakaspalautteen perusteella on tehty.
- palveluntuottajan on huolehdittava, että asiakkaita ohjataan ja avustetaan vastaamaan mahdollisiin tilaajan ja/tai valtakunnallisiin kyselyihin.
- Jokainen asiakasreklamaatio ilmoitetaan tilaajalle välittömästi.
- Asiakkaan siirtymisestä esimerkiksi laitoshoidon yli vuorokaudeksi on ilmoitettava välittömästi tilanteen varmistumisen jälkeen Arviointitoiminnan Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikköön, koska keskeytyksillä on vaikutusta asiakkaan laskutukseen. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös muusta syystä tapahtuvaa palvelun keskeyttämistä esimerkiksi asiakkaan lähtiessä vierailemaan yli vuorokaudeksi omaisten luokse.
- palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottamiseen ja yhteydenpitoon säännöllisesti puhelimitse ja tarvittaessa tapaamisten merkeissä tilaajan edustajien kanssa.
- Tilaajan mahdolliset muut palvelun kehittämistä ja seurantaan varten pyytämät tiedot on toimitettava.
- palveluntuottaja raportoi tilaajalle saman päivän aikana, jos asiakkaan sovittu kotikäynti jää toteutumatta tai hoidossa tapahtuu virhe (esim. lääkehoidon virhe tai hoitosuunnitelman noudattamatta jättäminen).
- palveluntuottaja hyväksyy tilaajan tekemät, ennalta ilmoitetut ja ennalta ilmoittamattomat valvonta- ja auditointikäynnit ja muut käynnit yksikköön. palveluntuottaja sitoutuu julkaisemaan tilaajan tekemien valvonta- ja auditointikäyntien valmiit raportit tuottajan Internet-sivuilla. palveluntuottaja kehittää toimintaansa ja osallistuu tilaajan kanssa erikseen sovittuihin kehittämisprojekteihin. palveluntuottaja osallistuu tilaajan järjestämiin koulutuksiin ja muihin yhteistyötilaisuuksiin.
- palveluntuottaja hyväksyy tilaajan tietopyynnöt ja on velvollinen pyydettyä toimittamaan tilaajalle laadunvalvonnan raportin sekä saadut reklamaatiot ja muut näihin liittyvät asiakirjat.

## 8. Palveluntuottajalta vaaditut toimipaikkakohtaiset liitteet

Palveluntuottajaksi hakeutumisen yhteydessä palveluntuottajan tulee toimittaa sääntökirjan yleisessä osassa (kohta 4.3) edellytettyjen liitteiden lisäksi seuraavat asiakirjat.

TOIMIPAIKKAKOHTAISET ASIAKIRJAT	Tulee järjestelmästä	Liitedokumentti
Palveluntuottaja on Valviran ja/tai aluehallintovirastojen ylläpitämässä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen antajien (Soteri) rekisterissä. Lisäksi palveluntuottajalla on oltava aluehallintoviraston tai Valviran lupa terveydenhuollon palvelujen antamiseen.		x
Henkilöstöluettelo (vakanssit, nimikkeet ja koulutustiedot)		x
Lääkehoitosuunnitelma		x
Omavalvontasuunnitelma		x

Toimipaikkakohtaisesti vaaditut asiakirjat tulee liittää hakemukseen pdf-tiedostoina.

## 9. Laskutus

### 9.1 Palvelutapahtumien tilitys

Palvelusetelillä kunta sitoutuu maksamaan yksityisen palveluntuottajan antamasta kotihoidosta palvelusetelin suuruisen summan. Laskutusjakso on yksi kuukausi. Palvelutapahtumat laskutetaan sääntökirjan ja erillisten laskutusohjeiden mukaisesti.

Mahdolliset muut korvaukset maksaa asiakas.

## 9.2 Poissaolot / keskeytykset

Suunniteltujen käyntien ensimmäisen päivän palveluseteliosuus voidaan laskuttaa tilaajalta, mikäli peruutus on tapahtunut hoidon aloituspäivänä tai sitä edeltävänä päivänä. Peruuntuneet käynnit ja niiden syyt on ilmoitettava lisätietoina palvelutapahtumia kirjattaessa.

Asiakkaalta ei peritä asiakkaan omavastuuosuutta aiemmin peruutetuista käynneistä.

Palveluntuottaja on veloitettu ilmoittamaan viipymättä asiakkaan kaikki poissaolojaksot kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta-yksikköön.

Palveluntuottajan on oma-aloitteisesti tiedotettava asiakasta, Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikköä ja Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikköä toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista ja palvelun tuottamiseen vaikuttavien olosuhteiden muutoksista (esim. viivytys, este tai keskeytys). Vastuuhenkilöiden tai yhteystietojen muuttumisesta on tehtävä muutokset Palse.fi-järjestelmään ja tiedotettava Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikköä ja asiakasta, kun muutos on havaittu tai muutoin todennäköinen.

## 9.3 Asiakkaan laskutus

Palveluntuottaja tekee asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa sopimuksen palveluun kuuluvan hoidon toteuttamisen hinnasta ja sisällöstä. Sopimuksessa on eritelty palveluntuottajan ja asiakkaan vastuut ja velvollisuudet. Asiakkaan omavastuun määrä merkitään asiakkaan sopimukseen. Mahdollisesta omavastuuosuuden muuttumisesta tulee ilmoittaa asiakkaalle vähintään kolme kuukautta etukäteen erillisellä kirjallisella ilmoituksella.

Palveluntuottaja laskuttaa asiakasta palvelusetelin arvon ylittävältä osalta. Helsinki päättää palvelusetelin arvosta ja sen muutoksista ja sitoutuu tiedottamaan siitä palvelun tuottajalle viimeistään kuukautta ennen muutoksen voimaan tuloa.

Mikäli asiakas ei pysty suoriutumaan tuottajan asiakasmaksuista, tuottajan tulee ilmoittaa tilanteesta asiakkaan palvelusetelipäätöksen tehneelle Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikölle ennen tuottajan ja asiakkaan välisen sopimuksen irtisanomista.