



Sääntökirja 11.1.2021

# IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUASUMISEN

## SÄÄNTÖKIRJA

Palvelukohtainen osa

**SISÄLLYS**

1	PALVELUN SISÄLTÖ.....	2
2	PALVELUSETELIN ARVO JA MYÖNTÄMINEN ASIAKKAALLE .....	4
	2.1 Palvelusetelituotteen hinnoittelu .....	4
	2.2 Asiakkaalle myönnettävän palvelusetelin arvo .....	4
	2.3 Palvelusetelin voimassaolo.....	5
3	PALVELUNTUOTTAJALLE ASETETUT VAATIMUKSET .....	6
	3.1 Tilat, laitteet ja välineet .....	6
	3.2 Henkilöstö .....	7
	3.3 Osaaminen.....	10
4	PALVELUN LAATUVAATIMUKSET .....	10
	4.1 Laadun hallinta.....	10
	4.2 Palvelun sisällön vaatimukset.....	12
	4.3 Ateriat.....	13
	4.4 Turvallisuus .....	13
	4.5 Saattohoito.....	14
5	PALVELUKOHTAISET LIITTEET.....	14
6	LASKUTUS.....	15
	6.1 Palvelutapahtuminen laskutus .....	15
	6.2 Vuorokausihinnoittelu.....	15
	6.3 Keskeytykset.....	16
	6.3 Asiakkaan laskutus .....	16

## 1 PALVELUN SISÄLTÖ

Tehostettu asumispalvelu tarkoittaa sosiaalihuoltolain (2014/1301 21 §) alaista pitkäaikaista asumista ja asiakkaan avuntarpeeseen perustuvaa ympärivuorokautista hoitoa.

Palveluasumisen palveluseteliin oikeutetut asiakkaat eivät selviydy muistisairauden tai muiden toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi kotiin järjestettävien palveluiden turvin. Useimmilla asiakkailla on erilaisia muistisairauksiin liittyviä keskeisiä ongelmia, jotka estävät asiakkaan itsenäisen selviytymisen. Asiakkailta voi myös olla harhoja, jotka aiheuttavat turvattomuutta sekä käytösoireita. Asiakkaiden sairaudet ovat kuitenkin siinä määrin vakaassa tilassa, ettei sairaalahoitoa tarvita. Asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa apua päivittäisissä toiminnoissa ja terveytensä hoidossa. Avun- tarve on säännöllistä ja toistuvaa siten, että hoidettavat tarvitsevat jatkuvaa valvontaa ja apua päivittäisissä toiminnoissa. Asiakkaat selviytyvät päivittäistoiminnoista yleensä yhden tai kahden henkilön auttamana.

Palveluasumisen palveluseteli edellyttää, että asiakas täyttää ympärivuorokautisen palveluasumisen pääsyn kriteerit eli heille on tehty palvelutarpeen arviointi ja siihen perustuva SAS-ratkaisu ympärivuorokautiseen hoitoon.

Lähtökohta on, että asiakas asuu palveluasumisyksikössä elämänsä loppuun saakka. Palveluun kuuluu myös (esim. sairaalahoitojakson jälkeisen) toipilasvaiheen hoidon sekä saattohoidon järjestäminen. Sairaalaan kotiutuvan potilaan kotiutus ja jatkohoito yksikössä tulee järjestää viiveettä, heti kun sairaalahoidon tarve on päättynyt. Helsingin kaupunki järjestää Helsingissä sijaitseviin palveluseteliyksiköihin tarvittaessa tukea (esim. kotisairaalan toimesta), jos kotiutuksessa on hoidollisia haasteita.

Palvelusetelillä tuotettavan palveluasumisen tulee vastata vähintään sitä tasoa, jota vastaavalla kunnalliselta toiminnalta edellytetään. Tehostetun asumispalvelun tuotteen vähimmäissisältö on:

- 1) Asuminen
- 2) Ateriat kokonaisuudessaan
- 3) Päivittäisen elämisen toiminnoissa tarvittava ympärivuorokautinen apu (henkilökunta samassa huoneistossa/hoitoyksikössä)
- 4) a. Perussairaanhoidon, johon sisältyy palveluntuottaja vastaa asiakkaan turvallisesta lääkehoidosta. Yksikössä tulee olla kirjallinen lääkehoitosuunnitelma, joka noudattaa kulloinkin voimassa olevaa Turvallinen lääkehoito -opasta. Palveluntuottaja tarkistaa lääkehoitosuunnitelman vähintään vuosittain ja tarvittaessa päivittää sen. Yksikössä tulee olla nimetty lääkehuollosta vastaava henkilö. Lääkkeet säilytetään lukollisessa

lääkekaapissa ja jokaisen asiakkaan omat lääkkeet säilytetään erikseen. Lääkeluvallinen, koulutettu työntekijä jakaa lääkkeet tai käytetään apteekin annosjakelua. Tällöin palveluntuottaja maksaa annosjakelun kustannukset. Palveluntuottaja vastaa siitä, että lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on asianmukaiset lääkeluvat. Hoitajalla tulee olla kirjallinen lupa (teoria, lääkelaskut, PKV) lääkehoidon toteuttamiseen sekä sairaanhoidollisten tehtävien näytöt. Lääkehoitoon sisältyy myös varautuminen asiakkaan mahdolliseen huumauslääkehoitoon. Huumauslääkkeiden (N-lääkkeet) säilytykseen tulee olla erillinen kiinteä lukittava kaappi

- b. Ihon ja eritystoimintojen hoito, mukaan lukien pitkäaikaisten haavojen tavanomainen hoito.
- c. Pitkäaikaisten sairauksien säännölliseen hoitoon kuuluva seuranta ja toimenpiteet, kuten insuliinipistokset, verensokerimittaukset, verenpaineseuranta jne.
- d. Asiakkaan terveydentilan ja yleistilan muutosten seuranta ja asianmukainen toiminta tilanteen muuttuessa.
- e. Tarvittaessa laboratorionäytteiden ottaminen ja tällöin myös laboratorionäytteiden kuljettaminen ja toimittaminen analysoitavaksi, ellei tilaajan kanssa ole toisin sovittu.
- f. Päivittäisissä elämisen toiminnoissa tai perussairaanhoidossa tarvittavat yhteisessä käytössä olevat tavanomaiset kulutustarvikkeet ja yhteiskäyttöön tarkoitetut ja ergonomiaa tukevat apuvälineet.
- g. Hoitovälineet, kuten CRP- ja INR-mittari, stetoskooppi, verenpainemittari, verensokerimittari, happisaturaatiomittari ja vaaka.
- h. Hoitotarvikkeet sisältäen tavanomaiset käsikauppatavarana saatavilla olevat haavanhoitotuotteet, sidetarpeet ja haavanhoitovälineet. Palveluntuottajan tulee kiinnittää huomiota vaippakulutuksen vähentämiseen niillä asiakkailla, joilla se on mahdollista. Vaippakulutuksen määrän vähentämisen keinoina on esimerkiksi virtsaamiskehotusohjelma ja aikataulutettu vessassa käyminen.
- i. Wc- ja käsipaperi, vuodesuojat, ruokalaput, yhteistilojen pesuaineet, käsien desinfiointiaineet, poikkilakanat

- 5) Asukkaan kokonaistilanteesta huolehtiminen, kuten sosiaalietuuksien hakemisessa ja asioiden hoidossa avustaminen

Tehostetun asumispalvelun palvelukokonaisuuteen eivät sisälly:

- henkilökohtaiset kestokulutushyödykkeet esim. vaatteiden ja liikkumisen apuvälineiden, hammasproteesin ja silmälasien osto
- lääkkeet
- tavanomaiseen kotona asumiseen kuulumattomat palvelut, kuten parturi, jalkojenhoitaja, asiointimatkakulut, pankkiasian hoito, lääkärin ja hammaslääkärin vastaanotto, fysioterapia, teatteri- ja elokuvakäynnit yms.

Palveluntuottajan tulee huolehtia, että asiakas saa tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhoidon palvelut.

Asiakas voi valita perusterveydenhuollostaan vastaavan terveyskeskuksen ja terveyskeskuksen terveysaseman. Valinnasta on tehtävä kirjallinen ilmoitus sekä hoitovastuussa olevan kunnan, että valitun kunnan terveyskeskukselle. (Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki 2010/1326, 48§) Asiakas voi siis käyttää palveluntuottajan avustamana perusterveydenhuollon lääkäripalveluja tai palveluntuottaja järjestää yksityisen lääkäripalvelun yksikköön. Helsingin sosiaali- ja terveystoimi järjestää myös osaan Helsingissä sijaitsevista palveluyksiköistä lääkäripalvelut. Helsingin kaupunki pitää oikeuden lääkäripalvelun piiriin kuuluvien asiakkaiden määrittelyyn.

Palveluntuottaja perii asukkaalta vuokran. Asuinhuoneiston vuokraamisesta laaditaan huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus palveluntuottajan ja asumispalveluyksikössä asuvan asukkaan kesken.

## 2 PALVELUSETELIN ARVO JA MYÖNTÄMINEN ASIAKKAALLE

### 2.1 Palvelusetelituotteen hinnoittelu

Sopimus on asiakkaan ja palveluntuottajan välinen sopimus. Palvelujen tuottamiseen palvelusetelillä sovelletaan kuluttajansuojalakea. Lain mukaan elinkeinonharjoittaja ei muun muassa saa kulutushyödykettä tarjotessaan käyttää sopimusehtoa, jota hyödykkeen hinta ja muut asiaan vaikuttavat seikat huomioon ottaen on pidettävä kuluttajien kannalta kohtuuttomana. Palveluntuottaja voi tarkistaa palveluasumisen hintaa kerran vuodessa. Hinnantarkistus on ilmoitettava asiakkaalle ja tilaajalle 3 kk ennen korotuksen voimaantuloa.

### 2.2 Asiakkaalle myönnettävän palvelusetelin arvo

Asiakkaalle myönnettävän palvelusetelin arvo riippuu asiakkaan nettotuloista. Huomioon otettavia tuloja ovat ansio- ja pääomatulot, eläkkeet ja niihin rinnastettavat jatkuvat etuudet. Eläkkeensaajan hoitotukea, asumistukea, rintamamieslisää tai sotavammalain mukaista elinkorkoa ei oteta määrittelyssä huomioon. Metsätuotosta otetaan huomioon varallisuusverotusta varten määritelty puhdas tuotto, josta vähennetään metsätalouden korot ja kymmenen prosenttia puhtaan tuoton arvosta.

Kaikki enintään 900 euroa nettotuloja kuukaudessa ansaitsevat saavat 3300 euron palvelusetelin/kk ja kaikki yli 3600 euroa kuukaudessa nettotuloina ansaitsevat saavat 500 euron palvelusetelin/kk.

Nettotulot€/kk	Setelin arvo€/kk		Nettotulot€/kk	Setelin arvo€/kk
900 euroa tai alle	3300		2201–2300	1900

901–1000	3200		2301–2400	1800
1001–1100	3100		2401–2500	1700
1101–1200	3000		2501–2600	1600
1201–1300	2900		2601–2700	1500
1301–1400	2800		2701–2800	1400
1401–1500	2700		2801–2900	1300
1501–1600	2600		2901–3000	1200
1601–1700	2500		3001–3100	1100
1701–1800	2400		3101–3200	1000
1801–1900	2300		3201–3300	900
1901–2000	2200		3301–3400	800
2001–2100	2100		3401–3500	700
2101–2200	2000		3501–3600	600
			3601 ja yli	500

### 2.3 Palvelusetelin voimassaolo

Palveluasumisyksikköön uutena asiakkaana muuttavan asiakkaan palveluseteli on voimassa muuttopäivästä lukien. Palveluasumisyksikköön itsenäisesti ennen palvelusetelipäätöstä hakeutuneen asukkaan palveluseteli astuu voimaan palvelusetelin myöntämispäivästä.

Palvelusetelillä kaupunki sitoutuu maksamaan yksityisen palveluasumisyksikön hoivan kustannuksista setelin suuruisen summan. Hoivakustannuksiksi katsotaan palvelumaksu, perusmaksu ja ateriamaksu.

Asiakas sopii palveluntuottajan kanssa tehtävässä palvelusopimuksessa inkontinenssisuojien osin seuraavaa:

1.asiakkaan käyttämät inkontinenssisuojat sisältyvät palvelusetelillä maksettaviin hoivakustannuksiin tai

2. asiakkaan inkontinenssisuojat tulevat hoitotarvikejakelusta, jolloin inkontinenssisuojat toimitetaan asiakkaan käyttöön 3 kuukauden erissä. Tällöin palveluntuottaja vähentää hoivakustannuksista inkontinenssisuojien osuuden.

Tuottaja esittää hinnastossaan hoivakustannukset sisältäen inkontinenssisuojat ja hoivakustannukset ilman inkontinenssisuojien kustannusosuutta.

Mikäli asiakkaalle on myönnetty edellä mainittuja kuluja suurempi seteli, tuottajan tulee informoida siitä asiakkaan setelipäätöksen tekijää, sillä palvelusetelillä korvataan vain toteutuneet kulut.

### 3 PALVELUNTUOTTAJALLE ASETETUT VAATIMUKSET

#### 3.1 Tilat, laitteet ja välineet

Palveluasumisyksikössä on toiminnan edellyttämät asianmukaiset, kodikkaat ja viihtyisät tilat, joissa asiakkaat voivat oleskella, liikkua ja toimia esteettömästi ja turvallisesti. Tiloissa, joissa asiakkaita tutkitaan, hoidetaan tai kuullaan, yksityisyys on tarkoituksenmukaisella tavalla turvattu. Tilat tukevat sosiaalista kanssakäymistä sekä asiakkaiden virike- ja harrastetoimintaa. Yksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun. Palveluntuottaja huolehtii, että tilat ja varusteet ovat vaativien asiakkaiden hoitoon soveltuvia. Palveluntuottajalla tulee olla valmius uusien varusteiden hankintaan ja käyttöönottoon. Mm. yhteiskäyttöön tarkoitettuja liikkumisen tai siirtymisen apuvälineitä, sekä hygienian hoidossa tarvittavia apuvälineitä tulee olla riittävästi.

Palveluntuottaja vastaa yhteiskäytössä olevien varusteiden ja hoitovälineiden sekä ergonomista työskentelyä tukevien välineiden hankinnasta ja kustannuksista. Tällaisia hoitovälineitä ovat mm. CRP- ja INR-mittari, stetoskooppi, verenpainemittari, verensokerimittari, happisaturaatiomittari ja vaaka. Yhteiskäyttöön tarkoitettuja ja/tai ergonomista työskentelyä tukevia apuvälineitä ovat mm. suihkutuoli, henkilönostin, kuljetuskäyttöön tarkoitettu pyörätuoli tai sähköisesti säätävä hoitosänky. Henkilökohtaiset apuvälineet asiakas voi saada sosiaali- ja terveystoimesta yksilöllisen tarveharkinnan perusteella samoin perustein kuin kotona asuva. Asiakkaalla tulee olla asianmukainen hoitosänky ja hänelle tulee järjestää tarvittaessa sähkötoiminen hoitosänky ja keskisuuren painehaavariskin patja.

nro	Vaatus
1	Asiakkailla on pääsääntöisesti yhden hengen huoneet sekä riittävät hygienia- ja wc-tilat toimiluvan mukaisesti. Esteetön liikkuminen on oltava mahdollista. Jos tilat ovat useassa tasossa, talossa on oltava hissi.
2	Asiakkaan yksityisyys turvataan päivittäisten hoitotoimenpiteiden aikana.
3	Tiloista on oltava esteetön pääsy ulkoilemaan ja asiakkailla on mahdollisuus halutesaan ulkoilla turvallisesti päivittäin
4	Tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpidosta ja huollosta on kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat. Vastuuhenkilöt on nimetty.

### 3.2 Henkilöstö

Palveluntuottajalla tulee olla määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Yksikön henkilökunnalla on tehtävien hoitamisen edellyttämä ammattitaito, osaaminen ja motivaatio. Osallistumista edistävä ja kannustava johtaminen, työn tarkoituksenmukainen organisointi sekä turvallinen ilmapiiri lisäävät henkilöstön jaksamista ja työtyytyväisyyttä.

Hoitohenkilökunnan määrä on mitoitettu asiakkaiden tarpeiden ja toimintakyvyn mukaan. Tarvittava hoito turvataan kaikkina vuorokauden aikoina ja henkilökunnan tulee olla läsnä samassa toimintayksikössä. Hoitohenkilöstömitoituksen tulee perustua valvontaviranomaisen myöntämään lupaan yksityisten sosiaalipalvelujen antamisesta, lainsäädäntöön sekä Helsingin kaupungin palvelukuvauksen määrittelymään.

Henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,7, jotta toteutunut 0,5 henkilöstömitoitusvaade/vuorokausi täyttyy. Henkilöstömitoitus lasketaan seuraavasti: kolmen viikon aikana tehdyt työtunnit välittömässä asiakastyössä jaetaan alan työehtosopimuksen mukaisella kolmen viikon työajalla ja saatu työntekijöiden määrä jaetaan kolmen viikon keskimääräisellä asiakaslukumäärällä. Palveluntuottaja on velvollinen nostamaan henkilöstömitoitusta poikkeustilanteissa, esimerkiksi epidemiatilanteet ja vaativat saattohoitotilanteet.

Henkilöstömitoitukseen 0,7 lasketaan mukaan asiakkaan välittömään hoitoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät kuten sairaan- ja terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomit, geronomit ja kuntoutusalan ammattihenkilökunta sekä viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat. Mitoitukseen laskettavaa henkilöstöä ei voida käyttää avustaviin tehtäviin.

Koulutetut hoiva-avustajat huomioidaan henkilöstömitoituksessa suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneen henkilöstömäärään. 15% sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneiden määrästä voi olla koulutuksen saaneita hoiva-avustajia.

- Yksikön palvelujen lähiesimies lasketaan henkilöstömitoitukseen, sillä osuudella, kun hän tekee välitöntä hoitotyötä (korkeintaan 50 %), jos hoivakodin asukasmäärä on alle 30 asukasta.
- Hoiva-avustajat, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat eivät voi olla yksin työvuorossa, eivätkä he voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.
- Työsuhteessa olevat oppisopimuskoulutettavat voidaan laskea hoivahenkilöstömitoitukseen vasta, kun opinnoista on suoritettuna vähintään kaksi kolmasosaa. Avustavaan henkilökuntaan työsuhteessa olevat oppisopimuskoulutettavat voidaan laskea opintojen alusta alkaen.

Hoitohenkilökunnan henkilökuntamitoituksen lisäksi toimintayksikössä tulee olla riittävä määrä avustavaa henkilökuntaa (omana toimintana tai alihankintana) tukipalvelutehtävissä. Tukipalveluihin luetaan yksikössä toteutuvat toimet kuten siivous, ruokailun esivalmistelut ja jälkityöt sekä asukkaiden vaatehuoltoon liittyvät tehtävät. Tukipalveluihin ei sisälly kiinteistöhuoltoon sisältyviä palveluja.



Toimintayksikön henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan sijaisilla. Palveluntuottaja sitoutuu turvaamaan henkilöstön saatavuuden silloin, kun hoitoyksikön vakinainen henkilöstö on pois työstä.

Lisäksi henkilöstölle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Toimintayksikön palvelujen vastuuhenkilöllä on sosiaali- ja/tai terveysalan korkeakoulututkinto tai vastaava tutkinto, riittävä johtamistaito ja vähintään kolmen vuoden työkokemus vastaavista tehtävistä. Palveluasumisyksikön lähiesimiehellä on oltava vähintään vuoden kokemus esimiestyöstä ja kolmen vuoden kokemus ikääntyneiden työstä.
2. Hoitohenkilökunnan tulee täyttää ammatilliset ja lakisääteiset vaatimukset, jotka vaaditaan ympärivuorokautista vanhusten asumista tuottavilta yksiköiltä. Sairaanhoidajan ja muun terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimukset on säännelty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994). Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista on säännelty laissa 817/2015 ja asetuksessa 153/2016. Hoitohenkilökunnan tulee olla merkitty Valviran ylläpitämiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereihin.
3. Henkilökunnalla tulee olla riittävä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito. Kielitaito tulee tarvittaessa todistaa, mikäli työntekijän äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi.
4. Sairaanhoidajan palvelut ja asiantuntijuus tulee olla käytettävissä kaikkina päivinä. Henkilöstö tietää miten toimia ja mihin ottaa yhteyttä iltaisin ja viikonloppuisin päivystyksellisissä tilanteissa.
5. Jokaisessa työvuorossa tulee olla sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon suorittaneita lääkeluvallisia työntekijöitä ja lääkehoidosta nimetty vastaava henkilö.
6. Yksikön henkilökunta on palveluntuottajan palveluksessa ja heillä on voimassaolevat työsopimukset. On suotavaa, että yksikössä työskentelee vakituinen henkilöstö ja lyhytaikaisia (tunti) sijaisia käytetään ainoastaan äkillisten puutteiden paikkaamiseen.
7. Palveluntuottaja vastaa siitä, että työsuhteessa olevalla ja mitoitukseen laskettavalla sosiaali- ja terveysalan opiskelijalla on edellytykset toimia tehtävässään. Palveluntuottaja arvioi tapauskohtaisesti opiskelijan valmiudet ja sen, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Lähihoitajan sijaisena voi tilapäisesti toimia lähihoitajaopiskelija, joka on suorittanut ammatillisista tutkinnonosista hyväksytysti vähintään Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen

(30 osp) opintojakson. Työnantaja harkitsee jokaisen työntekijän kohdalla muut edellytykset toimia tehtävässä ottaen huomioon suoritettut opinnot. Huomattava on, että lähihoitajaopiskelija ei voi toimia vuorossa yksin, vaan yksikössä on myös oltava paikalla vakituinen, pätevä hoitaja. Hoiva-avustajan sijaisena voi tilapäisesti toimia hoiva-avustaja-opiskelija, joka on suorittanut vähintään kaksi kolmasosaa opinnoistaan. Sairaanhoidajan sijaisena voi tilapäisesti toimia sairaanhoitaja tai terveydenhoitajaopiskelija, joka on suorittanut vähintään kaksi kolmasosaa opinnoistaan. Jokaiselle terveydenhuollon laillistetun ammattihenkilön tehtävässä toimivalle opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja.

8. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen henkilöstön perehymissuunnitelma ja perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa.
9. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti. Koulutus perustuu yksikön tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu ikääntyneiden työssä tarvittava erityosaaminen, kuten muistisairaiden hoidon osaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä ensiapuvalmiuden ja tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen. Koulutuksista on pidettävä rekisteriä.
10. Henkilökunnan kanssa käydään vuosittain tulos- ja kehityskeskustelut. Keskustelut sisältävät työntekijän osaamisen arvioinnin.
11. Yksikössä on sovitut työpaikkakokouskäytännöt ja työpaikan toimintaan liittyvästä tiedon siirosta on sovittu.
12. Palveluntuottaja järjestää henkilökunnan työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa.
13. Palveluntuottaja selvittää henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä vähintään joka toinen vuosi. Selvityksen tuloksia käytetään hyväksi yksikön toimintaa kehitettäessä ja tulokset esitetään tilaajalle.

nro	Vaatus
1	Koko henkilökunnalla on voimassaolevat työsopimukset.
2	Palveluyksikön henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevat on korvattu sijaisilla. Tarvittava hoito/apu turvataan kaikkina vuorokauden aikoina. Hoitohenkilökunnan määrä on mitoitettu asukkaiden tarpeiden ja toimintakyvyn mukaan.

<b>3</b>	Sairaanhoidtaja on tarvittaessa asiakkaiden käytettävissä joka päivä.
<b>4</b>	Toimintayksikön palvelujen vastuuhenkilöllä on sosiaali- ja/tai terveysalan korkeakoulututkinto tai vastaava opistotasoinen tutkinto, riittävä johtamistaito ja vähintään kolmen vuoden työkokemus vastaavista tehtävistä.

### 3.3 Osaaminen

Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen henkilöstön perehdytysuunnitelma ja perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa.

Palveluntuottaja huolehtii henkilöstönsä osaamisen ja ammattitaidon kehittämisestä muun muassa lisä- ja täydennyskoulutuksesta turvin täydennyskoulutusveloitteen mukaisesti. Koulutus perustuu yksikön tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu ikääntyneiden työssä tarvittava erityisosaaminen, kuten muistisairaiden hoidon osaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä ensiapuvalmiuden ja tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen. Hoitohenkilökunnalla on oltava ensiapuvalmiudet ja voimassa oleva ensiapukoulutus. Koulutuksista on pidettävä rekisteriä.

Henkilöstöllä on riittävä suomen ja/tai ruotsin kielen taito sekä kyky kommunikoida asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa. Palveluyksikön henkilökunta toimii yhteistyössä asiakkaan, hänen omaisten/ läheisten, terveys- ja sosiaalipalvelujen toimijoiden sekä kaupungin kanssa.

## 4 PALVELUN LAATUVAATIMUKSET

### 4.1 Laadun hallinta

Palveluntuottaja kehittää omaa laadunhallintaansa kokonaisvaltaisesti ja huolehtii siitä, että yksikkö johdetaan hyvän, henkilöstöä osallistavan johtamistavan mukaisesti. Hyvän hoidon toteuttamiseksi palveluntuottaja on määritellyt toimintaa ohjaavat arvot ja toiminta-ajatuksen, joihin yksikön henkilökunta on sitoutunut. Palveluntuottaja on keskustellut henkilökuntansa kanssa, mitä toimintakykyä tukevalla ja kuntoutumista edistävällä työotteella ymmärretään ja miten toimintakykyä tukevaa työtettä toteutetaan ja arvioidaan. Yksikössä on käytössä oma/vastuuhoitajajärjestelmä.

Palveluntuottajan tulee toteuttaa hoitoyksikön omavalvonta valvontaviranomaisten ohjeiden mukaisesti ja yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvonnan kehittäminen ja toteuttaminen on syytä liittää organisaation/yksikön laadunhallintajärjestelmään. Omavalvonnan kehittämisessä voidaan käyttää apuna myös vertaisarviointia, jossa toimintayksiköt arvioivat toistensa toimintaa.

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 avustaa tilaajan organisoimien asiakas- ja muiden kyselyiden toteuttamisessa. Palveluntuottaja kehittää toimintaansa ja osallistuu tilaajan kanssa erikseen sovittuihin kehittämisprojekteihin. Palveluntuottaja osallistuu tilaajan järjestämiin koulutuksiin ja muihin yhteistyötilaisuuksiin.

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaiden itsemääräämisoikeuden säilyttämisestä, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä yksilöllisyyden ja turvallisuuden takaamisesta. Vastuu tästä on toimintayksikön vastaavalla johtajalla. Palveluntuottaja huolehtii jokaisen asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamisesta ja tarpeisiin vastaamisesta.

Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan tilaajan tekemiin asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyihin sekä muihin toiminnan sisältöön liittyviin tutkimuksiin. Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa ja niitä hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä. Tulosten ja niistä johdettujen kehittämis-toimenpiteiden tulee olla toimintayksikössä nähtävillä tai helposti saatavilla.

nro	Vaatus
1	Palveluntuottaja on kirjannut toiminta-ajatuksen ja toimintaa ohjaavat arvot, jotka ovat asiakkaiden ja heidän omaistensa tiedossa ja näkyvillä. Palveluntuottaja on määritellyt ja dokumentoinut keskeiset laatuvaatimensa. Palveluntuottajalla on kirjallinen ja ajan-tasainen yksikön toimintasuunnitelma
2	Palveluntuottaja kerää asukaspalautetta, huolehtii tarpeen mukaisista toimenpiteistä asukaspalautteiden johdosta ja laatii koosteen palautteesta ja tehdyistä toimenpiteistä sosiaali- ja terveystoimelle pyydettyä. Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittä-misessä
3	Toimintayksikössä arvioidaan säännöllisesti hoidon ja hoivan tarvetta ja tavoitteita.
4	Palveluntuottaja on määritellyt ja dokumentoinut laatuvaatimuksensa ja keskeiset laa-tutavoitteensa. Palveluntuottaja toteuttaa hoitoyksikön omavalvontaa valvontaviran-omaisten ohjeiden mukaisesti ja yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvonnan ke-hittäminen ja toteuttaminen on syytä liittää organisaation/yksikön laadunhallintajärjes-telmään.
5	Palveluyksiköllä on kirjallinen lääkehoitosuunnitelma, joka noudattaa kulloinkin voi-massa olevaa Turvallinen lääkehoito –opasta, ja nimetty lääkehuollosta vastaava hen-kilö.
6	Palveluyksikössä käytetään yleisesti hyväksytyjä suosituksia, kuten Käypä hoito- ja THL:n –suositukset.

#### 4.2 Palvelun sisällön vaatimukset

Asiakkaalle annettavien palvelujen tulee olla suunnitelmallisia ja tavoitteellisia. Asiakkaan olemassa olevia voimavaroja tuetaan ja palvelun perustuu asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Palveluntuottaja sitoutuu tuottamaan laadullisesti hyvää sosiaalihuoltoa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaisesti. Asiakkaan tulee lähtökohtaisesti kyetä asumaan palveluasumisyksikössä elämänsä loppuun asti.

Palveluasumisessa asiakas voi osallistua yhteisön elämään ja toiminnalliseen arkeen. Hänellä on mahdollisuus turvalliseen ulkoiluun, harrastamiseen ja yhteisölliseen toimintaan.

Palveluntuottaja järjestää asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioivaa ja niihin soveltuvaa liikunta-, virkistys- ja kulttuuritoimintaa, joiden tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asiakkaiden kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksikön toiminnassa. Tuottajalla on kirjallinen liikunta-, virkistys- ja kulttuurisuunnitelma, joka sisältää päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelman. Viikko-ohjelma on asiakkaiden ja omaisten nähtävillä. Henkilökunta sitoutuu noudattamaan suunnitelmaa ja kehittämään toiminnan sisältöä.

Asiakkailla järjestetään heidän tarpeeseensa soveltuvia liikuntaryhmiä sekä heidän toimintakykynsä mukaisia toiminnallisia ryhmiä. Esimerkkejä ryhmätoiminnasta ovat muisti- ja muisteluryhmät, musiikki- tai kuvataideryhmät, keskustelupiirit tai toimintatuokiot askartelun, ruoanlaiton, kädentaitojen tai puutarhanhoidon parissa. Asiakkailla ja omaisilla järjestetään yhteisiä tilaisuuksia ja retkiä.

Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan heidän tarpeiden ja toimintakyvyn mukaisiin ryhmätoimintoihin. Asiakkaan merkityksellistä elämää tuetaan myös läsnäolon, keskustelun ja yksilöllisen huomioimisen keinoin.

nro	Vaatus
1	Asiakkaalle on nimetty omahoitaja heti asiakkaan saapuessa toimintayksikköön ja asiakas sekä omainen/läheinen ovat tietoisia kuka omahoitaja on.
2	Asiakkaalle tehdään yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000), jossa määritellään palvelut sekä muut asiakkaan kotona selviytymistä tukevat palvelut ja hoidon tavoitteet.
3	Palvelu- ja hoitosuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan ja arvioidaan säännöllisesti, ja vähintään kolmen kuukauden välein.
4	Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan asioidenhoitajan kanssa siitä, että asiakas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet (esim. Kela). Tarvittaessa asiakasta avustetaan edunvalvojan hankinnassa.

5	Asukkaita autetaan kodin ulkopuolisessa asioinneissa.
6	Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta (ml. hampaiden ja ihonhoito) ja siinä avustamisesta huolehditaan.
7	Asiakkaan kodin päivittäisestä siisteydestä huolehditaan ja tarpeellinen liina- ja vaatehuolto järjestetään

#### 4.3 Ateriat

Palveluntuottaja vastaa ja päättää ateriapalvelun järjestämisestä ja kustannuksista. Aterioiden suunnittelussa tulee ottaa huomioon monipuolisuus ja terveellisyys sekä varmistaa asiakkaan riittävä ravinnonsaanti. Ateriapalveluissa tulee noudattaa Valtion ravitsemusneuvottelukunnan Ravitsemushoitosuositusta sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin, sekä Ravitsemussuosituksia ikääntyneille–ohjetta (Vireyttä seniorivuosiin- Ikääntyneiden ruokasuositus 2020). Tilaaja suosittelee, että tarjotusta ruuasta 20 % olisi luomua ja/tai lähituotettua ruokaa.

Ateriapalveluun kuuluu aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala eli viisi ruokailukertaa päivässä tasaisesti rytmittettynä niin, että lounaan ja päivällisen väli on vähintään viisi tuntia. Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia. Hoitoon kuuluu vähintään kaksi lämmintä ateriaa. Ylimääräistä välipalaa tarjotaan aktiivisesti, jos asiakas ei muuten saa riittävästi energiaa ja proteiinia ja paino laskee tahattomasti.

nro	Vaatus
1	Ateriapalvelun tuottajan tulee tarjota ikäihmisen makutottumuksia vastaavia maittavia ja ravitsemussisällöltään suositusten mukaisia aterioita.
2	Eriyisruokavaliot järjestetään niitä tarvitseville asiakkaille.
3	Asiakkaiden ravitsemusta ja painoa seurataan säännöllisesti (kuukausittain ja tarvittaessa useammin) ja poikkeamiin puututaan.

#### 4.4 Turvallisuus

Palveluyksikössä on henkilökuntaa ympäri vuorokauden. Asiakas saa halutessaan aina yhteyden henkilökuntaan vuorokauden ajasta riippumatta joko turvajärjestelmän avulla tai henkilökohtaisesti.

Palveluuyksiköllä on pelastusviranomaisten hyväksymä pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys. Palveluuyksiköllä on turvallisuus suunnitelma, joka perustuu pelastustoimen lainsäädäntöön (Pelastuslaki 379/2011) ja lisäksi siinä on kartoitettu sisäisten ja ulkoisten uhkien vaaratilanteet.

nro	Vaatus
1	Piha-alueet ovat turvallisia ja kulkureitit esteettömiä.
2	Riskikartoitukset tehdään säännöllisesti ja dokumentoidaan ja tehdään korjaavat toimenpiteet

#### 4.5 Saattohoito

Palveluasumisyksikkö järjestää asiakkaille saattohoidon yksikössään. Saattohoito tarkoittaa vaikeasti sairaan ihmisen hoitoa silloin, kun parantavasta hoidosta on luovuttu, eikä taudin etenemistä pystytä hillitsemään eli kuolema on odotettavissa lähiviikkoina. Saattohoito voi olla osa palliatiivista hoitoa ja sen tarkoituksena on tukea ja hoitaa yksilöllisesti kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään parhaalla mahdollisella tavalla inhimillisiä arvoja kunnioittaen. Päätöksen saattohoidon aloittamisesta tekee asiakkaan hoidosta vastaava lääkäri.

Saattohoidon lähtökohtana on asiakkaan ja hänen omaistensa tiedollinen sitoutuminen parantavasta hoidosta luopumiseen. Päätös koskettaa asiakkaan ja omaisten lisäksi hoitohenkilökuntaa ja siksi kaikkien osapuolien tulisi olla mukana päätöksenteossa. Saattohoidossa korostuu kuolevan oikeus riittävään oireenmukaiseen kivun- ja perushoitoon ja ihmisarvoa kunnioittavaan huolenpitoon sekä läheisten henkilöiden henkinen tukeminen (mm. Vanhustyön keskusliiton kannanotto hyvän saattohoidon toteuttamiseen 2015 ja STM suositus 2017).

## 5 PALVELUKOHTAISET LIITTEET

Toimipaikkakohtaisesti vaaditut asiakirjat tulee liittää hakemukseen pdf-tiedostoina.

TOIMIPAIKKAKOHTAISET ASIAKIRJAT	Liitedokumentti
Valviran tai aluehallintoviraston myöntämä toimilupa ympärivuorokautisten yksityisten sosiaalipalvelujen antamiseen	X
Henkilöstöluettelo (vakanssit, nimikkeet ja koulutustiedot)	x
Lääkehoitosuunnitelma	x
Omavalvontasuunnitelma	x

## 6 LASKUTUS

### 6.1 Palvelutapahtuminen laskutus

Palvelusetelillä kunta sitoutuu maksamaan yksityisen palveluntuottajan antamasta hoivaan ja hoitoon kohdistuvasta palvelusta palvelusetelin suuruisen summan.

Palvelusetelin perusteella palveluntuottaja saa maksun kunnalta setelin arvoon asti. Mahdolliset muut korvaukset maksaa asiakas.

Laskutusjakso on yksi kuukausi. Laskutus suoritetaan sääntökirjassa ja erillisten laskutusohjeiden mukaisesti.

Laskun maksamisen edellytyksenä on, että

- palveluntuottajan laskutustiedot on tallennettu sähköiseen järjestelmään
- palvelu tai sen osa on hyväksytysti suoritettu
- toteutuneet palvelutapahtumat on tallennettu sähköiseen järjestelmään ja tapahtumat ovat kunnan puolesta hyväksytyt.

### 6.2 Vuorokausihinnoittelu

Palveluntuottajien tulee ilmoittaa hakeutumisen yhteydessä hinnastonsa, jossa hoitovuorokaudelle merkitään vuorokausihinta. Asiakkaan maksamalle vuokralle ja aterioille pyydetään jatkossakin ilmoittamaan kuukausihinta.

Suosittelemme vuorokausihinnan laskemista seuraavalla kaavalla:  
(nykyinen kuukausihinta x 12)/365 = hinta/vrk



Palvelun alkaessa, tai asiakkaan muuttaessa palvelutalosta pois, palveluseteliosuus tuottajalle maksetaan keskeytysääntöjen mukaisesti.

### 6.3 Keskeytykset

Palveluntuottaja on veloitettu ilmoittamaan asiakkaan kaikki poissaolojaksot sähköisessä palvelusetelijärjestelmässä huolimatta poissaolojen maksuvaikutuksesta.

Keskeytyksistä tuottajalle maksetaan seuraavasti:

- Keskeytyksen 1-14 päivät: maksetaan koko kuukaudelta
- Keskeytyksen 15–31 päivät: maksetaan 50 %
- Keskeytyksen 32 päivä ja siitä eteenpäin: tuottajalle ei makseta korvausta

Maksu jatkuu keskeytyksen jälkeen normaalisti siitä päivästä alkaen, kun asiakas on palannut hoivakotiin.

Kuolemantapauksissa tuottajalle maksetaan palvelutapahtumat kuolinpäivään asti sekä kuolinpäivän jälkeinen päivä.

Lomilla ja muilla poissaoloilla, jotka aiheuttavat hoitoon keskeytyksen, ei ole maksuvaikutusta. Palveluntuottaja on kuitenkin velvollinen merkitsemään myös näistä syistä johtuvat keskeytykset palvelusetelijärjestelmään.

### 6.3 Asiakkaan laskutus

Palveluntuottaja tekee asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa sopimuksen palveluun kuuluvan hoidon toteuttamisen hinnasta ja sisällöstä. Sopimuksessa on eritelty palveluntuottajan ja asukkaan vastuut ja velvollisuudet. Asiakkaan omavastuun määrä merkitään asiakkaan sopimukseen.

Palveluntuottaja laskuttaa asiakasta palvelusetelin arvon ylittävältä osalta. Mahdollisesta omavastuusuuden muuttumisesta tulee asiakkaalle ilmoittaa kolme kuukautta etukäteen kirjallisesti erillisellä ilmoituksella.

Mikäli asiakas ei pysty suoriutumaan tuottajan asiakasmaksuista, tuottajan tulee ilmoittaa tilanteesta asiakkaan palvelusetelipäätöksen tehneeseen yksikköön tai palvelusetelipäätöksen tehneelle sosiaalityöntekijälle vähintään 2 kuukautta ennen tuottajan ja asiakkaan välisen sopimuksen irtisanomista.