



Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelukohtainen sääntökirja

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

Hyväksyjä Pohjois-Savon hyvinvointialueen aluehallitus 10.10.2022 § 237,
ikäihmisten ja hoivapalveluiden lautakunta 4.4.2024, § 30, ikäihmisten ja
hoivapalveluiden lautakunta 16.1.2025 § 6, ikäihmisten ja hoivapalveluiden
lautakunta 28.5.2025 § 53

1	Palvelun kuvaus ja palvelun vähimmäisvaatimukset	4
1.1	Henkilöstö ja osaaminen	4
1.2	Laadunhallinta ja valvonta	5
1.3	Tilat, laitteet ja välineet	6
1.4	Turvallisuus	8
2	Asumispalveluiden palvelukuvaus	8
2.1	Asiakkuuden prosessi.....	10
2.2	Palvelun sisältö.....	11
2.2.1	Toteuttamissuunnitelma	11
2.2.2	Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen	11
2.2.3	Perushoidolliset tehtävät ja vaatehuolto	12
2.2.4	Ravitseminen.....	13
2.2.5	Terveydentilan seuranta ja hoito	13
2.2.6	Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	14
2.2.7	Hoitotahto ja saattohoito.....	15
2.2.8	Asiakkaiden henkilökohtaiset apuvälineet ja hoitotarvikkeet.....	15
2.2.9	Lääkäripalvelut	16
3	Palvelun keskeytyksen ja poissaolojen tarkenteet, poikkeustilanteet.....	16
4	Tiedonhallinta ja tietojen käsittely	17
1.1	Rekisterinpitäjä	17
1.2	Arkistointi	17
1.3	Salassapito	18
1.4	Tietosuoja	18
1.5	Kirjaaminen.....	18
1.6	Tietojärjestelmä	18
1.7	Varmennekortti	18
1.8	Sosiaalihuollon Kanta-arkiston käyttö.....	19
1.9	Potilastietojärjestelmän käyttö	19
4	Käyntitiedot, kirjaaminen ja palvelupalaute.....	20
5	Palvelusetelin arvo ja hinnoittelu.....	20
6	Laskutus hyvinvointialueelta ja asiakkaalta	21
6.1	Laskutus hyvinvointialueelta.....	21
6.2	Laskutus asiakkaalta	21
6.3	Kustannusvastuiden jakautuminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.....	21

7 Asumispalveluiden tulosidonnaisen palvelusetelin arvon määrittäminen	23
8 Sitoumuksen voimassaoloaika.....	23
LIITTEET.....	23

1 Palvelun kuvaus ja palvelun vähimmäisvaatimukset

Sosiaalihuoltolain (2014/1301) 21 c § mukaisia asumispalveluita järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua ja tukea päivittäisessä asumisessa.

Palveluntuottajan palvelun tulee olla sisällöltään ja laadultaan vähintään Pohjois-Savon hyvinvointialueen yleisen sääntökirjan ja tämän sääntökirjan mukainen. Lisäksi palveluntuottajan tuottamien palvelujen on jatkuvasti vastattava vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta hyvinvointialueen toiminnalta.

Palvelun tulee täyttää lakien ja viranomaistenmääräysten asettamat vaatimukset, joihin palvelusetelituottaja on velvoitettu perehtymään ajantasaisesti.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 c § mukaan ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut.

Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista.

Pohjois-Savon hyvinvointialue järjestää ympärivuorokautisen palveluasumisen pitkäaikaisena asumisena.

1.1 Henkilöstö ja osaaminen

Yksikön vastuuhenkilön tulee täyttää kelpoisuuslain mukaiset vaatimukset (817/2015). Vastuuhenkilön pätevyys tulee olla AVI:n tai Valviran luvan tai ilmoituksen mukainen.

Mahdollisesta vastuuhenkilön vaihtumisesta palveluntuottaja on tehnyt kirjallisen ilmoituksen aluehallintovirastolle ja Pohjois-Savon hyvinvointialueelle. Terveystieteiden osalta terveydenhuollon palveluista vastaavasta johtajasta on aluehallintoviraston tai Valviran Soteri-rekisteröinti. Mahdollisesta terveydenhuollon vastaavan johtajan vaihtumisesta on aluehallintoviraston tai Valviran päätös.

Palveluntuottaja huolehtii asumisyksikössään vastaavan lääkärin ja lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan palveluista ja niihin vastuisiin kuuluvista tehtävistä kuten esimerkiksi lääkehoitosuunnitelmasta, lääkehoidon toteutuksesta sekä lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen varmistamisesta.

Palkatessaan sijaisia palveluntuottajalla tulee varmistaa, että sijaisilla on riittävä sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus. Palveluntuottaja sitoutuu tarkistamaan henkilökunnan tiedot JulkiTerhikistä tai JulkiSuosikista sen mukaan, mistä kyseisen ammattihenkilön tulee löytyä. Lähihoitajan on oltava rekisteröitynä molempiin rekistereihin. Rikosrekisteriotteen osalta palveluntuottajan tulee huomioida valvontalain (741/2023) 28 § velvollisuus rikosrekisteriotteen tarkistamisesta. Henkilöstörakenteen hyväksyy valvontaviranomainen.

Toimintayksikössä tulee olla asiakkaiden toimintakykyyn, tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa. Tarvittava hoito turvataan kaikkina vuorokauden aikoina ja kaikkina viikon päivinä. Jokaisessa työvuorossa on nimetty vähintään toisen asteen sosiaali- ja/tai terveydenhuollon tutkinnon omaava, työvuoron vastuuhoitaja, jolla on mm. lääkehoitovastuu. Työvuoron henkilöstö ei saa koostua pelkästään vanhuspalvelulain (980/2012) 3 a §:n 1 momentin 9–12 kohdassa tarkoitetuista työntekijöistä eikä 2 momentissa tarkoitetuista opiskelijoista.

Palveluntuottajan on tarvittaessa voitava osoittaa, millä tavoin välillinen työ toimintayksikössä hoidetaan.

Sairaanhoitajan tulee olla paikalla päätoimisesti ja asiakastyössä arkisin maanantaista perjantaihin.

Ateria- ja siivouspalveluista vastaavalla henkilöstöllä (palveluntuottajan oma toiminta tai alihankkija) tulee olla alan pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus. Ateria-, siivous- ja vaatehuoltopalvelut tulee toteuttaa ammattimaisesti asumisyksikön hoidolle ja palvelulle asetettujen laatuvaatimusten mukaisesti.

Kaikilla palvelusetelituotantoon osallistuvilla tulee olla sujuva eli ymmärrettävä (kuullun ymmärtäminen, puheen tuotto ja kirjallinen) suomen kielen taito. Kielitaito on todistettava pyydettyäessä, mikäli työntekijän äidinkieli ei ole suomi. Hyvällä suomen kielellä tarkoitetaan Opetushallituksen Yleisten kielitutkintojen keskitason tutkinnon mukaista määrittelyä kielitaidosta.

1.2 Laadunhallinta ja valvonta

Palveluntuottajan on laadittava valvontalain 741/2023 27 § mukainen omavalvontasuunnitelma. Jos palveluntuottajalla on useampi kuin yksi toimintayksikkö, on palveluntuottajan laadittava 26 § mukainen omavalvontaohjelma. Sen tulee olla sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palveluntuottajan toiminta on. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Palveluntuottaja vastaa asiakkaalle ja potilaalle alihankintana hankituista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä omien työntekijöiden, vuokratyövoiman tai alihankintana hankittujen työntekijöiden toteuttamista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista valvontalain 10 § mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelmassa tulee kuvata konkreettisesti kaikki toimintayksikön tuottamat palvelut ja asiakasryhmät. Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi, miten Valviran sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelman lomakepohjan sisältöalueet sekä palvelusetelin sääntökirjan edellyttämät vaatimukset toteutuvat käytännössä palveluntuottajan järjestämissä palveluissa ja miten palveluntuottaja seuraa ja valvoo niiden toteutumista.

Omavalvontasuunnitelma tulee laatia Valviran määräyksen (1/2024) ja asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen mallipohjan mukaisesti.

Toimintayksikössä sovelletaan yleisesti hyväksyttyjä ajantasaisia hoitosuosituksia, kuten Käypä hoito –suositukset, THL:n suosituksia (esim. ravitsemus) sekä Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksia.

Palveluntuottaja on veloitettu käyttämään RAI-arviointivälinettä. Hyvinvointialue ohjeistaa mittarin käyttöönottoon ja käyttöön liittyvissä asioissa. RAI:n avulla seurataan asiakkaiden toimintakykyä ja kuntoutumista ja reagoidaan toimintakyvyn heikkenemisen merkkeihin. RAI-arviointivälinettä hyödynnetään toimintayksikön laatu- ja kehittämistyössä (esim. hoitotyö ja sen kehittäminen, toiminnan suunnittelu ja johtaminen).

Toimintayksikön henkilökunnan on tehtävä aktiivisesti yhteistyötä asiakkaan, omaisten sekä muiden asiakkaalle oleellisten yhteistyötahojen kanssa. Palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välinen yhteistyö on säännöllistä ja avointa molempien osapuolien osalta.

Aluehallintovirasto ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto toimivat yksityisten sosiaalipalvelujen sekä yksityisen terveydenhuollon lupa- ja valvontaviranomaisina. Hyvinvointialue valvoo hyväksymiensä palveluntuottajien palvelujen laatua ja varmistaa, että palvelujen laatu täyttää palvelusetelilain ja sääntökirjan mukaiset kriteerit. Palveluntuottaja hyväksyy Pohjois-Savon hyvinvointialueen palveluyksikköön tekemät valvonta- ja auditointikäynnit sekä yhteistyö- ja kehityskokoukset. Palveluntuottaja hyväksyy hyvinvointialueen tekemät asiakas- ja asiakaspalautekyselyt palveluseteliä käyttäville asiakkailleen.

Palvelusetelituottajaksi ilmoittautumiseen kuuluvat yleisen sääntökirjan kohdassa 5.3.1 mainittujen liitteiden lisäksi seuraavat palvelukohtaiset liitteet:

- Omavalvontasuunnitelma
- Oikeaksi todistettu kopio vastuuvakuutuksesta/potilasvakuutuksesta
- Verohallinnon todistus maksetuista veroista ja sosiaaliturvamaksuista
- Vakuutusyhtiön todistus suoritetuista eläkevakuutusmaksuista
- Henkilöstölomake
- Selvitys alihankkijoista alihankkijoita käyttäviltä palveluntuottajilta
- Lääkehoitosuunnitelma
- Enintään kaksi (2) kuukautta vanhat liitteet hyväksytään, omavalvontasuunnitelman ja lääkehoitosuunnitelman osalta enintään vuoden vanhat liitteet

1.3 Tilat, laitteet ja välineet

Palveluntuottajalla on toiminnan edellyttämät asianmukaiset tilat sekä toimintaympäristö, jotka mahdollistavat asumispalvelun tuottamisen. Toimitilojen on täytettävä lain edellyttämät palveluntuottajille asetetut hyväksymisedellytykset sekä turvallisuusmääräykset. Asumispalveluyksikössä huolehditaan jatkuvasti asiakkaiden turvallisuudesta lain ja viranomaismääräysten mukaisesti. Erityishuomiota tulee kiinnittää muistisairaiden asiakkaiden turvallisuuteen. Yhteistilat ovat sopivat asiakkaiden palvelutarpeeseen nähden.

Tiloissa on pystyttävä järjestämään kuntouttavaa toimintaa sekä yhteisiä tilaisuuksia. Asumispalveluasumisen ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun.

Asiakkaat voivat oleskella, liikkua ja toimia yksikössä esteettömästi ja turvallisesti. Tiloista on oltava esteetön pääsy ulkoilemaan. Jos tilat ovat useassa tasossa, talossa on oltava hissi ja turvallinen portaikko. Hissin tulee olla riittävän tilava, jotta myös liikuntaesteisillä asiakkaila on mahdollisuus osallistua toimintayksikön ulkopuoliseen toimintaan ja ulkoiluun. Mikäli yksikössä on parvekkeet tai terassit, on ne mitoittettava siten, että myös apuvälineitä käyttävät voivat liikkua tiloissa. Myös vuoteen siirtämisen mahdollisuus terassille tai parvekkeelle on toivottavaa.

Asuntojen koon ja varustelutason on täytettävä aluehallintoviranomaisen tai Valviran vaatimukset. Asiakkaalla tulee olla oma huone sekä riittävät hygieni- ja wc-tilat aluehallintoviranomaisen tai Valviran rekisteröinnin mukaisesti. Palvelusetelituottajan toimesta asiakkaan huoneissa tulee olla vähintään korkeussäädettävä sänky, jossa on patja ja pelastuslakana, nousutuki, säädettävät laidat sekä vaatekaappi ja mahdollisuuksien mukaan lukittava säilytyskaappi.

Asiakkaan asuminen järjestetään yhden hengen huoneessa. Pariskunnille tulee tarvittaessa järjestää mahdollisuus asua yhdessä.

Asiakkaila on mahdollisuus tuoda omia huonekalujaan ja muita tavaroitaan huoneeseensa kodinomaisuuden sekä viihtyvyyden lisäämiseksi. Asiakas voi tuoda omalla vastuullaan huoneeseen omia tavaroita, joiden huoltovastuu on asukkaalla tai hänen asioidenhoitajallaan. Palveluntuottaja voi suositella asiakasta ottamaan kotivakuutuksen vuokrasopimuksen teon yhteydessä.

Palveluntuottaja hankkii kustannuksellaan asumispalveluyksikköön välttämättömät asiakkaiden hoitoon ja hoivaan liittyvät välineet, esimerkiksi stetoskoopin, verenpaine- ja verensokerimittarin, henkilövaajan, wc-korokkeet, tukikaiteet, sähköimun sekä asentohoitoon soveltuvat hoitotyyny. Asumispalveluyksikön hankintavastuulle kuuluvat asiakkaiden yhteiskäytössä olevat apuvälineet sekä välineet, joiden käytön tavoitteena on henkilökunnan ergonomian ja työturvallisuuden parantaminen.

Palveluntuottajalla tulee olla varattuna riittävä määrä yleisiä apuvälineitä asukasmäärää kohden asiakkaiden käyttöön (esimerkkejä apuvälineistä: pyörätuoli, pyörällinen suihkutuoli, pesupaari, nousutuki, tukikahva, säädettävä sänky, WC-koroke, henkilösiirron ja noston apuvälineet) niissä tilanteissa, jolloin niitä ei myönnetä lääkinnällisen kuntoutuksen perusteella asiakkaalle henkilökohtaiseksi. Palveluntuottajan itse hankkimien apuvälineiden huolto- ja puhdistusvastuu on palveluntuottajalla.

Apuvälineiden laatu ja määrä tulee olla asiakkaiden toimintakykyä ja hoitoisuutta vastaava, huomioiden asiakkaan myös saattohoitovaiheessa hoitaminen.

Tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpidosta ja huollosta on kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat. Vastuuhenkilöt on nimetty. Vaarallisille aineille on lukittavat säilytystilat.

Asumispalveluyksikössä on riittävät henkilöstön toimisto- ja sosiaalitilat.

Palveluntuottajalla on riittävät varastotilat.

Omaisien on mahdollista tarvittaessa yöpyä asumispalveluyksikössä, esimerkiksi saattohoitotilanteissa. Läheisen yöpymiseen liittyvät järjestelyt ja kustannukset ovat läheisen ja palvelusetelituottajan välisiä sopimuksia.

Yhteiseen oleskelutilaan suositellaan induktiosilmukkaa.

1.4 Turvallisuus

Toimintayksikön omavalvontasuunnitelmassa on suunnitelma riskien hallinnasta normaaliolojen lisäksi normaaliolojen häiriötilanteissa, poikkeusoloissa, vaara- ja uhkatilanteissa sekä henkilöstön poissaolojen aikana. Henkilöstö on perehdytettävä suunnitelmiin ja vastuuhenkilöt näihin nimettävä.

Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla hygienian hallintaohjelma, joka sisältää ohjeet hygieniasta, hygieniatuotteista, aseptiikasta, infektioriskien kartoittamisesta, infektioiden torjunnasta, toiminnasta poikkeustilanteissa (infektio- ja epidemiatilanteissa), sekä puhtaustasojen määrittelystä, käytettävistä siivousvarusteista ja niiden huollosta. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentava koulutusta. Asumispalveluyksikössä on nimetty hygieniavastaava.

Tapaturma- ja vaaratilanteet kirjataan ja arvioidaan säännöllisesti. Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan välittömästi vakavat tapaturmat ja vaaratilanteet hyvinvointialueelle valvonnasta vastaavalle valvontaviranomaiselle.

Palveluntuottajalla on järjestelmä tai kirjattu toimintatapa poikkeamatilanteiden (asiakkaiden hoitoon liittyvät haittatapahtumat, esim. lääkkeisiin, tapaturmiin liittyvät) dokumentointia varten ja menettelytavat poikkeamien käsittelyyn.

Asumispalveluyksikön ulko-ovissa on asukkaan poistumista ilmaiseva kulunvalvonta- ja hälytysjärjestelmä, tai asukkaan huomaamatta poistuminen on muutoin estetty (ovet ja ikkunat).

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa turvapalvelulaitteet ja -auttajakäynnit sisältyvät palveluseteliin. Turva-auttajakäynnit sisältyvät palveluun.

Toimintayksikön henkilöstöllä on valvontalain 741/2023 29 § mukainen ilmoitusvelvollisuus ja palveluntuottajalla 30 § mukainen velvollisuus ilmoittaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoituksen vastaanottavan tahon (sosiaalihuollon johtava viranhaltija) ajantasaiset yhteystiedot tulee olla omavalvontasuunnitelmassa. Kaltoinkohtelua ei sallita missään muodossa; ei henkilökunnan, toisten asukkaiden tai ulkopuolisten taholta. Kaltoinkohtelu voi näkyä mm. loukkaavassa puheessa.

2 Asumispalveluiden palvelukuvaus

Asumispalveluiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä, tuottaa hoivaa ja huolenpitoa kodinomaisessa ympäristössä sekä vastata asiakkaiden sairaanhoidollisiin tarpeisiin.

Asiakkaalle annettavien palvelujen tulee olla suunnitelmallisia ja tavoitteellisia. Asiakkaan olemassa olevia voimavaroja on tuettava ja palvelun on oltava yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa. Asiakkaille järjestetään terveyttä ja toimintakykyä edistävää sekä ylläpitävää toimintaa. Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

Asuinhuoneesta tai huoneistosta laaditaan huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus palvelusetelituottajan ja asiakkaan kesken. Vuokran määrittelyssä huomioidaan kustannukset, mitkä Kansaneläkelaitos hyväksyy eläkkeensaajien asumistukilain mukaisesti asumisen pohjaksi. Asumisoikeuden lisäksi vuokraan tulee sisältyä sähkö ja lämmityskustannukset, lämmin-, kylmä- ja jätevesimaksu, jätehuollon kustannukset, osuus siivouksesta yhteisistä (oleskelutila, wc/pesutilat ja sauna) tiloista sekä kiinteät turvateknologiaan, kuten kulunvalvontajärjestelmiin liittyvät asennus- ja ylläpitokustannukset. ARA-vuokra-asuntojen vuokranmäärityksessä on noudatettava omakustannusperiaatetta.

Palveluntuottajalla on oikeus irtisanoa vuokrasopimus asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain mukaisesti, mikäli asiakas laiminlyö maksuvelvollisuutensa. Palveluntuottajan tulee olla yhteydessä hyvinvointialueelle hyvissä ajoin, jos asiakkaan asuminen vaarantuu.

Palveluntuottaja vastaa asumispalveluyksikön siivouksen järjestämisestä ja siitä aiheutuvista kustannuksista. Asuintilojen (asumispalveluyksikön yhteisten tilojen sekä asukashuoneiden) ja koko kiinteistön siisteydestä sekä kunnossapidosta tulee huolehtia säännöllisesti siten, että niiden voidaan katsoa olevan jatkuvasti asianmukaisesti kunnossa ja niiden yleisilme on siisti. Puhtaustasovaatimuksena on siisti tila eli yleisjärjestys sekä hyvin hoidetut pinnat. Siivoussuunnitelman on pohjauduttava liitteinä olevaan (Liite 1) puhtaustason määrittelyyn, jossa on esitetty vähimmäisvaatimukset siivoukselle. Asuinhuoneiden ja yleisten tilojen puhtaustaso on 3 ja yhteisissä ruokailutiloissa taso 4. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa.

Lääkäripalvelut järjestetään Pohjois-Savon hyvinvointialueen toimesta. Muilta osin asukkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asiakkaita samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Esimerkiksi asiakas itse maksaa sairaalan poliklinikkamaksun ja matkakustannusten omavastuusuuden. Palveluyksikkö järjestää asiakkaalle kuljetuksen ja tarvittaessa saattajan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Asiakas saatetaan ajanvarausvastaanotolle, mikäli vastaanottoa ei voida hoitaa kotikäyntinä tai asiakas itse tai omaisten tukemana ei voi vastaanotolla käydä.

Henkilökunta huolehtii siitä, että asumispalveluihin siirtyneiden asiakkaiden asumisen ja hoidon mahdollistavat sopimukset ja suunnitelmat tehdään asianmukaisesti, ja että etuuksien hakeminen ja raha-asioiden hoitamista koskevat järjestelyt tulevat asianmukaisesti hoidetuiksi. Tarvittaessa asiakasta tai hänen asioidenhoitajaansa ohjataan hakemusten tekemisessä asumisyksikön henkilöstön toimesta.

Asiakkaan päivittäistä palvelua ohjaavassa toteuttamissuunnitelmassa on maininta siitä, miten asiakkaan raha-asiat hoidetaan. Asiakasta avustetaan tarvittaessa raha-asioiden hoidossa. Raha-asioiden hoidosta vastaa asiakas itse tai hänen valtuuttamansa henkilö tai edunvalvoja. Tarvittaessa asiakasta avustetaan edunvalvojan hankinnassa. Asiakkaiden omien varojen säilyttämisessä on laadittu kirjallinen ohje. Ohjeessa on määritelty mm.

säilytettäväksi otettavien käteisvarojen enimmäismäärä sekä asiakasvarojen käyttämiseen liittyvä henkilökunnan valtuutus asiakkaan taholta. Lisäksi on ohjeistettu velvoite asiakaskohtaisen kirjanpidon hoitamisesta rahojen käytön seurantaa ja tarkistamista varten sekä vastuuhenkilöt asiakasvarojen käytössä, käytön valvonnassa sekä valvontaan liittyvien varojen tarkistusvelvoite.

Palveluntuottaja vastaa asiakkaan vaatteiden ja liinavaatteiden pesun järjestämisestä ja siitä aiheutuvista kustannuksista. Asiakas vastaa itse vaatteiden ja sisustustekstiilien mahdollisesta erikoispesusta.

Asiakkaat hankkivat itse tarvitsemansa liinavaatteet, henkilökohtaiset hygieniatuotteet ja vaatteet. Ensisijaisesti asiakas ja omainen huolehtivat tekstiilien nimikoinnista. Tarvittaessa palveluntuottaja avustaa nimikoinnissa.

Periaatteena asumispalveluissa on, että palveluntuottaja vastaa toiminnasta ja sen kaikista kuluista. Tarkennuksena taulukko kustannusvastuista kohdassa 6.3.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu henkilöille, joilla on fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakyvyn alentumista niin, että he eivät selviydy enää kotona asumisesta itsenäisesti, mahdollisten omaisten ja kotihoidon palvelujen turvin. Palvelukotiin siirtymisen lähtökohtana on, että kaikki kotona asumista tukevat palvelut on todettu riittämättömiksi.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan, hoidon ja valvonnan. Kyseessä voi olla somaattisesti vaikeasti sairas, monisairas tai muistisairautta sairastava asiakas. Asiakkaalla voi olla myös sairauksista johtuvia ongelmia, kuten vaihtelevia käytöshäiriöitä. Yksikössä tulee voida myös hoitaa sellaisia asiakkaita, jotka tarvitsevat kahden tai useamman hoitajan avustamista. Tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan asuminen ja selviytyminen kodinomaisissa olosuhteissa ylläpitämällä ja edistämällä asiakkaiden päivittäistä toimintakykyä ja turvata laadukkaat, yksilölliset, tarpeenmukaiset palvelut. Palveluyksikössä on taattava mahdollisuus asumiseen elämän loppuun asti ja tarvittaessa saattohoitoon.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen edellyttää henkilökunnan välitöntä läsnäoloa vuorokauden ympäri. Asiakas saa halutessaan aina yhteyden henkilökuntaan vuorokauden ajasta riippumatta joko turvajärjestelmän avulla tai henkilökohtaisesti. Yöllä asiakkaiden luona käydään säännöllisin välein.

2.1 Asiakkuuden prosessi

Palvelun myöntäminen perustuu asiakkaan palvelutarpeen selvittämiseen. Palvelutarpeen selvittämällä tarkoitetaan iäkkään henkilön arjesta suoriutumisen ja toimintakyvyn kattavaa, moniammatillista ja monipuolista arviointia. Arvioinnin suorittavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset yhdessä iäkkään henkilön ja hänen mahdollisen omaisensa kanssa.

Hyvinvointialueella käytetään asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa ja myöntämisperusteiden täyttymisen arvioinnissa perustana RAI (Resident Assessment Instrument)-järjestelmää. RAI on asiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmä. Toimintakykymittareiden tulokset ovat ohjeellisia ja asiakasvalinnoissa otetaan aina huomioon myös asiakkaan yksilöllinen kokonaistilanne.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palvelusetelillä voidaan järjestää ikääntyneen asumispalvelua yksityisessä palvelukodissa, jos Pohjois-Savon hyvinvointialue ei voi hankkia palvelua voimassa olevalla hankintasopimuksella kyseisestä yksiköstä.

Hyvinvointialue päättää palvelusetelin arvon ja sitoutuu maksamaan myöntämänsä palvelut palvelusetelituottajalle palvelusetelin arvoon saakka. Asiakkaan maksettavaksi jää omavastuu, joka määritellään palvelutarpeen arvioinnin, ja riippuen palvelusetelityypistä myös asukkaan tulojen selvittämisen jälkeen.

Hyvinvointialueen viranhaltija tekee palvelupäätöksen ja kertoo asiakkaalle tai asioidenhoitajalle palvelusetelin käyttöön liittyvistä asioista ja asiakkaalle jäävän maksuosuuden määräytymisestä (omavastuuosuus).

Asiakas tai hänen edustajansa ottaa yhteyttä hyvinvointialueen hyväksymään palvelusetelituottajaan. Kun asiakas valitsee itselleen sopivan palvelukodin, palveluntuottaja ja asiakas tekevät keskenään asunnosta vuokrasopimuksen ja palvelusopimuksen. Asiakas tai hyvinvointialue antaa palveluntuottajalle saamansa palvelusetelin tai ilmoittaa setelissä olevan numeron palveluntuottajalle (sekä hyvinvointialueen laatiman palvelu- ja hoitosuunnitelman, jos on laadittu). Lähtökohtaisesti edellytetään, että asiakas voi asua valitsemassaan yksikössä elämänsä loppuun asti.

Uudelle asiakkaalle nimetään omahoitaja tai omahoitajapari heti asiakkaan saapuessa palvelukotiin. Asiakas sekä omaiset ovat tietoisia kuka omahoitaja on. Omaisilla on mahdollisuus tavata omahoitaja säännöllisesti ja osallistua läheisensä hoitoon.

Asiakkaalle tehdään asiakkaan ja hänen omaisensa tai asioidenhoitajan kanssa yksilöllinen päivittäistä palvelua ja hoitoa ohjaava palvelu- ja hoitosuunnitelma kuukauden sisällä saapumisesta. Hyvinvointialueen viranhaltija on tarvittaessa mukana palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisessa tai päivittämisessä. Palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämisen aikataulutuksesta vastaa palveluntuottaja.

Omahoitaja tarkistaa suunnitelman puolen vuoden välein ja aina toimintakyvyn muuttuessa. Läheisillä tulee olla halutessaan ja asiakkaan suostumuksella mahdollisuus olla aina mukana palvelu- ja hoitosuunnitelman päivityksessä.

Asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa myös asumispalvelun tasoa ja paikkaa voidaan tarvittaessa muuttaa asukkaan tarvetta vastaavaksi.

2.2 Palvelun sisältö

2.2.1 Toteuttamissuunnitelma

Toteuttamissuunnitelmassa kiinnitetään erityistä huomiota asiakkaan voimavaroihin sekä elämäntilanteen tai – haastattelun yhteydessä esille tulleisiin asioihin. Toteuttamissuunnitelma ohjaa hoitajien päivittäistä toimintaa ja sisältää asiakkaan ja omaisen kanssa sovitut hoitoon ja hoivaan liittyvät asiat. Toteuttamissuunnitelma on yksilöllinen, luottamuksellinen ja kirjallinen suunnitelma asiakkaan tilanteesta ja hänen tarvitsemistaan palveluista. Toteuttamissuunnitelmassa sovitut asiat tulee toteuttaa.

2.2.2 Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen

Palveluntuottajan toimintatapa asiakkaiden arjessa on osallisuutta ja yhteisöllisyyttä korostavaa. Asumispalveluyksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisökokouksia, joissa asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa palvelukodin toimintaan suunnittelemalla antoisaa ja rikasta arkea yhdessä. Yhteisökokouksista tehdään muistiinpanot, jotka ovat nähtävillä yksikössä.

Palveluntuottaja järjestää asumispalveluyksikössä säännöllisesti asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioivaa ja niihin soveltuvaa liikunta- ja kulttuuritoimintaa, joiden tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asiakkaiden kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Mikäli asiakkaat toivovat, asumispalveluyksikössä järjestetään asukkaiden uskontokunnan mukaisia hengellisiä tilaisuuksia tai annetaan muuta henkistä ja hengellistä tukea. Asiakkaan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen hengellisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan.

Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan palvelukodin toiminnassa. Palveluntuottajalla on kirjallinen liikunta-, toiminta- ja kulttuurisuunnitelma, joka sisältää erikseen päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelman. Viikko-ohjelma tulee olla asiakkaiden ja omaisten nähtävillä.

Säännöllinen ulkoilu on liitetty osaksi toteuttamissuunnitelmaa. Ulkoilun tulee olla turvallista ja asiakkaan toimintakyvyn mukaista. Palveluntuottajalla on kirjallinen suunnitelma asiakkaiden ulkoilun toteuttamisesta ja seurannasta. Ulkoilumahdollisuuksien tarjoaminen ja niiden toteutus dokumentoidaan.

Palveluntuottaja hyödyntää omia tai paikallisen vapaaehtoistoiminnan antamia mahdollisuuksia asiakkaiden arjen rikastuttamisessa.

2.2.3 Perushoidolliset tehtävät ja vaatehuolto

Henkilökunta toimii kaikissa päivittäisissä toimissa asiakkaan toimintakykyä tukevasti, huomioiden asiakkaan fyysiset, sosiaaliset ja psyykkiset voimavarat. Asiakas toimii itsenäisesti omien voimavarojensa puitteissa päivittäisissä toiminnoissa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta ja ihonhoidosta huolehditaan päivittäin, hampaiden pesu ja suun puhdistus tehdään kaksi kertaa vuorokaudessa. Hoitohenkilöstö seuraa suun terveydentilaa ja varaa tarvittaessa hammaslääkärille ajan. Säännöllisiä suuhygienistin käyntejä suositellaan. Mikäli asiakkaan päivittäinen suunhoito ei onnistu, suuhygienistin käynti kerran vuodessa ei ole riittävä. Asiakasta avustetaan tarvittaessa hiusten hoidossa, kynsien leikkaamisessa ja parran ajossa. Perushygieniatuotteet kuuluvat palveluun. Suihkutus tai saunotus asiakkaan tarpeen mukaan.

Asiakasta autetaan pukeutumaan asianmukaisesti sään, tilanteen ja vuodenajan mukaan. Asiakkaat käyttävät asumispalvelussa omia vaatteita ja liinavaatteita (lakanoita ja pyyhkeitä). Asiakas, omainen tai asioiden hoitaja vastaa vaatteiden nimikoinnista. Asiakas maksaa itse henkilökohtaiset hygieniatarvikkeet, kuten shampoot ja pesuaineet ym.

Asiakkaille annetaan syömisessä ja juomisessa heidän tarvitsema ohjaus ja apu sekä tarvittaessa syöttäminen ja juottaminen. Vuoteessa ruokailuun on aina asiakkaan terveydentilasta johtuva perusteltu syy.

Asiakkaan tulee saada päivittäisessä liikkumisessa tarvitsemansa yksilöllinen apu. Asiakkaan liikkumiskyvyn ylläpitäminen on tärkeä osa perushoitoa. Asiakkaan mahdollisimman itsenäistä liikkumista tuetaan, kannustetaan, helpotetaan ja turvataan tarvittaessa oikein valituilla apuvälineillä. Hoitohenkilökunnalla tulee olla tarvittaessa mahdollisuus konsultoida asiantuntijaa esim. fysioterapeuttia liikkumisen ongelmassa ja oikean apuvälineen valinnassa.

2.2.4 Ravitsemus

Ravitsemushoito on tärkeä osa asukkaan hoitoa. Hoitohenkilökunnalla on tietoa ja valmiutta ravitsemustilanteen arvioimiseen ja ongelmien tunnistamiseen. Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan punnitsemalla heidät kerran kuukaudessa. Palvelukodeilla seurataan asukkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa. Kaikille asiakkaille tehdään RAI-arvioinnin yhteydessä aina ravitsemustilan arviointi. Energiatarpeen määrittämisen jälkeen tehdään asiakkaan hyvinvointia tukeva ruokatilaus, jossa otetaan huomioon annoskoko, ruokavaliio sekä tarjottavan ruoan rakenne. Omat henkilökohtaiset ruokatoiveet huomioidaan ja ruokailu toteutetaan niiden mukaisesti mahdollisuuksien mukaan. Ruoanvalmistuksessa noudatetaan valtakunnallisia ravitsemussuosituksia.

Ravinto sisältää päivittäin aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin tai välipalan, päivällisen ja iltapalan, tarvittaessa yöpalan. Viisi ruokailukertaa päivässä on rytmitetty tasaisesti niin, että lounaan ja päivällisen väli on vähintään viisi tuntia. Asumispalveluyksikössä syödään kaksi lämmintä ateriaa päivässä (lounas ja päivällinen). Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia.

Kliinisten ravintovalmisteiden kustannukset asiakas maksaa itse. Ravintovalmisteista asiakas saa lääkekuluvähennyksen, joka huomioidaan asiakasmaksussa siltä osin, kun lääkemääräyksen tehnyt terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut ne asiakkaan terveydelle tarpeelliseksi. Asiakasta tai hänen omaistaan tulee ohjata tekemään hakemus hyvinvointialueelle, jos asiakkaalla on käytössä kliinisiä ravintovalmisteita lääkemääräyksenä.

Palvelusetelituottaja määrittelee omavalvontasuunnitelmassa menettelytavat heikkokuntoisten asiakkaiden riittävän nesteiden ja ravinnon saannin turvaamiseksi.

2.2.5 Terveystilan seuranta ja hoito

Henkilöstö seuraa hoitotilanteissa asiakkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin ja kirjaa seurannan tulokset. Voinnin muutoksiin reagoidaan viiveettä ja hyvien hoitokäytäntöiden mukaisesti. Hoitohenkilökunta tekee yhteistyötä hyvinvointialueen lääkärin kanssa ja sairaudet hoidetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Hoitavan lääkärin vastuulla on asiakkaan terveydentilan seuranta, lääkitys ja sairaanhoidollisten toimenpiteiden määrääminen. Sairaalahoidon tarpeen arvioi lääkäri lääketieteellisin perustein. Asiakkaan tulee saada tarvittavat lääkärin tutkimukset ja hoito äkillisissä sairaustilanteissa.

Palveluun sisältyvät sairaanhoitajan suorittamat hoitotoimenpiteet ja asiakkaan terveydentilan arviointi ja seuranta sekä sen vaatimat toimenpiteet. Asiakkaiden tarvittavista seurannoista huolehditaan, verenpainetta seurataan säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa ja tarvittaessa useammin. Asumispalveluyksikkö vastaa asiakkaiden tarvitsemien laboratorionäytteiden ottamisesta, niiden kuljettamisesta tutkittavaksi ja varmistaa, että vastaukset tulevat ja jatkohoito-ohjeet otetaan huomioon.

Asumispalvelussa asiakkaan hoito pyritään turvaamaan mahdollisimman keskeytymättömästi asiakkaan omassa kodissaan pyrkien välttämään asiakkaan siirtämistä eri hoitopaikkojen välillä. Ammattitaitoinen hoitohenkilökunta ja yksikön perusvalikoima hoitotarvikkeista (neulat, ruiskut, puhdistus- ja sidetarvikkeet) sekä lääkärin konsultaatio mahdollisuudet mahdollistavat akuutit hoitotoimenpiteet asumisyksikössä.

Palveluntuottaja vastaa yksikön asiakkaiden rokotuksista rokotussuunnitelman mukaisesti, ei elävää taudinaiheuttajaa sisältävillä rokotteilla, sekä muiden tarvittavien rokotteiden osalta (influenssa- ja koronarokotteet, sekä mahdolliset muut samankaltaiset kausirokotteet). Hyvinvointialue vastaa välineistä ja rokotteista, mutta palvelukodit tilaavat rokotteet itse ohjeistuksen mukaisesti.

Asiakkaiden kokonaishyvinvoinnin varmistamiseksi asumispalveluissa tulee tarvittaessa toteutua moniammatillinen yhteistyö. Asiakkaiden oikeus kuntoutuspalveluiden ja muiden erityistyöntekijöiden (esim. muistihoitaja, gerontologinen sosiaalityöntekijä) palveluihin tulee turvata. Hoitohenkilökunta on tarvittaessa yhteydessä hyvinvointialueen erityistyöntekijöihin.

Palveluntuottaja vastaa lääkejaon toteuttamisesta apteekin koneellisena jakeluna ja siitä aiheutuvista kustannuksista, asiakas vastaa lääkekustannuksista.

Palveluntuottajalla tulee hankkia ja kustantaa hyvinvointialueen ohjeiden mukaiset päivystyslääkkeet asiakkaita varten, eli rajattu lääkevarasto, joka on luvanvarainen.

2.2.6 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Palveluntuottajan tulee huomioida toiminnassaan asiakkaan itsemääräämisoikeus, asema ja oikeudet sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksia 812/2000 ja potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 annettujen lakien mukaisesti. Asiakkaalla tulee olla oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujen ja hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Perustuslain 7.1 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Kaikessa hoidossa ja hoivassa tulee pyrkiä asiakaskohtaisesti tunnistamaan ja ennaltaehkäisemään tilanteita, jotka voivat johtaa itsemääräämisoikeuden puuttumiseen ja rajoittamistoimenpiteiden harkintaan. Lainsäädännössä ei ole säädetty asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevista toimivaltuuksista, mutta käytännössä voidaan joutua tilanteisiin, joissa hoitohenkilökunta voi joutua turvautumaan rajoittamistoimenpiteisiin joko asiakkaan oman terveyden tai turvallisuuden tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden takaamiseksi.

Rajoittamistoimenpide on viimesijainen keino silloin, kun mitkään muut hoidolliset toimenpiteet eivät auta tai niitä ei voida käyttää. Ennen rajoittamistoimenpiteiden käyttöä tulee harkita muiden toimenpiteiden mahdollisuus niin, että rajoittamistoimenpide voidaan myös

jälkikäteen osoittaa oikeutetuksi ja tilanne sellaiseksi, että objektiivisesti arvioiden sen käyttö on ollut välttämätöntä tavoitteen tai päämäärän saavuttamiseksi.

Ennen rajoittamistoimenpiteen määrittämistä palveluntuottajan lääkärin on aina selvitettävä perusteellisesti syyt, miksi rajoittamistoimenpiteeseen ollaan päätyvässä ja millä perusteella muut keinot eivät ole riittäviä tavoitteen saavuttamiseksi. Rajoittaminen on merkittävä hoitopäätös, jonka tekee aina lääkäri. Ennen päätöksen tekoa pyritään selvittämään asiakkaan oma kanta asiaan. Jos asiakas ei pysty päättämään hoidostaan, tulee hänen lähiomaistaan tai muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuulla ja kirjata heidän mielipiteensä asiakkaan liikkumisen rajoituksista.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa palveluntuottaja sitoutuu toimimaan olemassa olevan lainsäädännön ja hyvinvointialueen ohjeistuksen (Liite 2) mukaisesti, jolla kuvataan asukkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamista.

2.2.7 Hoitotahto ja saattohoito

Asumisyksiköissä tulee olla osaamista asukkaan palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon siten, että ammattitaitoinen ja asukkaan tarpeet huomioiva hoito mahdollistuu. Tämä edellyttää riittävää osaamista, asukkaan ennakoivaa hoitosuunnitelmaa sekä kyvykkyyttä lääkkeettömyyden ja lääkkeelliseen oirehoitoon. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus ilmaista hoitotahto, joka voi sisältää asiakkaan toivomukset omasta hoidostaan ja hoidosta kuoleman lähestyessä. Asiakkaalle kerrotaan riittävästi tietoa, jotta hän voi tehdä hoitoaan koskevia päätöksiä. Hoitotahto kirjataan asiakkaan asiakirjoihin ja se ohjaa henkilöstön toimintaa saattohoitovaiheessa. Hoitava lääkäri tekee päätöksen yhdessä asiakkaan tai hänen omaisensa kanssa, milloin taudin tutkimisesta, aktiivihoidoista ja kuntouttavasta hoitotyöstä luovutaan ja keskitytään oireiden ja kipujen lievittämiseen. Päätös saattohoidosta kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Palveluntuottaja huolehtii, että asiakkaan hoitotahto ja saattohoitopäätös on kirjattu terveys- ja hoitosuunnitelmaan sekä asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan.

Saattohoitovaiheessa-asiakkaalle turvataan oireenmukainen, mahdollisimman hyvä ja turvallinen hoito omassa asunnossaan. Kivun ja muiden oireiden hoidosta huolehditaan hyvän saattohoitokäytännön mukaisesti ja kuolevan vierellä ollaan läsnä.

Omaisista rohkaistaan olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon ja heillä on mahdollisuus myös yöpyä asiakkaan asunnossa. Asiakkaan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen henkisestä tukemisestaan huolehditaan. Palvelukodissa on toimintaohjeet kuoleman toteuttamiseen, omaisten ohjaamiseen ja vainajan siirtoon liittyvistä asioista. Omaisista ohjeistetaan käytännön toiminnoissa ja annetaan tarvittaessa kirjalliset ohjeet. Vainajan omaisia tuetaan heidän surussaan. Heille järjestetään mahdollisuus kahdenkeskiseen rauhalliseen keskusteluun hoitajan kanssa.

Palvelusetelituottajan tulee huomioida elämän loppuvaiheen hoidon vaatimukset niin tilaratkaisuissa, toimintakulttuurissa kuin henkilöstön osaamisessa. Palveluntuottajalla on toimintaohje elämän loppuvaiheen hoidon toteuttamisesta asumispalveluyksikössä.

2.2.8 Asiakkaiden henkilökohtaiset apuvälineet ja hoitotarvikkeet

Hyvinvointialue luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä asiakkaan käyttöön silloin, kun niiden tarkoituksena on edistää kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä.

Asiakkaan henkilökohtaiset apuvälineet, kuten rollaattorin, pyörätuolin, istuinkorokkeen asiakas hankkii itse joko omakustanteisesti tai lainaa ne hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta. Nämä apuvälineet ovat aina henkilökohtaisia, eikä niitä saa antaa toiselle ilman apuvälineyksikön lupaa. Omaksi annettavasta apuvälineestä hyvinvointialue tekee hoito- ja ostopalvelupäätöksen, jonka perusteella asiakas saa maksusitoumuksen välineen ostamista varten.

Palveluntuottaja ohjaa ja neuvoo asiakasta apuvälineiden käytössä ja tarvittaessa ohjaa niiden hankinnassa, sekä huolehtii, että apuvälineet ovat toimivia ja turvallisia. Palveluntuottaja nimeää yksikköön apuvälineasioita hoitavan yhdyshenkilön.

Hyvinvointialueen hoitotarvikejakelu jakaa maksuttomia, hoitosuunnitelman mukaisia hoitotarvikkeita terveydenhuoltolain (1326/2010) 24§ mukaan. Hoitotarvikejakelu perustuu aina yksilöllisesti määriteltyyn tarpeeseen ja terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaan arviointiin ja seurantaan. Pitkäaikaisen sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat käyttäjilleen maksuttomia. Maksuttomien hoitovälineiden ja hoitotarvikkeiden jakelussa noudatetaan kulloinkin voimassa olevia toimintaperiaatteita ja hoitotarvikevalikoima perustuu kilpailutettuihin ostopalvelusopimuksiin.

2.2.9 Lääkäripalvelut

Lääkärityön järjestäminen toteutetaan asumisen lääkärityön palvelukuvauksen (Liite 3) mukaisesti siten, että viikoittainen lääkärikonsultaatio toteutetaan pääosin etäkäynteinä. Lääkäriin lähikäynti yksikössä järjestetään vähintään 2 kk välien. Lääkäripalvelu voidaan toteuttaa hyvinvointialueen omana toimintana tai ostopalveluna. Lääkärityö sisältyy asiakkaan palvelusetelimaksuun, eikä asiakkaalta peritä erillistä laskua. Palveluntuottaja vastaa asiakkaiden terveydenhuoltolain mukaisesti hoidon tarpeen arvioinnista, asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta ja seurannasta lääkärin määräysten mukaisesti. Yksikön hoitava lääkäri vastaa asukkaiden kliinisestä hoidosta, resepteistä sekä ajantasaisen lääkelistan hyväksymisestä.

Palveluntuottaja huolehtii asumisyksikössään lääkehoidosta vastaavan lääkärin ja lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan palveluista ja niihin vastuisiin kuuluvista tehtävistä kuten esimerkiksi lääkehoitosuunnitelmista, lääkehoidon toteutuksesta sekä lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen varmistamisesta sekä lääkeluvista. Palveluntuottajalla on siis oma nimetty lääkehoidosta vastaava lääkäri, joten lääkehoidosta vastaavan lääkärin tehtävät eivät kuulu hyvinvointialueelle. Lääkehoitosuunnitelma tulee olla päivätty ja siinä tulee olla yksikön toiminnasta vastaavan lääkärin allekirjoitus.

3 Palvelun keskeytyksen ja poissaolojen tarkenteet, poikkeustilanteet

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluntuottajan tulee kirjata palvelusetelijärjestelmään asiakkaan keskeytystiedot ensi tilassa. Keskeytyskirjaus tehdään annetun ohjeistuksen mukaisesti.

Asiakkaan poissaolo sairaalassa olon tai kuntoutuksen vuoksi korvataan seuraavasti: Pohjois-Savon hyvinvointialue maksaa 50 % asiakkaan palvelusetelin arvosta, mikäli asiakkaan hoito keskeytyy tilapäisesti korkeintaan seitsemän (7) vuorokauden ajaksi. Pohjois-Savon hyvinvointialue ei maksa tämän jälkeen tulevista poissaolopäivistä. Tilapäinen poissaolo tarkoittaa sitä, että asiakas on hoidettavana esim. sairaalassa tai muussa hoitopaikassa ja poissaolon kesto on kokonaisia vuorokausia (klo 00.00–24.00). Kuolemantapauksessa Pohjois-Savon hyvinvointialue maksaa palveluntuottajalle palvelusetelin arvon vielä kuolemaa seuranneelta päivältä. Palveluntuottaja ei voi periä asiakkaalta omavastuusuutta sairaalassaolon ajalta.

Saapumispäivä ja lähtöpäivä ovat palveluntuottajalle laskutettavia päiviä.

Asiakkaan ja palveluntuottajan välisessä sopimuksessa tulee sopia asiakkaan omavastuusuuden laskuttamisesta asiakkaan poissaolojen osalta, jos poissaoloon on muu syy kuin sairaalahoito tai kuntoutus.

4 Tiedonhallinta ja tietojen käsittely

Keskeisimmät asiakas- ja potilastietojen tiedonhallintaa määrittelevät ja ohjaavat lait ovat Tietosuojalaki (1050/2018), EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR 679/2016/679), sosiaalihuoltolaki (1301/2014) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021), laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015), arkistolaki (831/1994), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999), sosiaali- ja terveysministeriön asetus käyttöoikeudesta asiakastietoon (825/2022), laki sosiaali- ja terveystietojen asiakastietojen käsittelystä (703/2023) sekä muu sosiaalihuollon erityislainsäädäntö.

1.1 Rekisterinpitäjä

Hyvinvointialue toimii tilaajana palvelusetelipalveluna tuotettujen asiakastietojen rekisterinpitäjänä, palveluntuottaja toimii rekisterinpitäjän lukuun.

Palveluntuottajan tulee ilmoittaa hyvinvointialueelle viipymättä kaikista rekisteröityjen pyynnöistä, koskevat rekisteröidyn oikeuksien käyttämistä (Henkilötietojen käsittelyn ehdot). Rekisteröidyn pyynnöt voivat koskea esimerkiksi henkilörekisteriin tallennettujen tietojen korjaamista tai poistamista, omien tietojen tarkastusoikeuden käyttämistä tai julkisuuslain mukaista omien tietojen pyytämistä. Palveluntuottaja ei itse vastaa näihin pyyntöihin, vaan ohjaa ne käsiteltäväksi rekisterinpitäjälle [Oikeudet - Pohjois-Savon hyvinvointialue - Pohjois-Savo \(pshyvinvointialue.fi\)](#).

Palveluntuottaja on velvollinen avustamaan hyvinvointialuetta rekisteröidyn pyynnön selvityksessä.

Palveluntuottaja vastaa toiminnassaan syntyvien henkilötietojen käyttö- ja luovutusrekisterin (lokitiedot) tarkastuspyyntöjen käsittelystä käyttämässään asiakastietojärjestelmässä ja sitoutuu toimittamaan pyydettyä hyvinvointialueen tietosuojavastaavalle asiakastiedon käytön valvonnan kannalta tarpeelliset tiedot.

1.2 Arkistointi

Arkistoinnissa noudatetaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen tiedonohjaussuunnitelmaa. Asiakassuhteen päätyttyä palveluista syntyvät, Toimittajan omissa järjestelmissä olevat sekä manuaaliset, arkistoitavat asiakirjat tulee toimittaa hyvinvointialueelle, mikäli asiakirjoja ei ole siirretty sähköisesti Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon rekisterinkäyttöoikeuden kautta.

Hyvinvointialueelle arkistoon palautettavat asiakkaan asiakirjat tulevat olla yhtenäisenä kokonaisuutena. Asiakirjat toimitetaan arkistoitavaksi 1–2 kertaa vuodessa hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti (Yleisen palvelusetelisääntökirjan liite).

1.3 Salassapito

Toiminnassaan palveluntuottajan tulee olla erityisen huolellinen tietojen luottamuksellisuuteen ja salassapitoon liittyvissä asioissa.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että sen henkilöstö noudattaa voimassa olevia, laissa säädettyjä salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta sekä tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja säännöksiä. Palveluntuottaja sitoutuu perehdyttämään henkilöstönsä tietosuojaan ja tietoturvaan sekä henkilötietojen käsittelyyn asianomaiseen lainsäädäntöön sekä kirjaamisohjeisiin.

1.4 Tietosuoja

Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaiden tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on tarpeellista. Palveluntuottaja informoi asiakasta ja/ tai tämän laillista edustajaa oman toimintansa osalta asiakastietojen käsittelyä koskevista yleisistä toimintatavoistaan sekä lainmukaisista velvoitteistaan henkilötietojen käsittelyssä. Hyvinvointialue voi muuttaa, täydentää ja päivittää palveluntuottajalle antamia henkilötietojen käsittelyä ja tietosuojaa koskevia ohjeita.

1.5 Kirjaaminen

Asiakastyö kirjataan ajantasaisten lainsäädännön vaatimusten mukaisesti. Palveluntuottajalla tulee olla henkilöstölleen kirjalliset ohjeet asiakas- ja potilas tietojen dokumentoinnista, asiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä, arkistoinnista ja salassapidosta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, 1.1.2024 alkaen) velvoittaa terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön kirjaamaan asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot.

1.6 Tietojärjestelmä

Palveluntuottaja sitoutuu vastaamaan tarvittavien, omistamiensa tietojärjestelmien, päätelaitteiden oheislaitteiden ja tietoliikenneyhteyksien hankinnasta, tietoturvasta, ylläpidosta ja niistä aiheutuvista kustannuksista. Päätelaitteen tietoturvapäivitykset tulee tarkistaa vähintään kuukausittain ja päivittää aina tarvittaessa.

Palveluntuottajan omassa järjestelmässä voi säilyttää asiakkaasta syntyneitä tietoja vain välttämättömiä käyttötarkoituksia varten ja tiedot tulee hävittää viimeistään käyttötarkoituksen päättymisen jälkeen. Palveluntuottaja säilyttää seuraavat asiakirjat itse: tietosuojasitoumus, jonka tilaajan pyytäessä palveluntuottaja toimittaa tilaajalle.

1.7 Varmennekortti

Asiakas- ja potilastietojärjestelmään kirjaudutaan sosiaali- ja terveydenhuollon varmennekortilla. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstönsä osalta varmennekortin hankkimisesta ja niistä syntyvistä kustannuksista.

1.8 Sosiaalihuollon Kanta-arkiston käyttö

THL:n antaman määräyksen mukaisesti sosiaalipalvelun asiakastiedot tulee kirjata palvelutehtävittäin ja sosiaalipalveluittain rakenteisessa muodossa ja kirjaamisessa käytetään kansallisesti määriteltäjä Sosmeta-asiakasasiakirjarakenteita.

Sosiaalihuollon Kanta arkistoinnissa palveluntuottaja käyttää tiedonhallinnassa omaa asiakastietojärjestelmää tai sovittaessa hyvinvointialueen asiakastietojärjestelmää.

Palveluntuottajan siirtyessä kanta-arkiston käyttäjäksi toimittajalla tulee olla julkisen palvelutehtävien siirtymäaikataulun mukaisesti käytössään tietojärjestelmä, jossa on 2. vaiheen mukainen rekisterinkäyttöoikeus.

Rekisterinkäyttöoikeuden edellyttää

- Toimittajalla on käytössään oma tietojärjestelmä, jossa on rekisterikäyttöoikeus toiminnallisuus (omaa tietojärjestelmä tai yhteisliittymismallin mukainen tietojärjestelmä, jossa käyttävät pääliittymän tietojärjestelmää ja voivat liittyä Kanta-palvelujen käyttäjäksi pääliittymän kautta).
- Tietojärjestelmässä on Sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston 2. vaiheen toiminnallisuudet. (edellytys hyvinvointialueen ja tuottajan tietojärjestelmien yhteen toimivuudelle, jotta molemmat pystyvät hakemaan ja lukemaan Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistosta).
- Toimittajan käyttöoikeudet ovat määriteltä käyttöoikeusmääräyksen mukaisesti
- Rekisterinkäyttöoikeutta käytetään vain hyvinvointialueen osoittamiin asiakkaisiin.

Hyvinvointialueella on oikeus antaa ohjeita rekisterinkäyttöoikeuden toteuttamiseen.

Mikäli toimittajalla ei ole mahdollisuutta käyttää omaa asiakastietojärjestelmää rekisterinkäyttöoikeudella, toimittajalla on erikseen sovittaessa mahdollista käyttää hyvinvointialueen asiakastietojärjestelmää etäyhteydellä samoilla periaatteilla kuin hyvinvointialue niitä omassa toiminnassaan käyttää. Käyttövaatimuksista on laadittu erillinen ohje hankintaan (Liite 4).

1.9 Potilastietojärjestelmän käyttö

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään hyvinvointialueen osoittama potilastietojärjestelmä terveydenhuollon kirjauksiin, jonka käyttöönotto aloitetaan palveluntuottajaksi hyväksymisen jälkeen (Liite 4).

Palveluntuottajalle sopimuksen mukaiset tietotekniikkapalvelut (etäyhteyden) tuottaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen alihankkijana Istekki Oy, hyvinvointialueen tilauksesta. Hyvinvointialue laskuttaa palveluntuottajan käyttöön toimitettavien järjestelmien käytöstä aiheutuvat kulut palveluntuottajalta (Liite 4).

4 Käyntitiedot, kirjaaminen ja palvelupalaute

Palveluntuottajalta edellytetään hoitotyöhön liittyvien asiakastietojen ja työsuoritteiden kirjaamista seuraavien ohjeiden mukaisesti: asiakkaan päivittäisestä voinnista kirjataan aamu-, ilta- ja yövuorossa.

- Lainsäädännön edellyttämän hoitotyön kirjaaminen sekä asiakkaan kokonaistilanteen kirjaaminen hoivan kannalta.
- Tehtyyn työhön kuuluvien suoritteiden kirjaaminen.
- Asiakkaan palvelutarpeen seuraaminen ja yhteistyö hyvinvointialueen kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämisessä (arviointi).

Palveluntuottajan tulee kirjata toteutuneet palvelutapahtumat palvelusetelijärjestelmään annettujen ohjeiden mukaisesti, kun palvelutapahtuma on toteutunut. Palveluntuottajalle maksettava korvaus muodostuu toteutuneiden ja hyväksytyjen palvelutapahtumien mukaisesti.

5 Palvelusetelin arvo ja hinnoittelu

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluseteli on tulosidonnainen ja kattohintainen, jonka arvo perustuu tulojen huomioon ottamiseen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) §:ssä 7 b – 7 c, 10 b–10 d ja 10 i säädetyllä tavalla; (30.12.2020/1202).

Palvelusetelin arvoa laskettaessa huomioidaan palvelusetelituottajan enimmäishintana hyvinvointialueen määrittämä kattohinta.

Pitkäaikaisen palvelusetelin arvo lasketaan vuorokaudelle. Kuukausittainen setelin arvo kerrotaan 31-kertoimella.

Tulosidonnaisen palvelusetelin arvosta annetaan valituskelpoinen päätös asiakkaalle. Asiakkaalle esitetään ennen päätöstä palvelusetelin käytöstä laskelmat asiakkaan omavastuuosuuksien suuruuksista eri palveluiden tuottamistavoissa.

Hyvinvointialueen tulee saada asiakkaalta tarvittavat tulotiedot palvelusetelin arvon määräytymistä varten. Jos palveluntarve muuttuu, hyvinvointialue arvioi uudelleen, onko palvelusetelin käyttö edelleen paras vaihtoehto asiakkaan palvelun toteuttamiseksi. Tällöin palvelusetelipäätös voidaan perua ja asiakkaan palvelut järjestetään muulla tavoin.

Palvelusetelin arvoa on korotettava palvelusetelilain 7 §:n 1 momentissa säädettyä korkeammaksi, jos asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulo tai asiakkaan lakisääteinen elatusvelvollisuus muutoin vaarantuu, taikka se on tarpeen muut huollolliset näkökohdat huomioon ottaen. Palvelusetelin arvon korottamista koskevasta asiasta on annettava päätös asiakkaalle.

Sotainvalideille ja rintamaveteraaneille korvataan Valtiokonttorin ohjeiden mukaisesti ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluseteli. Veteraanien asumispalvelut perustuvat sotilasvammalain (404/1948, 6 §) ja lakiin rintamaveteraanien kuntoutuksesta (1184/1988, 12 a §).

Hyvinvointialue päättää palvelusetelin arvosta ja sen muutoksista.

6 Laskutus hyvinvointialueelta ja asiakkaalta

6.1 Laskutus hyvinvointialueelta

Laskutus tapahtuu Pohjois-Savon hyvinvointialueen antaman erillisen ohjeen mukaisesti palvelusetelijärjestelmän kautta. Palvelusetelijärjestelmään on luotu keskeytyssäännöt, joiden mukaan palveluntuottaja saa kirjaamistaan keskeytyksistä automaattisesti oikean korvauksen. Mikäli keskeytys jatkuu kuukauden vaihteen yli, tulee korvaus keskeytyksestä sen kuukauden maksuaineiston mukana, milloin keskeytys päättyy.

6.2 Laskutus asiakkaalta

Palveluntuottaja laskuttaa asiakkaalta vuokran, palvelusetelin omavastuuosuuden (setelin arvon ylimenevän osan vuorokausihinnasta) ja asiakkaan mahdollisesti ostamat lisäpalvelut palveluntuottajan ja asiakkaan keskinäisen sopimuksen mukaisesti, esimerkiksi fysioterapia- tai kampaamopalvelut, jalkahoito. Palveluseteliä voi käyttää vain asiakassuunnitelman mukaisen hoivan ja hoidon maksuun. Palvelusetelillä ei voi maksaa muita palveluntuottajan tarjoamia palveluita.

Palveluntuottaja laskuttaa asiakkaalta omavastuuosuuden kuukausittain jälkikäteen. Asiakas maksaa vuokran palveluntuottajalle vuokrasopimuksen mukaisesti. Jos asiakas jättää maksamatta palveluntuottajan laskun omavastuuosuuden, huolehtii palveluntuottaja itse maksuneuvotteluista sekä mahdollisesta perinnästä. Hyvinvointialue ei vastaa asiakkaan mahdollisesti maksamatta jääneistä omavastuuosuuksista.

Asiakas voi hakea palveluseteliarvoon korottamista palvelusetelilain 569/2009 8 § mukaisesti toimeentulon vaarantuessa. Palveluseteliarvon korottamisesta annetaan määräaikainen viranhaltijapäätös.

Hyvinvointialue ei peri asiakasmaksua palvelusetelillä järjestettävistä palveluista.

6.3 Kustannusvastuiden jakautuminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

KUSTANNUSVASTUUT	HVA	TUOTTAJA	ASIAKAS	LISÄTIETOJA
Yleiset tilat				

Vuokra			x	Asiakkaan osuus yleisten tilojen kustannuksista.
Jätehuolto		x		
Vakuutukset		x		
Ulkoalueet		x		
Laitteet ja kalusteet		x		
Yksityistilat				
Vuokra			x	Vuokra ja käyttömaksut eivät saa ylittää määritettyä asumisen enimmäiskustannuksia yhteensä.
Käyttömaksut (vesi, sähkö)			x	
Puhtaana- /kunnossapito		x		
Pyykkihuolto		x		
Jätehuolto		x		
Vakuutukset		x	x	Asiakkaan oman irtaimiston vakuuttamisesta vastaa asiakas. Kiinteistöön liittyvästä vakuuttamisesta vastaa palveluntuottaja.
Kalusteet, verhot ja matot, irtaimisto ja vuodevaatteet		x	x	Palveluasumisessa asuminen on verrattavissa kotona asumiseen. Asiakas kalustaa ja sisustaa huoneen omilla tavaroillaan. Tuottaja kustantaa, jos paloviranomainen edellyttää paloturvallisia tekstiilejä, muutoin asiakas
Säädettävä sähkösänky, patja ja pelastuslakana, nousutuki, säädettävät laidat		x		Asiakas saa halutessaan tuoda oman sängyn.
Tuotantohyödykkeet				
Ravintovalmisteet	x		x	Ravintovalmisteet asiakas maksaa itse, joista voi hakea lääkekuluvähennystä hyvinvointialueelta, jos terveydenhuollon ammattihenkilö arvioinut tarpeelliseksi.
Siivous, pesu- ja puhdistusaineet sekä asiakkaan käyttöön WC-paperi ja roskapussit		x		

Esimerkiksi pesuvoide, pesulaput, ruokalaput, poikkilakanat, vuodesuojat sekä hygieniahaalari.		x		
Henkilökunnan ja vierailijoiden käsihygienia, käsienpesu- ja desinfiointiaineet sekä käsipyyhepaperit		x		
Henkilökunnan hoidossa tarvitsemat suojavälineet		x		
Vaipat	x		x	Yksilökohtainen tarve sekä hyvinvointialueen ohjeistus.
Itsemaksettavat lääkkeet			x	
Lääkkeiden jakelu henkilökunnan toimesta yksikössä tai apteekin annosjakeluna		x		
Henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät aineet ja tarvikkeet (esim. shampoo, saippua, hammashoitotuotteet)			x	
Turvajärjestelmät		x		
IT-laitteet ja ohjelmistot; puhelin, fax, modeemi/laajakaista, atk-laitteet ja -ohjelmistot, käyttökoulutus		x		

7 Asumispalveluiden tulosidonnaisen palvelusetelin arvon määrittäminen

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen Palvelusetelin arvoa määriteltäessä huomioidaan:

- Asiakkaan vastaavat tulot ja menot hyvinvointialueen ympäri vuorokautisen asumispalvelun asiakasmaksujen määttymisen mukaisesti eli palvelun omavastuuosuus määritellään asiakasmaksulain periaatteiden mukaisesti.
- Palvelusetelin arvon määrittämisessä laskelmassa hyväksytään enimmäisvuokraksi Kansaneläkelaitoksen eläkkeensaajien asumismenojen enimmäismäärä kunnittain
- ARA-vuokra-asuntojen vuokranmäärityksessä on noudatettava omakustannusperiaatetta.
- Palvelusetelin enimmäisarvosta vähennetään asiakkaalle laskettu hoito- ja palvelumaksun omavastuuosuus. Erotuksen jälkeinen arvo on palvelusetelin suuruus ja palveluntuottaja perii asiakkaalta palvelun omavastuuosuuden hyvinvointialueen tekemän laskelman perusteella

- Palvelusetelin arvo on enintään hyvinvointialueen hyväksymä palvelusetelin enimmäisarvo (€/vrk). Kuukausikohtainen kerroin on 31.
- Mikäli asiakas valitsee palveluntuottajan, jonka perimä vuokra ja vuorokausihinta alittaa palvelusetelin kattohinnan, muodostuu asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuuosuus samansuuruiseksi kuin hyvinvointialueen palvelun asiakasmaksu.

8 Sitoumuksen voimassaoloaika

Palvelusetelisääntökirja on voimassa 1.6.2025 alkaen

LIITTEET

Liite1. Puhtaustasot

Liite 2. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoittamistoimenpiteiden käyttö iäkkäiden palveluiden asumispalveluyksiköissä

Liite 3. Ikääntyneiden lääkäripalvelut asumispalveluysiköihin

Liite 4. Vaatimukset käytettäessä PSHVA asiakas- tai potilastietojärjestelmää etäyhteydellä