



Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelukohtainen palvelusetelisääntökirja

Ikääntyneiden palvelut Yhteisöllisen asumisen ja kotihoidon sääntökirja

Hyväksyjä Pohjois-Savon hyvinvointialueen ikäihmisten ja hoivapalveluiden lautakunta 10.10.2024, § 97, ikäihmisten ja hoivapalveluiden lautakunta 6.1.2025, § 7, ikäihmisten ja hoivapalveluiden lautakunta 28.4.2025, § 44, ikäihmisten ja hoivapalveluiden lautakunta 15.01.2026, § 6, **ikäihmisten ja hoivapalveluiden lautakunta xx.xx.2026 § x**

Yhteisöllinen asuminen

1.6.2026

Sisällys

1 Yhteisöllisen asumisen palvelun kuvaus.....	4
2 Palvelun vähimmäisvaatimukset.....	5
3 Henkilöstö ja osaaminen.....	5
4 Laadunhallinta ja valvonta	7
5 Tiedonhallinta ja tietojen käsittely	8
5.1 Rekisterinpitäjä	8
5.2 Arkistointi	8
5.3 Salassapito	9
5.4 Tietosuoja	9
5.5 Kirjaaminen.....	9
5.6 Tietojärjestelmä	9
5.7 Varmennekortti	10
5.8 Sosiaalihuollon Kanta-arkiston käyttö.....	10
5.9 Potilastietojärjestelmän käyttö	10
6 Palvelun sisältö	11
6.1 Asiakkuuden prosessi.....	11
6.1.1 RAI-arvioinnit.....	11
6.2 Yhteisöllisen asumisen tilat	12
6.3 Sosiaalista kanssakäymistä edistävä SKET-toiminta	12
6.4 Kotihoito.....	14
6.4.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	15
6.5 Lääkäripalvelut	16
6.6 Turvapalvelu	16
6.7 Asiakkaalle järjestettävät muut palvelut.....	17
6.7.1 Ateriapalvelu.....	17
6.7.2 Siivouspalvelu	18
6.8 Muut tehtävät.....	18
7 Asiakkaan asema ja oikeudet	19
7.1 Asiakkaan velvollisuudet	19
8 Palvelusetelin arvo yhteisöllisessä asumisessa ja hinnoittelu	20
8.1 Sosiaalista kanssakäymistä edistävän palvelun palvelusetelin arvo	20
8.2 Kotihoito.....	20
9 Laskutus hyvinvointialueelta ja asiakkaalta	22
9.1 Palvelun keskeytykset ja poissaolot	22

10 Sitoumuksen voimassaoloaika.....23

Johdanto

Pohjois-Savon hyvinvointialueella yhteisöllisen asumisen palveluseteli voidaan myöntää asiakkaalle, joka täyttää yhteisöllisen asumisen myöntämisen edellytykset ja tarvitsee säännöllistä kotihoitoa. Sosiaali- ja terveystalvotuja saa tuottaa vain palveluntuottaja, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 741/2023 11 §:ssä tarkoitettussa Valviran ylläpitämässä valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä (Soteri) ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä 21 §:n mukaisesti.

Palvelusetelin käytön osalta Pohjois-Savon hyvinvointialueen toimialueet ovat laatineet yhteisen palvelusetelin yleisen sääntökirjan, jossa hyvinvointialue asettaa palvelusetelilain 5 §:ssä tarkoitettut hyväksymiskriteerit palveluntuottajille sekä määrittää yhteiset toimintaohjeet palvelusetelin käytölle. Hyvinvointialue velvoittaa palveluntuottajat jatkuvasti noudattamaan sääntökirjan määräyksiä. Yksityinen palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan yleisen sääntökirjan sekä palvelukohtaisten sääntökirjojen ehtoja siitä alkaen, kun palveluntuottaja hyväksytään palvelusetelillä toteutettavien sosiaali- tai terveystalvotujen tuottajaksi.

1 Yhteisöllisen asumisen palvelun kuvaus

Yhteisöllistä asumista järjestetään ikääntyneelle asiakkaalle, jonka toimintakyky on alentunut ja jonka hoidon sekä huolenpidon tarve on kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Asiakkaan kokonaistilanteen ja voinnin (fyysinen, psyykinen) tulee olla sellainen, että hän pystyy toimintakykynsä osalta osallistumaan ja asumaan yhteisöllisessä asumisessa. Yhteisöllinen asuminen antaa lisäarvoa asukkaalle arkeen verrattuna hänen nykyisiin palveluihinsa ja kotiinsa, jossa asumista voivat heikentää esim. yksinäisyys ja turvattomuus. Asiakkaalla tulee olla oma tahto ja toive siirtyä yhteisölliseen asumiseen, jossa korostuu tarve sosiaaliselle yhteisölliselle toiminnalle. Asiakas tarvitsee säännöllistä ohjausta, valvontaa tai apua tavanomaisissa päivittäisissä toiminnoissaan. Avuntarvetta voi ilmetä esimerkiksi ruokailussa, hygienian hoidossa, lääkehuollossa, tai asiakas voi kokea yksinäisyyttä tai turvattomuutta. Asiakas selviytyy yöaikaan ilman henkilökunnan jatkuvaa läsnäoloa. Yöaikainen apu järjestetään tarvittaessa turvateknologisten ratkaisujen turvin tai yöhoidon käytien avulla.

Asiakkaan tarvitsemat muut palvelut järjestetään yhteisöllisessä asumisessa erikseen esimerkiksi tukipalveluina tai tarvittaessa muuna sosiaalipalveluna. Myös omaishoito voi olla osa yhteisöllistä asumista.

Pohjois-Savon hyvinvointialue järjestää palvelusetelillä yhteisöllisen asumisen ja kotihoidon palvelukokonaisuutena, jolloin asiakkaan valinta kohdistuu koko palvelukokonaisuuteen. Palvelusetelituottajaksi hyväksymisen ehtona on, että palvelusetelituottaja sitoutuu tuottamaan palvelusetelillä molempia palveluita, yhteisöllistä asumista ja kotihoitoa. Lisäksi palveluntuottajalla tulee olla asiakkaille myytävänä yhteistiloissa ateriapalvelu arkipäivisin ja viikoittainen siivouspalvelu. Osa palvelusta voidaan tuottaa myös alihankintana, jolloin palveluntuottaja vastaa myös alihankintana tuotetusta palvelusta.

Koska asiakkaan valinta kohdistuu koko palvelukokonaisuuteen, on palveluntuottajan rekisteröidyttävä lupaviranomaisen ohjeen ja lainsäädännön mukaisesti Soteri-rekisterissä yhteisöllisen asumisen (sosiaalihuoltolaki 21 b §), kotihoidon (sosiaalihuoltolaki 19 a §) sekä sosiaalihuoltolain 19 § tarkoittamien tukipalveluiden osalta. Mahdollisen alihankkijan tulee olla myös merkittynä Soteri rekisteriin.

Yhteisöllisen asumisen palvelusetelin myöntäminen perustuu hyvinvointialueen asiakasohjaajan tekemään laaja-alaiseen palvelutarpeen arviointiin. Laaja-alaisella arvioinnilla tarkoitetaan tässä yhteydessä iäkkään henkilön fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn, sekä asuinympäristön selvittämistä. Asiakkaalla ei ole subjektiivista oikeutta palveluseteliin. Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan palveluseteli voidaan myöntää asiakkaan käyttöön ainoastaan toimintayksikköön, joka on hyväksytty yhteisöllisen asumisen palvelusetelituottajaksi. Mikäli asiakas on muuttanut itsenäisesti yksikköön, hänelle ei automaattisesti myönnetä yhteisöllisen asumisen palveluseteliä.

2 Palvelun vähimmäisvaatimukset

Palveluntuottajan palvelun tulee olla sisällöltään ja laadultaan vähintään Pohjois-Savon hyvinvointialueen yleisen sääntökirjan ja tämän sääntökirjan mukainen. Lisäksi kotihoidon osalta palvelun tulee vastata kotihoidon palvelusetelisääntökirjan vaatimuksia, mahdollisissa ristiriidoissa noudatetaan tämän sääntökirjan kuvausta. Lisäksi palveluntuottajan tuottamien palvelujen on jatkuvasti vastattava vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta hyvinvointialueen toiminnalta.

Palveluntuottajan tulee tehdä asiakkaan kanssa palvelusopimus. Palvelusopimukseen tulee merkitä palvelun hinta, sisältö, palveluntuottajan ja asiakkaan vastuut sekä asiakkaan omavastuuosuus.

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

Palveluntuottajan tulee tehdä asiakkaan kanssa vuokrasopimus. Asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain mukaisesti palveluntuottaja on asuinhuoneiston vuokranantaja. Asiakkaan oikeus palveluun säilyy kuolemaan tai siihen saakka, jos hänen palvelunsa järjestetään muulla tavalla. Palveluntuottajalla on kuitenkin asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain mukaisesti oikeus irtisanoa vuokrasuhde asiakkaan laiminlyötäessä maksuvelvollisuuden.

3 Henkilöstö ja osaaminen

Toimintayksikössä tulee olla henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien asiakkaiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palveluntarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Henkilöstön tulee täyttää sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa asetuksessa sekä terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa vaadittu kelpoisuus (Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista

817/2015 sekä Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 ja asetus 564/1994).
Palveluntuottajan tulee huolehtia, että henkilökunnan osaaminen on hoidon tarpeen edellyttämällä tasolla sekä huolehdittava henkilöstön ammattitaidon kehittymisestä. Henkilökunnan määrä tulee olla mitoitettuna asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan koordinoivalta henkilöltä edellytetään vähintään sosiaali- ja terveydenalan perustutkintoa tai soveltuvaa humanistisen alan ammattikorkeakoulututkintoa (esim. yhteisöpedagogi). Koordinoivalla henkilöllä tulee olla riittävä osaaminen muistisairaille ja/tai vaikeasti toimintakykyrajoitteisille henkilöille järjestettävän sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan järjestämisestä. Lisäksi sosiaalista kanssakäymistä edistävästä toiminnasta vastaavalla henkilöllä tulee olla ymmärrystä ikääntyneiden palveluista, tietoa palvelujärjestelmästä sekä ohjaustoiminnasta. Mikäli koordinoivalla henkilöllä ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotyöhön soveltuvaa ammatillista perustutkintoa, ei työntekijän tehtäviin voida sisällyttää yksikön hoitoon ja huolenpitoon liittyviä tehtäviä.

Yhteisöllisen toiminnan koordinoiva henkilö voi vastata useamman yksikön sosiaalista kanssakäymistä edistävästä toiminnasta yksiköiden sijaitessa lähekkäin. Yhteisöllisen asumisen koordinoiva henkilö voidaan palkata myös yhdessä useamman palveluntuottajan kesken tai se voidaan hankkia alihankintana hyvinvointialueelle ilmoittaen. Vastuu toiminnasta säilyy palveluntuottajana. Palveluntuottaja vastaa ulkopuolisten toimijoiden ja alihankkijan työstä kuin omastaan, ja alihankkijoita koskevat samat vaatimukset kuin palveluntuottajaa. Palveluntuottajan tulee tarkistaa alihankkijansa osalta, että alihankkija täyttää vaatimukset jokaiselle tuottamalleen palvelulle.

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.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa ohjaa ja koordinoi tehtävään nimetty sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan koordinoiva henkilö tai vastaava työntekijä. Henkilöstömitoitus arvioidaan välittömään työaikaan perustuen sekä huomioidaan vapaapäivät ja muut poissaolot. Palveluiden toiminta-aika tulee olla 7 - 22 välillä.

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

Asiakkaan tulee saada jatkuvasti päivä- ja ilta-aikaan yhteys henkilökuntaan tai turvapalveluun. Lähtökohtaisesti asiakas ei tarvitse ympärivuorokautista hoitoa. Yöaikainen avuntarve perustuu asiakassuunnitelmassa määritellyyn avuntarpeeseen ja yöaikaiset hoiva tai turva-auttajakäynnit tuotetaan hyvinvointialueen kotihoidosta tai sovittaessa palveluntuottajalta

Palveluntuottajalla tulee olla työsuhteessa myös sairaanhoitaja, joka vastaa asiakkaiden kokonaishoidosta ja joka vastaa asiakassuunnitelmaan määritellyistä sairaanhoidollisista toimenpiteistä. Sairaanhoitajan tulee olla tavoitettavissa arkisin, virka-aikaan siten, että hän tosiasiallisesti voi arvioida asiakkaiden toimintakykyä ja vointia sekä toimia lääkärin työparina etä- ja lähikiertoilla. Lääkärin kierrolla sairaanhoitajan tulee olla paikalla asumisyksikössä. Sairaanhoitaja tapaa jokaisen asiakkaan vähintään kuukausittain tai asiakkaan yksilöllisellä tarpeella useammin. Sairaanhoitajatyö tulee olla mitoitettu niin, että sairaanhoitaja tosiasiallisesti tuntee asiakkaansa. Sairaanhoitajan on tarvittaessa jalkauduttava asumisyksikköön asiakastilanteessa.

Ateria- ja siivouspalveluiden osalta henkilöstön tulee täyttää näiden alojen pätevyysvaatimukset.

4 Laadunhallinta ja valvonta

Palvelusetelien yleisen sääntökirjan määritteiden lisäksi määritellään yhteisöllisen asumisen osalta seuraavat kohdat:

Aluehallintovirasto sekä sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira toimivat yksityisten sosiaalipalvelujen sekä yksityisen terveydenhuollon valvontaviranomaisina. Hyvinvointialueella on järjestämistänsä perusteella velvollisuus valvoa hankkimiensa palvelujen laatua, turvallisuutta, saatavuutta ja jatkuvuutta ja varmistaa, että palvelut täyttävät palvelusetelilain sekä sääntökirjan mukaiset kriteerit.

Valvontalaki 26 § mukaan palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla. Palveluntuottajan omavalvontaohjelma kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksiköt.

Palveluntuottajan on laadittava lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 mukainen omavalvontasuunnitelma. Sen tulee olla sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palveluntuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelmassa tulee kuvata konkreettisesti kaikki toimintayksikön tuottamat palvelut (esim. kotihoidon palveluntuottajana toimiminen, sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan ja tukipalveluiden tuottaminen sekä asiakkaiden sairaanhoidollinen kokonaisuus) ja asiakasryhmä. Omavalvontasuunnitelmassa on huomioitava Valviran 1/2024 Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta. Lisäksi omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi, miten palvelusetelin sääntökirjan edellyttämät vaatimukset toteutuvat käytännössä palveluntuottajan järjestämässä palveluissa ja miten palveluntuottaja seuraa ja valvoo niiden toteutumista. Erityisesti palveluntuottajan tulee määritellä yhteisölliseen palveluasumiseen sisältyvät arvot ja toimintaperiaatteet ja miten ne tulevat näkyviin päivittäisessä toiminnassa.

Omavalvontasuunnitelmaa tulee täydentää kotisairaanhoidon palvelujen osalta sosiaali- ja terveysministeriön laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta

suunnitelmasta (6.4.2011/341) annetun asetuksen mukaisilla asioilla ja näin ollen ei kahta erillistä omavalvontasuunnitelmaa tarvitse laatia.

Lääkehoitoa tulee toteuttaa yksikössä vähintään hyvinvointialueen kanssa samantasoisesti ja yksikön lääkehoitosuunnitelman tulee sisältää hyvinvointialueen kotihoidon lääkehoitosuunnitelman sisältö. (Pohjois-Savon kotihoidon Master -lääkehoitosuunnitelma tai sen ollessa vielä päivitysvaiheessa Pohjois-Savon hyvinvointialueen Master-lääkehoitosuunnitelma) Toimittaja huomioi lääkehoitosuunnitelmassa STM:n julkaisun Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Toimittaja päivittää lääkehoitosuunnitelman vuosittain ja aina lääkehoitosuunnitelman ja -toteutuksen muuttuessa.

Palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välinen yhteistyö on säännöllistä ja avointa molempien osapuolien osalta.

Henkilöstöllä tulee olla tarvittava osaaminen lääkehoidon toteuttamiseen. Voimassa olevista lääkeluvista tulee olla kirjallinen kooste. Lääkeluvan myöntää toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon ei ole sisältynyt vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavia lääkehoidon opintoja, ei voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen ennen tarvittavan koulutuksen suorittamista.

Lääkehoidon osalta palveluntuottajalla tulee olla asianmukaiset tilat ja Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaiset asianmukaiset tilat lääkkeiden säilytykseen sisältäen myös lääkejääkaapin. Asiakkaiden lääkkeet säilytetään pääasiassa asiakkaiden asunnoissa.

5 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 viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999), sosiaali- ja terveysministeriön asetus käyttöoikeudesta asiakastietoon (825/2022), laki sosiaali- ja terveystietojen asiakastietojen käsittelystä (703/2023) sekä muu sosiaalihuollon erityislainsäädäntö.

5.1 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 \(pshyvinvointialue.fi\)](https://www.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.

5.2 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).

5.3 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.

5.4 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 antamiaan henkilötietojen käsittelyä ja tietosuoja koskevia ohjeita.

5.5 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.

5.6 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:

5.7 Varmennekortti

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

5.8 Sosiaalihuollon Kanta-arkiston käyttö

THL:n antaman määräyksen mukaisesti sosiaalipalvelun asiakastiedot tulee kirjata palvelutehtävittäin ja sosiaalipalveluittain rakenteisessa muodossa ja kirjaamisessa käytetään kansallisesti määriteltyjä 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 pääliittyjän tietojärjestelmää ja voivat liittyä Kanta-palvelujen käyttäjäksi pääliittyjän 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 määritelty käyttöoikeusmääräyksen mukaisesti
- Rekisterinkäyttöoikeutta käytetään vain hyvinvointialueen osoittamiin asiakkaisiin.

Hyvinvointialueella on oikeus antaa uusia 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. Käyttö vaatimuksista on laadittu erillinen ohje hankintaan (LIITE 1).

5.9 Potilastietojärjestelmän käyttö

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään hyvinvointialueen osoittama potilastietojärjestelmä terveydenhuollon kirjauksiin, jonka käyttöönotto aloitetaan palveluntuottajaksi hyväksymisen jälkeen (LIITE 1).

Palveluntuottajalle sopimuksen mukaiset tietotekniikkapalvelut (etäyhteyden) tuottaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen alihankkijana Istekki Oy, hyvinvointialueen tilauksesta. Hyvinvointialue laskuttaa palveluntuottajan käyttöön toimitettavien järjestelmien käytöstä aiheutuvat kulut palveluntuottajalla (LIITE 1).

6 Palvelun sisältö

Yhteisöllisen asumisen tavoitteena on tukea asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja mahdollisimman itsenäistä arjessa selviytymistä sekä yhteisöllisyyden kokemuksia. Tavoitteena on lisäksi ylläpitää ja edistää asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Omaisia ja lähipiiriä tuetaan osallistumaan asiakkaan arkeen.

6.1 Asiakkuuden prosessi

Asiakkaalle järjestettävän palvelun sisältö on määritetty hyvinvointialueen laatimassa asiakassuunnitelmassa.

Palveluntuottajan tulee huolehtia, että palvelu on asiakkaalle tehdyn asiakassuunnitelman mukaista ja laatia asiakkaalle toteuttamissuunnitelma sekä sopia yksilöllisen tarpeen mukaisesti kotihoidon tuottamisesta.

Palveluntuottajan tulee tarkistaa ja arvioida asiakkaan toteuttamissuunnitelman ajantasaisuus aina asiakkaan palveluntarpeen muuttuessa ja vähintään puolen vuoden välein. Palveluntuottajan tulee olla yhteydessä asiakasohjaukseen, mikäli asiakkaan tilassa tapahtuu toimintakyvyn tai terveydentilan muutoksia, jotka vaikuttavat asiakkaan avun tai palveluiden tarpeeseen. Jos asiakas ei enää tarvitse kaikkia niitä palveluita, jotka palvelusetelipäätöksen yhteydessä on arvioitu tarpeellisiksi tai asiakkaan kuntoisuus on heikentynyt, pitää palveluita lisätä tai ryhtyä muihin toimenpiteisiin. Asiakkaalle järjestettävien palveluiden muutoksista päättää asiakasohjaus. Palveluntuottajan tulee seurata ja dokumentoida systemaattisesti asiakkaan vointia ja toimintakykyä.

6.1.1 RAI-arvioinnit

Hyvinvointialueen on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos hän 15 §:n 1 momentissa tarkoitetun ammattihenkilön alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Lisäksi hyvinvointialueen on huolehdittava, että RAI-arviointivälineistöä käytetään myös silloin, kun iäkäs henkilö saa edellä tarkoitettuja hyvinvointialueen järjestämiä palveluja ja hänen olosuhteissaan tapahtuu olennaisia muutoksia. RAI-arviointivälineistö kuuluu 15 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin luotettaviin toimintakyvyn arviointivälineisiin.

Hyvinvointialue edellyttää palveluntuottajan käyttävän asukkaan toimintakyvyn arviointiin, hoidon suunnitteluun ja resurssien kohdentamiseen sekä hoidon laadun tarkasteluun RAI-tietojärjestelmää. Lisäksi RAI-tietoa tulee hyödyntää yksikön toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Palveluntuottajan tulee liittyä käyttämään hyvinvointialueen käytössä olevaa Raisoft.net-ohjelmistoa. Hyvinvointialue maksaa ohjelmiston käytön.

RAI:n käyttö edellyttää henkilökohtaisia käyttäjätunnuksia. Palveluntuottaja nimeää käyttäjätunnusten hallintaan tilausoikeudellisen henkilön, joka vastaa henkilöstön käyttäjätunnusten tilaamisesta, niiden ajantasaisuudesta ja lukkiutuneiden tunnusten avaamisesta. Palveluntuottaja nimeää yksikköön RAI-vastaavan, joka vastaa yksikön arviointien ajantasaisuudesta sekä arviointien luotettavuudesta.

Hyvinvointialue antaa palveluntuottajan käyttöön sähköisen koulutusympäristön. Palveluntuottaja vastaa muista henkilöstön koulutuskustannuksista, joita ovat esimerkiksi laite- ja henkilöstökustannukset. Palveluntuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arvioiteja sekä hyödyntää arvioiteja asiakkaiden hoitotyön suunnitelman laadinnassa ja arvioinnissa.

Asiakkaan RAI-arviointi tehdään kaksi kertaa vuodessa ja aina asukkaan terveydentilan ja/ tai toimintakyvyn muuttuessa. RAI:n avulla palveluntuottaja seuraa asukkaiden toimintakykyä ja kuntoutumista aktiivisesti ja reagoi toimintakyvyn heikkenemisen merkkeihin nopeasti. Lisäksi palveluntuottaja seuraa asukkaiden toimintakyvyn ylläpidon ja kuntoutuksen tehokkuutta ja tuloksellisuutta. Palveluntuottaja on tarvittaessa yhteydessä hyvinvointialueeseen ja tuo esiin asiakkaan palvelun suunnitteluun liittyvät muutostarpeet.

Palveluntuottajan tulee tehdä oma erillinen RAI-alilisenssisopimus THL:n kanssa. Palveluntuottaja antaa hyvinvointialueelle suostumuksen, että hyvinvointialue saa käyttöönsä toimintayksikön THL:n TIKU-tietokannan kaikki RAI-vertailutiedot Excel-tiedostoina kaksi kertaa vuodessa, viimeistään kuukauden kuluttua niiden julkaisemisesta.

6.2 Yhteisöllisen asumisen tilat

Palveluntuottajalla tulee olla asianmukaiset tilat, jotka täyttävät valvontaviranomaisen (AVI tai Valvira) ja sosiaalihuoltolain 21 b § mukaiset vaatimukset. Hyvinvointialueen asettamana vaatimuksena on, että yhteisölliseen asumiseen osoitetut tilat sijoittuvat omaksi kokonaisuudekseen (esimerkiksi oma solu tai käytävä). Toimitilojen tulee täyttää turvallisuusmääräykset lain ja viranomaisten määräysten mukaisesti siten, että asiakkaiden turvallisuus tulee huomioitua. Mikäli toimitaan useammassa kerroksessa, täytyy talossa olla hissi. Palveluntuottajalla tulee olla mahdollisuus säilyttää asiakkaiden avaimia lukitussa avainkaapissa ja avaimet tulee olla koodattuna niin että yksilöivät tiedot säilytetään erillään.

Tilat tulee olla esteettömiä ja turvallisia. Tiloissa tulee olla mahdollisuus järjestää toimintakykyä kuntouttavaa toimintaa sekä tilaisuuksia. Tiloissa tulee olla sosiaalista kanssakäymistä edistäviä tiloja. Yhteisöllisessä asumisessa hyvin suunnitellut yhteiset tilat mahdollistavat kohtaamiset arjessa. Asukkaiden toiveista ja kiinnostuksen kohteista liikkeelle lähtevä toiminta houkuttelee puolestaan viettämään aikaa yhteistiloissa. Tilojen tulee olla asiakkaan saatavina maksutta. Tiloista tulee olla pääsy esteettömästi ulkoilemaan ja piha-alueiden tulee olla esteettömiä ja turvallisia. Asiakkaalla tulee olla niin halutessaan mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun turvallisesti.

Palveluntuottaja vastaa mahdollisista kiinteistöön asennettavista valvonta- ja hälytysjärjestelmistä ja niiden kustannuksista.

6.3 Sosiaalista kanssakäymistä edistävä SKET-toiminta

Yhteisöllisen asumisen palvelusetelillä myönnettäviin palveluihin sisältyy toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan kuuluu vähintään arkisin toteutuva, monipuolinen, suunnitelmallinen ja runsas yhteisöllinen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta. Toiminnan suunnittelussa huomioidaan asiakkaiden toiveet, joita kysytään asiakkailta säännöllisesti. Sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta on useimmiten ryhmämuotoista ja tukee osallistujien keskinäisiä suhteita. Toimintaa järjestetään vaihtelevasti sisä- ja ulkotiloissa, joita asiakkaat voivat käyttää myös omaehtoisiin kokoontumisiin ohjatun toiminnan ulkopuolella. Asiakkaita kannustetaan ja tuetaan omaehtoisiin kokoontumisiin.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävästä toiminnasta vastaavan henkilön päivittäinen työaika riippuu asiakkaiden määrästä. Työajan tulee olla riittävä, jotta vastaavalla työntekijällä on tosiasiallisesti mahdollisuus suunnitella ja toteuttaa yhteisöllistä toimintaa jokaisena arkipäivänä. Koordinoivan henkilön työaikaa tulee kohdentaa siten, että käytössä on kokoaikainen työntekijä 60 asiakasta kohden. Jos asiakkaita on vähemmän, työaikaa kohdennetaan vastaavan suhdeluvun mukaisesti. Muu henkilöstö osallistuu sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan järjestämiseen, esimerkiksi avustamalla asiakkaat oikeaan aikaan oikeaan paikkaan, toimimalla tarvittaessa lisäresurssina ja huomioimalla asiakkaille tärkeiden juhlapyhien vieton osana asumisen yksikön toimintakulttuuria. Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan järjestämiseen pyritään saamaan mukaan alueen kolmannen sektorin toimijoita, sekä vapaaehtoisia tuomaan oma panoksensa toiminnan järjestämiseen. Hyvinvointialue tulee kehittämisen myötä ohjeistamaan tarvittaessa sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan toteuttamista.

Toiminnan suunnittelussa voidaan hyödyntää vuosikelloa, jossa huomioidaan vuodenaikojen vaihtelu sekä tärkeät juhlapyhät.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta kirjataan osaksi toteuttamissuunnitelmaa ja sitä päivitetään, kun asiakkaan toimintakykyyn tai palveluihin tulee muutoksia ja väliarvio tehdään kolmen kuukauden välein. Toiminnan vaikuttavuuden arvioinnissa hyödynnetään RAI-arviota.

Yhteisöllisen toiminnan palveluntuottaja pitää säännöllisesti, vähintään kuukausittain asukaskokouksia, jossa asukkaat voivat esittää omat toiveensa toiminnasta ja sen kehittämisestä. Asukaskokouksista kirjataan muistio, joka on nähtävillä sovitussa paikassa kaikille asukkaille.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan ohjaaja ja omahoitaja selvittävät asiakkaan yksilölliset kiinnostuksen kohteet ja yhdessä asiakkaan kanssa suunnittelevat hänen tarpeidensa ja toiveidensa mukaan, miten usein tapahtuvaan ja millaiseen sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan asiakas on halukas osallistumaan. Suunnittelussa

tulee huomioida asiakkaan toiveiden lisäksi myös ikääntymisen sekä eri sairauksien (esimerkiksi muistisairaus) mukanaan tuomat erityispiirteet ja suunnitella ohjelma asiakkaan toimintakykyä tukevaksi ja edistäväksi. Asiakas käyttää ensisijaisesti aina omia voimavarojaan ja on toiminnan subjekti. Toiminnassa tulee huomioida myös kulttuuri ja eri juhlapyhät. Suunnitelma kirjataan osaksi toteuttamissuunnitelmaa ja sitä tulee päivittää säännöllisesti ja vähintään kuuden (6) kuukauden välein.

Yhteisölliseen asumiseen sisältyy asiakkaiden saattaminen toimintaan ja sieltä pois. Tarvittaessa muu henkilöstö voi osallistua toimintaan avustamalla asiakkaat oikeaan paikkaan tai toimimalla muuten apuna toiminnan järjestämisessä.

Osa sosiaalista kanssakäymistä edistävästä toiminnasta voidaan järjestää etäteknologian avulla, jos se on asiakkaan edun, toimintakyvyn ja toiveiden mukaista.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävästä toiminnasta tulee laatia viikko-ohjelma, joka tulee olla asukkaiden nähtävillä riittävän aikaisin, vähintään edellisellä viikolla.

Toimintaa tulee kehittää ja seurata säännöllisesti. Palveluntuottajan tulee seurata ja dokumentoida toiminnan osallistujamäärät sekä asiakastytyväisyys.

6.4 Kotihoito

Sosiaalihuoltolain 19 a § mukaan kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.

Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen:

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

Asiakkaan tarvitsema hoito ja huolenpito järjestetään kotihoidon palvelusetelillä, joka on osa palvelusetelikokonaisuutta. Asiakkaan hoito ja huolenpito järjestetään asiakassuunnitelmassa kuvatulla tavalla. Hoidolla ja huolenpidolla tarkoitetaan tyypillisesti ruokailussa, hygienian hoidossa, lääkehuollossa sekä turvallisuuden kokemuksessa avustamista.

Terveydenhuoltolain 1326/2010 25 § tarkoitettu kotisairaanhoito on moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Se voi sisältää lääkärin määräämää sairaanhoitoa ja seurantaa, kuten lääkehoitoa tai sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Kokonaisvastuu sairaanhoidosta on palveluntuottajan sairaanhoitajalla, joka toimii lääkärin tai muun asiantuntijan ohjeiden ja määräysten mukaisesti. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta.

Kotisairaanhoidon toiminnan edellytyksenä on, että palveluntuottajalla on terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja. Vastaavan johtajan tulee olla laillistettu sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai laillistettu lääkäri. Vastuuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden tarpeeseen ja lukumäärään nähden. Kotisairaanhoidossa lääkehoitosuunnitelman hyväksyy palveluntuottajan hankkima lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Kotisairaanhoidoa voidaan järjestää myös kotihoidosta erillisenä terveystalona.

Kotihoidon sisältö määritellään asiakassuunnitelmassa. Kaikki asiakkaat eivät välttämättä tarvitse kaikkia laissa mainittujen kohtien mukaisia toimintoja, vaan kokonaisuus määräytyy asiakkaan tarpeen mukaisesti. Palveluntuottajan tulee huolehtia palvelusetelipäätöksen mukaisista palveluista asiakkaalle. Asiakkaan vointia tulee seurata ja dokumentoida säännöllisesti tietojärjestelmiin ohjeistuksen mukaisesti. Asiakassuunnitelman ajantasaisuus tulee tarkistaa säännöllisesti aina asiakkaan voinnin muuttuessa tai puolen vuoden välein. Asiakkaan palveluntarpeen muuttuessa tulee aina olla yhteydessä asiakasohjaukseen.

Asukkaalle tulee nimetä omahoitaja asukkaaksi tulon jälkeen ja tulee varmistaa, että asiakas ja omaiset ovat tietoisia, kuka omahoitaja on. Palveluntuottajan tulee määrittellä ja kuvata kirjallisesti omahoitajan tehtävät.

6.4.1 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. 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 lääkkeettömään ja lääkkeelliseen oirehoitoon.

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 määräämistä 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.

6.5 Lääkäripalvelut

Lääkäriyön järjestäminen toteutetaan asumisen lääkäriyön palvelukuvauksen (LIITE 3) mukaisesti siten, että viikoittainen lääkärikonsultaatio toteutetaan pääosin etäkäynteinä. Lääkäriin lähikäynti yksikössä järjestetään vähintään 2 kk väliin. Lääkäripalvelu voidaan toteuttaa hyvinvointialueen omana toimintana tai ostopalveluna. Lääkäriyö sisältyy asiakkaan palvelusetelimaksumuun, 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.

6.6 Turvapalvelu

Turvapalvelun tavoitteena on mahdollistaa ikääntyneen henkilön turvallinen kotona asuminen vuorokauden ympäri.

Turvapalveluilla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu asiakkaan kotiin asennettavista hälytys- ja turvateknologisista ratkaisuista, sekä hälytysten yhteydessä avautuvasta puheyhteydestä hälytyspäivystäjään, hoidon tarpeen arvioinnista sekä tarvittaessa tarkoituksenmukaisen avun järjestämisestä asiakkaalle.

Hyvinvointialueen turvapalveluiden järjestämisessä on menossa siirtymävaihe, jonka aikana toimintamalli ja laitekanta yhtenäistetään. Siirtymävaiheessa palvelua järjestetään osin ostopalveluna siirtyneiden sopimusten perusteella. Tavoitetilä on, että hyvinvointialueella on oma hälytysten vastaanottokeskus ja yhtenäinen laitteisto. Tavoitteen mukainen toiminta on jo käytössä osassa hyvinvointialueen kunnista, kuten Kuopiossa ja Siilinjärvellä. Vaiheittainen muutos tehdään erillisen suunnitelman perusteella vuoden 2025 loppuun mennessä.

Palveluntuottaja vastaa laitteiden kuukausittaisesta tarkastamisesta hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Lisäksi palveluntuottaja vastaa turva-auttajakäynneistä toiminta-aikana ja hyvinvointialue toiminta-ajan ulkopuolella yöaikaan.

Palveluntuottajalla tulee olla käytössä yksi puhelinnumero, johon automaattisesti ohjataan yhteisöllisessä asumisessa olevien asiakkaiden turvahälytykset. Hälytykseen vastattaessa tulee arvioida, että onko asiakkaalle tarpeen kutsua ensihoito vai vastaako asiakkaan palvelutarve turva-auttajakäyntiä. Palveluntuottaja vastaa turva-auttajakäynneistä. Turva-auttajakäynnit tulee toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö.

Kaikissa hyvinvointialueen kunnissa ei ole vielä hyvinvointialueen turvalaitteistoa ja näiden kuntien osalta palveluntuottajalla tulee ilmoittaa-voimassa olevalle yksityiselle turvapuhelinkeskukselle keskitetty puhelinnumero, johon turvahälytykset ilmoitetaan. Turvapalvelu ja yöaikaiset auttajakäynnit on hyvinvointialueen tuottama palvelu, josta asiakasmaksun perii hyvinvointialue. Palveluntuottajan tulee huomioida tuntihinnoittelussa, että se sisältää asiakkaan tarvitsemiin turva-auttajakäynteihin vastaamisen palveluntuottajan toiminta-aikana.

Turva-auttajakäynnit tulee toteuttaa viipymättä asian kiireellisyys huomioiden oheisella ohjeella. Arvioinnin tekee turvapuhelinhälytyksen vastaanottava taho.

Kiireellinen hälytys, 30 minuutin sisällä tehtävä tehtävä: näitä ovat mm: kaatuminen, wc-apu, sairaskohtaukset, äkillinen yleistilan lasku

Välitöntä apua tarvitsevat, soitto suoraan 112: näitä ovat mm: rintakipu, voimakas hengenahdistus, aivoinfarktin oireet (halvausoireet), palo/häkähälytykset

Kiireetön hälytys, kahden tunnin sisällä tehtävä tehtävä: näitä ovat mm: hygienia-apu, lääkeasiat, nosto/siirto-apu, raaja tai selkäkipu, vaatteiden lisäys, ruoka-apu, avanteen vuotaminen

Kotihoidon käyntiin yhdistettävä (käynti yli 2h päästä): esim. Ruoka-apu, ummetus, kodinhoidolliset pyynnöt

Palveluntuottaja voi halutessaan toiminta-aikana ohjata asiakkaita käyttämään omaa hoitajankutsujärjestelmäänsä. Jos asiakkaalle on tukipalveluna myönnetty turvapalvelu, tulee palveluntuottajan varmistaa, että asiakkaalla on turva-laitteisto käytössä 22-07. Mahdollisesta hoitajakutsujärjestelmästä ei voi periä asiakkaalta tai hyvinvointialueelta kustannuksia.

Palveluntuottajan tulee varmistaa asiakkaiden turvalaitteiden toimivuus kuukausittain hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti.

6.7 Asiakkaalle järjestettävät muut palvelut

Mikäli asiakas tarvitsee muita sosiaalipalveluja, tulee asiakkaan tai palveluntuottajan olla yhteydessä asiakasohjaukseen palveluntarpeen arvioimiseksi.

Asiakas hankkii ja maksaa mahdolliset lisäpalvelut. Lisäpalveluilla tarkoitetaan palveluja, jotka eivät sisälly asiakkaan asiakassuunnitelmaan. Tällaisia palveluita voi olla esimerkiksi kampaamopalvelut jne. Asiakkaalla on oikeus hankkia palveluita muilta palveluntuottajilta kuin yhteisöllisen asumisen palveluntuottajalta, pois lukien kotihoito ja yhteisöllinen asuminen. Palveluntuottaja ei voi edellyttää asiakasta tietyn palvelun hankintaan eikä Pohjois-Savon hyvinvointialue hyväksy palvelusetelituottajan määrittelemiä palvelupaketteja asiakkaille.

6.7.1 Ateriapalvelu

Ateriapalvelu on sosiaalihuoltolain mukainen tukipalvelu. Ateriapalvelun tavoitteena on turvata asiakkaan ravitsemuksen monipuolisuus ja riittävyys sekä ennaltaehkäistä vajaaravitsemuksen syntyä ja/tai siitä aiheutuvia haittoja. Sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta sisältää asiakkaan saattamisen aterialle niin tarvittaessa.

Palveluntuottajan tulee järjestää osana palvelukokonaisuutta mahdollisuus lounaaseen arkipäivisin, jonka asiakas voi halutessaan hankkia palveluntuottajalta. Asiakas voi halutessaan hankkia ateriapalvelun myös muualta tai järjestää aterioinnin itsenäisesti.

Ateriapalvelu sisältää ravitsemussuosituksen mukaisen pääruuan, salaatin ja jälkiruuan. Ateriassa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet, erityisruokavaliot, ruoan sopiva rakenne ja annosta voidaan tarvittaessa rikastaa energia- ja proteiinillisillä.

Ateriapalvelun yksittäinen ateria on vain osa asiakkaan päivittäistä ravinnon saantia. Täysipainoinen päivittäinen ravitsemus sisältää aamupalan, lounaan, 1–2 välipalaa, päivällisen ja iltapalan sekä riittävän määrän nesteitä.

Asiakas voi valita ateriapalvelun toimittamisen myös hyvinvointialueen kautta, josta sovitaan erikseen.

6.7.2 Siivouspalvelu

Siivouspalvelu on sosiaalihuoltolain mukainen tukipalvelu. Siivouspalvelulla tarkoitetaan kodin säännöllistä ylläpitosiivousta. Ylläpitosiivous sisältää käyntikerralla tehtävän asuintilan lattian ja tekstiilipintaisten huonekalujen imuroinnin, lattian pyyhinnän, pölyjen pyyhinnän, keittiötasojen pyyhinnän ja jääkaapin puhdistamisen siistimisen sekä wc- ja peseytymistilojen puhdistamisen, sisältäen käsienpesuun ja hanojen pesemisen, wc-istuimen peseminen sisältä ja ulkoa. Suihkunurkkauksen alaseinien peseminen, lattian pesu tai pyyhintä sekä lattiakaivon puhdistus.

Palveluntuottajalla tulee olla myytävänä siivouspalvelu asiakkaalle, jonka asiakas voi halutessaan hankkia palveluntuottajalta viikoittain tai harvemmin. Asiakas voi halutessaan hankkia siivouspalvelun myös muualta tai järjestää siivouksen itse.

Siivouspalvelu voidaan tuottaa hyvinvointialueen kautta tukipalveluna, jos tulosidonnaisen palvelun myöntämisen edellytykset täyttyvät. Hyvinvointialueen siivouspalvelu tuotetaan kilpailutettuna ostopalveluna.

6.8 Muut tehtävät

Palveluntuottaja vastaa yksikön asukkaiden rokotuksista kansallisen rokotusohjelman mukaisesti sekä muista THL:n antamien suositusten mukaisista rokotuksista.

Palveluntuottajalla tulee olla asianmukaiset mittarit ja välineet asiakkaan terveydentilan seurantaan. Lääkinnällisten laitteiden osalta palveluntuottajan tulee huolehtia niihin liittyvien lakien ja asetusten noudattamisesta. Palveluntuottajalla tulee olla yksikössä lainattava pyörätuoli ja rollaattori, joilla mahdollistetaan asiakkaiden ulkoilu.

Palveluntuottaja vastaa tarvittavien tarvikkeiden ja välineiden hankinnasta, mikäli ne eivät kuulu asiakkaalle maksutta annettavien hoitotarvikkeiden piiriin. Näitä on esimerkiksi neulat, ruiskut puhdistus- ja sidetarvikkeet akuutin hoitotoimenpiteen suorittamista varten. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaamisesta. Laboratoriokokeet otetaan pääsääntöisesti palveluyksikössä. Palveluntuottaja vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta ja niiden kuljetuksesta analysoitavaksi hyvinvointialueen osoittamaan paikkaan. Yksikössä tulee olla perusvalikoima hoitotarvikkeita, kuten neuloja, ruiskuja, puhdistus- ja sidetarvikkeita akuutin hoitotoimenpiteen suorittamista varten.

Asiakas tai hänen edunvalvojansa tai valtuuttamansa henkilö huolehtii asiakkaan raha-asioista. Palveluntuottajan tulee huolehtia ja tarvittaessa avustaa asiakasta hänelle kuuluvien julkisten etuuksien hakemisesta.

Palveluntuottajan tulee huolehtia aseptisestä työskentelytavasta ja tarvittavien varotoimien noudattamisesta, kuten tarvittaessa suojainten käyttämisestä.

7 Asiakkaan asema ja oikeudet

Asiakas valitsee palveluntuottajan Pohjois-Savon hyvinvointialueen hyväksymiltä palveluntuottajilta. Hyväksytyt palveluntuottajat on listattu palvelusetelijärjestelmässä. Asiakas sitoutuu hankkimaan kotihoidon valitsemaltaan palveluntuottajalta. Valitessaan palvelusetelin, asiakas sitoutuu hankkimaan yhteisöllisen ja kotihoidon valitsemaltaan palveluntuottajalta palvelukokonaisuutena.

Asiakkaan tulee antaa yhteisöllisen asumisen palvelusetelikoodi palveluntuottajalle, joka tekee palveluvarauksen palvelusetelijärjestelmään. Asiakas tai hänen laillinen edustajansa tekee sopimuksen palveluista sekä sopimuksen asunnon vuokraamisesta. Sopimussuhteeseen sovelletaan palvelun osalta kuluttajansuojalain 3 ja 4 lukujen säädöksiä, soveltuvin osin analogisesti lain 8 luvun säädöksiä sekä kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden yleisiä periaatteita. Vuokrasuhde määräytyy asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain mukaisesti. Asunnon kiinteän varustelun ja kiinteistöpalveluiden tulee sisältyä vuokraan.

Asiakkaan ostaessa palveluntuottajalta lisäpalveluita, on se asiakkaan itsensä sopimaa ja maksamaa palvelua.

Mikäli palveluntuottaja ei täytä sääntökirjan ehtoja tai Pohjois-Savon hyvinvointialue lopettaa palvelusetelijärjestelmän, säilyy asiakkaan oikeus palveluntarpeen arvioinnissa määriteltyihin palveluihin ja asiakkaan palvelut järjestetään palveluntarpeen arvioinnilla muilla keinoilla.

7.1 Asiakkaan velvollisuudet

Asiakkaan tulee antaa hyvinvointialueelle palvelusetelin myöntämistä varten tarvittavat tiedot.

Asiakkaan, hänen valtuuttamansa henkilön tai edunvalvojan tulee ottaa yhteyttä valitsemaansa palveluntuottajaan palvelusopimuksen ja vuokrasopimuksen tekemistä varten.

Asiakkaan velvollisuuden vuokrasuhteessa määräytyy asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain 481/1995 mukaisesti.

Pohjois-Savon hyvinvointialue myöntää asiakkaalle palvelusetelin ja lisäksi asiakkaalle jää maksettavaksi omavastuuosuus, jonka asiakas maksaa suoraan palveluntuottajalle. Hyvinvointialue ei peri palvelusetelillä järjestettävästä palvelusta asiakasmaksua, pois lukien mahdolliset yöaikaiset hoivakäynnit.

Asiakas maksaa palveluntuottajalta hankkimansa lisäpalvelut omakustanteisesti.

8 Palvelusetelin arvo yhteisöllisessä asumisessa ja hinnoittelu

Yhteisöllisen asumisen palveluseteli myönnetään asiakkaalle toistaiseksi. Asiakkaan palveluntarpeen muuttuessa hyvinvointialue arvioi, onko palvelusetelillä järjestetty palvelu edelleen paras ratkaisu asiakkaan palveluiden järjestämiseksi.

Palvelusetelin myöntämisestä tai arvon korottamisesta annetaan viranhaltijapäätös asiakkaalle.

Hyvinvointialue päättää kulloinkin voimassa olevat palvelusetelien maksimiarvot.

Rintamaveteraanien ja sotainvalidien palvelusetelit tehdään täyteen arvoon saakka, eikä asiakkaalle muodostu omavastuuosuutta palvelusta Valtionkonttorin ohjeistuksen mukaisesti. Valtionkonttori korvaa palvelun järjestämisen kustannukset hyvinvointialueelle.

Asiakasmaksulainsäädännössä asiakkaalle maksuttomaksi säädettyihin palveluihin tehdään palvelusetelit täyteen arvoon saakka (esimerkiksi vaikeavammaisten palvelut).

Jos asiakas tarvitsee kahden hoitajan avun hoitotoimiin, huomioidaan se tekemällä asiakkaalle seteli täyteen arvoon asti työparityöskentelyn osalta. Kahden hoitajan tarve ja tuntimäärä todetaan asiakkaan palvelupäätöksessä.

Palveluntuottajan tulee erityisesti kiinnittää huomiota asiakassuunnitelmaan sekä asiakkaalle myönnetyn tuntimäärän noudattamiseen. Epäselvissä tilanteissa palveluntuottajan tulee pyydettäessä antaa raportti toteutuneista palveluista asiakkaalle. Palveluntuottajan tulee seurata asiakkaille suunniteltuja ja toteutuneita työtunteja kuukausittain sekä huomioida nämä henkilökunnan riittävyden arvioinnissa. Palveluntuottajan tulee pyydettäessä toimittaa kirjalliset dokumentit hyvinvointialueelle.

8.1 Sosiaalista kanssakäymistä edistävän palvelun palvelusetelin arvo

Asiakassuunnitelmaan kirjattu asiakkaan sosiaalista kanssakäymistä edistävä, vähintään arkisin toteutuva toiminta järjestetään myöntämällä asiakkaalle palveluseteli, joka on tasasuuruinen ja kiinteähintainen.

Palveluntuottaja sitoutuu tuottamaan toiminnan asiakkaalle ilman lisäkustannuksia. Palveluntuottaja ilmoittaa euroa/kuukausi - hinnan palvelusetelijärjestelmän hinnastossa. Palveluseteli on kattohintainen ja se on palveluntuottajaksi hyväksymisen edellytys. Hyvinvointialue myöntää asiakkaalle tasasuuruisen setelin ja asiakas maksaa kattohinnan ja tasasuuruisen setelin välisen omavastuuosuuden palvelusetelituottajalle. Asiakkaalta voidaan periä erikseen pääsylippuja tai mahdollisilta retkiltä koituvia kustannuksia. Palveluntuottajan

tulee kirjata asiakastietojärjestelmään sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan osallistumisen.

8.2 Kotihoito

Asiakkaalle myönnetään yhteisöllisessä asumisessa kotihoitoa palveluntarpeen arvioinnin mukaisesti. Säännöllisen kotihoidon palveluseteli on tulosidonnainen ja sen arvo riippuu kotitalouden koosta ja tuloista. Minimikäyntiaika kotihoidon käynnillä on 15 minuuttia, joka on palvelusetelituottajaksi hyväksymisen ehto. Palveluseteli on kattohintainen ja se on palveluntuottajaksi hyväksymisen edellytys. Palveluntuottaja ilmoittaa yhden euroa/tunti -hinnan, jolla palvelu tuotetaan kaikkina viikonpäivinä ja toiminta-aikana.

Palveluntuottaja saa maksun hyvinvointialueelta setelin arvoon asti asiakkaan kotihoidon tunneilta. Laskutusperusteena on asiakkaan kotona tehtävä välitön työaika. Käynnin laskutus tapahtuu todellisen keston mukaan. Poikkeuksena ovat alle 15 minuuttia kestäväksi suunnitellut käynnit, jotka palveluntuottaja voi pyöristää 15 minuuttiin.

Kotihoidon setelin arvo lasketaan asiakasmaksuasetuksen tuloarajojen ja maksutaulukon mukaisesti. Pariskuntien kohdalla huomioidaan perheen yhteiset bruttotulot. Hyvinvointialueen työntekijä selvittää asiakkaan bruttotulot tuloksetyöselvityslomakkeella. Asiakkaan muuttaessa yhteisölliseen asumiseen, vähennetään kuukausituloista asiakasmaksulain mukaisesti aikaisemman asunnon todelliset asumismenot.

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

Asiakkaalle jää palveluista maksettavaksi palvelusetelin arvon ja tuottajan perimän tuntihinnan erotus, eli omavastuuosuuden.

Esimerkkilaskelma:

Kotitalouden koko	Tuloraja €/kk vuonna 2026	Vähennys %
1	699	35
2	1290	22
3	2025	18
4	2503	15
5	3030	13
6 tai enemmän	3481	11

Palvelusetelin arvoa laskettaessa huomioidaan palveluntuottajan enimmäishintana 65 € / tunti.

Mikäli palveluntuottajan tuntihinta on kattohintaa matalampi, lasketaan asiakkaan tulosidonnaisen palvelusetelin arvo palveluntuottajan tuntihinnasta.

(Bruttotulot – perusosa) x 35 %: 60 (min) = asiakkaan omavastuu

Palvelusetelin hintakatto – asiakkaan omavastuu = palvelusetelin arvo

Esimerkki yhden hengen taloudelle: Asiakkaan bruttotulot 1500 € / kk.

$1500\text{€} - 699 = 801 \times 35 \% = 280,35 \text{€} : 60 = 4,67 \text{€} / \text{tunti}$ (omavastuu).

65 € (kunnan myöntämä palvelusetelin arvo) - 4,67 € (omavastuu) = palvelusetelin arvo 60,33 € / h .

Tämän jälkeen yrittäjän tuntiinnasta, esim. 65 €/h vähennetään asiakkaan palvelusetelin arvo 60,33€/h, joten asiakkaalle jää maksettavaksi 4,67 €/h/toteutunut (ja myönnetty) palvelu.

Esim. Asiakkaan palvelut 24h / kk. $24\text{h} \times 60,33 \text{€/h} =$ palvelusetelin kokonaisarvo kuukaudessa on 1447,92€ / kk.

Asiakkaan omavastuu $24\text{h} \times 4,67 \text{€/h} = 112,08 \text{€} / \text{kk}$.

9 Laskutus hyvinvointialueelta ja asiakkaalta

Palveluntuottaja saa maksun hyvinvointialueelta setelin arvoon asti. Palveluntuottaja laskuttaa asiakasta palvelusetelin arvon ylittävältä osalta, asiakkaan ostamat lisäpalvelut ja asunnon vuokran keskinäisen sopimuksen mukaisesti.

Palvelutapahtumat tulee kirjata palvelusetelijärjestelmään mahdollisimman pian toteutuneen palvelutapahtuman jälkeen ja vähintään viikoittain. Palvelusetelijärjestelmän palvelutapahtuman kirjauksella tarkoitetaan palveluntuottajan laskutusta palvelusetelijärjestelmässä. Palvelutapahtuman kesto tulee kirjata juuri siten kuin se on toteutunut. Palvelun tulee vastata palvelu- ja hoitosuunnitelmaa. Palveluntuottajalle maksettava korvaus muodostuu toteutuneiden ja hyväksytyjen palvelutapahtumien mukaisesti.

Palveluntuottajan tulee vastata palautteisiin sekä kaikkiin reklamaatioihin. Palveluntuottajalle ei makseta korvausta sellaisesta palvelutapahtumasta, johon liittyy käsittelemätön reklamaatio.

Mikäli asiakas laiminlyö omavastuuosuuden maksamisen, palveluntuottajan tulee ottaa yhteyttä palvelusetelin myöntäneeseen viranhaltijaan asian selvittämiseksi heti, kun ongelmia ilmenee.

Palveluntuottajan tulee laskuttaa palvelu todellisen keston mukaisesti. Palveluseteliä voi käyttää vain palvelutarpeen arvioinnissa myönnettyihin, asiakassuunnitelmaan kirjattuihin palveluihin.

9.1 Palvelun keskeytykset ja poissaolot

Asiakkaan tulee ilmoittaa palvelutapahtuman peruuntumisesta palveluntuottajalle heti, kun se on asiakkaan tiedossa. Asiakas voi peruuttaa ennalta sovitun palvelutapahtuman ilman veloitusta, ilmoittamalla peruutuksesta palveluntuottajalle 24 tuntia ennen sovittua palvelutapahtumaa. Myöhemmin peruttu ja peruuttamatta jätetty käynti katsotaan kokonaan toteutuneeksi. Palvelun peruutukseksi ei katsota vähäisiä ja asiakkaan ja palveluntuottajan yhdessä sopimia muutoksia palvelun toteuttamisen aikatauluissa.

Hyvinvointialue ei vastaa peruuntuneista palvelutapahtumista aiheutuvista kustannuksista.

Mikäli asiakas ei ota vastaan, keskeyttää myönnetyn palvelun tai sen toteutuksen taikka palvelun tarve poistuu, tulee palveluntuottajan olla viiveettä yhteydessä hyvinvointialueen viranhaltijaan.

Käytännöistä tulee sopia tarkemmin asiakkaan ja palveluntuottajan välisessä sopimuksessa.

Palveluntuottajan tulee ilmoittaa asiakkaan keskeytyksestä kaikille asiakkaan hoitoon osallistuville tahoille hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

10 Sitoumuksen voimassaoloaika

Palvelusetelisääntökirja on voimassa 1.6.2026 alkaen.

LIITTEET

Liite 1. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoittamistoimenpiteiden käyttö iäkkäiden palveluiden asumispalveluyksiköissä

Liite 2. Ikääntyneiden lääkäripalvelut asumispalveluyksiköihin

Liite 3. Vaatimukset käytettäessä PSHVA asiakas- tai potilastietojärjestelmää etäyhteydellä