



Kaavin kunnan palvelusetelin sääntökirja
- Ikäihmisten Tehostetun palveluasumisen osio

Sisällys

1	Palvelun tavoite ja palvelusetelit	3
1.1	Ikäihmisten Sosiaalihoitolaki 21 §:n mukaiset asumispalvelut	4
1.2	Tehostetun palveluasumisen palveluseteli	4
1.3	Lyhytaikaisen tehostetun asumisen palveluseteli	5
1.4	Hintojen muutokset	6
2	Asiakkaan asema ja oikeudet	7
3	Yleiset laatuvaatimukset	9
3.1	Tilat	9
3.2	Vuokra	10
3.2	Henkilöstön mitoitus ja osaaminen	11
3.4	Toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta	13
4	Hoiva ja hoito	14
4.1	Hoito- ja palvelusuunnitelma	15
4.2	Hoitotahto	16
4.3	Vaatteet, hygienia ja hoitotarvikkeet	17
4.4	Vaatehuolto ja siivous	18
4.5	Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu	19
4.6	Vaipat hoitotarvikejakeluna	19
4.7	Apuvälineet	19
4.8	Turvapalvelut ja niiden kustannukset	20
5	Terveyden ja sairauden hoito	21
5.1	Lääkäripalvelujen organisointi ikäihmisten asumispalveluissa	21
5.2	Hoidon turvaaminen eri tilanteissa	22
6	Toimintakykymittari	23
7	Kuoleman toteaminen	23
8	Rekisterinpito	24
8.1	Rekisterinpitäjä	25
8.2	Arkistointi	25
8.3	Tietoturva ja tietosuojat	25
8.4	Kirjaukset	26
9	Valvonta ja omavalvonta	27
9.1	Omavalvonta	27
9.2	Muistutus ja kantelu	28
9.3	Asiakastyytyväisyys	28

1 Palvelun tavoite ja palvelusetelit

Kaavin kunnan palveluseteleillä järjestettäviä palveluita ohjaa yleinen sääntökirja, sekä palvelukohtaisen sääntökirja. Yleinen sääntökirja on erillinen asiakirja, jonka vaatimukset koskevat kaikkia Kaavin kunnan palvelusetelituottajia ja palvelusetelitoimintaa. Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan molempien sääntökirjojen vaatimuksia palvelusetelituottajana toimiessaan. Mikäli palvelukohtainen sääntökirja on ristiriidassa yleisen sääntökirjan kanssa, noudatetaan yleisessä sääntökirjassa annettuja vaatimuksia ja linjauksia.

Kaavin kunnan palvelusetelin sääntökirja – Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen osio koskee Kaavin kunnan vanhusten hoivapalveluina järjestettäviä sosiaalihoitolain 21 § mukaisia asumispalveluja ikääntyneille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Ikäihmisten asumispalvelujen toimintaa ohjaavat myös valtakunnallinen ”Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019” (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2017:6) sekä Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta (28.12.2012/980). Ympäri- ja vuorokautinen tuettu asuminen voi tapahtua tehostetussa palveluasumisessa eli hoitokodeissa.

Asukkaan asumispalvelua arvioidaan säännöllisesti. Palvelu voidaan myöntää myös määräaikaista. Palvelusetelin saaminen edellyttää viranhaltijan tekemää palvelutarpeen arvioita. Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma sekä terveys- ja hoitosuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan osallistuu asumispalvelujen ammattihenkilöstön lisäksi asiakas ja/tai hänen omaisensa/läheisensä sekä tarvittaessa asiakkaan hoitoon osallistuvat muut tahot. Palveluntuottajan tulee huolehtia myöntämispäätökseen liitetyn suunnitelman mukaisista palveluista. Hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan ja arvioidaan aina, kun asiakkaan hoidon tarve muuttuu tai vähintään kerran vuodessa.

1.1 Ikäihmisten Sosiaalihoitolaki 21 §:n mukaiset asumispalvelut

Vanhuksella tarkoitetaan iäkästä henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 980/2012).

Asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Palveluihin sisältyvät asukkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut.

Tehostetun palveluasumisen palveluseteli voidaan myöntää henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Palvelu on tarkoitettu ikäihmisille, jotka eivät selviydy kotona kotihoidon maksimiapujen turvin tai eivät tarvitse sairaalahoidon jälkeen lääketieteellistä hoitoa, mutta ovat kuitenkin edelleen ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa. Kyseessä voi olla somaattisesti vaikeasti sairas/monisairas tai muistisairautta sairastava henkilö.

1.2 Tehostetun palveluasumisen palveluseteli

Palveluseteli on yksi palvelujen järjestämistapa. Palveluseteli voidaan myöntää asiakkaalle kunnan tekemän kokonaisvaltaisen palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Asiakas valitsee hyväksytyjen tehostetun palveluasumisyksiköiden joukosta palveluntuottajan, jonka palvelukotiin hän haluaa muuttaa. Tehostetussa palveluasumisessa asiakas maksaa vuokrasopimuksen mukaiset vuokratustannukset suoraan palveluntuottajalle.

Kaavin kunta huomioi palvelusetelin arvoa laskettaessa palveluntuottajan enimmäishintana enintään 138 €/vrk. Mikäli palveluntuottajan hinta on suurempi kuin palvelulle määritelty

enimmäishinta, maksaa asiakas palveluntuottajalle omavastuuna Kaavin kunnan määrittämän palvelusetelin arvon ja palveluntuottajan hinnan välisen erotuksen. Pitkäaikaisen palvelusetelin arvo lasketaan vuorokaudelle.

Kaavin kunta myöntää palvelusetelin asiakkaan hoivasta. Jos asukas haluaa ostaa palvelusetelin lisäksi lisäpalveluita toimittajalta, kyseessä on asukkaan ja toimittajan erillinen sopimus.

Tehostettu palveluasuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon, ateriat, siivouspalvelut, vaatehuollon sekä muut palvelut kuten avustamisen asunnossa ja sen ulkopuolella. Palvelu ei sisällä vuokraa, lääkkeitä, henkilökohtaisia hygieniatarvikkeita ja hoitotarvikkeita sekä vaatteita tms. henkilökohtaisia tarvikkeita.

Palveluseteli on tulosidonnainen ja asiakkaan omavastuu määräytyy Kaavin kunnan Perusturvalautakunnan vahvistaman ikäihmisten tehostetun palveluasumisen palveluseteli (Perusturvalautakunta 18.11.2020, liite 25) 1.12.2020 alkaen mukaisesti.

1.3 Lyhytaikaisen tehostetun asumisen palveluseteli

Lyhytaikaisella asumispalvelulla tarkoitetaan lyhyttä jaksoa palveluasumisen yksiköissä. Lyhytaikaishoidon tavoitteena on tukea kotona selviytymistä ja siirtää pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen tai laitoshoidon tarvetta, jonka vuoksi tulee asiakkaiden toimintakykyä ylläpitää kuntouttavan ja virikkeellisen toiminnan avulla. Lyhytaikaista asumispalvelua voidaan myöntää myös omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi.

Asiakkaat ovat pääasiassa henkilöitä, joiden toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi alentunut siinä määrin, että he tarvitsevat kotona asumiseensa ulkopuolista apua, tai kun kotona hoitoa antava omainen sairastuu. Lyhytaikaisen asumispalvelun tarpeeseen voi johtaa esim. toimintakyvyn äkillinen heikkeneminen, joka ei vaadi hoitoa akuuttisairaalassa. Lyhytaikainen asumispalvelu sisältää asiakkaan hoivan ja hoidon, ateriat, muut palvelut kuten avustamisen asunnossa ja sen ulkopuolella, vuokran, vaatehuoltoon liittyvät asiat, siivouspalvelut ja -tarvikkeet sekä asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet. Toiminnan tulee pitää sisällään asiakkaan toimintakykyä ylläpitävää kuntouttavaa ja virikkeellistä toimintaa.

Lyhytaikaiseen asumispalveluun eivät kuulu asiakkaan tarvitsemat lääkkeet ja henkilökohtaiset hoitotarvikkeet.

Palvelusetelin arvon määrittämisessä käytetään palveluntuottajan vrk hintaa huomioiden enintään Kaavin kunnan palvelusetelin enimmäisarvo 138e/vrk., josta vähennetään 32,00€ omavastuu/vrk. Omavastuu on sama, kuin Kaavin kunnan omassa tuotannossa olevasta lyhytaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta perittävä omavastuu. Omavastuun asiakkaalta perii palveluntuottaja.

Omaishoidon palveluseteliarvon määrittämisessä käytetään palveluntuottajan vrk hintaa huomioiden enintään Kaavin kunnan palvelusetelin enimmäisarvo 138e/vrk. Käytettäessä ikäihmisten tehostetun palveluasumisen palveluseteliä omaishoidon lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseen, asiakkaan omavastuu on 11,40 e/vrk ja palvelutarpeenarviointiin perustuvien omaishoitajan vapaapäivien osalta 28e/vrk. Omavastuun asiakkaalta perii palveluntuottaja.

1.4 Hintojen muutokset

Palvelusetelin korotusindeksistä ja korotusajankohdasta päättää kunta. Palveluntuottaja voi tarkistaa hintojaan enintään elinkustannusindeksin (1951 = 100) muutosta vastaavalla määrällä (tarkasteluajankohta kunkin vuoden kesäkuun pisteluku). Palveluntuottajien on informoitava asiakkaita ja kuntaa em. indeksiin perustuvasta palveluhintojen korottamisesta kirjallisesti viimeistään hinnan nousua edeltävän vuoden 30.9. määräpäivään mennessä, jolloin uudet hinnat tulevat voimaan seuraavan vuoden 1.1. ajankohtana.

Hintoja nostaessaan palveluntuottajan on syytä ottaa huomioon, että asiakkaan omavastuun kasvaminen voi vaarantaa tämän mahdollisuuden käyttää palvelua ja voi johtaa palvelusetelivaihtoehdosta luopumiseen.

Kaikki muutokset lähetetään kirjallisesti Kaavin kunnan kirjaamoon osoitteeseen kirjaamo@kaavi.fi, tai Rantatie 1, 73600 Kaavi.

1.5 Keskeytykset ja laskutus

Palvelussa tapahtuvat keskeytykset tulee ilmoittaa edelliseltä kuukaudelta Kaavin kunnalle laskutukseen viipymättä. Asiakkaan poissaoloista palveluntuottaja voi laskuttaa Kaavin kunnalta palvelusetelin arvon seuraavasti:

- Asiakkaan omaehtoinen tilapäinen poissaolo (esim. matka tai sairaalahoito) yhtäjaksoisesti yli viisi (5) vuorokautta, maksaa Kaavin kunta täyden korvauksen (aterian osuus vähennettynä) enintään viideltä (5) vuorokaudelta siten, että ensimmäiseksi poissaolopäiväksi lasketaan lähtöpäivää seuraava päivä.
- Jos asiakas on kotiutunut sairaalasta ja palaa takaisin sairaalaan 24 tunnin sisällä kotiutumisesta, niin ko. päivältä maksetaan hoitopäivämaksu, mutta 5 vrk:n omavastuu-aika alkaa uudelleen vasta, kun asiakas on ollut yksikössä vähintään 2 vuorokautta.
- Asiakkaan poissaoloajalta (yksiköstä/hoivakodista) palveluntuottaja ei voi laskuttaa ateriahintoja asiakkaalta (eikä Kaavin kunnalta).
- Kuolemantapauksissa laskutus keskeytetään tapahtumaa seuraavana päivänä
- Saapumispäivä ja lähtöpäivä ovat palveluntuottajalle laskutettavia päiviä

Palveluntuottajan tulee sopia kirjallisella sopimuksella asiakkaan kanssa asiakassuhteen alussa laskutuksesta ja laskutukseen vaikuttavista asioista. Palveluntuottaja laskuttaa asiakkaalta vuokrasopimuksen mukaisen vuokran, sekä asiakkaan omavastuun. Kaikki asiakkaalta perittävät maksut on ilmaistava selkeästi julkisessa luettelossa. Vuokra tulee ilmoittaa €/kk. Kiinteistökulut, sähkö ja vesi kuuluvat vuokraan. Aterioiden tulee sisältyä ilmoitettuun hoitovuorokauden hintaan. Aterioiden osuus on kuitenkin eriteltävä, ja ilmoitettava hakeutumisvaiheessa.

2 Asiakkaan asema ja oikeudet

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että asiakas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet (esimerkiksi Kelan hoitotuen ja asumistuen). Asiakasta tulee tarvittaessa avustaa raha-

asioiden hoidossa. Raha-asioista vastaa asiakas itse tai hänen valtuuttamansa henkilö tai edunvalvoja. Tarvittaessa asiakasta avustetaan edunvalvojan hankinnassa.

Toimittaja avustaa tarvittaessa asukasta tulotietojen toimittamisessa tilaajalle. Toimittajalla on kirjallinen ohje, miten asiakkaiden käteisvarojen hoito järjestetään. Asukkaan käteisvarojen säilytys on lukollisessa kaapissa. Varojen käytöstä pidetään kirjallista seurantaa.

Toimittaja järjestää asiakkaan sosiaali- ja terveystalujen käyttämiseen tarvittavat kuljetukset ja saattoavun. Kuljetuskustannukset asiakas maksaa itse. Vaatteiden ja henkilökohtaisten tarvikkeiden hankinnassa avustetaan asukasta yhdessä omaisen kanssa. Asumispalveluyksikön ilmoitustaululla tai vastaavalla on potilas- ja sosiaaliamiehen yhteystiedot.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta ja ihonhoidosta huolehditaan päivittäin, hampaiden pesu/suun puhdistus tehdään kaksi kertaa vuorokaudessa. Asiakastyössä ja asiakkaan avustamisessa huomioidaan asiakkaan voimavarat, toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntoutuminen. Asiakkaan päivittäistä voinnin seurantaa tulee kirjata aamu, -ilta- ja yövuorossa. Asiakkaan terveydentilaa seurataan, arvioidaan ja sairauksien hoito toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Asiakkaille järjestetään kuntouttavaa ja virikkeellistä toimintaa. Kuntouttavaksi ja virikkeelliseksi toiminnaksi katsotaan päivittäin eri sisällöin tapahtuvaa toimintahetkiä, kuten laulua, lukemista, sosiaalista kanssa käymistä, jumppahetkiä, juhlapyhien teemoja jne. yhteistyössä tehtynä eri toimijoiden kanssa (järjestöt, seurakunta, päiväkodit, koulut jne.) Asiakasta kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätoimintoihin ja viriketoimintaan kuullen asiakkaan omia mieltymyksiä virikkeellisen toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa. Palvelun sisällöstä on perustiedote asiakkaille ja heidän läheisille.

Asiakkaan kanssa on sovittu, millä tavalla henkilökunta/vieraat voivat tulla asiakkaan huoneeseen. Asiakas saa itse päättää heräämis- ja nukkumaanmeno sekä lepoajoistaan. Asiakkaan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen hengellisestä hyvin voinnista huolehditaan. Asiakkaan henkilökohtaisista asioista puhumiseen on asiakkaan lupa.

Mikäli kunta lopettaa palvelusetelijärjestelmän, asiakkaan oikeus tehostettuun palveluasumiseen säilyy siihen saakka, kun asiakas joutuu kuntoisuutensa huononemisen vuoksi siirtymään pysyvästi laitoshoitoon tai kuolee. Asiakkaan asuminen hänen valitsemassaan palveluasumispaikassa järjestetään muilla tavoin, jos kunta luopuu palvelusetelijärjestelmästä.

3 Yleiset laatuvaatimukset

Palveluntuottajan palvelun tulee olla sisällöltään ja laadultaan vähintään tämän sääntökirjan mukainen. Palveluntuottajan tulee määritellä dokumentoidut laatuvaatimuksensa sekä keskeiset laatutavoitteensa. Palveluntuottajalla tulee olla pitkän tähtäimen toimintasuunnitelma ja omavalvontasuunnitelma.

Palveluntuottajan tulee ottaa toiminnassaan huomioon asiakkaiden olosuhteet, yksilölliset tarpeet ja toimintakyky sekä ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain mukaisesti. Palveluntuottajan on turvattava lain vaatima riittävä asiantuntemus palvelujen laadukkaaseen toteuttamiseen. Tuottajan on noudatettava yleisesti hyväksytyjä ja voimassa olevia ikäihmisten hoitoa sekä palvelua koskevia suosituksia. Palvelun tulee täyttää sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) mukaisesti oikeus hyvään sosiaalihuoltoon ja terveydenhuoltoon sekä hyvään kohteluun. Palveluntuottajan asumispalveluiden arvot, toimintaperiaatteet, vastuut ja valtuudet (tehtävänkuvat) tulee olla määritelty kirjallisesti.

3.1 Tilat

Toiminnan tulee tapahtua Valviran tai Itä-Suomen aluehallintoviraston tai palo- ja pelastusviranomaisten hyväksymissä tiloissa.

Asukkaat asuvat hoitokodissa yhden tai kahden hengen huoneissa. Kahden hengen huoneet ovat tarkoitettu pariskunnille. WC- ja peseytymistilojen tulee olla riittävän tilavat, jotta niissä sopii toimimaan apuvälineiden, tarvittaessa kallistettavan pesutuolin tai lavetin sekä avustajien kanssa. Mikäli saniteettitiloja ei ole asukkaan omassa huoneessa, niitä tulee olla riittävästi yhteisissä tiloissa.

Yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen tulee olla toimivia, kodinomaisia ja niin tilavia, jotta niissä pystytään liikkumaan saattajan tai eri apuvälineiden kanssa. Kaikkien tilojen tulee olla esteettömät. Asuintilojen ja koko kiinteistön siisteydestä sekä kunnossapidosta tulee huolehtia säännöllisesti siten, että niiden voidaan katsoa olevan jatkuvasti asianmukaisesti kunnossa. Tilat ovat kodikkaat. Asukkaat voivat osallistua arjen askareisiin. Kodinomaisuus merkitsee päivittäistä yhdessäoloa, osallistumista ja ajanvietettä sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa asukas voi asua elämänsä loppuun saakka riittävän tuen avulla.

Toimittaja järjestää kustannuksellaan asukashuoneeseen kiintokalusteet kuten vaatekaapin ja riittävän määrän säädettäviä sänkyjä niihin soveltuvine lisävarusteineen (laidat, nousutuet, kohottautumistelineet). Tarvittaessa asukas voi halutessaan kalustaa huoneen omilla kalusteilla. Mikäli asukkaan tai hoitoyksikön kokonaistilanne edellyttää asukashuoneeseen paloturvallisia tekstiilejä, kuten verhoja, mattoja ja vuodevaatteita, toimittaja huolehtii niiden hankkimisesta ja kustannuksista.

Ennen toiminnan aloittamista toimittajan on laadittava pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys. Toimittaja ylläpitää kaiken aikaa turvallisuus selvityksen edellyttämät turvallisuustoimenpiteet. Ennen toiminnan aloittamista kohde on hyväksytysti tarkastettava rakennuslupa- ja pelastusviranomaisen toimesta. Henkilöstö tulee olla koulutettu pelastussuunnitelman edellyttämällä tavalla.

3.2 Vuokra

Toimittaja perii asukkaalta vuokran. Asuinhuoneesta tai huoneistosta laaditaan huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus toimittajan ja palvelukodissa asuvan asukkaan kesken. Vuokran määrittelyssä huomioidaan kustannukset, jotka Kansaneläkelaitos hyväksyy eläkkeensaajien asumistukilain mukaisesti asumisen pohjaksi.

Asumisoikeuden lisäksi vuokraan tulee sisällyttää lämmityskustannukset, lämmin-, kylmä- ja jätevesimaksu, jätehuollon kustannukset sekä kiinteät turvateknologiaan, kuten kulunvalvontajärjestelmiin liittyvät asennus- ja ylläpitokustannukset. Toimittaja ei voi määrätä eikä periä vuokravakuutta asukashuoneen vuokrasta.

3.2 Henkilöstön mitoitus ja osaaminen

Henkilökunnalta edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994 ja asetus 564/1994) mukaista oikeutta harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen mukaista oikeutta käyttää lähihoitajan, perushoitajan tai apuhoitajan nimikettä tai sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) mukaista lähihoitajan tai mainitun lain siirtymäsäännösten mukaista vastaavaa pätevyyttä. Kun palveluntuottaja palkkaa terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöstöä, palveluntuottaja sitoutuu tarkistamaan henkilön tiedot Valviran ylläpitämästä rekisteristä. Myös sijaisilla tulee olla riittävä sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus. Henkilöstörakenteen tulee olla valvontaviranomaisen (AVI/Valvira) hyväksymä, sekä noudattaa Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) asettamia edellytyksiä.

Lääkehuollosta vastaavan tulee täyttää Turvallinen lääkehoito – opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa (14/2015) – ohjeen mukainen kelpoisuus, ja lääkehuoltoon osallistuvilla henkilöillä tulee olla ohjeen mukaiset lääkehoidon luvat kunnossa. Lääkehoidon LOVE/LOP-opinnot tulee suorittaa viiden vuoden välein. Henkilöstön lääkehoidon osaamisesta ja myönnettyistä lääkehoidon luvista on oltava ajan tasalla oleva luettelo. Henkilöstön lääkeluvat hyväksyy yksikön lääkäri tai alueen ylilääkäri.

Kaikilla palveluntuotantoon osallistuvilla tulee olla sujuva eli ymmärrettävä (sekä kuullun ymmärtäminen, että puheen tuotto ja kirjallinen) suomen kielen taito. Kielitaito tulee pyydettyessä todistaa, mikäli äidinkieli ei ole suomi. Hyvällä suomen kielellä tarkoitetaan opetushallituksen Yleisten kielitutkintojen keskitason tutkinnon mukaista määrittelyä

kielitaidosta, eli jokaisessa arvioitavassa osa-alueessa (tekstin ymmärtäminen, kirjoittaminen, puheen ymmärtäminen ja puhuminen) arvosana tulee olla vähintään keskitasoa 3-4.

Palveluntuottaja huolehtii toimintayksikön henkilöstön perehdytyksestä, ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä sekä vastaa työehtosopimusten mukaisesta koulutuksen järjestämisestä. Henkilöstöllä on osaamista ja tietoa ikääntyneiden sairauksista, ikääntymisen vaikutuksista toimintakykyyn ja toimintakykyä sekä kuntoutumista ylläpitävistä työtavoista. Henkilökunnan osaamisen on vastattava asiakkaiden sairauden etenemistä ja toimintakyvyn muutoksia sopeuttamalla palveluja.

Asumisyksikössä täytyy olla vastaava hoitaja, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan täytyy olla paikalla palveluyksikössä päätoimisesti viitenä päivänä viikossa n. 7,5 tuntia päivässä. Sairaanhoitajaa voi sijaistaa vain toinen sairaanhoitaja, ei esimerkiksi lähihoitajan tutkinnon suorittanut henkilö.

3.3 Ateriapalvelu

Asukkaan ateriapalvelu toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Toimittajalla on kirjallinen ateriapalvelusuunnitelma, jossa on määritelty ateriapalvelun sisältö, tehtävät ja vastuut. Asumispalveluissa tuotettava ateriapalvelu on sosiaalihuoltolain mukaista palvelua. Arvonlisäverolain (1501/1993) 37 §:n mukaan arvonlisäveroa ei suoriteta sosiaalihuoltona tapahtuvasta palvelujen ja tavaroiden myynnistä. Ateriapalvelujen osalta tulee olla terveydensuojelulakiin (763/94) ja elintarvikelakiin (23/2006) perustuva omavalvontasuunnitelma, joka sisältää hygieniapassit, mikäli henkilökunta osallistuu ruuanvalmistukseen ja jakeluun.

Ateriapalvelua toteutetaan voimassa olevien suomalaisten ravitsemussuosituksen, ikääntyneiden ravitsemussuosituksen ja ravitsemushoitosuosituksen mukaisesti, asiakasryhmän erityistarpeet huomioiden. Tavoitteena on ruokapalvelun avulla tukea tilaajan hoidollisten tavoitteiden toteutumista ja mahdollistaa mm. kodissa tai kodinomaisissa olosuhteissa selviytymistä mahdollisimman pitkään. Ateriapalvelun piiriin kuuluu tehostetun palveluasumisen yksikössä kaikki päivittäiset ateriat: aamupala, lounas,

päiväkahvi tai välipala, päivällinen ja iltapala sekä tarpeen mukaan asiakkaan yöpala kaikkina viikon päivinä. Ilta- ja aamupalan väli ei saa ylittää 11 tuntia.

Aterioiden tulee olla tarjolla siten, että yksilölliset tarpeet tulevat huomioiduiksi. Ruokapalveluissa otetaan huomioon vuodenaikojen mukaiset elintarvikkeet, vietetään arkea piristäviä teemapäiviä ja suomalaiseen ruokaperinteeseen kuuluvia juhlapyhiä. Asukkaalle toimitetaan tilauksesta kaikki erityisruokavaliot, jotka perustuvat hoidollisiin tarpeisiin. Erityisruokavaliota tarvitseville toimittaja suunnittelee, valmistaa ja tarjoaa asukasryhmäkohtaisesti sekä yleisten erityisruokavaliiohjeiden mukaisesti riittävän, ravitsemuksellisesti täysipainoisen ateriakokonaisuuden huomioiden tarvittavat ruoan rakenteelliset muutokset. Ruokavaliioon liittyvät lisäravinteet hankkii toimittaja, kun ne lisätään ruokaan.

Asiakkaalta perittävä korvaus em. ateriapalvelusta saa olla enintään 18,25 €/vrk.

3.4 Toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta

Toimittajan toiminta on toimintakykyä edistävää ja asukkaan omatoimisuutta tukevaa. Toimittaja huomioi toiminnassaan asukkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet ja kirjaa kuntoutussuunnitelman osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Toimintakykyä tuetaan eri keinoin. Yhteisö antaa asiakkaille mahdollisuuden viettää hyvää ja aktiivista arkipäivää. Asiakkaille tarjotaan mahdollisuus päivittäiseen virikkeelliseen toimintaan. Asukkailla on mahdollisuus osallistua palvelukodin ulkopuolisiin tilaisuuksiin. Asukkaalla tulee olla mahdollisuus turvalliseen ulkoiluun toimittajan tarjoamana vähintään kerran viikossa.

Toimittaja järjestää asumispalveluyksikössä säännöllisesti asukkaiden toiveet ja tarpeet huomioivaa ja niihin soveltuvaa liikunta-, virike- ja kulttuuritoimintaa, joiden tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asukkaiden kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Mikäli asukkaat toivovat, asumispalveluyksikössä järjestetään asukkaiden uskontokunnan mukaisia hengellisiä tilaisuuksia tai annetaan muuta henkistä ja hengellistä tukea. Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksikön toiminnassa.

Toimittajalla on kirjallinen liikunta-, virike- ja kulttuurisuunnitelma, joka sisältää erikseen päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelman. Viikko-ohjelma tulee olla asukkaiden ja omaisten nähtävillä. Toimittaja lähettää suunnitelman tilaajalle pyydettäessä.

Ulkoilu on osa vanhuksen arkea myös toimintakyvyn heikentyessä. Asumispalveluyksikössä asukkailla on mahdollisuus toiveiden ja aikaisempien tottumusten mukaiseen ulkoiluun päivittäin ja tarpeen mukaisesti avustettuna. Toimittaja kannustaa asukkaita osallistumaan ulkoiluun ja liikuntaan. Asumispalveluyksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun ja kulkureiteillä on helppo liikkua kaikkina vuoden aikoina. Ulkoiluun liittyvät toivomukset tulee sisällyttää asukkaan hoitosuunnitelmaan. Toimittajalla on kirjallinen suunnitelma asukkaiden ulkoilun toteuttamisesta ja seurannasta. Ulkoilumahdollisuuksien tarjoaminen ja niiden toteutus dokumentoidaan. Toimittaja lähettää suunnitelman ja seurannan tilaajalle pyydettäessä.

Toimittaja rohkaisee ja tukee omaisia ylläpitämään yhteyksiä asukkaaseen ja osallistumaan asumispalveluyksikön toimintaan ja arkeen. Omaisilla on mahdollisuus saada hoitohenkilöstöltä ohjausta, jotta he pystyvät halutessaan osallistumaan läheisensä hoitoon. Toimittajalla on kirjallinen suunnitelma ja käytäntö, miten ja milloin omaisille tiedotetaan asukkaan asioista. Toimittaja järjestää asukkaan omaisille ja läheisille säännöllisesti, vähintään kaksi kertaa vuodessa, omaisten illan tai vastaavan tapahtuman. Tilaajalla on mahdollisuus osallistua tapahtumiin. Omaisille ja läheisille annetaan tietoja asukkaan terveydentilasta asukkaan suostumuksella.

4 Hoiva ja hoito

Asukkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuollon palvelua ja hyvää kohtelua. Hyvän hoidon tulee perustua kattavaan ja säännölliseen asukkaan palvelutarpeen arviointiin, kirjalliseen asukkaan ja hänen omaistensa kanssa laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä asukkaan toimintamahdollisuuksia ja osallisuutta mahdollistavaan toimintaan, hyvään kohteluun sekä perustarpeista huolehtimiseen kaikkina vuorokauden aikoina.

Kaavin kunnan asumispalveluissa yöhoidolla tarkoitetaan sitä, että tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on läsnä ja valvoo 24/7. Yöhoidon tukena voidaan käyttää erilaisia turvateknologisia ratkaisuja kuten kulunvalvontalaitteita. Yöaikaista henkilöstöä ei voi korvata turvateknologisilla ratkaisuilla. Yöhoidon tavoitteena on turvata asukkaan mahdollisimman keskeytymätön, turvallinen yöuni hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

4.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoiva ja hoito ovat hoito- ja palvelusuunnitelmaan perustuvaa yksilöllistä hoitoa kaikkina vuorokauden aikoina (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812). Toimittaja laatii jokaiselle asukkaalle kirjallisen hoito- ja palvelusuunnitelman aina yhdessä asukkaan kanssa ja asukkaan halutessa yhdessä omaisten kanssa. Toimittaja vahvistaa hoito- ja palvelusuunnitelman kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta palveluyksikköön, kun asukkaan yksilöllinen hoivan ja palvelun tarve on tarkentunut. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan säädösten mukaisesti.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on määriteltävä vähintään seuraavat palvelukokonaisuudet:

- perushoiva ja hoito
- terveysterveyst
- toimintakykyä vahvistavat ja osallisuutta mahdollistavat toiminnot ja palvelut
- perushygieniapalvelut
- turvapalvelut
- lähiomaisen tai asioiden hoitajan yhteystiedot

Asukaslähtöisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistelun tukena varmistetaan, että asukasta kuunnellaan ja hänen näkemyksensä, toiveensa ja arvonsa otetaan huomioon hoito- ja palvelusuunnitelman teossa. Asukkaan toimintakykyä arvioidaan toimittajan toimesta. Lisäksi varmistetaan, että asukkaan ja omaisen arviot hoidon vaikutuksista ja palaute hoidon laadusta näkyvät hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Ylipääntään on

merkityksellistä, että asukas ja hänen omaisensa tuntevat hoito- ja palvelusuunnitelman ja että hoitoa ja hoivaa toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Toimittaja tarvittaessa yhdessä tilaajan kanssa määrittelee asukkaan toimintakyvyn säilymiseen ja ylläpysymiseen, toimintaan sekä osallisuuteen tähtäävät konkreettiset tavoitteet hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on konkreettinen kuvaus asukkaan arkikuntoutuksen, suunnitelmallisen aktivoivan arjen tukemisen sisällöstä ja toteutuksen seurannasta. Yksilöllinen toiminta suunnitellaan parantamaan tai ylläpitämään asukkaan arjessa selviytymistä.

Asukkaalla ja omaisella on kirjallinen tieto, kuka on asukkaan vastuulääkäri ja omahoitaja. Toimittajalla on kirjallinen eettinen ohjeisto, joka sisältää konkreettiset palvelua ohjaavat keskeiset periaatteet. Yhteistyön ja tiedonkulun omaisten tai asioiden hoitajien kanssa tulee olla sujuvaa.

Asumisyksiköissä käytettäviä lääkärin määräykseen perustuvia asiakkaiden rajoituskeinoja ovat turvavyöt, vuoteen laidat, ovilukot ja magneettivyöt. Rajoite on aina viimesijainen keino turvata asukkaan turvallisuus. Ennen rajoitteen käyttöönottoa on aina huolellisesti mietittävä ja kokeiltava muut turvallisuutta parantavat keinot. Rajoitteen käyttö perustellaan asukkaalle ja omaiselle. Rajoitteen käytön syy on turvallisuus. Usein rajoitteen käytön tarpeellisuus tulee hoitajan esittämänä. Rajoitteen käytöstä ja sen tarpeellisuudesta keskustellaan yksikön lääkärin kanssa ja lääkäri kirjaa rajoitteen käytön asukkaan potilasasiakirjaan. Rajoitteen käytön tarpeellisuutta seurataan päivittäin hoitohenkilökunnan toimesta ja huomiot kirjataan asukkaan potilasasiakirjoihin hoitokertomukseen. Rajoitteen käytön tulee aina olla tilapäistä ja mahdollisimman lyhytaikaista.

4.2 Hoitotahto

Jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (perustuslaki 7 § 1 mom.). Säännös kattaa fyysisen vapauden lisäksi itsemääräämisoikeuden. Mikäli sairaus tai henkisen toimintakyvyn vajavuus estää oman tahdon muodostamisen, tahtoa selvitetään yhteistyössä laillisen edustajan tai läheisten ja omaisten kanssa.

Hoitotahto on kirjallinen kannanotto siihen, miten henkilö haluaa itseään hoidettavan tilanteessa, jossa hän ei kykene omaa kantaansa ilmaisemaan. Hoitotahtoa voi muuttaa halutessaan. Laajennettuna hoitotahdolla voidaan ottaa kantaa myös mm. ravitsemukseen, fyysiseen rajoittamiseen ja tarjottavan hoidon laajuuteen. Kirjallinen hoitotahto merkitsee sitä, että hoito tapahtuu henkilön toivomalla tavalla.

Vanhusten hoivapalveluissa on suositeltavaa tehdä kirjallinen hoitotahto. (Valviran ohje kunnille 30.4.2013 hoitosuunnitelmasta kroonisesti sairaan tai monisairaana potilaan hoitoa koskevista linjauksista, hoidon järjestämisestä ja seurannasta sekä laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista).

Tilaajan asumispalveluihin muuttavan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessä toimittaja tarjoaa aina mahdollisuuden hoitotahdon tekemiseen. Potilaalle ja läheiselle annetaan Hoitotahto-opas tutustuttavaksi ja varataan tarvittaessa erillinen aika hoitotahdon kirjaamista varten. Hoitotahto kirjataan Kaavin kunnan lomakkeelle sekä paperisena asukkaan asiakirjoihin että sähköisenä sairauskertomusjärjestelmään erillisellä ohjeella. Mikäli asukas ei halua hoitotahtoa tehtäväksi, myös tämä tieto kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Kivunhoidosta muiden vaikeiden oireiden hoidosta huolehditaan hyvän saattohoitokäytännön mukaisesti. Hoitaja on tarvittaessa läsnä kuolevan vierellä, huolehtii hänen tarpeistaan ja toteuttaa hänen yksilöllisiä toiveitaan. Vainajan omaisia tuetaan heidän surussaan. Heille järjestetään mahdollisuus kahdenkeskiseen rauhalliseen keskusteluun hoitajan kanssa.

4.3 Vaatteet, hygienia ja hoitotarvikkeet

Asiakkaat käyttävät omia vaatteita ja liinavaatteita (lakanoita ja pyyhkeitä). Asiakas tai omainen vastaavat vaatteiden nimikoinnista. Asukas maksaa itse henkilökohtaiset hygienia- ja hoitotarvikkeet, kuten shampoot, pesuaineet ja vaipat, ellei asukkaalla ole lääkärin myöntämää vaippalupaa.

Toimittaja kustantaa oman henkilöstönsä työturvallisuuden suojaksi suojakäsineet.

4.4 Vaatehuolto ja siivous

Vaatehuolto on osa asiakkaan kokonaishoitoa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Toimittaja huolehtii tarvittaessa asukkaiden vaatehuollosta joko itse tai järjestää sen alihankintana voimassa olevan lainsäädännön ja vaatehuollosta laaditun kuvauksen mukaisesti.

Asiakashuoneen siivous on osa asukkaan kokonaishoitoa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Toimittaja huolehtii tarvittaessa asiakkaiden asiakashuoneen siivouksesta joko itse tai järjestää sen alihankintana voimassa olevan lainsäädännön ja asiakashuoneen siivouksesta laaditun kuvauksen mukaisesti.

Toimittaja huolehtii asuintilojen ja koko kiinteistön siisteydestä sekä kunnossapidosta säännöllisesti siten, että niiden voidaan katsoa olevan jatkuvasti asianmukaisesti kunnossa.

Toimittajalla on kirjallinen siivoussuunnitelma, jossa on määritelty puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu sekä toimintamalli epidemioiden tai hoitoon liittyvien infektioiden aiheuttamasta siivoustarpeesta. Epidemioiden aikaan tehostetaan kosketuspintojen puhdistusta desinfioivalla aineella. Suunnitelman on pohjauduttava palvelukuvauksen liitteenä olevaan siivousohjeeseen, jossa on esitetty vähimmäisvaatimukset yksityistilojen siivoukselle. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa.

Siivousta hoitavalla henkilökunnalla on oltava riittävä koulutus ja osaaminen. Mikäli siivous on järjestetty ostopalveluna, toimittajan on huolehdittava siitä, että siivouksesta vastaavalla toimittajalla on tehtävän hoitamiseen vaadittava riittävä ammattitaito ja osaaminen. Toimittaja hankkii siivous- ja hygienia- ja välineet, sisältäen mahdolliset lattianhoitokoneet, imurit, wc- ja käsipaperit, roskapussit, saippuat yms.

4.5 Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu

Kaavin hoitotarvikejakelu jakaa maksuttomia, hoitosuunnitelman mukaisia hoitotarvikkeita terveydenhuoltolain (1326/2010) 24 § mukaan. Sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat käyttäjilleen maksuttomia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, 5 §).

Maksuttomien hoitovälineiden ja hoitotarvikkeiden jakelussa noudatetaan kulloinkin terveydenhuollon päättämiä toimintaperiaatteita. Hoitotarvikejakelun tarkoituksena on edistää pitkäaikaisten sairauksien kotona tapahtuvaa tai siihen rinnastettavaa omahoitoa ja seurantaa sekä parantaa asiakkaiden itsehoidon edellytyksiä.

Hoitotarvikejakelu perustuu aina yksilöllisesti määriteltyyn tarpeeseen ja terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaan arviointiin ja seurantaan. Tarve kirjataan hoitosuunnitelmaan. Hoitotarvikejakeluun tehtävässä läheteessä tulee näkyä lääketieteellinen syy ja diagnoosi, mihin lähete perustuu. Lisäksi siinä tulee olla selkeästi esitettyinä tarvittavien hoitotarvikkeiden määrät. Jakelun ehtona on, että asiakkaalla on pitkäaikainen sairaus.

4.6 Vaipat hoitotarvikejakeluna

Kaavin kunnan hoitotarvikejakeluna jaetaan tällä hetkellä vaippoja diagnosoidusta sairaudesta aiheutuvaan päivittäiseen kasteluun lääkärin läheteellä keskivaikeaan tai vaikeaan inkontinenssiin. Asiakkaalle tehdään kotiinkuljetussopimus sopimustoimittajan kanssa. Vaipat toimitetaan kotiin kuljetettuna kolmen kuukauden tarvetta vastaava määrä kerrallaan. Tippasuojat, pikkuvaipat, lisävaipat (suorakaidevaippa) tai vuodesuojat eivät kuulu jakelun piiriin. Tilapäisiin ja lyhytaikaisiin tarpeisiin, esim. toimenpiteen jälkeen, ei vaippoja jaeta.

4.7 Apuvälineet

Tilaaja luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä välineitä, laitteita, tarvikkeita, tietokoneohjelmia sekä muita ratkaisuja silloin kun niiden tarkoituksena on edistää

henkilön kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä.

Asukkaan henkilökohtaiset apuvälineet, kuten rollaattori, pyörätuoli ja istuinkorokkeet asukas hankkii itse joko omakustanteisesti tai lainaa ne kunnan apuvälinelainaamosta. Nämä apuvälineet ovat aina henkilökohtaisia. Ne luovutetaan tietylle henkilölle tukemaan hänen toimintakykyään eikä niitä saa antaa toiselle ilman apuvälineyksikön lupaa.

Asumispalveluyksikössä toimittaja hankkii kyseisen yksikön asiakaskunnan tarvitsemat yhteiskäyttöiset apuvälineet, kuten suihkutuolit, pesulavetit, tukikahvat ja käsijohteet käytäville sekä hoitajan ergonomista työskentelyä parantavat yhteiset apuvälineet kuten yhteiskäyttöiset nostimet ja nostoliinat, siirtymisen apuvälineet, yhteiskäyttöiset pyörätuolit ulkoilu- ja asioimiskäyttöön sekä riittävän määrän sähkösäätöisiä sänkyjä ja niihin soveltuvien lisävarusteiden (laidat, nousutuet, kohottautumistelineet).

4.8 Turvapalvelut ja niiden kustannukset

Kaavin kunta edellyttää toimittajaa vastaamaan kustannuksellaan niistä rakenteellisista turvateknologisista ratkaisuista, kuten erilaiset kulunvalvontajärjestelmät, jotka lisäävät asukkaiden turvallisuutta sekä helpottavat henkilökunnan työtä. Asukkaan turvapalvelut annetaan asumispalveluyksikössä hoitoja palvelusuunnitelman mukaisesti. Turva- auttajäkäynnit sisältyvät hoivaan. Asukkaan yksilölliset, hoito- ja palvelusuunnitelmassa arvioidut ja määritellyt henkilökohtaiset turvateknologiset ratkaisujen hankinnasta ja kustannuksista vastaa asukas kulloinkin voimassa olevien linjausten mukaisesti.

Asiakkaan poistuminen hoitokodista ja piha-alueelta henkilökunnan huomaamatta on oltava estetty. Muistisairaiden asiakkaiden turvallisuus on varmistettu (ovien ja ikkunoiden lukitus, kulunvalvonta). Asumisyksikössä on kirjallinen ohjeistus asiakkaan turvallisuuden varmistamisesta, jos rajoitteita joudutaan käyttämään. Rajoitteisiin liittyvistä hoitopäätöksistä vastaa asiakasta hoitava lääkäri, ja päätökset dokumentoidaan asiakkaan asiakirjoihin.

5 Terveyden ja sairauden hoito

Ikäihmisten ja muiden asiakasryhmien osalta toimittajalla on yksityisten sosiaalipalveluiden tuottamiseen liittyvä lupa. Tilaaja edellyttää, että toimittaja huolehtii asumisyksikössään myös vastaavan lääkärin ja lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan palveluista ja niihin vastuisiin kuuluvista tehtävistä kuten esimerkiksi lääkehuoltosuunnitelmista, lääkehoidon toteutuksesta sekä lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen varmistamisesta.

Asumisyksikössä tulee olla sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen Lääkehoito -oppaan mukainen lääkehuoltosuunnitelma. Toimintayksikössä tulee olla nimetty, toimintayksikön lääkehuollosta vastaava henkilö (sairaanhoitaja). Lääkehuoltosuunnitelmassa määritellään eri henkilöstöryhmien lääkehoidon vastuut ja oikeudet. Lääkkeiden annostelu tapahtuu joko ostopalveluna tai asiaan perehdytetyn, sosiaalihuollon toimintayksikön terveydenhuollosta vastaavalta lääkäriltä lääkkeiden annosteluun luvan saaneen henkilön tai henkilöiden toimesta. Lääkkeiden annostelu joko toimittajan omana toimintana tai ostopalveluna toteutettuna sisältyvät hoivaan, eikä lääkkeiden annostelusta toimittaja voi periä erillistä korvausta.

Toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri on vastuussa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta. Terveydenhuollon henkilöstön lääkehoitokoulutus sisältää sairaanhoitopiirin lääkehoitosuunnitelman mukaiset koulutukset (LOVE, LOP), sähköiset tentit sekä näytöt, joiden perusteella yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri antaa kirjallisen luvan lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkäri vastaa lääkkeiden määräämisestä ja lääkemääräyksen oikeellisuudesta (Laki terveydenhuollon henkilöstöstä 559/1994).

5.1 Lääkäripalvelujen organisointi ikäihmisten asumispalveluissa

Asiakkaat ovat Kaavin kunnan perusterveydenhuollon palveluiden piirissä. Asumisyksikön asukkaita hoitavan lääkärin tulee olla asumisyksikön tavoitettavissa puhelimitse virka-aikaan. Lisäksi lääkäri käy asumisyksikössä tarpeen mukaan. Osa lääkärikäynneistä voidaan korvata etäyhteydellä toteutetulla lääkäripalvelulla, mikäli palveluntuottava lääkäri

tuntee ko. yksikön asukkaat. Asiakas vastaa itse perusterveydenhuollosta, kuten lääkärin vastaanottopalveluista tai vuodeosastohoidosta aiheutuvista kustannuksista.

Lääkäri toimii yhteistyössä asumisyksikön hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa. Lääkäri vastaa osaltaan asukkaan tutkimisesta, hoidosta ja toimintakykyä tukevasta suunnitelmasta, mukaan lukien hoitotahdon kirjaaminen. Asiakkaan kokonaislääkitys tulee tarkistaa vähintään kerran puolessa vuodessa.

5.2 Hoidon turvaaminen eri tilanteissa

Asumispalvelussa asukkaan hoito pyritään turvaamaan mahdollisimman keskeytymättömästi asukkaan omassa kodissaan pyrkien välttämään asukkaan siirtämistä eri hoitopaikkojen välillä. Toimittaja vastaa siitä, että jokaisessa työvuorossa on hoitohenkilökunnan ammatillisten kelpoisuusehtojen mukainen henkilökunta ja perusvalikoima hoitotarvikkeita, kuten neuloja, ruiskuja, puhdistus- ja sidetarvikkeita akuutin hoitotoimenpiteen suorittamista varten. Jokaisella asukkaalla on käytössään omat lääkkeet. Asumispalveluyksiköllä on käytössä yhteisesti tarkoitettut päivystyslääkkeet akuuttien oireiden hoitoon.

Saattohoito on lähestyvää kuolemaa edeltävää hoitoa silloin, kuin kuoleman odotetaan tapahtuvan lähipäivien tai -viikkojen aikana. Se voi olla osa palliatiivista hoitoa ja sen tarkoituksena on tukea ja hoitaa yksilöllisesti kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään parhaalla mahdollisella tavalla inhimillisiä arvoja kunnioittaen. Saattohoidossa kuolevalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus valmistautua lähestyvään kuolemaan. Saattohoitovaiheeseen siirtyminen on sellainen potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava, tarvittaessa useita kertoja, potilaan itsensä kanssa tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, hänen lähiomaisiensa tai muiden läheisten kanssa tai laillisen edustajansa kanssa. Päätökseen kirjataan saattohoidon sisältö mukaan lukien potilaan omat toiveet. Saattohoitopäätös pitää sisällään päätöksen pidättäytyä elvytyksestä (DNR -päätöksen), vaikkakin se voidaan myös kirjata erillisenä, myös silloin, kun asukas ei ole saattohoitovaiheessa. Saattohoitopäätöksessä pitää olla päätöksen tekijä, päivämäärä, päätöksen lääketieteelliset perusteet, potilaan tai omaisen kanssa asiasta käyty keskustelu ja potilaan tai omaisen kannanotto päätökseen.

Yksikössä on mahdollisuus eristystilojen järjestämiseen (esim. epidemian aikana). Yksikössä on kirjalliset hygieniaohjeet ja hygieniasta vastaava henkilö on nimetty/vastuuhenkilö on nimetty. Asumisyksiköllä on suunnitelma riskien hallinnasta (poikkeusolot, häiriö-, vaara- ja uhkatilanteet, henkilöstön poissaolojen aika).

6 Toimintakykymittari

Hoiva ja hoito ovat hoito- ja palvelusuunnitelmaan perustuvaa yksilöllistä hoitoa. Hyvän hoidon tulee perustua kattavaan ja säännölliseen asukkaan palvelutarpeen arviointiin. Asukkaan palvelutarve määritellään keskeisimpien mittareiden avulla. Keskeisimpien mittareiden tehtävänä on nostaa esille asukkaan hoitoisuudessa tapahtuneet ja ennakoitavissa olevat muutokset, jotka oleellisesti vaikuttavat asukkaan palvelutarpeeseen. Yksityisellä palveluntuottajalla tulee olla käytössä Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) mukainen RAI-toimintakykymittari.

Tilaaaja käsittelee ja seuraa mittarituloksia niin, että asukaskohtaisesti puututaan tarvittaessa huomattuun riskiin tai ongelmasta kertovaan tulokseen ja toimitaan sen mukaisesti. Hoidon vaikuttavuuden arviointi toteutetaan yhteistyössä toimittajan ja palveluohjauksen kanssa.

7 Kuoleman toteaminen

Kuoleman ilmoittaminen ja toteaminen sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksessa perustuu asetukseen ja lakiin kuolemansyyn selvittämisestä sekä STM:n oppaaseen "Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta 27/2004 STM Oppaita 2004:5".

Hoitoyksikössä tapahtuneesta kuolemasta ilmoitetaan virka-aikana yksikön hoitavalle lääkärille tai ilta-aikaan yksikön päivystysajan lääkärikonsultaatiosta vastaavalle taholle tai päivystävälle lääkärille viipymättä.

Muina aikoina arkisin klo 22 jälkeen ja viikonloppuna klo 20 jälkeen soitetaan päivystävälle lääkärille ja mikäli kuolemaan ei liity poikkeavaa, niin lääkärin luvalla vainaja voidaan tarvittaessa kuljettaa sovittuun vainajien säilytyspaikkaan tai kuoleman toteaminen voidaan tehdä päivystyksessä. Tarvittaessa hoitoyksikön lääkäri käy toteamassa kuoleman ja suorittaa ulkonaisen ruumiintarkastuksen viimeistään seuraavana arkipäivänä. Yksikön hoitava lääkäri tekee kuolintodistuksen sekä hautausluvan, mikäli erillistä aihetta oikeuslääketieteelliseen avaukseen ei ole.

8 Rekisterinpito

Tiedonhallinnasta säädetään useissa eri laeissa ja asetuksissa. Tietosuojalaki (1050/2018), EU:n yleisen tietosuoja-asetus (EU 2016/679), laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), sosiaalihuollon asiakasasiakirjalaki (254/2015), Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019) sekä arkistolaki (831/1994) ovat keskeisimmät lait, jotka määrittelevät ja ohjaavat asiakastietojen tiedonhallintaa. Terveydenhuollon erityislainsäädännön lisäksi keskeinen säädös on sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009). palveluntuottaja vastaa siitä, että henkilöstö noudattaa voimassa olevia asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevia säännöksiä ja määräyksiä.

Toimittaja vastaa siitä, että henkilöstö noudattaa voimassa olevia asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevia säännöksiä ja määräyksiä. Merkinnät tehdään tilaajan kirjaamis- ja käsittelyohjeiden mukaisesti.

8.1 Rekisterinpitäjä

Sosiaali- ja terveystietopalveluissa käsiteltävät asiakas- ja potilastiedot ovat tietosuojalain tarkoittamia henkilötietoja. Kunta on palvelusetelillä järjestettävässä palvelussa muodostuvien asiakastietojen EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa (2016/679) tarkoitettu rekisterinpitäjä ja palveluntuottaja toimii henkilötietojen käsittelijänä rekisterinpitäjän lukuun. Henkilötietojen käsittelyn lain- ja asianmukaisuudesta vastaa jokainen tietoja käsittelevä. Toimittaja sitoutuu noudattamaan Kaavin kunnan antamia ohjeita, jotka koskevat asiakas- ja potilastietojen käsittelyä.

8.2 Arkistointi

Syntyvät asiakirjat ovat Kaavin kunnan asiakirjoja, vaikka palveluntuottaja ne laati ja säilyttää. Palveluntuottaja on velvollinen noudattamaan asiakirjojen säilyttämisestä, hävittämisestä ja arkistoinnista vastaavia kunnallista toimintaa koskevia säännöksiä ja ohjeita (mm. laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007) ja laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999)).

Arkistoinnissa noudatetaan Kaavin kunnan ohjeita. Asiakassuhteen päätyttyä palvelusta syntyvät asiakasasiakirjat tulee toimittajan toimittaa veloituksetta tilaajan ohjeiden mukaisesti Kaavin kunnalle arkistoitavaksi. palveluntuottaja vastaa omien tietojensa asianmukaisesta hävittämisestä.

8.3 Tietoturva ja tietosuoja

Toimittaja sitoutuu noudattamaan laissa säädettyjä salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta sekä tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja säännöksiä. Toimittaja sitoutuu noudattamaan myös Kaavin kunnan tietoturva- ja tietosuojaohjeistusta. Toimittaja vastaa siitä, että asiakkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on tarpeellista.

Palveluntuottajalla tulee olla edellytykset tietoturvalliseen rekisterinpitoon ja kunnalla tulee olla mahdollisuus päästä palveluntuottajan kunnan lukuun pitämiin asiakasrekistereihin.

Palveluntuottajalla tulee olla nimetty tietosuojavastaava ja rekisterinpidosta vastaava henkilö. Palveluntuottajalla tulee olla kirjalliset ohjeet asiakastietojen dokumentoinnista ja asiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä sekä salassapidosta. Tilaajalla on oikeus valvoa tietojen käyttöä ja luovutusta sekä tallennettujen tietojen sisältöä. Rekisterinpitäjällä on oikeus vaatia lisäselvityksiä, jos annetut tiedot eivät ole riittäviä. Palveluntuottajalla tulee olla nimetty tietosuojavastaava ja rekisterinpidosta vastaava henkilö, joka tulee ilmoittaa kunnalle.

Toimittajan henkilökunnalla on lakisääteinen salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. Tietojen väärinkäytösten ja epäilyjen osalta toimitaan toimittajan osalta kuten tilaajan omaa henkilöstöä kohtaan. Vaitiolovelvollisuus ja palvelusisältöä koskeva salassapitovelvoite on voimassa myös sopimuksen päätyttyä.

8.4 Kirjaukset

Palveluntuottaja laatii asiakasasiakirjat palvelutapahtuman yhteydessä valitsemaansa asiakastietojärjestelmään noudattaen huolellisuutta, sekä varmistaen, että salassa pidettäviä tietoja käsitellään oikein. Palveluntuottajan tulee käsitellä asiakirjoja siten kuin tietosuojalaki (1050/2018) ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (159/2007) sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä säädetään.

Palveluntuottajalta edellytetään hoitotyöhön liittyvien asiakastietojen ja työsuoritteiden kirjaamista omaan asiakastietojärjestelmäänsä sekä hoidon tason arviointijärjestelmän käyttöä seuraavien ohjeiden mukaisesti:

- lainsäädännön edellyttämän hoitotyön kirjaaminen sekä asiakkaan kokonaistilanteen kirjaaminen hoidon kannalta
- tehtyyn työhön kuuluvien suoritteiden kirjaaminen, sisältäen myös HILMO-kirjaukset (sähköinen ohjelma, ilmaiseksi THL:ltä).

Toimittaja sitoutuu ilmoittamaan välittömästi Kaavin kunnalle asukaan hoidossa tapahtuneet hoito- ja palvelusuunnitelmaan vaikuttavat muutokset ja keskeytykset (sairaalassa olon, lomajaksot, muun poissaolon ja palvelun tarpeen päättymisen).

Toimittajan on luovutettava tilaajalle, asukkaan palvelun päätyttyä sekä siirryttäessä käyttämään tilaajan asiakas- ja potilastietojärjestelmää, kaikki asukasta koskevat asiakasasiakirjat palveluntilaajan määrittelemässä muodossa. Toimittajan on poistettava asiakkuuden päätyttyä kaikki asukasta koskevat tallenteet ja asiakirjat omista järjestelmistä, joita toimittaja ei enää toiminnassaan tarvitse.

9 Valvonta ja omavalvonta

Valvontaa ohjaavan lainsäädännön tavoitteena on asiakkaiden ja asukkaiden oikeuksien toteutuminen sekä palvelusopimusten noudattaminen ja asiakkaiden ja palvelujen ja hoidon toteuttaminen palvelu ja hoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla. Tämän lisäksi palveluiden valvonnalla pyritään varmistamaan ja lisäämään palveluiden laatua ja ehkäisemään laatupoikkeamia, jotta kuntalainen saa hyvää, yksilöllistä ja oikea-aikaista palvelua ja hoitoa. Riippumatta toimittajasta, on palvelujen oltava kuntalaisille yhdenvertaisia.

Valvontaa suoritetaan vuosittain kerättävällä lomaketiedolla ja erikseen tehtävien valvontakäyntien puitteissa. Valvontakäynneillä syvennetään lomaketiedon sisältöä. Lisäksi valvontaa suunnataan tarpeen mukaan syyperusteiseen valvontaan. Vuosittain kerättäviä valvontatietoja ovat lomaketiedon lisäksi palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmat ja tilinpäätös ja tasetiedot. Valvontaa toteutetaan lainsäädännön mukaisesti. Valvonnassa kunta tekee yhteistyötä aluehallintoviraston ja Valviran kanssa.

9.1 Omavalvonta

Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

9.2 Muistutus ja kantelu

Tilanteessa, jossa sosiaalihuollon asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai kannella asiasta valvovalle viranomaiselle. Sosiaalihuollossa asiakas voi lisäksi hakea muutosta saamaansa päätökseen.

Muistutusten ja kantelujen käsittelystä vastaavat kunnat, aluehallintovirastot, sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri.

9.3 Asiakastyytyväisyys

Kaavin kunta velvoittaa toimintayksikön tekemään kerran vuodessa asiakastyytyväisyyskyselyn. Toimintayksikkö toimittaa tulokset tilaajalle.