

Kaavin kunnan palvelusetelin sääntökirja

- Tehostetun palveluasumisen osio

1 Johdanto	2
1.1 Lait ja viranomaismääräykset	2
1.2 Sosiaalihuoltolaki 21 §: Asumispalvelut	2
1.3 Tehostetun palveluasumisen palveluseteli	2
2 Tilat	3
2.1 Vuokra	3
3 Henkilöstön mitoitus ja osaaminen	4
4 Hoiva ja hoito	4
4.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma	5
4.2 Hoitotahto	6
4.3 Asukkaan asema ja oikeudet	6
4.4 Vaatteet, hygienia ja hoitotarvikkeet	7
4.5 Vaatehuolto ja siivous	7
4.6 Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu	8
4.7 Vaipat hoitotarvikejakeluna	8
5 Terveyden ja sairauden hoito	8
5.1 Lääkäripalvelujen organisointi ikäihmisten asumispalveluissa	9
5.2 Hoidon turvaaminen eri tilanteissa	9
6 Toimintakykymittari	10
6.1 RAI-mittari	10
7 Ateriapalvelu	10
8 Toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta	11
8.1 Merkityksellinen ja arvokas elämä	11
8.2 Virikkeellisyys ja ulkoilu	11
9 Turvapalvelut ja niiden kustannukset	12
10 Apuvälineet	12
11 Kuoleman toteaminen	12
12 Rekisterinpito	13
12.1 Rekisterinpitäjä	13
12.2 Arkistointi	13
12.3 Tietoturva ja tietosuojaja	13
12.4 Kirjaukset	14
13 Valvonta ja omavalvonta	14
13.1 Omavalvonta	14
13.2 Muistutus ja kantelu	14
13.3 Asiakastyytyväisyys	15

1 Johdanto

Kaavin kunnan vanhusten hoivapalvelut järjestävät sosiaalihoitolain 21 § mukaisia asumispalveluja ikääntyneille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Ympäri vuorokautinen tuettu asuminen voi tapahtua tehostetussa palveluasumisessa eli hoitokodeissa

Asukkaan asumispalvelua arvioidaan säännöllisesti. Palvelu voidaan myöntää myös määräaikaisesti.

1.1 Lait ja viranomaismääräykset

Palvelun tulee täyttää lakien ja viranomaisten määräysten asettamat vaatimukset, joihin toimittaja on velvoitettu perehtymään.

1.2 Sosiaalihoitolaki 21 §: Asumispalvelut

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. Tilapäistä asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista, kiireellistä apua.

Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista.

Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asukkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, aterian-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asukkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti.

1.3 Tehostetun palveluasumisen palveluseteli

Palveluseteli on yksi palvelujen järjestämistapa. Se on vaihtoehto kunnan järjestämälle sosiaali- ja terveyspalvelulle. Palveluseteli myönnetään asukkaalle kunnan tekemän kokonaisvaltaisen palvelutarpeen arvioinnin jälkeen.

Asiakas valitsee hyväksytyjen tehostetun palveluasumisyksiköiden joukosta palvelutalon, johon hän haluaa muuttaa. Tehostetussa palveluasumisessa asiakas maksaa vuokrasopimuksen mukaiset vuokrat kustannukset suoraan palveluntuottajalle. Kaavin kunta päättää palvelusetelin arvon ja sitoutuu maksamaan myöntämänsä palvelut yksityiselle toimittajalle palvelusetelin arvoon saakka.

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

2 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 on pääasiassa 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 omissa huoneissa, 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 turvallisuusselvitys. Toimittaja ylläpitää kaiken aikaa turvallisuusselvityksen edellyttämät turvallisuustoimenpiteet. Ennen toiminnan aloittamista kohde on hyväksytyksi tarkastettava rakennuslupa- ja pelastusviranomaisen toimesta. Henkilöstö tulee olla koulutettu pelastussuunnitelman edellyttämällä tavalla.

2.1 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 Henkilöstön mitoitus ja osaaminen

Henkilökunnan tulee täyttää ammatilliset lakisääteiset kelpoisuusvaatimukset ja viranomaisten suositukset. Henkilöstörakenteen tulee olla valvontaviranomaisen hyväksymä.

Hoitotyön henkilöstömitoitukseen laskettavilla tulee olla sosiaali- tai terveysalan koulutus ja heidän tulee tehdä hoitotyötä. Vaadittava hoitohenkilökuntamitoitus on kulloinkin voimassa olevan suosituksen ja yrityksen toimiluvan mukainen. Jokaista 15 asukasta kohti hyväksytään tähän mitoitukseen korkeintaan yksi hoiva-avustaja, ellei lainsäädäntö tai toimilupa hyväksy suurempaa määrää. Hoiva-avustaja ei voi olla kuitenkaan yksin työvuorossaan. Opiskelijoita ja oppisopimuskoulutettavia saa käyttää toimiluvan ja lainsäädännön mahdollistamin tavoin.

Silloin, kun hoitokodissa toimii asukkaiden välittömään hoitotyöhön osallistuvaa henkilöstöä, kuten hoito- ja laitospulaisia, joilla ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista peruskoulutusta, heidät sisällytetään henkilöstömitoitukseen vain sillä osuudella, kun heidän työnsä käsittää asukkaiden perustarpeisiin vastaamista, kuten auttamista peseytymisessä, ruokailussa ja wc-käynneillä. Jos työ käsittää esim. vain siivoustehtäviä, heitä ei lasketa henkilöstömitoitukseen. Fysioterapeutti, kuntohoitaja ja toimintaterapeutti sisällytetään henkilöstömitoitukseen työpanostaan vastaavalla osuudella.

Hoitokodilla tulee olla palveluista vastaava henkilö, joka vastaa siitä, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset. Toiminnasta vastaavalta henkilöltä edellytetään kelpoisuuslain (Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005, jäljempänä kelpoisuuslaki) mukaista pätevyyttä.

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.

Toimittajan henkilöstön on täytettävä samat kelpoisuudet, kuin mitä tilaajan sosiaalihuollon ammatilliselta henkilöstöltä vastaavissa tehtävissä vaaditaan. Ammatillisen henkilökunnan kelpoisuus määritellään kelpoisuuslain 8 ja 11 §:ssä. Kelpoisuuslain 11 §:n mukaan kelpoisuusvaatimuksena muihin sosiaalihuollon ammatillisiin tehtäviin on tehtävään soveltuva ammattitutkinto tai muu soveltuva koulutus. Kelpoisuuslain 8 §:n mukaan tällainen tutkinto on lähihoitajan tai vastaavan aikaisempi tutkinto (mm. apuhoitaja, kodinhoitaja, perushoitaja). Sairaanhoitajan ja muun terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimukset on säännelty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994).

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
- terveystalvelut
- 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. Ylipäätään 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 asukkaiden 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 terveystalouksista).

Tilaaajan 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.

4.3 Asukkaan asema ja oikeudet

Toimittaja huolehtii asukkaan tai asukkaan asioidenhoitajan kanssa, että asukas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet esimerkiksi Kelasta. Tarvittaessa asukasta avustetaan myös taloudellisten asioiden hoidossa ja kerrotaan edunvalvonnasta sekä edunvalvontavaltuutusmahdollisuudesta. Toimittaja avustaa tarvittaessa asukasta tulotietojen toimittamisessa tilaajalle. Toimittajalla on kirjallinen ohje, miten asukkaiden

käteisvarojen hoito järjestetään. Asukkaan käteisvarojen säilytys on lukollisessa kaapissa. Varojen käytöstä pidetään kirjallista seuranta. Toimittaja järjestää asukkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen 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.

4.4 Vaatteet, hygienia ja hoitotarvikkeet

Asukkaat käyttävät omia vaatteita ja liinavaatteita (lakanoita ja pyyhkeitä). Asukas 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.

4.5 Vaatehuolto ja siivous

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

Asukashuoneen siivous on osa asukkaan kokonaihoitoa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Toimittaja huolehtii tarvittaessa asukkaiden asukashuoneen siivouksesta joko itse tai järjestää sen alihankintana voimassa olevan lainsäädännön ja asukashuoneen 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 pohjaututtava palvelukuvauksen liitteenä olevaan siivousohjeeseen, jossa on esitetty vähimmäisvaatimukset yksityistilojen siivoukselle. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asukkaan 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 hygieniatarvikkeet ja -välineet, sisältäen mahdolliset lattianhoitokoneet, imurit, wc- ja käsipaperit, roskapussit, saippuat yms.

4.6 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 seuranta- sekä parantaa asukkaiden 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 esitettyjä tarvittavien hoitotarvikkeiden määrät. Jakelun ehtona on, että asiakkaalla on pitkäaikainen sairaus.

4.7 Vaipat hoitotarvikejakeluna

Kaavin kunnan hoitotarvikejakeluna jaetaan tällä hetkellä vaippoja diagnosoidusta sairaudesta aiheutuvaan päivittäiseen kasteluun lääkärin läheteellä keskivaikeaan tai vaikeaan inkontinenssiin. Asukkaalle 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.

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. Kaavin kunta vastaa lääkäripalvelujen järjestämisestä

Asumisyksikössä tulee olla sosiaali- ja terveysministeriön oppaan mukainen lääkehuoltosuunnitelma (Turvallinen lääkehoito Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-577-6>). 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

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. Asumisyksikön asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Asukas maksaa itse lääkärinvastaanottomaksut, vuodeosastomaksut jne.

Lääkäri toimii yhteistyössä asumisyksikön hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa. Lääkäri vastaa osaltaan asukkaan tutkimisesta, hoidosta ja toimintakykyä tukevasta suunnitelmasta, mukaan lukien hoitotahdon kirjaaminen.

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.

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 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.

6.1 RAI-mittari

RAI on vanhuksen toimintakykyä mittaava mittari. Mittarin avulla saadaan tietoa henkilön kyvystä selviytyä päivittäisistä toiminnoista ja arkiaskareista, jonka jälkeen voidaan arvioida vanhuksen hoitoisuusaste. Testistä saadun indeksin avulla arvioidaan vanhuksen hoidon ja hoivan tarpeen aste.

7 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.

Ateriapalvelua toteutetaan voimassa olevien suomalaisten ravitsemussuositusten, ikääntyneiden ravitsemussuositusten 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 yhtätoista tuntia.

Aterioiden tulee olla tarjolla siten, että yksilölliset tarpeet tulevat huomioituiksi. Ruokapalveluissa otetaan huomioon vuodenaikojen mukaiset elintarvikkeet, vietetään arkea piristäviä teemapäiviä ja suomalaiseen ruokaperinteeseen kuuluvia juhlapyhiä. Asukkaalle toimitetaan tilauksesta kaikki erityisruokavaliot, jotka perustuvat hoidollisiin tarpeisiin.

Erytisruokavaliota tarvitseville toimittaja suunnittelee, valmistaa ja tarjoaa asukasryhmäkohtaisesti sekä yleisten erityisruokavaliiohjeiden mukaisesti riittävän, ravitsemuksellisesti täysipainoisen ateriakokonaisuuden huomioiden tarvittavat ruoan

rakenteelliset muutokset. Ruokavalioon liittyvät lisäravinteet hankkii toimittaja, kun ne lisätään ruokaan.

8 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. Omaisille ja asiakkaille järjestetään yhteisiä tilaisuuksia, retkiä tms. Asukkailla on mahdollisuus osallistua palvelukodin ulkopuolisiin tilaisuuksiin.

Asukkaalla tulee olla mahdollisuus turvalliseen ulkoiluun toimittajan tarjoamana vähintään kerran viikossa.

8.1 Merkityksellinen ja arvokas elämä

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 tietoa asukkaan terveydentilasta asukkaan suostumuksella.

8.2 Virikkeellisyys ja ulkoilu

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 sisältyä asukkaan hoitosuunnitelmaan. Toimittajalla on kirjallinen suunnitelma asukkaiden ulkoilun

toteuttamisesta ja seurannasta. Ulkoilumahdollisuuksien tarjoaminen ja niiden toteutus dokumentoidaan. Toimittaja lähettää suunnitelman ja seurannan tilaajalle pyydettyä.

9 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. Asukkaana turvapalvelut annetaan asumispalveluyksikössä hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Turva-auttajakäynnit sisältyvät hoivaan.

Asukkaana yksilölliset, hoito- ja palvelusuunnitelmassa arvioidut ja määritellyt henkilökohtaiset turvateknologiset ratkaisujen hankinnasta ja kustannuksista vastaa asukas kulloinkin voimassa olevien linjausten mukaisesti.

10 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.

Asukkaana 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 soveltuvin lisävarustein (laidat, nousutuet, kohottautumistelineet).

11 Kuoleman toteaminen

Kuoleman ilmoittaminen ja toteaminen sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksessa perustuu asetukseen ja lakiin kuolemansyy 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 lääkärinkonsultaatiosta 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.

12 Rekisterinpito

Henkilötietolaki (523/1999), laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), sosiaalihuollon asiakasasiakirjalaki (254/2015) sekä arkistolaki (831/1994) ovat keskeisimmät lait, jotka määrittelevät ja ohjaavat asiakastietojen tiedonhallintaa. Terveystietojen erityislainsäädännön lisäksi keskeinen säädös on sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009).

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

12.1 Rekisterinpitäjä

Sosiaali- ja terveystietopalveluissa käsiteltävät asiakas- ja potilastiedot ovat henkilötietolain tarkoittamia henkilötietoja. Toimittajan tulee pitää tilaajan sille toimittama rekisteriseloste nähtävillä toimittajan toimintayksikön ilmoitustaululla.

Henkilötietojen käsittelyn lain- ja asianmukaisuudesta vastaa jokainen tietoja käsittelevä. Toimittaja sitoutuu noudattamaan Kaavin kunnan antamia ohjeita, jotka koskevat asiakas- ja potilastietojen käsittelyä.

12.2 Arkistointi

Arkistoinnissa noudatetaan Kaavin kunnan ohjeita. Asukassuhteen päätyttyä palvelusta syntyvät paperiset asukasasiakirjat tulee toimittajan toimittaa tilaajan ohjeiden mukaisesti arkistoitavaksi.

12.3 Tietoturva ja tietosuojat

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

Tilaajalla on oikeus valvoa tietojen käyttöä ja luovutusta sekä tallennettujen tietojen sisältöä. Toimittajan henkilökunnalla on lakisääteinen salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. Tietojen väärinkäytösten ja epäilyjen osalta toimitaan toimittajan osalta kuten tilaajan omaa henkilöstöä kohtaan.

12.4 Kirjaukset

Toimittaja kirjaa lain edellyttämät asukastiedot käyttämällään menetelmällä (Laki sosiaalihuollon asiakirjoista 254/2015). Toimittaja sitoutuu ilmoittamaan välittömästi tilaajalle 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 paperisessa muodossa. Toimittajan on poistettava asiakkuuden päätyttyä kaikki asukasta koskevat tallenteet ja asiakirjat omista järjestelmistä, joita toimittaja ei enää toiminnassaan tarvitse.

13 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.

13.1 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.

13.2 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.

13.3 Asiakastyytyväisyys

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