



Vammaisten asumispalvelut

Palvelukuvaus

30.4.2025



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde



Sisällysluettelo

1. Hankinnan taustaa	4
2. Asiakkaan ohjautuminen palveluihin	5
3. Hankittavien palvelujen sisältö ja tavoitteet	6
3.1. Asiakkaiden erityistarpeet.....	7
3.1.1. Mielenterveyden ja/tai päihteettömyyden tuen tarve	7
3.1.2. Aistivammaiset asiakkaat.....	8
3.1.3. Äidinkielenään ruotsia käyttävät	8
3.1.4. Pitkäaikaissairauksien huomioiminen.....	8
3.1.5. Hengityslaitteen varassa elävät asiakkaat	9
3.1.6. Erytysen vaativat siirtymiset asumispalveluihin	9
3.1.7. Yksilöllisesti suunniteltu palvelu	9
3.2. Tuettu asuminen	9
3.3. Asumisvalmennus	10
3.4. Lyhytaikainen huolenpito.....	10
3.4.1. Lasten ja nuorten lyhytaikainen huolenpito.....	11
3.5. Yhteisöllinen asuminen	12
3.6. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	13
3.6.1. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen.....	13
3.6.2. Vaativa ympäri vuorokautinen palveluasuminen	13
3.6.3. Erytysen vaativa ympäri vuorokautinen palveluasuminen I.....	14
3.6.4. Erytysen vaativa ympäri vuorokautinen palveluasuminen II	15
3.6.5. Erytysen vaativa ympäri vuorokautinen palveluasuminen III	16
4. Palvelujen yleiset laatuvaatimukset	17
4.1. Palvelun tuottamiseen tarvittavat luvat	18
4.2. Lait ja viranomaissuosituksset	18
4.3. Palveluntuottajana toimimisen edellytykset	18
4.4. Yksityisen palveluntuottajan liittyminen Kanta-palveluun	19
4.5. Asiakkaan suunnitelmat	19
4.5.1. Asiakassuunnitelma	19
4.5.2. Asumisen toteuttamissuunnitelma	20
4.5.3. Suunnitelma itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.....	21



4.6.	Asiakkaan tuen, ohjauksen ja avun tarpeen arviointi	22
4.6.1.	RAI-järjestelmä.....	22
4.6.2.	Muuttuneen tilanteen tunnistaminen ja yhteydenotto/toimintakyvyn seuranta	22
4.7.	Asiakkaiden osallisuus.....	23
4.8.	Kommunikaatio	24
4.9.	Itsemääräämisoikeus	24
4.10.	Kirjaaminen.....	25
4.11.	Asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen.....	25
4.12.	Henkilökohtainen apu	27
4.13.	Erityisen osallisuuden tuki	27
4.14.	Palveluntuottajan, Asiakkaan ja Tilaajan välinen yhteistyö.....	27
4.15.	Asiakasvarat	28
4.16.	Hoitajakutsujärjestelmä	28
4.17.	Työ- ja päivätoiminnan kuljetukset	28
4.18.	Terveysten- ja sairaanhoito	29
4.18.1.	Turvallinen lääkehoito	30
4.18.2.	Saattohoito	31
4.19.	Asiakkuuden päättymisen	32
5.	Tilat.....	33
5.1.	Turvallisuus ja riskienhallinta	34
5.2.	Asiakasturvallisuus.....	34
5.3.	Tarvikkeet	35
5.4.	Ravitsemus ja ateriapalvelut	35
5.5.	Apuvälineet	36
5.6.	Siivous ja vaatehuolto	37
6.	Henkilöstö.....	37
6.1.	Välitön asiakastyö	39
6.2.	Välillinen asiakastyö.....	39
6.3.	Sijaisuudet	39
6.4.	Opiskelijat.....	40
6.5.	Henkilöstölle asetetut vaatimukset	41
6.6.	Henkilöstön kielitaito ja kommunikaatiokeinot	42
6.7.	Henkilöstön tunnistautuminen	42



6.8. Henkilöstön rikostaustan selvittäminen.....	43
7. Laadunhallinta ja johtaminen.....	43
7.1. RAI-tietojärjestelmä	43
7.2. Omavalvontaohjelma ja -suunnitelma	44
7.3. Palveluntuottajan raportointi.....	45
8. Palvelun hinnoittelu	46
9. Palvelulle asetetut lait ja viranomais määräykset / suositukset	46
10. Palvelun kustannus- ja vastuunjakotaulukko	48

1. Hankinnan taustaa

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vammaispalvelujen (jatkossa Tilaaja) palvelustrategisena tavoitteena on kotona asumisen tukeminen ja kotiin vietävien palvelujen kehittäminen kansallisten sosiaali- ja terveydenhuollon linjausten mukaisesti. Tilaajan tavoitteena on lisätä asiakkaan valinnanvapauden toteutumista kehittämällä muun muassa ostopalvelujen, oman toiminnan ja palveluseteleiden hyödyntämistä asumispalveluissa. Tilaaja varaa oikeuden hankkia ja järjestää palveluja asiakkaille myös omana toimintana sekä palveluseteleiden palvelumuodoilla.

Vammaispalvelulain (675/2023, jatkossa ”*vammaispalvelulaki*”) mukaisia erityispalveluja järjestetään vammaiselle henkilölle, jos hän täyttää

- vammaispalvelulain soveltamisalassa määritellyt kriteerit ja
- palvelukohtaiset myöntämiskriteerit.

Vammaispalvelulain 2 §:ssä säädetään lain soveltamisalasta ja suhteesta muuhun lainsäädäntöön. Vammaispalvelulakia sovelletaan erityispalveluiden järjestämiseen niille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen tai aisteihin liittyvän toimintarajoitteen johdosta välttämättä apua tai tukea tavanomaisessa elämässä.

Vammaispalvelulain perusteella järjestetään palveluita vain, jos muussa laissa tarkoitetut palvelut eivät ole henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä. Asiakkaan edusta säädetään sosiaalihuoltolaissa (1304/2014).

Vammaisen henkilön palvelut järjestetään ensisijaisesti sosiaalihuoltolain (1304/2014), terveydenhuoltolain (1326/2010), ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain (604/2022), varhaiskasvatuslain (540/2018), perusopetuslain (628/1998) tai muun ensisijaisen lain perusteella.



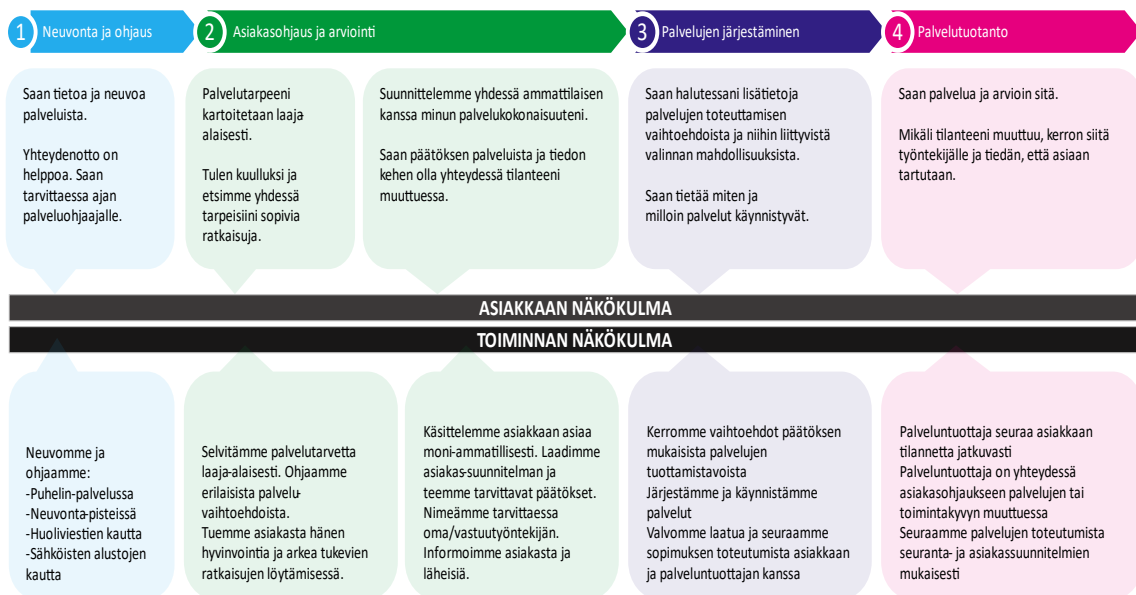
2. Asiakkaan ohjautuminen palveluihin

Asiakkaan ohjautuminen palveluun lähtee liikkeelle Tilaajan edustajan (asiakkaan asioista vastaava sosiaalityöntekijä, erityissosiaaliohjaaja tai palveluohjaaja) tekemästä palvelutarpeen arvioinnista ja sen mukaisesta palvelupäätöksestä asiakkaalle. Palvelupäätöksen perusteella asiakkaan tarpeen mukaiset asumisen vaihtoehdot arvioidaan ja niitä tarjotaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaalle. Tavoitteena on tarjota asiakkaalle mahdollisimman itsenäistä ja tarpeenmukaista asumisen muotoa, jolloin tukipalvelujen rooli itsenäisen asumisen mahdollistajana korostuu.

Jos asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuu muutoksia, palveluntuottaja on velvollinen olemaan yhteydessä Tilaajan edustajaan tilanteen ratkaisemiseksi viivytyksettä.

Palveluntuottajille lähetetään asiakkaan profiili ja kysely vapaista paikoista hankinnasta muodostuvan puitejärjestyksen mukaisen etusijajärjestyksen ja asiakkaan henkilökohtaisten tarpeiden mukaisesti. Palveluntuottaja lähettää kolmen (3) arkipäivän kuluessa Tilaajan yhteyshenkilölle ehdotuksen asiakkaan palvelutarpeeseen vastaamisesta.

Vammaispalveluiden asiakkaaksi tulon prosessi: Asiakkaan ja toiminnan näkökulmat



Vantaan ja Keravan
hyvinvointialue

4

Palveluntuottaja sitoutuu Tilaajan ostamien palvelujen vaatimuksiin ja niiden kriteereihin. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että uusi asiakas otetaan vastaan Tilaajan asettamassa määräajassa. Asumispalveluyksikössä tulee olla vastuutettu ja aikataulutettu toimintamalli uuden asiakkaan vastaanottamiselle.



Palveluntuottajan yksiköissä olevia Tilaajan asuttamia asiakkaita ei voida siirtää pois asunnostaan tai toisen Palveluntuottajan palvelujen piiriin vastoin asiakkaan ja Tilaajan tahtoa tai suostumusta.

Jos Palveluntuottaja haluaa vaihtaa yksikkönsä profiloitumista, tulee sen esittää suunnitelma yksikössä jo olevien asiakkaiden palveluasumisen toteutumisesta uudelleen profiloitumisen jälkeen. Tilaajan tulee hyväksyä Palveluntuottajan uudelleenprofiloitumisehdotus.

3. Hankittavien palvelujen sisältö ja tavoitteet

Tilaaja hankkii vammaisten asumispalvelua kaikenikäisille vammaisille henkilöille. Palvelua hankitaan yksityisiltä palveluntuottajilta tarjouspyyntöasiakirjoissa tarkemmin määritellyin ehdoin. Tilaaja ei sitoudu kiinteisiin asiakasmääriin, vaan palveluita hankitaan tarpeen mukaan.

Tilaaja voi hankkia vastaavaa asumispalvelua mm. ikääntyneiden palveluiden ja aikuissosiaalityön ostopalveluyksiköistä, mikäli niissä on asiakkaiden tarpeita vastaavaa palvelua ja yksiköiden on mahdollista tuottaa vastaavaa palvelua esimerkiksi toimiluvan puitteissa.

Hankinnan tavoitteena on saada Tilaajan vammaispalvelujen asiakkaille heidän vammansa ja toimintarajoitteidensa huomioivia asumispalveluja ja lyhytaikaista huolenpitoa, jotta he voisivat elää omannäköistään elämää ja toimia aktiivisina osallistujina osana yhteiskuntaa.

Vammaisten henkilöiden asumispalveluun kuuluvat asiakkaan toimintakyvyn kannalta esteetön ja turvallinen asuminen, riittävä apu ja tuki sekä ne palvelut, jotka ovat vamman tai sairauden vuoksi välttämättömiä asiakkaan päivittäisessä suoriutumisessa.

Lasten ja nuorten asumispalvelut järjestetään aina ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä. Myös lastensuojelu voi tarvittaessa ostaa asumispalvelupaikan ja tällöin erillisistä kustannuksista (esim. käyttövarat, yli 16 v lääkkeit) sovitaan tarvittaessa erikseen.

Asiakkaan asumispalvelut järjestetään hänen yksilölliset tarpeensa huomioiden, joko pitkäaikaisena asumisena tai lyhytaikaisena huolenpitona. Asiakkaan tarvitsema palvelu voidaan järjestää joko hänen omaan asuntoonsa, tukiasuntoon, yhteisöllisen palveluasumisen yksikköön tai ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön.

Asumispalveluissa tulee noudattaa kulloinkin voimassa olevaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muuta kyseisten palvelujen järjestämiseen liittyvää lainsäädäntöä.

Palvelua hankitaan koko Suomen alueelta. Asiakkaalle järjestetään palvelua kuitenkin vain hänen hyväksymältään alueelta.

Hankinnan kohteena on viisi (5) erilaista vammaisten asumisen palvelumuotoa:

1. Tuettu asuminen
2. Asumisvalmennus
3. Lyhytaikainen huolenpito



4. Yhteisöllinen asuminen
5. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Lisäksi eri asumisen palvelumuotojen sisällä on asiakkaiden seuraavia erityistarpeita, joiden tuottamiseen Palveluntuottajat vastaavat osaamisensa ja toimilupiansa mukaan.

- Mielenterveyden ja / tai päihteettömyyden tuen tarve
- Aistimonivammaiset asiakkaat
- Äidinkieleltään ruotsinkieliset asiakkaat
- Erityisen vaativat siirtymiset
- Pitkäaikaissairauksien huomioiminen
- Hengityslaitteen varassa elävät asiakkaat
- Yksilöllisesti suunniteltu palvelu

3.1. Asiakkaiden erityistarpeet

Eri asumisen palvelumuotojen sisällä on asiakkaiden seuraavia erityistarpeita, joiden tuottamiseen Palveluntuottajat vastaavat osaamisensa ja toimilupiansa mukaan. Palveluntuottaja ilmoittaa tarjouksensa yhteydessä mihin erityistarpeiden toteuttamiseen eri asumismuotojen kohdalla he sitoutuvat.

3.1.1. Mielenterveyden ja/tai päihteettömyyden tuen tarve

Palvelun asiakkaat ovat eri tavoin vammaisia asiakkaita, joilla on vamman lisäksi mielenterveyden tuen tarvetta ja/tai tarvetta tukeen elämän hallintaan päihteiden käytön vuoksi. Asiakkaan päihteettömyys ei ole vaade palvelun piiriin pääsemiselle, eikä asiakkaalta voida yksikössä edellyttää päihteettömyyttä.

Täysi-ikäinen asiakas voi omassa asunnossaan itsemääräämisoikeutensa puitteissa käyttää päihteitä yhtäläisin oikeuksin kuin vammaton henkilö. Perusteettomia kategorisia päihteiden käyttöön liittyviä kieltoja ei voida asettaa.

Yksittäistapauksissa voidaan edellyttää asiakaskohtaista arviointia, esimerkiksi siitä, syntyykö asukkaan päihteiden käytöstä haittaa tai jopa vaaraa työntekijöille. Lähtökohtaisesti asiaa tulee aina tarkastella asiakkaan itsemääräämisoikeuden kannalta.

Asiakkailla voi olla käytössään apuvälineitä ja he eivät vammansa vuoksi selviä omassa kodissaan kotiin järjestettävien tukitoimien avulla. Asiakkaiden tarpeet edellyttävät sekä vammaisuuteen että päihde- ja mielenterveystyöhön liittyvää osaamista.

Palvelu tulee tuottaa omassa eriytetyssä palvelukohtaisessa asumispalveluyksikössä tai siitä eriytetyssä ryhmämuotoisessa asumisessa.

Asiakkaat saattavat tarvita jatkuvaa apua ja tukea liikkumisessa, päivittäisissä toiminnoissa ja terveytensä hoidossa. Joidenkin asiakkaiden kohdalla avuntarve on säännöllistä, toistuvaa ja



ympäri vuorokautista. Asiakkaalle voidaan järjestää palvelu myös vaikeisiin psyykkisiin, sosiaalisiin tai turvallisuuteen liittyviin ongelmiin perustuen.

3.1.2. Aistivammaiset asiakkaat

Asumispalvelun asiakkailla on erilaisia ja -tasoisia aistivammoja. Palvelujemme piirissä on kuuroja, kuurosokeita, viittomakieltä ja viittomakommunikaatiota käyttäviä sekä muita kommunikoinnissa tukea tarvitsevia asiakkaita.

Asiakkaamme kommunikoivat suomalaisen viittomakielen lisäksi mm. taktiilin viittomakielen, tukiviittomien, kuvakommunikaation ja muiden yksilöllisten kommunikointikeinojen avulla. Asiakkailla saattaa olla käytössä puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä sekä puheen tuottamisen ja ymmärtämisen apuvälineitä.

Palveluntuottajilta edellytetään työntekijöiden kouluttamista menetelmien ja välineiden hyödyntämiseen. Menetelmiä ja apuvälineitä tulee käyttää arjessa sekä asiakkaan osallistumisen mahdollistamiseen palvelujen suunnittelussa sekä arviointeihin liittyvissä tilanteissa.

Lisäksi palveluntuottajilta odotetaan ymmärtämystä ja osaamista muokata asumispalveluyksikön yleistä viestintää asiakkaille kommunikaation esteettömyys ja tiedon saavutettavuus huomioiden. Esimerkiksi asumispalveluyksikön viikko-ohjelma ja viikoittainen ruokalista ilmaistaan kuvin kirjoitetun esityksen lisäksi.

3.1.3. Äidinkielenään ruotsia käyttävät

Asumispalvelun asiakkaat ovat äidinkieleltään ruotsinkielisiä, ohjausta, tukea, apua ja/tai hoitoa tarvitsevia vammaisia tai vammautuneita henkilöitä, jotka eivät selviä omassa kodissaan kotiin järjestettävien tukitoimien avulla.

Asiakkaalla voi olla käytössään apuvälineitä. Asiakkaan tulee saada tukea puhetta tukevilla ja korvaavilla kommunikaatiomenetelmillä. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus kommunikoida omalla äidinkielellään kaikissa tilanteissa. Asiakkaalla on oikeus halutessaan saada kirjalliset tiedoksiannot tai dokumentit äidinkielellään.

Asiakkaan mielipiteen selvittämiseksi, esimerkiksi hoitoneuvottelussa tai asiakkaan palveluja suunniteltaessa, on Palveluntuottajan tarvittaessa käytettävä tulkkipalvelua.

3.1.4. Pitkäaikaissairauksien huomioiminen

Asiakkaan ollessa omaishoidon tuen piirissä ja asuessaan kotona, asiakkaan on mahdollista toteuttaa omaishoitajan lakisääteiset vapaat ja omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi muita lyhytaikaisia jaksoja asumisyksikössä. Asiakkaan palvelutarpeen kasvaessa sairauden edetessä siten, että kotona asumisen ei ole enää turvallisuussyistä mahdollista, asiakkaan on mahdollista siirtyä jo ennalta tuttuun asuinyksikköön. Yksikössä on osaamista kohdata ja hoitaa vaativia erikikäisiä esim. eteneviä neurologisia sairauksia sairastavia asiakkaita ja heidän läheisiään. Yksikkö kykenee reagoimaan nopeasti ja joustavasti asiakkaan palvelutarpeen kasvuun esim. hoitoringin perustamiseen.



3.1.5. Hengityslaitteen varassa elävät asiakkaat

Hengityshalvauspotilas on henkilö, jonka erikoissairaanhoidon alainen ylilääkäri tai asiantuntijaryhmä on määritellyt hengityshalvauspotilaaksi jatkuvan ja pitkäaikaisen hengityskonetarpeen vuoksi ennen uuden vammaispalvelulain voimaantuloa 1.1.2025.

Uudessa vammaispalvelulaissa (675/2023) käytetään uutta termiä hengityslaitteen varassa elävä henkilö. Hengityslaitteen varassa elävällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka elämän ylläpitäminen edellyttää henkitorviavanteen kautta toteutettavaa tai muuta pysyvää taikka pitkäaikaista ympärivuorokautisesti laitteen avulla toteutettavaa hengitystukihoitoa.

Hengityslaitteen varassa elävän henkilön tuki päivittäisissä toimissa voidaan järjestää asumisen tukena. Asuminen sisältää tarvittavan avun ja tuen päivittäisissä toimissa, vuorovaikutuksessa ja osallisuudessa sekä niissä itsehoitoa vastaavissa toimenpiteissä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon ja pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon.

Asumisen on turvattava hengityslaitteen varassa elävän henkilön tarvitsema välttämätön apu elintärkeiden toimintojen ylläpitämisessä sekä viivytyksetön avunsaanti odottamattomissa ja ennakoimattomissa tilanteissa.

3.1.6. Erityisen vaativat siirtymiset asumispalveluihin

Kuvausta tilanteesta, jossa siirrytään tahdosta riippumattomasta asumisesta jne.

Kotoutuminen laitoshoidosta (esim. tahdosta riippumattomasta erityishuollosta)

Onko haastavasti käyttäytyville omat vaatimukset?

3.1.7. Yksilöllisesti suunniteltu palvelu

Yksilöllisesti suunnitellut palvelut tulevat kyseeseen silloin, kun asiakkaan tuen tarve on niin vaativaa, että **erityisen vaativa ympärivuorokautinen palveluasuminen III** ei ole asiakkaan tuen tarpeeseen nähden riittävä.

Palvelu suunnitellaan moniammatillisesti asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja vaatimusten mukaisesti. **Palvelu on pääsääntöisesti määräaikaista ja tavoitteena on siirtyminen kevyemmän tuen palveluihin.** Asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta on arvioitava yhdessä omatyöntekijän kanssa säännöllisesti, mutta vähintään puolivuositin. Palvelun hinnoittelu sovitaan asiakkaan tarpeen mukaisesti.

3.2. Tuettu asuminen

Henkilöstömitoitus on 0,1.

Tuettu asuminen on tarkoitettu asiakkaille, jotka tarvitsevat kuntouttavaa tai muuta-tukea itsenäisen asumisen mahdollistamiseksi. Tuetun asumisen tavoitteena on ohjata ja vahvistaa asiakasta toimimaan mahdollisimman itsenäisesti, sekä opastaa asiakasta hyödyntämään



tarvitsemiaan lähialueen palveluja. Tuettu asuminen on ei-ympäri vuorokautista palvelua ja sitä voidaan myöntää myös sosiaalihuoltolain tai vammaislainsäädännön mukaisesti.

Asiakas asuu lähtökohtaisesti omassa kodissaan (vuokra-, omistus- tai muussa vastaavassa asunnossa). Asiakkaan tuen tarve on säännöllistä, mutta ei päivittäistä. Tuettu asuminen sisältää säännöllistä tukea ja ohjausta, jota voidaan antaa myös muualla kuin asiakkaan kodissa. Palveluun voi sisältyä myös ohjausta työelämään tai opintoihin liittyvissä asioissa. Annettu tuki määräytyy yksilöllisen tarpeen mukaan sovitusta tukikäynneistä. Asiakkaan tuen tarpeen ja käyntien määrän määrittää Tilaaja.

Asiakkaan tulee saada yhteys henkilökuntaan esimerkiksi teknisillä apuvälineillä. Asiakkaan koti voi olla myös osana palveluasumisyksikköä tai sen välittömässä läheisyydessä niin, että asiakas saa tarvitsemansa tuen asumispalveluyksiköstä.

Asiakas saa henkilökunnalta tarvitsemaansa ohjausta, tukea ja apua. Asiakas saa tukea esimerkiksi henkilökohtaisen hygienian hoitoon, kodinhoidollisiin askareisiin, liikkumiseen, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja asiointiin kodin ulkopuolella.

3.3. Asumisvalmennus

Henkilöstömitoitus on vähintään 0,3–0,8.

Asumisvalmennus on asumisen toimintojen arviointijakso itsenäiseen asumiseen muuttamista harkitsevalle vammaiselle. Palvelun tarkoituksena on avustaa asiakasta oppimaan arkielämässä tarvittavia taitoja sekä arvioida asumisen tuen tarvetta jatkoasumista suunniteltaessa. Valmennuksessa tuetaan ja opitaan taitoja, jotka lisäävät omatoimisuutta ja arjenhallintaa.

Asumisvalmennus on tavoitteellista ennalta sovitun jakson ajan toteutettavaa toimintaa, joka perustuu asiakkaan yksilölliseen suunnitelmaan.

Valmennus ja arviointijakso toteutetaan valmiiksi kalustetussa asunnossa, jonne asiakas saa tarvitsemansa työntekijän tuen ja ohjauksen. Asumisvalmennus sisältää yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut. Valmennusasunnot sijaitsevat yhteisöllisen asumisen tai ympärivuorokautisen asumisen yksikössä tai niiden välittömässä läheisyydessä.

Asumisvalmennuksessa tehdään tiivistä yhteistyötä asiakkaan läheisten kanssa muu palvelukokonaisuus huomioiden.

Asumisvalmennusta annetaan arkisin ja/tai viikonloppuisin. Arkipäivisin asiakas voi olla koulussa, oppilaitoksessa tai työ- ja päivätoiminnassa. Tuki painottuu ilta-aikaan ja sitä on mahdollista saada myös niinä päivinä, kun asiakas ei ole päiväaikaisessa toiminnassa.

3.4. Lyhytaikainen huolenpito

Henkilöstömitoitus on vähintään 0,3–2,0.



Palvelun tavoitteena on suunnitelmallisesti tukea asiakkaan läheisten hoitovastuun helpottamista, jaksamista ja mahdollistaa esimerkiksi omaishoidon vapaiden pitäminen. Palvelua voivat saada kaikenikäiset vammaiset henkilöt.

Palvelu sisältää yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut yhteisöllisen asumisen tai tehostetun palveluasumisen yksikössä. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut.

Lyhytaikainen huolenpito antaa mahdollisuuden harjoitella asumista kodin ulkopuolella ja täten tukea asiakkaan itsenäistymistä.

Palvelua voidaan järjestää, kun asiakas ei voi asua kotona jonkin äkillisen syyn takia. Palvelua voidaan antaa tilapäisasumisena ja hoitona erilaisissa elämäntilanteissa. Näitä voivat olla akuutti kriisiasuminen esimerkiksi vesivahingon takia, tai hoito-, tutkimus- ja kuntoutusjakso.

Palvelun asiakaskohtainen kesto on kerrallaan yhdestä (1) vuorokaudesta kolmeen (3) kuukauteen. Tilaajan edustaja arvioi aina tilapäisasumisen keston asiakas- ja tilannekohtaisesti. Palvelu voidaan järjestää kokopäiväisesti tai osapäiväisesti asiakkaiden tarpeista lähtien. Osavuorokautinen (päivällä tai yöllä tapahtuva) lyhytaikainen huolenpito on kestoltaan alle kaksitoista (12) tuntia.

3.4.1. Lasten ja nuorten lyhytaikainen huolenpito

Lyhytaikaisen huolenpidon tavoitteena on turvata lasten ja nuorten oikeus turvalliseen kasvuympäristöön sekä tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen. Tarkoituksena on asiakkaan ikä- ja kehitystason toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen sekä mahdollisten sairauksien (esim. epilepsia) hyvä hallinta.

Palvelulla voidaan suunnitelmallisesti tukea asiakkaan läheisten hoitovastuun helpottamista, jaksamista ja mahdollistaa esimerkiksi omaishoidon vapaiden pitäminen. Palvelu turvaa vammaisen henkilön huolenpidon tilanteissa, joissa hänestä yleensä huolenpitovastuussa olevat läheiset eivät voi hänestä huolehtia.

Lapsi tai nuori tarvitsee ohjausta, tukea ja apua kaikissa tai lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Näitä ovat esimerkiksi vuorovaikutus, toimintakyvyn ylläpito, päivittäinen selviytyminen ja yksikön ulkopuoliset toiminnot, esimerkiksi retket. Asiakas voi asumisyksikön henkilöstön avulla käyttää useita julkisia palveluja ja tulla osalliseksi tällä tavoin yhteiskunnan toimintoihin.

Palvelu tulee tuottaa omassa eriytettyssä palvelukohtaisessa asumispalveluyksikössä tai siitä eriytettyssä ryhmämuotoisessa asumisessa.

Yksikössä voi olla eri-ikäisiä alle 18-vuotiaita, joiden erityistarpeet vaihtelevat ja ne tulee huomioida asumisjärjestelyissä ja yksikön toiminnassa. Yksikön yleisilme tulee olla kodinomainen ja asiakasryhmän virikkeellisyttä edistävä, esimerkiksi lelut, pelit, värit ja kalusteet.



Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksikössä henkilöstöä on paikalla ympäri vuorokautisesti ja palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti.

3.5. Yhteisöllinen asuminen

Henkilöstömitoitus yhteisöllisessä asumisessa on vähintään 0,3.

Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä päivittäin ohjausta, tukea tai apua. Yksikössä tulee järjestää yhteisöllistä ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Jos yhteisiä tiloja ei ole, tulee yksikön työntekijöiden järjestää yksikön ulkopuolista toimintaa.

Asiakkaan tuen tarve voi olla fyysisessä tai psyykkisessä toimintakyvyssä ja/tai sosiaalisissa tilanteissa. Palvelua voidaan myöntää asiakkaalle, joka tarvitsee avustamista ja tukea useissa arkielämän toiminnoissa, mutta selviää osasta toiminnoista myös itsenäisesti (esim. ruokailu sekä lähteminen päivä- ja/tai työtoimintaan). Asiakas tarvitsee apua ja tukea esimerkiksi kodinhoidollisissa toiminnoissa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, lääkehoidon toteuttamisessa ja liikkumisessa uusilla reiteillä yksikön ulkopuolella. Päivittäisissä toiminnoista suoriutumisen avuntarpeen tulee olla päivittäistä ja jatkuvaluonteista. Asiakasta ohjataan kuntouttavalla työotteella.

Yhteisöllisessä asumisessa tulee tukea asiakkaan osallistumista vammaispalvelujen toteuttamissuunnitelman mukaisesti koulussa, opiskelemassa ja työ- tai päivätoiminnassa. Mikäli asiakas osallistuu asumisyksikön ulkopuoliseen toimintaan vain osapäiväisesti tai vain joinakin päivinä, tulee asiakkaalle hänen halutessaan järjestää asumisyksikössä korvaavaa aktiivista toimintaa.

Palvelua tarjotaan päivittäin klo 7–21, jolloin paikalla on vähintään yksi työntekijä. Palveluntuottaja on velvollinen järjestämään tilapäisesti palvelut myös yö tai ilta-aikaan, kun yhteisöllisen asumisen asiakas tarvitsee tilapäisesti ja lyhytaikaisesti (esim. sairastuessaan) yöaikaista apua ja tukea yksilöllisen tarpeensa mukaisesti klo 22–7. Yöaikaisen ohjauksen ja tuen voi palveluntuottaja tarvittaessa toteuttaa teknisten apuvälineiden esimerkiksi puhelimen tai tabletin avulla.

Päiväaikaan asiakkaiden tarpeiden mukaisina aikoina yksikössä on henkilökuntaa, joka tukee ja auttaa asiakkaita asumispalvelun toteuttamissuunnitelman mukaisesti.

Asumisyksikkö voi lyhytaikaisesti olla ilman paikalla olevaa henkilöstöä, jos kaikki työvuorossa olevat työntekijät ovat asioimassa asiakkaan/asiakkaiden kanssa asumisyksikön ulkopuolella. Tällöin asumisyksikköön jäävien asiakkaiden tulee tietää, miten henkilökuntaan saa yhteyden ja kaikilla yksikköön jäävillä tulee olla tosiasiallinen mahdollisuus tavoittaa työntekijä.



3.6. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Seuraavassa kuvataan erilaiset ympärivuorokautisen palveluasumisen tuotteet, joita Tilaaja hankkii vammaisten asumispalvelua kaikenikäisille vammaisille henkilöille.

3.6.1. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on vähintään 0,6.

Ympäri vuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu vammaisille asiakkaille, jotka tarvitsevat ohjausta, tukea ja apua kaikessa tai lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten vuorovaikutuksessa, toimintakyvyn ylläpidossa, päivittäisessä selviytymisessä ja asiointissa kodin ulkopuolella. Asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautinen.

Asiakkaalta saattaa puuttua vaaran taju, sekä ajoittain saattaa ilmetä haastavaa käyttäytymistä. Hän voi tarvita apua ajankäytön hahmottamisessa, kommunikoinnissa ja sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Hän tarvitsee ohjausta ja / tai tukea liikkumiseen ja asiointiin.

Asiakkaalla saattaa olla käytössään apuvälineitä ja/tai hänellä voi olla liitännäissairauksia. Avustaminen saattaa edellyttää myös kahta avustajaa tai apuvälineiden, esimerkiksi nostolaitteen käyttöä. Asiakkaalla on jonkin verran sairaanhoidollisia tarpeita esimerkiksi lääkkeistä huolehtimisesta, katetripussin vaihtamista ja katetrointia.

Ohjaus, tuki ja hoito voivat liittyä esimerkiksi asiakkaan ajoittaisen psyykkisen tasapainon ja stressitilan hallintaan, sekä niiden ennalta arvaamattomuuteen tai fyysisen auttamisen määrään. Asiakkaalle voi syntyä ajoittain ennalta arvaamattomia tilanteita, joihin hän tarvitsee akuutin ohjauksen, tuen, avun tai hoidon.

Yksikössä tulee järjestää päivittäin sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

3.6.2. Vaativa ympärivuorokautinen palveluasuminen

Henkilöstömitoitus vaativassa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on vähintään 0,8.

Vaativan ympärivuorokautisen palveluasumisen tavoitteena on vastata ympärivuorokauden **runsaasti** hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevan asiakkaan tarpeisiin.

Asiakkaalla on runsaasti tuen/ohjauksen/valvonnan tarvetta, jotka voivat johtua esimerkiksi psyykkisistä syistä, päihteiden käytöstä, psykososiaalisista haasteista, kehitysvammasta, epilepsiasta tai somaattista sairauksista. Asiakkaalla voi olla psyykkisiä ongelmia ja puutteita



aloitekyvyssä. Asiakkaalla on säännöllinen yöaikaisen tuen tarve. Asiakas tarvitsee henkilökunnan apua ja tukea useita kertoja vuorokaudessa valveilla ollessaan. Vammaiselle asiakkaalle voi syntyä ennalta arvaamattomia tilanteita, joihin hän tarvitsee akuutin ohjauksen, tuen, avun tai hoidon. Avustaminen saattaa edellyttää myös kahta avustajaa ja apuvälineiden käyttöä. Avustaminen voi olla fyysisesti raskasta henkilökunnalle. Asiakkaalla on säännöllisesti sairaanhoidollisia tarpeita kuten esimerkiksi lääkkeitä huolehtiminen, haavan hoitaminen tai säännöllinen katetrointi.

Henkilöstöllä on valmius käyttää erilaisia lääkinnällisiä laitteita (esim. lisähappi) ja apuvälineitä sekä suoriutua hoitotoimenpiteistä (esim. katetrointi, PEG-ruokinta, stoomat, liman tyhjennys).

Asiakas/ asiakkaan /asiakkaalta

- keskittyminen on vaihtelevaa, asiakas hyötyy yksilöllisestä strukturoinnista ja tilanteiden ennakkoinnista.
- saattaa puuttua vaaran taju, voi olla lisävammoja ja -sairauksia, liikuntavammoja, haastavaa käyttäytymistä, psyykkisiä häiriöitä.
- kommunikointitaidot ovat niukat. Asiakas käyttää jonkin verran puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja.

Ohjauksellisissa tai hoidollisissa tilanteissa voi olla tarve toimenpiteisiin, jotka rajoittavat asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

3.6.3. Erityisen vaativa ympärivuorokautinen palveluasuminen I

Henkilöstömitoitus erityisen vaativassa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa I on vähintään 0,9.

Palvelua järjestetään asiakkaille, jotka tarvitsevat **erityisen runsaasti henkilökohtaista tukemista** ja avustamista sekä hoivaa ja huolenpitoa kaikissa arkielämän toiminnoissa. Asiakkaan tuen tarve voi olla fyysisessä tai psyykkisessä toimintakyvyssä ja/tai sosiaalisissa tilanteissa ja se on luonteeltaan jatkuvaa.

Asiakas tarvitsee henkilökunnan apua ja tukea lähes koko valveillaoloajan ja ympäri vuorokauden, asiakkaalla on suuria haasteita yksin olemisessa.

Asiakkaalla voi olla vaikea-asteisia lisävammoja ja -sairauksia esim. sokeus tai kuurous, liikuntavamma, haastavaa käyttäytymistä, psyykkisiä häiriöitä, vaativia kommunikoinnin vaikeuksia ja autismin kirjon piirteitä. Mahdolliset lisävammat ja niiden vaatimat erityistoimenpiteet vaativat lähes jatkuvaa henkilökunnan valvontaa, hoidollisia tai sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Asiakkaalla on erityisen runsas avun tarve, esimerkiksi asiakkaan hengitystä tulee seurata tai asiakkaalla on nielemisvaikeuksia. Yöaikaan asiakas tarvitsee säännöllisesti apua esimerkiksi asentohoidon toteuttamiseen tai inkontinenssisuojan käyttöön. Asiakkaan päivittäinen ohjaus, tuki ja hoito sekä niihin liittyvät toiminnot voivat vaatia kaksi työntekijää turvallisuuden varmistamiseksi.



Asiakkaiden arki edellyttää henkilökunnalta erityisosaamista liittyen autisminkirjoon, toiminnanohjaamiseen, mielenterveyden tukemiseen, kommunikaatioon ja fyysiseen avustamiseen. Yöaikaan saatavilla on yhden työntekijän tuki. Asiakkaan hoitamisessa ja ohjaamisessa saattaa olla tarve itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin.

Asiakas /Asiakkaalla /Asiakkaan

- tarvitsee ajoittain apua liikkumiseen sisätiloissa sekä tukea, apua ja valvontaa liikkessaan kodin ulkopuolella.
- voi uusissa ja äkkinäisissä tilanteissa käyttäytyä hämmästyttävästi ja uhata itsensä ja/tai muiden terveyttä, turvallisuutta tai asuinympäristön omaisuutta.
- voi kommunikoida puhetta tukevilla tai korvaavilla kommunikointivälineillä. Asiakkaan sanallinen ilmaisu voi olla erittäin niukkaa.
- psyykinen tila saattaa olla ajoittain hyvin levoton, jolloin hän voi tarvita kahden henkilön tukea.
- tarvitsee säännöllisesti apua yöaikaan ja selviytyy öisin yhden henkilön tuella.

3.6.4. Erityisen vaativa ympärivuorokautinen palveluasuminen II

Henkilöstömitoitus erityisen vaativassa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa II on vähintään 1,3.

Palvelua järjestetään vammaisille asiakkaille, jotka tarvitsevat **erityisen runsaasti** henkilökohtaista tukemista ja avustamista sekä hoivaa ja huolenpitoa kaikissa arkielämän toiminnoissa jatkuvaluonteisesti ja ympärivuorokauden, ja joille erittäin vaativa ympärivuorokautinen asumispalvelu I ei ole riittävä tuki.

Asiakkaalla voi olla vaikea-asteisia lisävammoja ja -sairauksia esim. sokeus tai kuurous, liikuntavamma, haastavaa käyttäytymistä, psyykkisiä häiriöitä, vaativia kommunikoinnin vaikeuksia ja autismin kirjon piirteitä sekä epilepsia. Mahdolliset lisävammat ja niiden vaatimat erityistoimenpiteet vaativat lähes jatkuvaa henkilökunnan valvontaa, hoidollisia tai sairaanhoidollisia toimenpiteitä.

Henkilöstöllä on oltava ohjaamisessa erityisosaamista (esim. kommunikaatiotaidot, autismi- ja mielenterveysosaaminen, hoitotyö).

Asiakas / Asiakkaan / Asiakkaalla

- tarvitsee lähes jatkuvaa apua ja tukea kyetäkseen toimimaan tilanteen ja tarkoituksen mukaisesti ja/tai vahvaa aktiivista tukea itsesääteilyssä.
- tarvitsee päivittäiseen arkielämäänsä jatkuvaa kokonaisvaltaista apua ja tukea, vahvan struktuurin ja/tai yksilöllisiä tilaratkaisuja.



- saattaa esiintyä toistuvaa, ulkoisista tekijöistä tai psyykkisestä voinnista johtuvaa ennakkoimatonta itseensä, muihin ja/tai ympäristöön kohdistuvaa haastavaa ja väkivaltaista käyttäytymistä, joka edellyttää jatkuvaa tukea ja ohjausta.
- kommunikointitapahtumat sekä vuorovaikutuksen haasteet voivat vaatia aikaa ja erityisosaamista.
- tarvitsee jatkuvan valvonnan ja kahden työntekijän apua useasti päivän ja mahdollisesti yön aikana.

Luokan II erittäin vaativa ympärivuorokautinen palveluasuminen eroaa luokan I erityisen vaativasta ympärivuorokautisesta asumisesta seuraavasti:

- Yöaikaan on mahdollisuus kahden työntekijän apuun.
- Ohjaus- ja hoitotilanteissa vaaditaan jatkuvaa tilanteen ja toimintamallien arviointia itsemääräämisoikeuden näkökulmasta

3.6.5. Erityisen vaativa ympärivuorokautinen palveluasuminen III

Henkilöstömitoitus erityisen vaativassa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa III on 2,0.

Palvelua järjestetään vammaisille asiakkaille, jotka tarvitsevat **erityisen runsaasti** henkilökohtaista tukemista ja avustamista sekä hoivaa ja huolenpitoa kaikissa arkielämän toiminnoissa jatkuvaluonteisesti ja ympäri vuorokauden, ja joille erittäin vaativa ympärivuorokautinen asuminen II ei ole riittävä tuki.

Palvelun tavoitteena on vastata kokonaisvaltaista, tavoitteellista, suunnitelmallista ja pysyvää palvelua tarvitsevan asiakkaan tarpeisiin. Vakava haastava käyttäytyminen edellyttää ratkaisuja asiakkaan arkeen, joita haetaan moniammatillisen asiantuntemuksen ja osaamisen avulla-

Asiakas tarvitsee erityisen vaativaa ja laaja-alaista ympärivuorokautista palvelua, joka sisältää asiakkaan avun ja tuen tarpeita vastaavan asumispalvelun ja päiväaikaisen toiminnan. Asiakas tarvitsee kokonaisvaltaista apua ja tukea, vahvan struktuurin ja/tai yksilöllisiä tilaratkaisuja. Asiakkaalla on vaativia erityistarpeita liittyen autismin kirjon häiriöihin tai eri syistä johtuvaan vakavaan haastavaan käyttäytymiseen. Asiakkaalla voi olla vaikea-asteisia lisävammoja ja -sairauksia esim. sokeus tai kuurous, liikuntavamma, haastavaa käyttäytymistä, psyykkisiä häiriöitä, vaativia kommunikoinnin vaikeuksia ja autismin kirjon piirteitä. Mahdolliset lisävammat ja niiden vaatimat erityistoimenpiteet vaativat lähes jatkuvaa henkilökunnan valvontaa, hoidollisia tai sairaanhoidollisia toimenpiteitä.

Asiakas selviytyy päivittäisistä arkielämän asioista, jos hän saa niihin jatkuvaa kokonaisvaltaista apua ja tukea. Asiakkaan hoitoon, käyttäytymiseen, sosiaalisiin suhteisiin ja/tai vuorovaikutukseen liittyy vakavia haasteita. Asiakkaalla voi olla haastavia tilanteita päivittäin. Hän tarvitsee kahden (2) tai ajoittain useamman ohjaajan apua useasti vuorokaudessa. Asiakkaalla voi esiintyä toistuvaa haastavaa käyttäytymistä ja väkivaltaisuutta.



Henkilöstöltä edellytetään erityisosaamista vastata asiakkaan tarpeisiin. Yöaikaan on mahdollisuus kahden (2) työntekijän apuun.

Asiakas / Asiakkaan / Asiakkaalla

- tarvitsee lähes jatkuvaa apua ja tukea kyetäkseen toimimaan tilanteen ja tarkoituksen mukaisesti ja/tai vahvaa aktiivista tukea itsesäätelyssä.
- tarvitsee päivittäiseen arkielämään jatkuvaa kokonaisvaltaista apua ja tukea, vahvan struktuurin ja/tai yksilöllisiä tilaratkaisuja.
- on vaativia erityistarpeita liittyen autismin kirjon häiriöihin tai eri syistä johtuvaan vakavaan haastavaan käyttäytymiseen ja väkivaltaisuuteen.
- kommunikointitapahtumat voivat vaatia aikaa ja erityisosaamista.
- tarvitsee kahden tai ajoittain useamman ohjaajan apua useasti vuorokaudessa

Palveluun sisältyy sekä asumispalvelu että päiväaikainen toiminta (viisi (5) päivää/viikko). Päiväaikainen toiminta suunnitellaan yksilöllisesti ja toiminnan toteuttamisessa otetaan huomioon asiakkaan tarpeet. Päiväaikaista toimintaa toteutetaan pääsääntöisesti asumisyksikössä ja sen lähiympäristössä.

Luokan III erittäin vaativa ympärivuorokautinen palveluasuminen eroaa luokan II erityisen vaativasta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta seuraavasti:

- Palvelu saattaa edellyttää yksilöllisiä ja erityisiä tilaratkaisuja
- Palvelu saattaa sisältää päiväaikaisen toiminnan toteuttamisen asumisyksikössä.

4. Palvelujen yleiset laatuvaatimukset

Tässä luvussa esitetyt edellytykset tulee täyttyä jokaisen palvelun kohdalla koko sopimuskauden ajan. Kaikki palvelujen sisällölle ja laadulle asetetut vaatimukset tulee sisällyttää palvelun hintaan.

Sopimuksen toimivuutta ja palvelun laatua seurataan tarvittaessa Tilaaajan ja Palveluntuottajan välisissä seurantakokouksissa. Seurantakokoukset järjestetään Tilaaajan kutsusta.

Tilaaaja varaa riskinarvioinnin perusteella oikeuden valvoa tai muutoin tarkistaa palveluntuottajan laadun tason sopimuskauden aikana myös ennalta ilmoittamatta. Kohteisiin tehdään valvontakäyntejä ennalta suunnitellun mallin mukaisesti ja mahdollisuuksien mukaan käynneillä pyritään haastattelemaan myös asiakkaita ja/tai mahdollisesti paikalla olevia läheisiä. Palveluntuottaja antaa valvonnan yhteydessä Tilaajalle tarvittavia selvityksiä sekä haastattelun että dokumenttien muodossa. Näitä voivat olla henkilöstöluettelo, työvuorolistat,



asiakasasiakirjat sekä erilaiset toiminnan riskinhallinnan ja asiakasturvallisuuteen liittyvät poikkeamaraportit.

Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan Tilaaajan tekemiin asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyihin sekä muihin toiminnan sisältöön liittyviin tutkimuksiin. Palveluntuottaja sitoutuu tekemään Tilaaajalle vuosittaisen asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyn jokaisessa yksikössään. Kyselyn tuloksia hyödynnetään esimerkiksi laadusta tiedottamiseen, palvelujen järjestämiseen ja yksiköiden kehittämistarpeiden selville saamiseksi.

4.1. Palvelun tuottamiseen tarvittavat luvat

Palveluntuottaja vastaa siitä, että sillä ja sen alihankkijoilla on tarjouspyynnön mukaiseen palveluntuottamiseen tarvittavat ajantasaiset nykyistä toimintaa ja tarpeita vastaavat valvontaviranomaisen luvat ja/tai todistukset rekisteröitymisestään.

Ympäri vuorokautisissa asumispalveluissa palveluntuottajalla tulee olla aluehallintoviraston tai Valviran lupa. Ei-ympäri vuorokautisissa asumispalveluissa palveluntuottajan tulee olla yksityisten sosiaali- ja terveysten palveluiden rekisterissä.

Palveluntuottajan tulee olla Soteri-rekisterissä. Soteri-rekisteri on Valviran ja aluehallintovirastojen yhteinen rekisteri, joka kokoaa yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatio- ja palvelutiedot. Hankittavan palvelun tuottajaksi voidaan hyväksyä vain Palveluntuottaja, joka täyttää lainsäädännössä määritellyt ehdot (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023).

Lupien ja rekisterimerkintöjen tulee olla voimassa koko sopimuskauden ajan. Luvat tulee päivittää toiminnan olennaisesti muuttuessa. Lupa tai todiste rekisterimerkinnästä tulee toimittaa Tilaaajalle ennen sopimuskauden alkua sekä luvan päivittyessä.

4.2. Lait ja viranomaissuosituks

Palvelun tuottamisessa on noudatettava kulloinkin voimassa olevien lakien ja viranomaismääräysten asettamia vaatimuksia ja suosituksia, joihin palveluntuottaja on veloitettu perehtymään ja sitoutumaan. Mikäli valtakunnallisissa säädöksissä tai suosituksissa tapahtuu muutoksia, on palveluntuottaja velvollinen noudattamaan uusimpia säädöksiä ja suosituksia laadukkaan toiminnan turvaamiseksi.

4.3. Palveluntuottajana toimimisen edellytykset

Palvelukuvaukseen kuvatuilla palvelun laatuvaatimuksilla turvataan vammaisten asiakkaiden mielekäs ja arvokas arki. Tilaaaja hankkii vammaisten asumispalveluja yksityisiltä palveluntuottajilta tässä palvelukuvauksessa ja tarjouspyyntöasiakirjoissa tarkemmin määritellyin ehdoin. Tämä palvelukuvaus ohjaa myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen oman tuotannon asumispalveluyksiköiden toimintaa.



Tässä palvelukuvauksessa esitetyt laatuvaatimukset ovat vähimmäisvaatimuksia asumisyksikön toiminnalle omassa toiminnassa ja ostopalveluissa. Kaikkien palvelukuvauksessa asetettujen vähimmäislaatuvaatimusten ja tavoitteiden tulee täytyä täysimääräisesti jokaisen tarjotun palvelun kohdalla koko sopimuskauden ajan. Kaikki palvelujen sisällölle ja laadulle asetetut vaatimukset sisältyvät palvelun hintaan.

4.4. Yksityisen palveluntuottajan liittyminen Kanta-palveluun

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023 velvoittaa niin julkiset kuin yksityisetkin sosiaalihuollon toimijat liittymään Kanta-palvelujen käyttäjiksi.

Ostopalveluja tuottavien yksityisten palveluntarjoajien on liityttävä Kantaan tietojärjestelmällä, joka täyttää asiakastietolain liittymisvelvoitteen vaatimukset. Sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen tallentaminen valtakunnalliseen arkistointipalveluun (Kanta) vammaispalvelujen palvelutehtävässä syntyvien asiakirjojen osalta viimeistään 1.9.2026.

Yksityiset palveluntarjoajat voivat liittyä Kantaan

- Suoraliittymisen mallilla, kun heidän käytössään on sertifioitu, vaatimukset täyttävä tietojärjestelmä ja kun palveluntarjoajan henkilöstö on työsuhteessa
- Yhteisliittymisen mallilla, jossa sosiaali- ja terveysalan yritykset käyttävät pääliittäjän tietojärjestelmää ja liittyvät Kanta-palvelujen käyttäjäksi pääliittäjän kautta

Palveluntuottajan tulee seurata ja noudattaa lainsäädännön vaatimuksia liittymisestä sekä THL:n, Kelan ja Kansakoulu -hankkeen sekä muita mahdollisia valtakunnallisia tarkempia ohjeistuksia.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) on tullut voimaan 1.1.2024. Uudistuksen myötä sosiaalihuollon palveluiden yhteydessä tuotettavia potilastietoja käsitellään samoin kuin terveydenhuollon potilastietoja, jolloin sosiaalihuollossa syntyvät potilastiedot tulee kirjata terveydenhuollon potilastiedon rekisteriin ja edelleen tallentaa Potilastiedon arkistoon (siirtymäaika ad 2026), mistä ne siirtyvät myös OmaKantaan.

Palveluntuottaja vastaa Kanta-palvelujen liittymisen kustannuksista.

4.5. Asiakkaan suunnitelmat

4.5.1. Asiakassuunnitelma

Vammaispalvelujen asiakassuunnitelmalla tarkoitetaan Tilaajan edustajan laatimaa asiakassuunnitelmaa, johon kirjataan sosiaalihuollon asiakkaan yksilöllinen avun ja tuen tarve sekä näihin perustuvat tavoitteet. Asiakassuunnitelmaan kirjataan myös asiakkaiden etuudet ja myönnettävät sosiaalipalvelut, joilla tuen tarpeeseen ja tavoitteisiin pyritään vastaamaan. Lisäksi palvelu perustuu Tilaajan tekemään palvelupäätökseen.



Palvelun aikana Palveluntuottaja tarvittaessa osallistuu asiakassuunnitelman laatimiseen. Asiakkaan oma näkemys, toivomukset ja mielipiteet tarvittavista palveluista ja tukitoimista kirjataan suunnitelmaan.

Asiakassuunnitelmaan sisältyvät vähintään tiedot

- asiakkaan asumispalveluun liittyvistä tarpeista,
- asiakkaan asumispalveluun liittyvän palvelun tavoitteista ja
- palvelun määrästä ja laadusta vuorokauden eri aikoina.

Asiakassuunnitelma toimii perustana tarkemmalle palvelun toteuttamissuunnitelmalle, jonka laatimisesta vastaa palveluntuottaja.

4.5.2. Asumisen toteuttamissuunnitelma

Asumispalvelun laadukas toteuttaminen perustuu asiakkaan ja palveluntuottajan yhdessä laatimaan asumisen toteuttamissuunnitelmaan. Asumisen toteuttamissuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan läheisillä on mahdollisuus osallistua suunnitelman laatimiseen, mikäli asiakas niin haluaa. Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen sekä siinä huomioidaan asiakkaan voimavarat. Suunnitelmaan kirjataan, miten kunkin asiakkaan kohdalla palvelua toteutetaan. Suunnitelman laatimisen yhteydessä asiakkaan kanssa keskustellaan, mitkä ovat asiakkaan toiveet ja asumispalvelun tavoitteet. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan tavoitteet ja keinot osallisuuden tukemiseksi sekä miten Palveluntuottaja toimii tämän saavuttamiseksi. Tavoitteeksi voidaan asettaa esimerkiksi päivittäinen ulkoilu. Tavoitteen ja osallisuuden toteutumista on mahdollista seurata päivittäiskirjauksista.

Palveluntuottaja ylläpitää ja edistää asiakkaan toimintakykyä ja tukee asiakasta saavuttamaan omat tavoitteensa. Asumisen toteuttamissuunnitelma laaditaan asiakkaalle mahdollisimman nopeasti, niin että se on valmis viimeistään kolmen (3) kuukauden kuluessa palvelun alkamisesta. Asumisen toteuttamissuunnitelman on sisällytettävä tarkemmat tiedot siitä, miten palvelu vastaa asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen. Suunnitelmaan kirjataan myös asiakkaan näkemys ja toiveet esimerkiksi seuraavista asioista:

- miten asiakkaan mahdollisia kommunikaation apuvälineitä käytetään ja vuorovaikutusta tuetaan ja kuinka puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio toteutuu
- asiakkaan terveydentilaan, ravitsemukseen, hygieniaan liittyvät asiat
- emotionaalinen tuki
- miten asiakkaan apuvälineitä käytetään



- miten mahdollinen päiväaikainen toiminta toteutuu
- miten asiakkaan vapaa-ajan toiminta toteutuu
- miten asiakkaan muuhun yksilölliseen tuen tarpeeseen vastataan
- miten asiakkaan kuntoutukseen ja terveydenhuoltoon liittyvät toimet toteutuvat konkreettisesti
- asiakkaan yksilöllinen varautumissuunnitelma kriisi- ja häiriötilanteiden varalle.

Toteuttamissuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään vuoden välein sekä aina asukkaan tilanteen muuttuessa. Vastuu tästä on palveluntuottajalla.

Suunnitelmassa tulee olla kirjattuna myös edellä mainittujen osa-alueiden toteutuminen ja arviointi niin, että laadittaessa / päivitettäessä seuraavaa suunnitelmaa arvioidaan samalla edellistä toteutunutta jaksoa.

4.5.3. Suunnitelma itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi

Palveluntuottaja tekee erityishuollon asiakkaille yhdessä asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa tai hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisensa tai muun läheisensä sekä tarvittaessa asiakkaan muun verkoston kanssa suunnitelman Itsemääräämisoikeuden tukemiseksi ja itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi eli IMO-suunnitelman (kehitysvammalaissa asiakassuunnitelma).

Suunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. IMO-suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. IMO-suunnitelma tehdään myös lyhytaikaisen huolenpidon palvelussa.

Jos yksikössä on lain mukaan mahdollista käyttää rajoitustoimenpiteitä, toimintayksiköllä on oltava käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten sekä rajoitustoimenpiteiden käytön edellytysten täyttymisen arviointia ja seuranta varten.

Suunnitelma voi olla osana palvelun toteuttamissuunnitelmaa tai erillinen suunnitelma. Jos asiakas käy päiväaikaisessa toiminnassa, asumispalvelun palveluntuottaja vastaa IMO-suunnitelman tekemisestä ja huolehtii siitä, että suunnitelma tehdään yhteistyössä päiväaikaisen toiminnan kanssa.



4.6. Asiakkaan tuen, ohjauksen ja avun tarpeen arviointi

Asiakasta tuetaan ja muutostarpeita arvioidaan päivittäin tuki-, ohjaus- ja avustustilanteissa. Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että lääkäri arvioi asiakkaan terveydentilaa säännöllisesti sekä tarkistaa tarvittaessa ja vähintään vuosittain lääkityksen. Päivystystapauksissa lääkärin apu on järjestettävä viiveettömästi.

4.6.1. RAI-järjestelmä

RAI on hoidon ja palvelun laadun parantamiseksi tehty standardoitu arviointijärjestelmä, joka perustuu työntekijöiden tekemään asiakaskohtaiseen toimintakyvyn arviointiin. RAI-arviointi tuottaa asiakaskohtaisia mittareita ja herätteitä (CAPseja). Asiakasta ja hänen läheistä tiedotetaan siitä, mikä on RAI ja miten se liittyy palveluihin. Vammaisten asumisyksiköissä on käytössä RAI-ID, RAI-CHA ja RAI-CHA-Vap.

RAI-arviointi tehdään asiakkaalle yhden (1) kuukauden kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein. Asiakkaan omatyöntekijä vastaa asiakkaan RAI-arvioinnista, asumisen toteuttamissuunnitelman laatimisesta sekä niiden säännöllisestä arvioimisesta yhdessä asiakkaan, läheisen ja muun työryhmän kanssa. Asumisen toteuttamissuunnitelman tulee perustua asiakkaan ajantasaiseen RAI-arviointiin.

Asumisen toteuttamissuunnitelmaa arvioidaan vähintään kuuden (6) kuukauden välein RAI:n päivittämisen yhteydessä ja aina tarvittaessa asiakkaan tilanteen muuttuessa. Arvioinnin perusteella tehdään tarvittavat muutokset asumisen toteuttamissuunnitelmaan.

4.6.2. Muuttuneen tilanteen tunnistaminen ja yhteydenotto/toimintakyvyn seuranta

Asiakkaan toimintakykyä ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan päivittäin. Toimintakykyä tukevan ja kuntoutumista edistävän työotteen periaatteiden mukaisesti asiakasta rohkaistaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti (esim. liikkumisessa, pukeutumisessa ja ruokailussa), jotta hänen elämänhallintansa ja toimintakykynsä päivittäisissä toiminnoissa säilyisivät. Läheisiä kannustetaan ylläpitämään yhteyksiä asiakkaaseen ja osallistumaan aktiivisina toimijoina asiakkaan arkeen.

Asiakkaan toimintakykyä tulee arvioida jatkuvasti ja esimerkiksi siinä tilanteessa, kun asiakas on kuntoutunut päätöksentekohetkestä, tulee asiakkaalle mahdollistaa siirtyminen omaan kotiin tai kevyemmän palvelun piiriin, jos se on asiakkaan edun ja toiveiden mukaista.

Asiakkaan muuttuneesta palveluntarpeesta ilmoitetaan aina Tilaaajalle. Kun yksikkö havaitsee RAI-tulosten, sekä tekemänsä arvioinnin perusteella asiakkaan palvelutarpeen muuttuneen, (esimerkiksi asiakkaan kuntoutumisen seurauksena) tulee siihen reagoida viipymättä.

Asiakkaasta tulee toimittaa ohjeistuksen mukaisesti ajantasainen RAI-arvio (korkeintaan 1 kk vanha) sekä asiakastietojärjestelmään kirjattu arvio asiakkaan tilanteesta, joka kuvaa asiakkaan toimintakykyä, voimavaroja sekä niissä mahdollisesti tapahtuneita muutoksia.

Arviosta tulee käydä ilmi vähintään seuraavat asiat:



- Toimintakyvyn tarkka kuvaus kaikissa päivittäisissä toiminnoissa
- Terveystilaan liittyvät muutokset
- Yöaikaisen avun tarve
- Tieto harhailutaipumuksesta tai muista käytösoireista
- Asiakkaan mielipide tulee olla kysyttynä mahdollista muutosta ajatellen

Palvelutarpeen muuttumisen myötä järjestettävässä hoitoneuvottelussa sovitaan, kuka vastaa asiakkaan palvelutarpeen mukaiseen palveluun siirtymiseen liittyvistä asioiden hoitamisesta (läheinen/asioidenhoitaja, hoivakoti, asiakasohjaus, vastaanottava taho yms.).

Hoitava taho vastaa siitä, että siirtyminen toteutuu turvallisesti ja tarvittaessa pyydetään tukea asiakasohjauksesta mm. taloudellisten asioiden hoitoon. Vastaanottava taho vastaa uuden palvelun käynnistymisestä laadittavan palvelusuunnitelman mukaisesti.

4.7. Asiakkaiden osallisuus

Asiakkaiden osallisuuden mahdollistaminen ja varmistaminen ovat keskeisellä osalla tässä palvelukuvauksessa ja tulevan sopimuskauden aikaisessa toiminnassa. Alla on lueteltuna avainkohtia, joiden avulla vammaisten asiakkaiden osallisuutta palvelujen käyttäjinä ja osana palvelujärjestelmää voidaan vahvistaa.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tulee olla yhdenvertaisia ja asiakaslähtöisiä. Asiakkailla on oikeus osallistua ja vaikuttaa omiin palveluihinsa, mutta myös laajemminkin palveluihin, palvelukokonaisuuksiin ja -ketjuihin. Palvelunjärjestäjillä ja -tuottajilla taas on velvollisuus edistää asiakkaiden osallisuutta ja parantaa vaikutusmahdollisuuksia.

Osallisuudesta säädetään eri lainsäädännöissä, kuten perustuslaissa, hyvinvointialueissa, sosiaalihuoltolaissa ja asiakaslaissa. Oikeus osallisuuteen ja asioihin vaikuttamiseen tulee mahdollistaa kaikille asiakkaille. Palveluissa tuetaan asiakkaan oikeutta osallistua ja vaikuttaa oman elämänsä ja palveluidensa suunnitteluun ja toteutukseen.

Asiakasosallisuus voidaan käsittää siten, että asiakas osallistuu aktiivisesti palvelun suunnitteluun, järjestämiseen, tuottamiseen, kehittämiseen ja/tai arviointiin. Osallisuuden edellytyksenä on, että asiakas pääsee vaikuttamaan palveluunsa ja arkeensa. Asiakkaalta kysytään ja hänen kokemuksensa ja mielipiteensä huomioidaan ja niillä on vaikutusta.

Asiakasosallisuutta lisäämällä voidaan muun muassa kehittää ja parantaa palveluiden laatua, tehokkuutta ja tavoitteiden saavuttamista.

Jotta asiakkailla on mahdollisuus osallistua ja kokea osallisuutta, tarvitaan erilaisia keinoja sen toteuttamiseksi. Asiakasosallisuus ei tapahdu itsestään, vaan siihen on sitouduttava ja luotava edellytyksiä sen toteuttamiselle organisaation eri tasoilla.



Asiakkaiden kanssa yhdessä kehittäminen, ideointi ja palveluiden arviointi tuottavat tarpeita vastaavia asiakaslähtöisiä palveluita. Yhteiskehittäminen parhaimmillaan tukee osallisuutta, vahvistaa yhteisöllisyyttä ja luo mahdollisuuksia vaikuttamiselle.

4.8. Kommunikaatio

Oikeus kommunikaatioon ja vuorovaikutukseen toisen ihmisen kanssa kuuluu ihmisten perusoikeuksiin. Palveluntuottajan tulee tukea asiakkaiden kommunikaation ja ilmaisunvapauden vahvistamista. Mikäli asiakkaalla on vaikeuksia kommunikoida puheella, tulee hänen kanssaan käyttää puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä.

4.9. Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus kuuluu Suomen perusoikeusjärjestelmään ja on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Vammaispalveluissa itsemääräämisoikeuden sisältönä on ennen muuta vammaisen ihmisen oikeus osallistua hoitoaan ja huolenpitoaan koskevien palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden lakiin perustumaton rajoittaminen on kielletty. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että asumisyksikössä ei saa olla voimassa sellaisia järjestys- tai vastaavia sääntöjä tai käytäntöjä, joilla tosiasiallisesti rajoitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta tai henkilökohtaista vapautta.

Vammaispalveluissa itsemääräämisoikeus tai sen puute tulee usein esille tavallisen arjen keskellä pienissä päivittäisissä asioissa. Esimerkiksi asumisyksikössä saattaa olla ruokailuun, herkkujen syöntiin, hygieniaan, yksityisyyden suojaan tai rahankäyttöön liittyviä pelisääntöjä, joita pitää arvioida itsemääräämisoikeuden kannalta.

Palveluntuottajan on mahdollistettava asiakkaalle aito mahdollisuus elää omassa rytmissään ja tehdä valintoja. Asiakkaalla täytyy olla mahdollisuus herätä ja mennä nukkumaan haluamanaan aikana, ruokailla haluamaansa aikaan tai kutsua vieraita. Palveluntuottajan on myös tuettava asiakkaan oman näköistä elämää tarjoamalla vaihtoehtoja tai tukemalla esimerkiksi sosiaalisten suhteiden muodostamista tai ylläpitoa.

Itsemääräämisoikeus ei tarkoita asiakkaan jättämistä yksin tekemään valintoja ilman tukea. Asiakkaalla on tarvittaessa oikeus saada tukea mielipiteensä muodostamiseen ja ilmaisemiseen ja tukea tärkeiden päätösten tekemiseen. Jos asiakas tarvitsee tukea kommunikoinnissaan, palveluntuottajan on huolehdittava, että asiakkaan tarvitsemat puhetta tukevat ja korvaavat kommunikaatiokeinot suunnitellaan ja otetaan käyttöön.



4.10. Kirjaaminen

Kirjaaminen kuuluu jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakastyötä tekevän työntekijän työtehtäviin ja vastuisiin. Sosiaalihuollon asiakastiedon kirjausten ei ole tarkoitus olla työntekijän työselosteita. Päivittäiskirjauksista tulee käydä ilmi, minkälaista apua, tukea ja ohjausta asiakas on saanut. Kirjauksista tulee selvitä, miten asiakkaan asumisen toteuttamissuunnitelman tavoitteet ovat toteutuneet toiminnassa. Tärkeää on kirjata asiakkaan omat toiveet, tavoitteet, mielipiteet ja kokemukset eri toimintoihin ja tapahtumiin liittyen.

Kirjaamisen tulee olla ajantasaista, paikkansa pitävää ja riittävän tarkkaa. Ilmaisujen tulee olla asianmukaisia ja täyttää eettisen kirjaamisen vaatimukset. Jokaisesta vuorosta tulee tehdä kirjaukset. Päivittäiskirjaukset ovat tärkeitä sekä työntekijän että asiakkaan oikeusturvan kannalta. Tämän vuoksi erityisesti ristiriitatilanteissa tulee kirjata tarkasti asiakkaan ja työntekijän mahdolliset eriävät näkemykset.

4.11. Asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen

Asiakkaan hoito, ohjaus, apu ja tuki toteutetaan kuntoutumista edistävällä työotteella korostaen asiakkaan toimintakyvyn tukemista ja edistämistä sekä aktiivista yhteistyötä asiakkaan läheisten kanssa. Asiakkaan hyvinvointi tulee turvata hänen palvelutarpeeseensa perustuvan toteuttamissuunnitelman mukaisella huolenpidolla ja hoidolla.

Lisäksi asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemiselle asetetaan seuraavat vaatimukset:

- Asiakkaat saavat kannustusta aktiivisuuteen päivittäisistä toiminnoista selviytyäkseen toimintakykyä ylläpitävän ja kuntoutumista edistävän työotteen periaatteiden mukaisesti.
- Asiakasta rohkaistaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti esimerkiksi liikkumisessa, pukeutumisessa, hygieniatoiminnoissa ja ruokailussa, jotta hänen arjenhallintansa ja toimintakykynsä päivittäisissä toiminnoissa säilyisivät. Lisäksi asiakkaan stressitilan säätelykykyä tuetaan ympäristötekijöiden (esim. asumisen ympäristötekijöiden huomioiminen niin, etteivät ne osaltaan haasta asiakkaan stressitilan säätelykykyä.
- Heikkokuntoisten asiakkaiden kohdalla toimintakykyä tukeva ja kuntoutumista edistävä tai ylläpitävä työote näkyy muun muassa siinä, että asiakkaat avustetaan päivittäin ylös vuoteesta. Heillä on mahdollisuus käyttää päivävaatteitaan ja ruokailu tapahtuu tuolissa istuen, mikäli se heidän vointinsa kannalta on mahdollista. Ilman lääketieteellistä perustetta asukkaan arkea ei toteuteta vuoteessa.
- Palveluntuottajalla tulee olla sovitut toimintatavat asiakkaan fyysisten tarpeiden tyydyttämiseksi hyvän hoidon ja ohjauksen periaatteiden mukaisesti. Asiakkaiden tulee



saada riittävää ja oikea-aikaista apua hygienian hoidossa, suuhygienian hoidossa, WC-toiminnoissa, siirtymisissä, pukeutumisessa ja ruokailussa.

- Asiakkaalla tulee halutessaan olla mahdollisuus myös viikoittaiseen saunomiseen. Hoidon toteuttamisessa tulee ottaa huomioon muun muassa ummetuksen, virtsainkontinenssin, kivun ja unettomuuden hoito sekä painehaavaumien, nivelten jäykistymien ja kaatumisten ehkäisy.
- Asiakkaan hoidossa ja ohjauksessa huomioidaan psyykinen hyvinvointi sekä mahdollisten tähän liittyvien käytösoireiden lievittäminen hoito- ja ohjaustyön keinoin. Näitä ovat esimerkiksi yksikössä ohjaajien kanssa käytävät tukikeskustelut, psykologien tukipalvelut sekä asianmukaiset lääkäripalvelut. Lisäksi asumisen ympäristötekijöiden huomioiminen niin, etteivät ne osaltaan haasta asiakkaan stressitilan säätelykykyä.
- Asiakkailla tulee olla mahdollisuus ulkoilla säännöllisesti. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja halukkuus ulkoiluun, tavoitteet ulkoilun määrästä ja toteutustavasta. Ulkoilun toteutus tai siihen tarjottu mahdollisuus tulee näkyä päivittäisessä kirjaamisessa.
- Palveluntuottaja ohjaa ja tukee asiakasta hänen yksilöllisten apuvälineidensä hankinnassa. Avohuollon asumispalvelussa olevat vammaiset rinnastetaan kotona asuviin ja he saavat sosiaali- ja terveystoimen välinelainaamoista apuvälineitä yksilöllisen tarveharkinnan perusteella samoin perustein kuin kotona asuvat.
- Sairaanhoidtaja / vastuuhjaaja valmistelee tarvittavat asiat lääkärin käyntejä varten ja on läsnä suunnitelluilla yksikössä tapahtuvilla lääkärikäynneillä sekä varmistaa, että annetut hoito-ohjeet toteutuvat.
- Asiakkaalle turvataan saattoapu ajanvarausvastaanotolle, mikäli vastaanottoa ei voida hoitaa kotikäyntinä tai asiakas itse ei voi vastaanotolla käydä.
- Läheisiä rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asiakkaaseen ja osallistumaan aktiivisina toimijoina asiakkaan arkeen. Asumisyksiköllä on suunnitelma ja asiakkaan toivoma käytäntö, miten läheisten osallistumista asiakkaan ja asumisyksikön arkeen tuetaan ja miten läheisille tiedotetaan asiakkaan asioista.

Palveluntuottaja huolehtii osaltaan / yhteistyössä asiakkaan edunvalvojan kanssa, että asiakkaalle on haettu hänelle kuuluvat Kelan etuudet ja asiakkaalle on tehty vuokrasopimus. Vuokrasopimusta ei tehdä lyhytaikaisessa asumisessa eikä asumisvalmennuksessa



4.12. Henkilökohtainen apu

Asumisyksikön asiakkaalle voi olla myönnetty vammaispalvelulain mukaista henkilökohtaista apua harrastuksia, yhteiskunnallista osallistumista ja sosiaalista kanssakäymistä varten. Tämän avun käytöstä asiakas päättää itse ja se on tarkoitettu pääasiassa asumisyksikön ulkopuolisiin toimintoihin.

Asiakkaalle mahdollisesti myönnetty henkilökohtainen apu ei vähennä palveluntuottajan velvollisuutta järjestää asiakkaalle edellä mainittua lyhytkestoista asiointi- ja saattoapua sekä mahdollisuutta ulkoiluun.

Henkilökohtainen apu ei ole tarkoitettu päivittäistoiminnoissa avustamiseen (esim. ruuanlaitto, hygienianhoito) asiakkaan asunnossa tai muissa asumisyksikön tiloissa. Tällaisesta avustamisesta huolehtii palveluntuottaja.

4.13. Erityisen osallisuuden tuki

Asumisyksikön asukkaalla on oikeus saada erityistä osallisuuden tukea, jos hän tarvitsee yksilöllisesti toteutettua toisen henkilön tukea voidakseen päästä vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa tai osallistua vapaa-ajan toimintaan sekä ollakseen osallisena vuorovaikutuksen tai vapaa-ajan tilanteissa.

Erityisen osallisuuden tuen myöntämisen edellytyksenä on, että ilman palvelua vammaisen henkilö ei pääse vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa tai osallistumaan vapaa-ajan toimintaan eikä pääse osalliseksi näissä tilanteissa.

Erityistä osallisuuden tukea voi saada itsenäisesti tai lapsuuden perheensä kanssa asuva, perhehoidossa oleva taikka ryhmämuotoista asumisen tukea saava vammaisen henkilö.

Erityisen osallisuuden tuen tarkoitus on, että myös ne vammaiset henkilöt, joiden osallisuutta ei voida tukea henkilökohtaisella avulla, voivat saada tarvitsemansa osallisuuden tuen. Henkilökohtaisessa avussa lähtökohtana on, että asiakas ohjaa avustajaa, kun taas erityinen osallisuuden tuki sisältää asiakkaan tarvitseman vahvankin ohjauksen toiselta henkilöltä. Asiakas ei kuitenkaan saa samanaikaisesti henkilökohtaista apua ja erityistä osallisuuden tukea.

Erityinen osallisuuden tuki on tarkoitettu suppealle joukolle vammaisia henkilöitä, joiden osallisuuden toteutuminen ja tukeminen on erityisen haastavaa. Usein kyseessä ovat henkilöt, joilla on kommunikaation ja vuorovaikutuksen ongelmia ja käyttäytymisen haasteita.

4.14. Palveluntuottajan, Asiakkaan ja Tilaajan välinen yhteistyö

Palveluntuottaja osallistuu tarvittavaan verkostotyöhön asiakkaan ja Tilaajan kanssa sovittavalla tavalla. Moniammatillinen yhteistyö toteutuu esimerkiksi asiakkaan omatyöntekijän, kuntoutuksen tai päiväaikaisen toiminnan kanssa.

Palveluntuottaja osallistuu Tilaajan kutsusta tarvittaviin yhteistyö- ja asiakasneuvotteluihin, verkostokokouksiin, lääkinnällisen kuntoutussuunnitelman laatimiseen ja vastaaviin.



Palveluntuottaja on velvollinen edistämään moniammatillisen tiimin koollekutsumista, mikäli asiakkaan muuttunut tilanne sitä vaatii.

4.15. Asiakasvarat

Asiakkaat huolehtivat pääsääntöisesti itse rahavarojensa, korujen tai arvoesineiden turvallisesta säilytyksestä. Kaikkien asiakkaiden kohdalla tämä ei ole mahdollista, joten niissä tilanteissa Palveluntuottajan tulee vastata asiakasvarojen käsittelystä. Mikäli Palveluntuottaja käsittelee asiakasvaroja, tulee niitä säilyttää lukitussa kassakaapissa tai vastaavassa.

Palveluntuottajan tulee pitää kirjanpitoa asiakkaan rahavaroista, säännöllisesti tarkistaa kirjanpidon oikeudellisuus ja toimittaa kirjanpito asiakkaan edunvalvojalle. Palveluntuottajalla on määritellyt vastuuhenkilöt sekä kirjallinen ohje, miten asiakkaiden raha-asioiden hoito järjestetään. Suositellaan, että asiakasvarojen kirjanpidosta vastaavan vain siihen tehtävään nimetyt työntekijät.

Asumisyksikön henkilöstö ei saa pitää halussaan tai käyttää asiakkaiden pankkikortteja, luottokortteja tai niiden korttien tunnuslukuja.

4.16. Hoitajakutsujärjestelmä

Asiakkaalla tulee tarvittaessa olla käytössään hoitajakutsujärjestelmä, jonka avulla henkilökunnan tavoittaa helposti kaikkina vuorokauden aikoina. Hoitajakutsujärjestelmän tulee olla sellainen, että asiakas voi käyttää sitä vammastaan huolimatta. Hoitajakutsujärjestelmällä tulee asiakkaan tarpeen mukaan saada henkilökohtainen keskusteluyhteys henkilökuntaan tai muuhun sopimuksen mukaiseen henkilöön tarpeen vaatiessa. Palveluntuottaja hankkii, ylläpitää ja huoltaa hoitajakutsujärjestelmän. Palveluntuottaja luovuttaa Tilaajalle aina pyydettyä hoitajakutsujärjestelmän vasteaika raportin.

Kutsujärjestelmän käyttäminen ei ole mahdollista tai välttämätöntä kaikille asiakkaille. Tällöin palveluntuottajan tulee varmistaa muilla keinoin, että asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan.

4.17. Työ- ja päivätoiminnan kuljetukset

Tilaaja järjestää kuljetukset parhaaksi katsomallaan tavalla, maksaa ne kokonaisuudessaan, organisoii kuljetusten aikataulut ja reitit ja mahdolliset muutokset niihin. Kuljetukset ovat asiakkaan kodin/asumisyksikön ja työ- ja päivätoimintayksikön välisiä matkoja. Palveluntuottaja on velvollinen toimittamaan Tilaajalle asiakastiedot kuljetusten järjestämisestä varten. Asiakkaan mahdollinen saattaja kulkee ajoneuvossa vain asiakkaan kanssa, saattajaa ei kuljeteta tai noudeta erikseen.

Palveluntuottaja on velvollinen tekemään yhteistyötä Tilaajan kanssa, ja myötävaikuttamaan kuljetusten sujuvuuden mahdollistamiseksi. Asiakaskuljetusten noutoajat ja reitit suunnitellaan huomioiden asiakkaiden työ- tai päivätoiminta-ajat. Mikäli asiakas ei mene työ- ja päivätoimintaan, matka tulee aina peruuttaa. Asumisyksikkö tai asiakas eivät voi vaihtaa työ- ja päivätoiminnan matkojen kellonaikoja tai reittejä. Kuljetukset ovat pääsääntöisesti



ryhmäkuljetuksia. Palveluntuottaja voi tukea ja opettaa asiakkaita julkisten kulkuvälineiden käyttöön asiakkaiden tavoitteiden mukaisesti.

4.18. Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaat kuuluvat avoterveydenhuollon piiriin. Vastuu asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta sekä kuntoutuksesta on terveysasemalla, kotihoidossa, asiakasta hoitavalla yksityisellä lääkäriellä tai erikoissairaanhoidossa.

Kiireellistä hoitoa on annettava potilaalle hänen asuinkunnastaan riippumatta siellä, missä hän on apua tarvitessaan. Kiireettömässä terveydenhuollossa potilaalla on mahdollisuus valita terveysasema ja erikoissairaanhoidon yksikkö kaikista Suomen julkisista terveysasemista ja sairaaloista.

Asiakkaalla on oikeus saada apua ja tukea tarvitsemiinsa hoitotoimenpiteisiin ja mahdollisiin sairaanhoidollisiin tehtäviin. Palveluntuottajan tulee tarvittaessa mahdollistaa asiakkaalle sairaanhoidollinen apu ja tuki.

Yksikössä tulee olla nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä yksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan.

Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava voi olla myös sellainen laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka koulutukseen sisältyy sairaanhoitajan opinnot, kuten terveydenhoitaja, kätilö tai ensihoitaja AMK. Asiakkaalla on oikeus saada tarvittaessa kotiinsa kotihoidon tai kotisairaalan palveluja.

Palveluntuottaja järjestää välttämättömän saattaja-avun lääkäriin, sairaanhoitoon, terveydenhoitoon, apuvälinehuoltoon tai kuntoutukseen ja tilaa asiakkaan tarvitseman kuljetuksen. Asiakas maksaa itse kuljetuksen ja käynnistä aiheutuvat terveydenhuollon asiakasmaksut. Tarvittaessa palveluntuottaja avustaa Kelan matkakorvausten ja muiden etuuksien hakemisessa

Asiakasta kuullaan ja voimien ja toimintakyvyn muutoksiin reagoidaan oikea-aikaisesti.

- Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan suun puhtaudesta ja terveydestä päivittäin yksiköllisen hoitosuunnitelman mukaisesti, missä huomioidaan myös tarvittaessa kiu-
van suun hoito.
- Palveluntuottaja seuraa asiakkaan verenpainetta ja painoa tarpeen mukaisesti, mutta vähintään kerran kuukaudessa. Merkittävistä muutoksista ilmoitetaan lääkärille.
- Asiakkaan terveydentilaa seurataan tarvittaessa lääkärin määräämillä laboratorioko-
keilla. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan laboratorionäytteiden ottamisesta ja niiden
kuljettamisesta analysoitaviksi.
- Palveluntuottaja noudattaa lääkärin antamia hoito-ohjeita asiakkaiden laboratoriotu-
lostien perusteella ja reagoi ohjeisiin oikea-aikaisesti



- Asiakkaan voinnin muutokseen reagoidaan välittömästi.
- Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään havainnoinnin ja haastattelun lisäksi RAI arviointia ja tarvittaessa muita vammaisille soveltuvia mittauksia.
- Omaisille annetaan tietoa asiakkaan terveydentilasta asiakkaan suostumuksella.
- Kiireellistä hoitoa vaativissa tilanteissa noudatetaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen erillistä ohjeistusta yhteistyöstä sekä konsultaatiokäytännöistä.
- Mahdollinen siirtyminen toiseen hoitopaikkaan järjestetään viiveettömästi ja huolehditaan siitä, että asiakasta koskeva tarvittava tieto kulkee hänen mukanaan saumattoman hoidon takaamiseksi. Siirrosta ilmoitetaan viipymättä tilaajalle ja asiakkaan läheiselle/ asioidenhoitajalle.

4.18.1. Turvallinen lääkehoito

Palveluntuottaja vastaa asiakkaan lääkehoidon toteutuksesta palveluasumisessa. Lääkehoidon käytännöt kuvataan yksikön lääkehoitosuunnitelmassa, joka noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito -opasta. Sairaanhoidaja vastaa lääkehoidon turvallisuudesta, ja esihenkilö huolehtii suunnitelman ajantasaisuudesta. Jos yksiköstä puuttuu sairaanhoidaja, niin Palveluntuottajan tulee ilmoittaa siitä välittömästi Tilaajalle.

Ammatilliseen tutkintoon sisältyneiden tai sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön täydennyskoulutuksena hankitun lääkehoidon koulutuksen lisäksi työntekijällä tulee olla suoritettuna lääkelupa. Lääkeluvan saamiseksi työntekijän tulee suorittaa lääkehoidon osaamisen koulutus, kuten LOVE, ja vaativan lääkehoidon toteuttaminen edellyttää myös PKV-osioin suorittamista. Lääkehoidon teorian osaaminen on voimassa viisi vuotta ensimmäisestä suorituserinnästä lähtien. Työntekijän käytännön osaaminen osoitetaan näytöillä, jotka vastaanottaa laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Lääkeluvan myöntää toimintayksikön lääkeshoidosta vastaava lääkäri, ja lupa on voimassa enintään viisi vuotta.

Lääkehoidon toteuttamisesta ja vastuista sovitaan asiakaskohtaisesti, mutta lähtökohtaisesti vastuu on aina palveluntuottajalla. Jos asiakkaan lääkeshoidosta vastaa muu taho kuin palveluntuottaja, tämä tulee kirjata asiakkaan asumisen toteuttamissuunnitelmaan. Lääkkeet säilytetään asiakkaan omassa kodissa, jos asiakas itse vastaa lääkeshoidostaan, tai lukollisessa kaapissa erillisessä lääkehuoneessa tai tiloissa, joihin pääsy on vain yksikön lääkeluvallisilla työntekijöillä. Lääkkeiden säilytyksessä noudatetaan STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan ohjeita. N-lääkkeet säilytetään omassa lukollisessa lääkekaapissa, ja niiden kulutusta seurataan kulutusseurantakorteilla. Pääsy N-lääkkeisiin on vain N-luvan omaavilla terveyden- tai sosiaalihuollon ammattihenkilöillä.



Lääkkeiden säilytystilojen tulee olla määräysten mukaiset. Jokaisen asiakkaan lääkkeet nimikoidaan selkeästi ja säilytetään erikseen sekaantumisen estämiseksi. Mahdollisuuksien mukaan käytetään apteekin annosjakelua, jonka kustannuksista vastaa palveluntuottaja.

Palveluntuottajan tulee aina pyydettyä esittää yksikön lääkehoitosuunnitelma ja henkilöstön lääkeluvat Tilaajalle. Tilaaja voi halutessaan pyytää nämä nähtäväksi ja ne tulee toimittaa kolmen (3) päivän sisällä.

4.18.2. Saattohoito

Saattohoito tarkoittaa vaikeasti sairaan ihmisen hoitoa silloin, kun parantavasta hoidosta on luovuttu, eikä taudin etenemistä pystytä hillitsemään eli kuolema on odotettavissa lähiviikkoina. Saattohoito voi olla osa palliativista hoitoa.

Saattohoidon tarkoituksena on tukea ja hoitaa yksilöllisesti kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään parhaalla mahdollisella tavalla sekä inhimillisiä arvoja kunnioittaen. Saattohoidossa huomioidaan asiakkaan ja hänen läheistensä toiveet sekä henkinen tukeminen. Saattohoidossa korostuu kuolevan oikeus riittävään oireenmukaiseen hoitoon ja ihmisarvoa kunnioittavaan huolenpitoon (kts. STM Saattohoito).

Lisäksi saattohoidolle asetetaan seuraavat vaatimukset:

- Palveluntuottajalla tulee olla sovittu ja kirjattu toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta ja hoitajilla tulee olla perustason saattohoidon osaaminen. Saattohoito toteutetaan kansallisten suositusten mukaisesti.
- Saattohoitovaiheessa olevalle asiakkaalle tulee varmistaa riittävän kivunhoidon ja muun oirehoidon toteutuminen ympärivuorokautisesti. Asiakkaan potilasasiakirjoihin tulee olla kirjattuna tarvittavat lääkkeet ja muu oirehoito saattohoitovaiheessa.
- Palveluntuottajalla tulee olla tarvittaessa käytössä happirikastin asiakkaan voinnin helpottamiseksi.
- Asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus ilmaista oma hoitotahto, joka käsittää asiakkaan toivomukset omasta hoidostaan kuoleman lähestyessä. Hoitotahto kirjataan asiakkaan asiakirjoihin ja se ohjaa henkilökunnan toimintaa saattohoitovaiheessa.
- Asiakkaalle ja hänen läheisilleen annetaan riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Hoitava lääkäri ratkaisee kuullen asiakasta ja / tai hänen läheistään ja muuta hoitoryhmää, milloin taudin tutkimisesta, aktiivihoidosta ja kuntouttavasta hoitotyöstä luovutaan ja keskitytään kipujen ja muiden oireiden lievittämiseen. Päätös saattohoidosta kirjataan asiakkaan potilasasiakirjoihin.
- Läheisille annetaan henkistä tukea, heitä rohkaistaan olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon.



- Kuolevan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen hengellisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan.
- Asiakkaan kuollessa hoitaja ilmoittaa omaisille/ asioidenhoitajalle ja lääkärille kuolemasta ja mahdollisesta kuolintodistuksen tarpeesta.
- Palveluntuottajan tulee noudattaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta kuoleman toteamisesta ja kuoleman jälkeisistä toimenpiteistä.
- Vainajan läheisiä tuetaan heidän surussaan. Läheisille annetaan tarpeelliset kirjalliset ohjeet.
- Yksikössä on sovitut menettelytavat siitä, miten saattohoitoon osallistuva henkilökunta pystyy purkamaan ja jakamaan saattohoidon aikana syntyneitä tunteita ja ahdistusta (esimerkiksi työnohjaus tai yhteiset keskustelut).

4.19. Asiakkuuden päättyminen

Tilaaaja vastaa Asiakkaalle soveltuvien palvelujen järjestämisestä. Tilaaajan edustaja päättää järjestämisvastuun puitteissa Asiakkaan tarpeiden mukaisesti soveltuvasta palvelusta ja paikasta.

Tilaaajalla on oikeus päättää yksittäisen Asiakkaan palvelu kolmenkymmenen (30) vuorokauden irtisanomisajalla. Tilaaaja päättää palvelun lopettamisesta selvitettyään asiakkaan ja palveluntuottajan mielipidettä. Tilaaajan vastuulla on järjestää vaihtoehtoinen paikka ja/tai tapa Asiakkaan palvelujen järjestämiselle.

Palveluntuottajalla ei ole oikeutta yksipuolisesti irtisanoa asiakkaan palvelua. Tilanteessa, jossa palveluntuotanto asiakkaalle käy haasteelliseksi tulee palveluntuottajan olla viipymättä yhteydessä Tilaaajan asiakkaan omatyöntekijään. Tilaaaja voi tarvittaessa osoittaa palveluntuottajalle tukitoimia tilanteissa, joissa asiakkaan palveluntuotanto on kriisiytymässä.

Palveluntuottajan on käytettävä ennen asiakkaan palvelun irtisanomista asiantuntija apua Tilaaajan ohjeistuksen mukaisesti. Lisäksi on mietittävä erilaisia tilaratkaisuja ja ohjausmenetelmiä.

Jotta asiakkaan palvelu voidaan lopettaa, tulee palveluntuottajan todentaa, että riittäviä tukitoimia on hyödynnetty, eivätkö ne ole tehonneet. Jos palveluntuottaja irtisanoa asiakkaan palvelun eikä pysty todentamaan, että tukitoimia olisi hyödynnetty tilaaajan ohjeistamalla tavalla, on Tilaaajalla oikeus sopimussakkoon.

Selvyyden vuoksi todetaan, että vaikka Palveluntuottajalla on oikeus irtisanoa yksittäistä asiakasta koskeva palvelu, irtisanomisen tulee tapahtua yhteistoiminnassa Tilaaajan edustajan kanssa siten, että Tilaaajalla on mahdollisuus kohtuullisessa ajassa järjestää asiakkaan tarpeita vastaava korvaava palvelu.



Mikäli asiakkaan palvelu päättyy Palveluntuottajan aloitteesta, on tällä kuitenkin velvollisuus vastata palvelun tuottamisesta, kunnes asiakkaalle on löydetty hänen etunsa ja tarpeensa mukainen toinen asumispalvelu.

Mikäli Asiakas on pitkään pois palvelusta, voi Palveluntuottaja neuvotella Tilaajan kanssa Asiakkaan palvelun irtisanomisesta.

5. Tilat

Tilat ja tilojen sijainti ovat asiakkaiden tarpeiden mukaisia ja mahdollistavat sosiaalisen kanssakäymisen. Asumispalvelut voivat olla tyypiltään yksittäisiä asuntoja, asuntoryhmiä tai ryhmäkoteja. Palveluntuottaja vastaa yhteisten palvelutilojen kalustamisesta ja-siisteydestä.

Lisäksi tiloille asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Asunnon tulee olla esteetön ja riittävän tilava asiakkaan apuvälineille ja avustamisille.
2. Huoltovastuu kodin tarvikkeista on asiakkaalla ja Palveluntuottaja avustaa tarvikkeiden huollossa tarvittaessa.
3. Asiakas voi halutessaan vakuuttaa asuntonsa irtaimiston. Palveluntuottaja ei voi velvoittaa asukasta ottamaan kotivakuutusta eikä asukkaalta voi edellyttää vuokravakuutta.
4. Asunnon tulee sisältää vähintään kylpyhuone, makuutila, säilytystilaa ja mahdollisuus yksityisyyteen. Asunnon koon tulee mahdollistaa asiakkaan yksilöllisten apuvälineiden säilyttäminen ja niiden kanssa toimiminen turvallisesti ja esteettömästi. Sama vaatimus koskee yksikön palvelutiloja.
5. Palveluntuottajan tulee järjestää tarvittaessa hoitajakutsujärjestelmä asiakaskohtaisesti. Palveluntuottaja vastaa järjestelmän hankinnasta ja ylläpidosta ja niistä aiheutuvista kustannuksista.
7. Yksikössä on asianmukaiset henkilökunnan sosiaalitilat.
8. Palveluntuottajan tulee mahdollistaa asiakkaille keittiö tai keittiötila ainakin jossain palveluntuottajan yhteisissä tiloissa, mikäli keittiötä tai keittiötilaa ei jokaisessa asukashuoneistossa ole.
9. Lyhytaikaisen asumisen osakohteissa asunnossa tulee olla hoitosänky, hygieniapatja ja tarvittaessa pelastuslakana. Lisäksi niissä tulee olla yleisvalaistus palveluntuottajan puolesta.
10. Äkillisissä sijoittamistilanteissa peruskalustukseen kuuluu sängyn lisäksi peitto, tyyny ja liinavaatteet, yöpöytä, ruoka-/sohvapöytä, kaksi tuolia, lukittava



säilytysmahdollisuus, vaatekaappi ja ikkunaverhot. Kalusteissa tulee huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä.

Palveluntuottajan on huolehdittava, että tilat ja varusteet ovat vaativien asiakkaiden hoitoon soveltuvia. Palveluntuottajalla tulee olla valmius uusien varusteiden hankintaan ja käyttöönottoon. Yhteiskäyttöön tarkoitettuja liikkumisen tai siirtymisen apuvälineitä sekä hygienian hoidossa tarvittavia apuvälineitä tulee olla riittävästi.

Asiakkaalla on mahdollisuus tuoda huoneeseensa omia viihtyisyyttä lisääviä tavaroita ja kalusteita. Tapauskohtaisesti palveluntuottaja auttaa asiakasta asunnon kalustamisessa muilta osin. Asiakas ei tuo asuntoon tullessaan omaa televisiota tai muita kodin sisustamiseen liittyviä huonekaluja.

5.1. Turvallisuus ja riskienhallinta

Palveluntuottajalla tulee olla ajan tasalla oleva pelastuslain (379/2011) mukainen pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys. Henkilökunnan tulee säännöllisesti harjoitella suunnitelman toimivuutta. Suunnitelmissa tulee huomioida asiakkaiden mahdollinen evakuointi sängyn kanssa. Suunnitelmaan tulee kirjata sängyn reititys ulos asti tai esim. toiseen palo-osastoon, jossa on tilaa sängyille.

Lisäksi palveluntuottajalta edellytetään suunnitelmaa siitä, millä keinoin palvelujen jatkuminen turvataan poikkeusoloissa ja tavallisimmissa normaaliolojen häiriötilanteissa (kuten sähkö-, vesi- tai lämpökatko), jotka voivat tehdä tilat väliaikaisesti käyttökelvottomiksi. Kyseinen suunnitelma voi sisältyä pelastussuunnitelmaan. Palveluntuottaja huolehtii aina asiakkaan turvallisuudesta.

5.2. Asiakasturvallisuus

Palveluntuottaja huolehtii ja vastaa asiakkaan turvallisuudesta. Palveluntuottajalla on oltava asetuksessa (*Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta, 407/2011*) tarkoitettu ajan tasalla oleva yksikkökohtainen pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys.

Palveluntuottajan tulee ylläpitää henkilökunnan osaamista pelastautumiseen, poistumiseen ja paloturvallisuuteen liittyen. Palveluntuottajan on pyydettäessä toimitettava kaikki turvallisuuteen liittyvät dokumentit Tilaaajalle.

Palveluntuottajan on huolehdittava Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työntekijöiden ja muiden työpaikalla olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä. Palveluntuottajalla tulee olla ensiapuohjeistus sekä riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä ja ensiapuun koulutettua henkilöstöä.

Palveluntuottajan on pyydettäessä toimitettava edellä mainitut selvitykset Tilaaajalle seitsemän (7) päivän kuluessa pyynnöstä.



5.3. Tarvikkeet

Päivittäisessä elämisessä tarvittavat henkilökohtaiset kulutustarvikkeet asiakas maksaa itse. Palveluntuottaja vastaa tarvikkeiden kustannuksista, joita käytetään palvelutiloissa tai jotka ovat asiakkaiden yhteiskäytössä. Näitä ovat esimerkiksi saniteettitilojen tuotteet, pyykinpesuaine, puhdistusaineet, desinfiointiaineet, verenpainemittari, vaaka, kuumemittari ja ensiapuvälineet. Palveluntuottaja vastaa asumisyksikössä käytettävien tarvikkeiden ja välineiden puhdistamisesta ja huollosta.

Palveluntuottaja ohjaa ja tukee asiakasta hänen palvelutarpeensa mukaisten omahoitotarvikkeiden hankinnassa. Avohuollon asumispalvelussa olevat vammaiset rinnastetaan kotona asuviin ja he voivat saada sosiaali- ja terveystoimesta maksuttomia omahoitotarvikkeita samoin perustein kuin kotona asuvat. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan palvelutarpeen mukaisten hoitotarvikkeiden säännöllisestä hankinnasta tuotekonseptin mukaisesti.

5.4. Ravitsemus ja ateriapalvelut

Palveluntuottaja mahdollistaa asiakkaille päivittäisen ruokailun joko omana tuotantona tai alihankintana. Ruokailu järjestetään asiakkaan asunnossa tai yhteisissä tiloissa. Ruokailuun kuuluvat seuraavat ateriat: aamiainen, lounas, päivällinen ja iltapala sekä tarvittaessa välipalat. Palveluntuottaja järjestää erityisruokavaliot niitä tarvitseville asukkaille ilman erillistä korvausta.

Asiakkaalla on oikeus valmistaa asunnossaan ruokaa joko itse tai palveluntuottajan henkilöstön avustamana ja ohjaamana. Ruokatarvikkeiden hankintaan ja ruoan valmistukseen tarvitsemansa avun ja tuen hän saa yksikön henkilökunnalta. Asiakas voi halutessaan hankkia tarvitsemansa ateriapalvelun myös muulta palveluntuottajalta, jolloin häntä tulee avustaa sen tilaamisessa.

Aterioiden suunnittelusta ja ruoanvalmistuksesta vastaavilla henkilöillä tulee olla riittävä kokemus ja osaaminen. Ateriasuunnittelussa noudatetaan terveellisestä ravitsemuksesta annettuja ohjeita.

Mikäli palveluntuottaja tuottaa keskitetyn ateriapalvelun itse, palveluntuottajalla tulee olla terveydensuojelulakiin (1326/2010) ja elintarvikelakiin (297/2021) perustuva omavalvontasuunnitelma, joka sisältää tarvittavat hygieniapassit ja muut luvat. Edellä sanottu koskee myös mahdollisia alihankkijoita.

Palveluntuottajalla on velvollisuus järjestää ja huolehtia asiakkaiden tarpeiden mukainen ruokailu asumisyksikössä. Palveluntuottajan tulee osallistaa asiakasta yksilöllisten voimavarojen mukaan ravitsemukseen liittyvissä toiminnoissa. Näitä toimintoja voivat olla esimerkiksi kaupassa käyminen, pöytien kattaminen, ruoan valmistus tai tiskaus. **Palveluntuottajalla on velvollisuus huolehtia siitä, että ravinnollinen saanti ei vaaranna asiakkaan terveydentilaa nyt tai tulevaisuudessa.**

Asiakkailla voi olla tarve kaikille päivän aterioille (aamupala, lounas, välipalat, päivällinen ja iltapala) tai vain osalle niistä. Asiakas voi itse valita, minkälaisen ateriapalvelukokonaisuuden



hän ottaa. Asiakkaalla on myös oikeus hankkia ja valmistaa ruokansa itse. Palveluntuottajan tulee tarpeen mukaan ohjata ja avustaa asiakasta ruokatarvikkeiden hankkimisessa ja valmistuksessa.

Aterioiden suunnittelussa tulee ottaa huomioon monipuolisuus ja terveellisyys sekä varmistaa asiakkaan riittävä ravinnonsaanti.

Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia.

Asiakkaan ruokaluissa huomioidaan asiakkaan mieltymykset, uskonto, kulttuuri, erityisruokavaliot (esim. allergiat, keliakia ja diabetes sekä ruuan rakenteeseen ja ravintopitoisuuteen liittyvät erityistarpeet) ja mahdolliset muut erityistarpeet (esim. peg-ravintoletku, vaikeus niellä).

Asiakkaan ravitsemustilaa / painoa tulee seurata säännöllisesti.

Elintarvikkeita käsittelevällä henkilöstöllä tulee olla hygieniapassit elintarvikelain (23/2006) vaatimusten mukaisesti.

Lyhytaikaisessa hoidossa asiakkaalla tulee olla mahdollisuus palveluntuottajan järjestämään ateriahuoltoon, joka sisältää aamiaisen, lounaan, päiväkahvin ja välipalan, päivällisen sekä iltapalan, joista vähintään kaksi on lämmintä ateriala. Palveluntuottaja vastaa ateriahuollon järjestämisestä ja kustannuksista.

Palveluntuottaja ei peri ateriamaksuja asiakkailta. Palveluntuottaja perii Tilaaajalta asiakkaiden syödyt, toteutuneet ja raportoidut ateriat korkeintaan Tilaaajan kulloinkin voimassa olevan asiakasmaksuhinnaston mukaisesti. Ateriamaksut ovat Tilaaajan määräämät Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluehallituksen vahvistaman asiakasmaksuhinnaston mukaiset. Kaikki Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen veloittamat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut perustuvat sovellettavaan lainsäädäntöön, lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (1201/2020, jäljempänä asiakasmaksulaki) ja asetukseen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992).

5.5. Apuvälineet

Työssä tarvittavat henkilöstön työskentelyä helpottamaan tarkoitetut apuvälineet kuten nostolaitteet, suihkutuolit, istumavaaka tms. tulee palveluntuottajan hankkia ja kustantaa. Palveluntuottaja työnantajana hankkii ja kustantaa työntekijöille avustamisessa välttämättömän suojavaatetuksen. Mikäli asiakas tarvitsee sähkösenkyä, tulee palveluntuottajan hankkia sellainen.

Henkilökohtaiset yksilöllisesti valitut apuvälineet asiakas saa käyttöönsä Tilaaajan apuvälineyksiköstä tai HUS:n tai sijaintikunnan hyvinvointialueen apuvälineyksiköstä. Henkilökohtaisten hoitolaitteiden tai hoitovälineiden hankinta-, korvaus- ja huoltovastuu kuuluvat terveydenhuollon vastuulle. Palveluntuottajan vastuulla on tilata asiakkaan henkilökohtaisille apuvälineille huolto, mikäli asiakas ei pysty tätä itse tekemään.



5.6. Siivous ja vaatehuolto

Asumisyksikössä tulee olla ennen toiminnan aloittamista kirjallinen siivoussuunnitelma, jossa on määritelty puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu. Kaikki siivousaineet tulee säilyttää lukkojen takana. Siivousta hoitavalla henkilökunnalla tulee olla riittävä osaaminen.

Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen jätehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät. Osana jätehuoltosuunnitelmaa palveluntuottajan tulee määritellä kestävä kehityksen mukaiset toimintaperiaatteet jätteiden synnyn ehkäisyssä ja jätteiden lajittelussa. Suunnitelmia päivitetään aina tarpeen vaatiessa.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaan vaatehuolto ja oman asunnon siivous toteutetaan asiakkaan toteuttamissuunnitelman mukaisella tavalla. Pyykinpesuun ja vaatehuoltoon asiakas saa tarvitsemansa avun ja tuen henkilökunnalta.

Palveluntuottaja huolehtii tarpeenmukaisen ja riittävän viikkosiivouksen toteuttamisesta asiakkaiden asunnoissa sekä huolehtii yleistilojen puhtaanpidosta asianmukaisesti. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus saada yksilöllistä apua oman asuntonsa ylläpitosiivoukseen viikoittain ja siistimiseen useamminkin tarvittaessa.

Palveluntuottaja hankkii ja kustantaa asiakkaan asunnon ylläpitosiivouksen, mikäli asiakas ei pysty sitä itse tekemään tai osallistumaan siivoukseen henkilökunnan ohjauksen avulla. Ylläpitosiivous sisältää lattioiden ja mattojen imuroinnin, lattioiden kosteapyyhinnän, vapaiden pöytäpintojen pyyhinnän, tiskipöydän siistimisen sekä saniteettitilojen puhdistuksen. Palveluntuottaja huolehtii ylläpitosiivouksen lisäksi myös riittävästä perussiivouksesta (jääkaapin ja pakastimen sulatus, lattiakaivon puhdistus, vuosittainen ikkunanpesu).

Yksittäisissä asunnoissa asiakas hankkii itse omat siivousvälineet ja siivoustarvikkeet. Ryhmäkodeissa siivousvälineet ja –tarvikkeet voivat kuulua käyttöperusteiseen, asiakkaalta perittävään sosiaali- ja terveystalouden määrittämään maksuun. Jos asiakas käyttää yhteisesti hankittuja siivousaineita oman asuntonsa siivoamiseen, peritään ylläpitomaksu. Palveluntuottaja huolehtii ja vastaa yleistilojen siivoamisesta ilman asiakkaalta perittävää korvausta.

6. Henkilöstö

Henkilöstön määrää ja rakennetta säätelee palveluntuottajan toimilupa ja tämä palvelukuvaus. Palveluntuottajan lupapäätökseen merkitty hoito- ja huolenpito henkilöstön mitoitus tarkoittaa sitä henkilöstön vähimmäismäärää, joka tarvitaan asiakkaiden välittömään hoitoon ja huolenpitoon. Samoin välilliseen työhön tarvittavan henkilöstön määrä on arvioitu ja merkitty lupapäätöksiin (tuki- ja muissa tehtävissä oleva henkilöstö).

Toiminnan aikana henkilöstön määrä ja rakenne tulee olla mitoitettu asiakkaiden tarpeiden ja heidän toimintakykynsä mukaan. Palveluntuottajan huomioi toiminnassaan voimassa olevan vammaispalvelulain vaatimukset henkilöstön määrästä, rakenteesta sekä moniammatillisuudesta.



Palveluntuottajalla tulee olla asiakasrakenteeseen nähden riittävä vakanssipohjainen henkilöstö edellytetyn toteutuneen henkilöstömitoituksen saavuttamiseksi. Palveluntuottajan on huolehdittava, että toimintayksikössä on asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä (kelpoisuusvaatimukset täyttäviä) jokaisessa työvuorossa.

Palveluyksikön henkilöstöllä tulee olla asiakkaiden tarpeiden edellyttämää erilaista osaamista ja yksikössä tulee varautua tilanteisiin, joissa asiakkaan palvelutarve tilapäisesti tai pidempiaikaisesti lisääntyy.

Palveluntuottaja sitoutuu muuttamaan henkilöstörakennetta ja henkilöstön määrää tarvittaessa vastaamaan asiakkaiden tarvitsemaa palvelutarvetta. Missään vaiheessa henkilöstön määrä tai koulutustaso ei saa alittaa aluehallintoviranomaisen yksikölle määrittelemää vähimmäistasoa. Yksikön luvamukainen henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolot korvataan sijaisella.

Asumisessa välttämätön palvelukokonaisuus ja asiakkaiden yksilöity palvelutarve määrittävät sopivan henkilöstömäärän. Vähimmäishenkilöstömitoitukseen lasketaan työsuhteessa oleva, Valviran ylläpitämässä sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattirekisterissä oleva koulutettu henkilökunta (vapaaehtoistyöntekijöitä, siviilipalvelushenkilöitä, harjoittelijoita, tms. ei lasketa mitoitukseen). Työntekijät otetaan huomioon henkilöstömitoituksessa siltä osin kuin he tekevät välitöntä, asiakkaan kanssa tehtävää asiakastyötä. Työntekijän mahdollisuudet osallistua välittömään asiakastyöhön ja sen eri tehtäviin määräytyvät hänen osaamisensa mukaisesti.

Tavoitteena on, että esihenkilö voi keskittyä täysipainoisesti johtamiseen ja toiminnan kehittämiseen. Esihenkilö voidaan laskea mitoitukseen mukaan, jos hän tosiasiallisesti osallistuu välittömään tai välilliseen asiakastyöhön, kuitenkin enintään 50 % osuudella, ja edellyttäen, että yksikön luvassa on näin määriteltä.

Yksikön esihenkilöllä tulee olla vähintään AMK-tasoinen koulutus tai vastaava opistotasoinen koulutus ja vähintään kaksi (2) vuotta työkokemusta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa vastuuhenkilön tulee työskennellä fyysisesti yksikössä.

Henkilökunnalla tulee olla tehtävien hoitamisen edellyttämä ammattitaito ja monipuolinen osaaminen sekä tietoa asiakkaiden toimintakyvystä ja toimintakykyä ylläpitävistä työtavoista. Henkilöstön tulee kunnioittaa asiakasta ja olla luotettavia ja palveluhenkisiä.

Henkilöstön työvuorojen suunnittelussa tulee huomioida asiakkaiden koulu-, opiskelu-, työ- ja päivätoiminta, jotta henkilöstön resurssit kohdentuvat mahdollisimman paljon todelliseen tukeen, ohjaukseen ja apuun. Työvuorosuunnittelun tulee mahdollistaa esimerkiksi ilta-aikaiset aktiviteetit, jos asiakkaat ovat pääosin silloin paikalla yksikössä.

Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön poissaolojen aikana sijaisjärjestelyistä.



Palveluntuottaja huomioi henkilöstösuunnittelussaan toimintaan sovellettavan lainsäädännön. Tarvittava kokonaishenkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, asiakasprofiilista, asiakkaiden määrästä ja toimintaympäristöstä.

Palveluntuottaja noudattaa valvontaviranomaisten kulloinkin voimassa olevia määritelmiä välittömään asiakastyöhön osallistuvan ja laskettavan henkilöstön osalta sekä välittömään asiakastyöhön osallistumisen edellytyksiä muun muassa opiskelijoiden sekä lääkehoidon toteuttamiseen osallistumisen osalta.

6.1. Välitön asiakastyö

Välittömän asiakastyön henkilöstömitoituksen tulee perustua valvontaviranomaisen myöntämään lupaan yksityisten sosiaalipalvelujen antamisesta. Välittömällä asiakastyöllä tarkoitetaan muun muassa asiakkaan hoitoa ja huolenpitoa sekä asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistäviä ja ylläpitäviä tehtäviä, asiakasta koskevien tietojen kirjaamista, palvelutarpeen arviointia sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista ja päivittämistä.

Toteutuneella välittömällä henkilöstömitoituksella tarkoitetaan todellista, toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä olevien asiakkaiden määrään.

Toteutuneen henkilöstömitoituksen seurannassa käytetään laskentakaavana THL:n (THL - Henkilöstömitoituksen seuranta) tai valvontaviranomaisen kulloinkin voimassa olevaa ajankohtaista laskentakaavaa ja ohjeistusta.

6.2. Välillinen asiakastyö

Toimintayksikössä tulee olla vähintään toimiluvan mukainen erillinen mitoitus avustavaa henkilökuntaa (omana toimintana tai alihankintana) välillisiä ateria-, siivous-, ja vaatehuollon tehtäviä varten.

Välillistä työtä tekevällä henkilöstöllä tulee olla voimassa oman työnkuvansa edellyttämät koulutukset sekä pätevyydet. Välillisellä työllä tarkoitetaan iäkkäiden henkilöiden hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavat tehtävät, kuten huoneiden ja yhteisten tilojen siivousta, pyykkihuoltoa, ruoan valmistusta ja lämmitystä sekä muita vastaavia hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavia tehtäviä.

Välilliseen mitoitukseen voidaan huomioida myös mahdollinen lääkkeiden koneellinen annosjakelu.

Pääsääntöisesti välillisistä tehtävistä vastaa välillisen työn henkilöstö, tai jos mainittu tehtävä säännönmukaisesti kuuluisi hoitohenkilökunnan työhön, se määriteltäisiin tehtäväkuvassa, eikä sitä otettaisi huomioon välittömän hoitotyön mitoituksessa.

6.3. Sijaisuudet

Jokaiselle sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävässä toimivalle lyhytaikaiselle sijaiselle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja, joka on sosiaali- tai terveydenhuollon



ammattihenkilö, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia ja jolla on palveluntuottajan arvion mukaan riittävä käytännön kokemus.

Sijaisuuksissa voidaan käyttää myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita.

- Lähihoitajien sijaisuutta vastaaviin tehtäviin tulee lähihoitajaopiskelijalla olla vähintään hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen osio hyväksytysti suoritettuna.
- Sairaanhoitajien sijaisuutta vastaaviin tehtäviin tulee sairaanhoitajaopiskelijalla olla tutkinnosta hyväksytysti suoritettuna vähintään sataneljäkymmentä (140) opintopistettä ennen sijaisuuden alkua.
- Edellä kuvattujen koulutustasojen omaavat sijaiset eivät voi työskennellä yksin työvuorossa eikä heitä voida käyttää rajoitustoimenpiteissä.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että yllä listatuilla, työsuhteessa olevalla ja mitoitukseen laskettavalla sosiaali- ja terveysalan opiskelijalla on edellytykset toimia tehtävässään.

6.4. Opiskelijat

Palveluntuottaja vastaa siitä, että työsuhteessa olevalla ja mitoitukseen laskettavalla sosiaali- ja terveysalan opiskelijalla on opintojen kautta hankittu riittävä osaaminen ja riittävät edellytykset toimia tehtävässään.

Oppisopimuskoulutuksessa olevien henkilöiden osalta noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä. Koulutuksessa olevalle henkilölle määrätään toiminnasta vastuussa oleva vastuuhenkilö koko oppi-sopimuskoulutuksen ajaksi.

Palveluntuottaja arvioi tapauskohtaisesti opiskelijan valmiudet ja sen, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen suunnitelma siitä, millä perusteilla palveluntuottaja arvioi opiskelijan osaamisen riittävyyden eri tehtäviin. Palveluntuottaja määrittelee riittävän tarkasti kirjallisena opiskelijan tehtävät, vastuun ja toiminnan rajat.

Palveluntuottajan tulee pyydettäessä selvittää kirjallisesti Tilaajalle työntekijöiden (ml. sijaisen) koulutustaso sekä tekemänsä arvioinnin perusteet.

Mitoitukseen laskettavilla opiskelijoilla tulee olla voimassa oleva työsuhde palveluntuottajaan ja opiskelijan tulee olla läsnä olevaksi kirjautuneena oppilaitokseen.

Palveluntuottajan tulee huolehtia, että jokaisessa vuorossa on asiakkaiden tarpeeseen nähden riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattirekisteriin merkittyä koulutettua henkilöstöä ja yksikään työvuoro ei voi yksinomaan koostua pelkästään sellaisista työntekijöistä, jotka toimivat tehtävässä opiskelijoina.



Palveluntuottajan tulee selkeästi merkitä henkilöstöluettelonsa ja työvuorolistoihinsa tieto siitä, että ketkä vuorossa olevat henkilöt ovat opiskelijoita (esim. sairaanhoitajaopiskelija, lähihoitajaopiskelija).

6.5. Henkilöstölle asetetut vaatimukset

Kuluva työvuorolista tulee olla näkyvillä yksikössä (reaaliaikainen, korjattu lista). Koko henkilöstön toteutuneet työvuorot ja -ajat pitää olla todennettavissa ja esillä yksikössä. Toteutuneista työajoista tulee olla nähtävillä todelliset, toteutuneet työajat (toteutuneet tunnit ja minuutit) sekä välittömän ja välillisen työn osuus. Myös alihankintana tuotettujen palvelujen toteutuneet työajat tulee olla vastaavalla tavalla todennettavissa toimintayksikössä. Palveluntuottaja sitoutuu turvaamaan henkilöstön saatavuuden silloin, kun hoitoyksikön vakinainen henkilöstö on pois työstä

Lääkitystä antavalla henkilöstöllä tulee olla ajantasaiset tiedot, luvat ja koulutus. Henkilöstö on perehdytetty uhka- ja vaaratilanteisiin ja suojatoimenpiteisiin. Henkilöstöä on hälytettävissä ja kriisiapua sekä muita tukipalveluita saatavissa kriisitilanteissa.

Palkattaessa työntekijöitä palveluntuottajan on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus hoiva- ja hoitotyöhön. Rekrytointitilanteessa palveluntuottajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki).

Henkilöstöstä vähintään 70 %:lla tulee olla sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinto.

- Näitä työntekijöitä voivat olla laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt, laillistetut sosiaalihuollon ammattihenkilöt sekä nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt. Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden tehtäviä voivat tehdä muutkin henkilöt, joilla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Heillä ei kuitenkaan ole oikeutta käyttää suojattua ammattinimikettä.

Loput 30 % työntekijöistä voi olla muita kuin edellä mainittuja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia.

- Näitä ammattiryhmiä voivat olla esimerkiksi hoiva-avustajat, yhteisöpedagogit, kommunikaatio-ohjaajat tms.

Vähintään 10 %:lla henkilökunnasta tulee olla ammattikorkeakoulutasoinen tutkinto.

- Tuetun asumisen henkilöstöltä edellytetään tehtävään soveltuvaa ammattikorkeakoulututkintoa. Tuetun asumisen palvelujen esimieheltä vaaditaan lisäksi kahden (2) vuoden työkokemusta asiakasryhmän kanssa työskentelystä.

Palveluntuottaja sitoutuu turvaamaan henkilöstön saatavuuden silloin, kun asumisyksikön vakinaista henkilöstöä on pois työstä. Sinä aikana, kun asiakkaita on paikalla asumisyksikössä, tulee yksikössä olla vähintään yksi sosiaali- tai terveydenhuollon perustutkinnon suorittanut



lääkeluvallinen henkilö. Asumisyksikön vakituinen henkilökunta on palveluntuottajan palveluksessa ja heillä on toistaiseksi voimassa olevat työsopimukset.

Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta täydennyskoulutusveloitteen mukaisesti. Koulutus perustuu toimintayksikön tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu työssä tarvittava erityisosaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä ensiapuvalmiuden ja tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen. Koulutuksista on pidettävä rekisteriä.

Palveluntuottaja järjestää henkilökunnan työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa. Palveluntuottaja selvittää henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä vähintään vuosittain. Selvityksen tuloksia käytetään hyväksi toimintayksikön toimintaa kehitettäessä.

Tilaajalla on oikeus kieltää Palveluntuottajalta sopimuksenvastaisen henkilöstön käyttäminen.

6.6. Henkilöstön kielitaito ja kommunikaatiokeinot

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä tulee olla hoitamiansa tehtävien edellyttämä riittävä suomen kielen suullinen ja kirjallinen kielitaito Valviran kulloinkin voimassa olevien ohjeiden mukaisesti, niin että työntekijät pystyvät kommunikoimaan asiakkaan ja yhteistyökumppaneiden kanssa suullisesti ja kirjaamaan asiakastietojärjestelmään. Ruotsinkielistä palvelua tuottavissa yksiköissä hoitohenkilökunnalla tulee vastaavasti olla työntekijän hoitamien tehtävien edellyttävä riittävä ruotsin kielen suullinen ja kirjallinen kielitaito

Lisäksi vaaditaan taitoa laatia asiakas- ja potilasasiakirjat, todistukset, jatkohoitoasiakirjat ja muut tarvittavat dokumentit suomen kielellä. Kielitaito voi olla edellä mainittua matalampi, mikäli henkilöllä ei ole vastuuta asiakkaan hoivasta ja hoidosta, henkilö on esim. välillisissä työtehtävissä.

Palveluntuottajan on huolehdittava, että henkilökunnalla on riittävä osaaminen erilaisten puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiokeinojen käyttämiseen asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi kuvat, piirtäminen, kirjoittaminen, selkokieli, tukiviittomat ja erilaiset yksilölliset kommunikointimateriaalit sekä erilaiset tuntoaistiin perustuvat kommunikaatiokeinot.

Riittävällä osalla henkilökunnasta tulee olla valmius käyttää puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä (esim. tukiviittomat, PCS-symbolikirjoituskuvat). Muun henkilökunnan on sitouduttava kouluttautumaan ja palveluntuottajan varmistettava sekä mahdollistettava puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiomenetelmien koulutus.

6.7. Henkilöstön tunnistautuminen

Palveluntuottajan tulee huolehtia, että työntekijällä on käytössään palveluntuottajan henkilökortti, johon on merkitty yrityksen nimi, y-tunnus, työntekijän nimi ja mahdollinen logo. Työntekijällä tulee olla henkilökortti mukana asiakastapaamisella ja hänen tulee esittää se asiakkaalle. Henkilökortti voi olla digitaalisessa muodossa tai konkreettisena korttina.



6.8. Henkilöstön rikostaustan selvittäminen

Palveluntuottaja vastaa, että sen henkilöstöllä on nuhteeton tausta. Palveluntuottajan tulee noudattaa lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annettua lakia (504/2002). Palveluntuottaja vastaa siitä, että sen palvelua suorittavien ja lasten kanssa työskentelevien henkilöiden rikostausta on lain mukaisesti selvitetty ja että kyseiset henkilöt täyttävät lain asettamat vaatimukset.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, 28§) mukaan vammaispalveluja tuottavan palveluntuottajan tulee pyytää työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisterilaissa (770/1993) tarkoitettu rikosrekisteriotte. Velvollisuus rikosrekisteriotteen pyytämiseen koskee palveluntuottajaa, kun työntekijä ensi kerran otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, joka kestää yhden vuoden aikana yhteensä vähintään kolme kuukautta Sama koskee annettaessa henkilölle näitä tehtäviä ensi kerran.

7. Laadunhallinta ja johtaminen

Tilaaja ja palveluntuottajat sitoutuvat seuraamaan palvelun laatua. Tavoitteena on asiakkaiden erityisistä tarpeista johtuvan yksilöllisen ja ystävällisen palvelun toteuttaminen. Palveluntuottaja sitoutuu vuorovaikutukselliseen yhteistyöhön Tilaajan kanssa palvelun laadun varmistamiseksi. Yhteydenpito on jatkuvaa siten, että mahdollisiin ongelmiin etsitään välittömästi ratkaisut ja että palvelun edelleen kehittäminen on osa normaalia toimintaa. Palveluntuottajan ja Tilaajan välillä järjestetään säännöllisesti yhteistyökeskusteluja.

Palveluntuottaja kehittää omaa laadunhallintaansa kokonaisvaltaisesti. Hyvän hoidon toteuttamiseksi palveluntuottajalla on määritelty toimintaa ohjaavat arvot ja toiminta-ajatus, joihin koko yksikön henkilökunta on sitoutunut. Palveluntuottaja on keskustellut henkilökuntansa kanssa, mitä toimintakykyä tukevalla ja kuntoutumista edistävällä työotteella ymmärretään ja miten tämän avulla asiakkaita voidaan tukea heidän jokapäiväisessä elämässään.

7.1. RAI-tietojärjestelmä

Palveluntuottajalla on käytössä RAI-tietojärjestelmä palveluntuottajan omalla lisenssillä. RAI-järjestelmää hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Henkilöstö on koulutettu RAI:n käyttöön ja yksikössä on nimetty RAI-vastaava. Palveluntuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asiakkaiden palvelusuunnitelman laadinnassa ja arvioinnissa.

Tilaaja pääsee tarkastelemaan palveluntuottajan yksikkökohtaisia RAI-tuloksia THL:n tilaajatietokannasta (ostopalveluyksiköiden tarkastelu ja vertailu), joka on Tilaajan käytössä. Tilaaja vastaa palveluntuottajan yksiköiden ilmoituksesta THL:lle. Lisäksi palveluntuottaja toimittaa Tilaajalle pyydettyä toimintayksikkö- ja asiakaskohtaista RAI-tietoa. Palveluntuottaja vastaa kaikista RAI-tietojärjestelmään liittyvistä kustannuksista. Palveluntuottajan tulee sitoutua tilaajan vuosittain vahvistamiin RAI-laaturaportteihin.



7.2. Omavalvontaohjelma ja -suunnitelma

Palveluiden saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden ja laadun varmistamiseksi Palveluntuottajan tulee laatia omavalvontaohjelma ja sen osana omavalvontasuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, "valvontalaki") mukaisesti.

Omavalvonnalla tarkoitetaan Palveluntuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset.

Valvontalain 26 §:n mukaan Palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla. Palveluntuottajan omavalvontaohjelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksiköt.

Palveluntuottajan on laadittava valvontalain 27 §:n mukaisesti palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelma on tehtävä sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä palveluyksikössä.

Omavalvontasuunnitelma tulee laatia ennen toiminnan aloittamista.

Omavalvontasuunnitelmaa koskevat laatuvaatimukset:

- Omavalvontasuunnitelman laadinnassa tulee ottaa huomioon valvontaviranomaisen kulloinkin voimassa olevat ohjeet ja määräykset.
- Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu Palveluntuottajan toiminta-ajatus ja toimintaa ohjaavat arvot, joihin Palveluntuottajan työntekijät ovat sitoutuneet.
- Suunnitelman toteutumista on seurattava säännöllisesti ja sitä tulee päivittää, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
- Omavalvontasuunnitelmassa on selkeät toimintaohjeet tilanteille, joissa palvelua ei pystytä tuottamaan sille määritettyjen laatuvaatimusten mukaisesti. Palveluntuottajalla on kuvattuna asiakasturvallisuutta varmistava riskienhallintajärjestelmä sekä menettelytapa, kirjalliset ohjeet ja toimintamallit, joiden mukaan se suorittaa tarvittavat korjaavat toimenpiteet alihankkijoiden ja työntekijöiden toiminnan mahdollisiin epäkohtiin tai sen uhkiin puuttuttaessa.
- Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla valvontalain 29 §:n mukaiset menettelyohjeet koskien palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuutta: Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäädösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa



ilmenneet asiakas ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden

7.3. Palveluntuottajan raportointi

Palveluntuottaja raportoi säännöllisesti palvelun toteutumisesta, vaikuttavuudesta ja tavoitteiden saavuttamisesta Tilaajan edustajalle, asiakkaalle ja/tai omaisille. uutostarpeista tai työhön liittyvistä ongelmista ollaan välittömästi yhteydessä Tilaajan edustajaan.

Palveluntuottajan tulee olla viipymättä yhteydessä Tilaajan edustajaan, jos tehtyyn tilaukseen tulee tehdä muutoksia ja/tai asiakkaan tilanne sitä edellyttää. Tilaajan edustaja määrittää asiakkaan palvelutarpeeseen liittyvät mahdolliset muutokset palvelun aikana.

Palveluntuottajan tulee tiedottaa Tilaajaa toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista (esim. viivytys, este, keskeytys) sekä yhteyshenkilön tai yhteystietojen muuttumisesta. Muutoksista tulee ilmoittaa sopimuksen vastuuhenkilölle viipymättä sen jälkeen, kun muutos on havaittu tai on muutoin todennäköinen.

Palveluntuottajan tulee toimia hyvässä yhteistyössä asiakkaan ja läheisten, sosiaali- ja terveydenhuollon ym. yhteistyökumppaneiden kanssa. Palveluntuottaja on velvollinen toimittamaan päivitetyn henkilöstölomakkeen Tilaajan yhteyshenkilölle välittömästi sen sisällön muuttuessa.

Tilaaja käyttää Apotti - asiakas- ja potilastietojärjestelmää. Palveluntuottaja sitoutuu ottamaan tarvittaessa käyttöön myöhemmin ilmoittavalla tavalla Apotti-tietojärjestelmään sisältyvän Apotti-linkin.

Palveluntuottajan tulee varautua muuttamaan omia tietoteknisiä valmiuksiaan, mikäli muutokset Tilaajan tietojärjestelmissä tai lainsäädännössä sitä edellyttävät esimerkkinä Kanta-palvelu.

Tilaaja tekee käynnin yksiköihin hyvinvointialueella säännöllisesti vuoden aikana. Raportit tulee pyydettäessä toimittaa myös muiden kuntien alueilta sijaitsevilta yksiköiltä. Palveluntuottajat sitoutuvat käyttämään Tilaajan pohjia raportoinnissaan ja toimimaan Tilaajan ohjeiden mukaisesti. Palveluntuottaja raportoi kootusti ja eritellysti:

Kuukausittain lähetettävät raportit:

Rajoitustoimenpideraportointi



Vuosittain lähetettävät raportit:

Asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnit (mm. RAI) palvelukuvauksen mukaisesti (tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa)

Toteuttamissuunnitelma (tai aina, kun se on päivitetty)

Pyydettyä lähetettävät raportit:

Työ- ja asiakasturvallisuuden seuraamisen raportit (sis. uhka- ja vaaratilanteiden yhteenvedon ja lääkityspoikkeamien raportit)

Henkilöstölomake

Henkilöstötyytyväisyyden seurantayhteenvedon

Raportit lähetetään sähköpostitse Tilaajan erikseen ilmoittamalla tavalla. Raportit tulee otsikoida ”Vammaisten asumispalvelut – raportin nimi.” Jos raportti sisältää henkilötietoja, tulee raportti lähettää salattuna sähköpostina.

8. Palvelun hinnoittelu

Tilaaja vastaa asiakasmaksujen perimisestä. Pitkäaikaisessa asumisessa palveluntuottaja ja asiakas solmivat vuokrasopimuksen. Palveluntuottaja vastaa vuokran perimisestä asiakkaalta.

Palveluntuottajan asiakkaalta perimän vuokran tulee olla kohtuullinen. Kohtuullisena vuokrana pidetään vuokran määrää, joka ylittää enintään 20 % Kelan määrittämän eläkkeensaajan asumistuen enimmäisasumiskustannuksista tai ARA säännellyissä kohteissa noudattaa niitä koskevaa lainsäädäntöä ja määräyksiä. Vuokra sisältää lämmitys-, vesi ym. kulut.

Tilaaja ei vastaa asiakkaan maksamatta jääneistä vuokrista. Jos asiakkaan vuokrien maksamisessa ilmenee ongelmia, tulee Palveluntuottajan tehdä asiakkaan ja tämän edustajan kanssa maksusuunnitelma vuokrien maksamisesta. Lisäksi palveluntuottajan on oltava välittömästi yhteydessä Tilaajan edustajaan, jos ilmenee, että asiakkaalle alkaa syntyä vuokratästejä.

Palvelut hinnoitellaan tarjouspyyntöasiakirjojen vaatimusten mukaisesti. Hinnassa tulee olla huomioituna kaikki palvelun tuottamiseen liittyvät kustannukset.

Mikäli sopimuskaudella tulee asiakasmaksuihin liittyviä lainsäädännön uudistuksia tai valtakunnallisia suosituksia, toimitaan niiden edellyttämällä tavalla.

9. Palvelulle asetetut lait ja viranomaismääräykset / suositukset

Lait ja asetukset

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)



Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta (616/2021)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Tietosuojalaki (1050/2018)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994)

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (598/2022)

Pelastuslaki (379/2011)

Elintarvikelaki (297/2021)

Työsopimuslaki (55/2001)

Työaikalaki (872/2019)

Vuosilomalaki (162/2005)

Työterveyshuoltolaki (1383/2001)

Työturvallisuuslaki (738/2002)

Kielilaki (423/2003)

Arkistolaki (831/1994)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)

Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992)



Asetus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (608/2005)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 1 §:n muuttamisesta (1251/2022)

Viranomaisuositukset

Hyvä vuokratapa (<https://vuokranantajat.fi/wp-content/uploads/2019/11/Hyv%C3%A4-vuokratapa2018.pdf>)

Kielitaito. <https://valvira.fi/ammattioikeudet/riittava-kielitaito>

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020–2023 (Valvontaohjelmia 1:2020)

Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa koskeva määräys. Valvira 1/2014

STM - Saattohoito / Muistiliitto - Muistisairaahan ihmisen hyvä saattohoito (STM - Saattohoito / Muistiliitto - Muistisairaahan ihmisen hyvä saattohoito)

10. Palvelun kustannus- ja vastuunjakotaulukko

PROSESSI JA KUSTANNUSVASTUU TAULUKKO				
Yleiset	Tilaaja	Palveluntuottaja	Asiakas/ Läheinen/ Edunvalvoja	Lisätietoja
Vuokra				
Asiakkaan vapaaehtoinen vakuutus asiakkaan oman irtaimiston varalle				
Muut vakuutukset (mm. kiinteistöön, irtaimistoon ja palvelun				



tuottamiseen liittyvät vakuutukset)				
Asiakasmaksu				
Turvapalvelujen ylläpidosta aiheutuvista kustannuksista				
yleisten tilojen siivouksen järjestämisestä ja niistä aiheutuvista kustannuksista.				