



PALVELUKUVAUS JA EHDOTTOMAT VÄHIMMÄISLAATUVAATIMUKSET

Sisällys

1	Kotihoito palveluna	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.1	<i>Taustaa</i>	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.2	<i>Kotihoidon Toimintaympäristö</i>	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.2.1	Asiakas kokonaisuutena	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.2.2	Kotonaan asuva asiakas.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.2.3	Yhteisöllisessä asumisessa asuva asiakas	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.2.1	Asiakkaan ohjautuminen palvelun piiriin	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.2.2	Asiakkaan palvelukokonaisuus	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.2.2.1	Lääkäriyhteistyö.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.2.2.2	Asiakkaan tukipalvelut sekä muut yleiset palvelut.....	8
1.2.2.3	Kuntoutus- tai intervallijaksot	9
1.2.2.4	Muut keskeytykset palveluun.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.2.2.5	Etäpalvelut.....	10
1.2.2.6	Lääkeannosteluautomaatti.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.3	<i>Asiakkaan Kotihoidon palvelukokonaisuus</i>	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.3.1	Asiakkaan tilanne ja palvelukokonaisuus	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.3.2	Uuden asiakkaan palvelun alkaminen	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.3.3	Asiakkaan kuuleminen ja asiakkaan mielipiteen huomioiminen	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.3.4	Hoitoon ja palveluun liittyvät suunnitelmat.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.3.5	Vastuuhoitajuus.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.3.6	Asiakkaan lääkehoidon toteuttaminen	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.3.6.1	Lääkkeiden annosjakelu.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.3.6.2	Asiakkaan muut lääkkeet (rasvat, vatsantoinituslääkkeet yms.)	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.3.6.3	Kiireelliset lääkkeet (antibiotit yms.).....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.4	<i>Asiakaskäynnit</i>	10
1.4.1	Asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen	11
1.4.2	Asiakaskäyntityypit.....	11
1.4.2.1	Säännöllinen kotikäynti	11
1.4.2.2	Aikakriittinen käynti.....	11
1.4.2.3	Sairaanhoidajan toteuttama käynti.....	12
1.4.2.4	Yllättävästä tarpeesta johtuva käynti	12
1.4.2.5	Suihkukäynti	12
1.4.2.6	Kahden hoitajan käynti.....	12
1.4.2.7	RAI-arviointikäynti	13
1.4.3	Kotihoidon työntekijän henkilöllisyyden todentaminen	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.



1.4.1	Asiakaskäynnin todentaminen	13
1.4.2	Asiakaskäynnin peruminen.....	14
1.4.3	Henkilökunnan suojavarusteet.....	14
1.4.4	Hoitotarvikkeet ja mittarit / työvälineet	14
1.4.5	Päivittäinen kirjaaminen.....	15
1.5	<i>Asiakkaan hoitoisuuden arvioiminen.....</i>	<i>15</i>
1.5.1	RAI-arviointi.....	16
1.5.2	Väliarviointi (hoitotyön yhteenveto)	16
1.5.3	Asiakkaan tilanteen muuttuessa	17
2	Palveluntuottajan veloitteet.....	17
2.1	<i>Toiminnan perusedellytykset.....</i>	<i>17</i>
2.1.1	Palvelun vastuuhenkilö.....	17
2.1.2	Sähköinen kirjaamisjärjestelmä.....	18
2.1.3	Kanta yhteys	18
2.1.4	Salattujen sähköpostien lähettäminen ja lukeminen	18
2.1.5	Raisoft.....	18
2.1.6	Yhteyspuhelin	19
2.1.7	Kotihoidon kansio	19
2.1.8	Lukittavat avain- ja lääkekaapit	19
2.2	<i>Henkilöstövaatimukset.....</i>	<i>19</i>
2.2.1	Henkilökunnan ulkoasu ja tunnistaminen	21
2.2.2	Henkilökunnan osaaminen, oikeudet ja vastuut	21
2.2.3	Opiskelijoiden käyttäminen lääkeshoidon toteuttamisessa	24
2.3	<i>Toimintaohjeet ja prosessit</i>	<i>24</i>
2.3.1	Henkilöstön perehdyttäminen	25
2.3.2	Asiakkaaksi tulemisen prosessi.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
2.3.3	Tiedonkulku	25
2.3.4	Avaintenhallintaprosessi	26
2.3.5	RAI-prosessi	26
2.3.6	HaiPro-, ja SosPro-ilmoitukset.....	27
2.3.7	Asiakastyytyväisyyskysely.....	27
2.4	<i>Laadun hallinta ja johtaminen.....</i>	<i>27</i>
2.4.1	Lääkehoitosuunnitelma	28
2.4.2	Omavalvontasuunnitelma	29
2.4.3	Palvelun kehittäminen.....	30



1 KOTIHOIDON PALVELUKUVAUS

Kotihoidon palvelu sisältää sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 §:n ja 20 §:n, sosiaalihuoltoasetuksen (647/1983) 9 §:n tarkoittaman kotipalvelun ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n tarkoittaman kotisairaanhoidon. Kotihoidon tavoite palveluna, on turvata asiakkaan **turvallinen elämä omassa kodissa asuinympäristöstä riippumatta mahdollisimman pitkään**, jopa elämänsä loppuun saakka. Kotihoidon tehtävä on toteuttaa asiakkaan tarvitsema hoito, sekä varmistaa muut asiakkaan kotona pärjäämistä tukevat palvelut.

Kotihoito tukee kotona selviytymistä, jos toimintakyky on heikentynyt niin, ettei itsenäinen puukeutuminen, syöminen, peseytyminen tai lääkehoidon toteuttaminen tahdo onnistua. Kotihoito sisältää myös tarvittavan sairaanhoidon, jos kodin ulkopuolisia palveluja on hankala käyttää.

Palvelua myönnetään Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vahvistamien kriteerien mukaisesti asiakkaan palvelutarvetta jatkuvasti arvioiden. Kotihoidon asiakkaat ovat pääasiassa vanhuksia ja vammaisia, pitkäaikaissairaita sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujia. Asiakkaiden toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi alentunut siinä määrin, että he tarvitsevat kotona asumisensa tueksi ulkopuolista apua.

1.1 PALVELUUN OHJAUTUMINEN

Kotihoidon palvelu myönnetään asiakkaille, jotka täyttävät Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelun myöntämisen perusteet. **Tilaaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin, jossa kuvataan asiakkaan toimintakyky, kotihoidon palvelun tavoitteet ja palvelun aloituksen tuntimäärät.**

Palveluntuottaja sitoutuu Tilaajan hoitoonohjausprosessiin ja sen kriteereihin. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että palveluntuottaja ottaa uuden asiakkaan vastaan viivytyksettä.

1.2. PALVELUN ALOITTAMINEN

Asiakkaan tiedot ilmoitetaan palveluntuottajalle erikseen sovittavalla tavalla, joko Apotin välityksellä tai turvapostina. Palveluntuottaja sitoutuu aloittamaan palvelun asiakkaan tarpeen mukaisesti. Palveluntuottajan tulee vastaanottaa tilauksia arkisin klo 8–15. Palveluntuottajan tulee tarpeen vaatiessa aloittaa uuden asiakkaan palvelu tilauksesta seuraavana arkipäivänä, mikäli tilaus tehdään klo 12.00 mennessä.

Tilaus lasketaan tehdyksi, kun Tilaaja on lähettänyt palveluntuottajalle välttämättömät tiedot asiakkaan palvelun aloittamiseksi. Hyvin harvoin, asiakkaan palvelu on välttämätöntä aloittaa jo samana päivänä, kun tilaus vastaanotetaan.

Palveluntuottaja sopii asiakkaan kanssa ensikäynnin, jonka aikana asiakkaan kanssa käydään läpi kotihoidon palvelun sisältö ja suunnitellut käynnit tarpeen mukaisena, asiakkaan muut palvelut, tukipalvelut sekä apuvälineisiin ja yhteistyökäytäntöihin liittyvät asiat, **kuten pääsy asiakkaan luokse** (esim. mahdollinen avainten luovuttaminen **tai sähkölukkopimus**), yhteystiedot, kotihoidon kansiot sekä muut toimintaan liittyvät asiat. **Ensikäyntiin varataan 60 minuuttia, jossa käydään läpi ensikäynnille määritellyt asiat (LINKKI DOKUMENTTIIN "ENSIKÄYNNIN SISÄLTÖ" (kirjataan, että tämä on sopimuskauden aikana mahdollisesti päivittyvä dokumentti))**

Palveluntuottajan tulee jättää asiakkaalle kirjallisesti tiedot palveluntuottajan päivystyspuhelinnumerosta sekä väylät palautteen antamiselle.



2. Asiakkaan kotihoidon palvelukokonaisuus

Asiakkaan kotihoidon palvelukokonaisuus sisältää kotihoidon asiakaskäytien lisäksi asiakkaan toimintakyvyn arvioimisen, asiakkaan palvelusuunnitelmien tekemisen ja päivittämisen sekä tukipalveluiden arvioimisen, lääkehoidon, lääkäriyhteistyön. **Kotihoidossa asiakasta tuetaan oma-toimisuuteen ja ohjataan sekä motivoidaan osallistumaan mahdollisuuksien mukaan kodin ulkopuoliseen tai kotona tapahtuvaan hyvinvointia ja terveyttä edistävään toimintaan, kuten tekemään käsitöitä, kuuntelemaan musiikkia, osallistumaan kolmannen sektorin palveluihin tai ulkoilemaan.**

Palveluntuottajan ja hänen henkilöstönsä tulee tuntea asiakkaan palvelukokonaisuus sekä yksittäisten palveluiden sisältö, siten, että asiakkaan tilannetta pystytään arvioimaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan kaikki palvelut huomioiden. Jokaisen asiakaskäyntejä toteuttavan henkilön tulee tuntea kaikki tässä palvelukuvauksessa kuvatut palvelut palvelukuvauksessa kuvatulla tarkkuudella.

Asiakkaan kotihoidon kokonaisuus tuotetaan palveluntuottajan toimesta. Osana tätä kotihoidon kokonaisuutta palveluntuottajan vastuulla on tuottaa tietoa asiakkaan terveydestä ja sekä toimintakyvystä, sekä siinä tapahtuvista muutoksista.

2.1 Asiakkaan kuuleminen ja asiakkaan mielipiteen huomioiminen

Asiakkaan omat tavoitteet kotihoidon palvelulle tulee olla mahdollisuuksien mukaan huomioituna ja kirjattuna hoito- ja palveluun liittyviin suunnitelmiin. Asiakasta tulee kuulla liittyen hänen hoitonsa kokonaisuuteen, sekä hänen hoitonsa toteuttamiseen. Asiakkaan toiveita tulee kuulla esimerkiksi hänen käyntiaikatoiveiseensa, avuntarpeeseen, käynnin toteuttamiseen, kommunikaatioon **sekä läheisten kanssa tehtävään yhteistyöhön ja yhteydenpitoon liittyen.**

2.2. Hoitoon ja palveluun liittyvät suunnitelmat

Jokaisella asiakkaalla tulee olla voimassa olevat asiakkuuteen liittyvät suunnitelmat, jotka ohjaavat asiakkaan saamaa palvelua. Kaikki asiakkaan palvelun sisältöön liittyvät suunnitelmat tulee tehdä yhteistyössä asiakkaan, palveluntuottajan, Tilaaajan sekä mahdollisesti omaisen kanssa. Suunnitelmien tekemisessä tulee noudattaa Tilaaajan ohjeistuksia.

Jokaiselle asiakkaalle tulee luoda hoito- ja palvelusuunnitelma välittömästi asiakassuhteen alkamissa. Hoito- ja palvelusuunnitelman tulee sisältää seuraavat asiat:

- Päivämäärä / viimeisen päivityksen päivämäärä
- Kuvaus asiakkaan voinnista ja toimintakyvystä
- Asiakkaan kotihoidon palvelun sisältö ja tavoite
- RAI-arvioinnista nousseet tavoitteet ja seurattavat mittarit
- Asiakkaan saamat muut palvelut
- Asiakkaan mielipide ja kokemus
- Asiakkaan omaisen osallistuminen asiakkaan hoitoon

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tulee päivittää aina asiakkaan tilanteen muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelman tulee perustua RAI-arvioinnista saatuihin tietoihin ja sitä tulee päivittää aina RAI-arvioinnin tekemisen yhteydessä. Asiakkaalle tehdään säännöllisin välein arvio



myönnettyjen palveluiden vaikuttavuudesta kotona asumisen tueksi (väliarvio). Tämä arvio siirretään asiakkaan Kanta-tietoihin.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman pohjalta asiakkaalle luodaan **ns. toistuva suunnitelma**. Toistuvassa suunnitelmassa kuvataan asiakkaan päiväkohtaiset käynnit ja niiden sisältö. Toistuvan suunnitelman käyntikohtaisen erittelyn pitää sisältää vähintään seuraavat asiat:

- Käynnin ajankohta (kahden tunnin aikahaarukka)
- Lääkehoito
- Ruokahuolto
- Hygienia
- Mittaukset
- **Hyvinvoinnin ja** toimintakyvyn tukeminen / omatoimisuuden lisääminen

Toistuvaa suunnitelmaa päivitetään aina, kun asiakkaan käyntien pituuksiin tai sisältöön tulee pysyviä / pitkäaikaisia muutoksia tai mikäli asiakkaan käyntien ajankohtaan tulee muutoksia.

2.3. Vastuuhoitaja

Palveluntuottajan tulee nimetä jokaiselle asiakkaalle **vastuuhoitajan**. **Vastuuhoitaja vastaa** asiakkaan hoidosta ja hoito- ja palvelusuunnitelmasta. Vastuuhoitaja vastaa asiakkaan RAI-arvioinnin toteutumisesta. Vastuuhoitajan velvollisuudet on kuvattu tarkemmin luvussa 6.2.2. Henkilökunta.

2.4. Asiakkaan lääketieteellinen hoito

Asiakkaan lääkehoito tulee toteuttaa palveluntuottajan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä noudattaen Fimean Turvallisen lääkehoidon oppaan ohjeita. Palveluntuottajalla on velvollisuus varmistaa, että henkilökunta tuntee edellä mainitut dokumentit ja että toiminnassa noudatetaan niissä kuvattuja toimintaohjeita. Vähimmäisvaatimukset lääkehoidon toteuttamiselle:

- Asiakkaan kotoa tulee löytyä ajantasainen lääkelista asiakkaan kotikansista
- Lääkkeet jaetaan pääsääntöisesti koneellisella annosjakelulla noudattaen luvun 2.4.2. kuvattuja ohjeita
- Lääkkeet tarkistetaan lääkkeiden antamisen yhteydessä
-
- Lääkkeiden jakamisen ja antamisen suorittaa henkilö, joka on asianmukaisesti suorittanut lääkehoitoluvat sekä on suorittanut palveluntuottajan lääkehoitosuunnitelman mukaiset velvoitteet.

Palveluntuottaja vastaa asiakkaan lääkelistan ajantasaisuudesta, lääkkeiden tilaamisesta, lääke-toimitusten tarkistamisesta sekä lääkkeiden toimittamisesta asiakkaan luokse.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaan ylimääräiset ja vanhentuneet lääkkeet hävitetään voimassa olevien lakien ja ohjeiden mukaisesti.



2.4.1. Lääkäriyhteistyö

Palveluntuottaja sitoutuu tekemään yhteistyötä asiakkaan lääkärin kanssa ja konsultoimaan asiakkaan lääkäriä tarpeen vaatiessa. Osana lääkehoidon vastuuta, palveluntuottaja sitoutuu myös pyytämään lääkäriltä päivitykset asiakkaan resepteihin sekä raportoimaan lääkkeiden toimivuudesta. Palveluntuottaja sitoutuu lisäksi tuottamaan koostettua tietoa asiakkaan tilanteesta lääkärille esimerkiksi ennen asiakkaan vuosittaista vuosikontrollia.

Palveluntuottaja toteuttaa lääkäriyhteistyötä Tilaajan erikseen määrittelemien voimassa olevien ohjeistusten mukaisesti. Palveluntuottaja sitoutuu käyttämään Tilaajan määrittelemää, tietoturvallista väylää asiakastietojen välittämiseen lääkärille.

Palveluntuottaja voi konsultoida asiakkaan lääkäriä sovittuja yhteydenottokanavia hyödyntäen, asiakkaan hoitoon ja tilanteeseen liittyvissä asioissa. Kommunikaatiossa tulee huolehtia siitä, että konsultoivalla hoitajalla on tiedossaan kaikki oleellinen asiakkaasta sekä hänen konsultointinsa liittyvästä tilanteesta. Yhteydenoton yhteydessä tulee kertoa ainakin seuraavat asiat:

- Hoitajan oma nimi, ammatti, yksikkö
- Asiakkaan nimi, ikä ja sosiaaliturvatunnus
- Syy raportointiin ja nykytilanteen kuvaus:
 - o Syy raportointiin
 - o Raportointiin liittyvät oleelliset sairaudet, hoidot ja ongelmat
 - o Raportointiin liittyvä kuvaus asiakkaan tilasta
 - o Tehdyt toimenpiteet ja mittaukset ja muut havainnot

2.4.2. Lääkkeiden annosjakelu

Asiakkaan lääkehoito tulee pääsääntöisesti toteuttaa Apteekin toteuttamana koneellisena annosjakeluna. Palveluntuottaja toteuttaa koneellisen annosjakelun hankinnan itsenäisesti ja vastaa kaikilta osin annosjakelupalvelun onnistuneesta toteutuksesta, mahdollisista palautteista sekä yhteistyökäytännöistä annosjakelun suorittavan apteekin kanssa. Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaan ajantasainen lääkelista, on toimitettu annosjakelun toteuttamalle taholle.

Asiakas voi myös toteuttaa lääkkeiden hankinnan itsenäisesti. Tällöin asiakas vastaa itse siitä, että hänen lääkelistansa on ajan tasalla ja lääkkeet on toimitettu ajoissa.

Palveluntuottajan vastuulla on varmistaa, että annosjakeluun annetut muutokset ovat toteutuneet. Riittävänä varmistuksena nähdään se, että palveluntuottaja tarkista että:

- Annosjakeluun tehdyt päivitykset ovat tulleet voimaan
- Samoja lääkkeitä ei jaeta annosjakelun lisäksi dosetista tai muuta kautta

Palveluntuottaja ohjeistaa asiakasta sopimuksen tekemisestä palveluntuottajan koneellisen annosjakelun toimittaja-apteekin kanssa lääkkeiden laskuttamiseksi. Koneellisen annosjakelun tuottava taho laskuttaa asiakasta lääkkeistä ilman, että palveluntuottaja toimii välikätenä. Palveluntuottaja vastaa annosjakelutyön kustannuksista, eikä niitä voida laskuttaa asiakkaalta missään muodossa.



2.4.3. Asiakkaan muut lääkkeet

Mikäli palveluntuottaja tilaa asiakkaan lääkkeet, tilaa palveluntuottaja asiakkaalle tarvittaessa myös muut asiakkaan tarvitseman lääkkeet. Lääkkeet toimitetaan asiakkaalle annosjakelupussien mukana ja laskutetaan asiakkaalta koneellisen annosjakelusopimuksen mukaisesti.

2.4.4. Kiireelliset lääkkeet

Mikäli palveluntuottaja tilaa asiakkaan lääkkeet, on palveluntuottaja velvollinen hankkimaan asiakkaan kiireellisesti aloitettavat lääkkeet viipymättä saatua tiedon asiakkaan kiireellisestä lääketarpeesta. Lääkkeet toimitetaan asiakkaalle palveluntuottajan toimesta ja lääkkeet laskutetaan asiakkaalta apteekin toimesta. Palveluntuottaja vastaa kiireellisesti toimitettavien lääkkeiden toimituskustannuksista, eikä niistä voida laskuttaa asiakasta missään muodossa.

2.4.5. Lääkeannosteluautomaatti

Asiakkaalla on oikeus käyttää lääkeannosteluautomaattia lääkehoidon toteuttamiseksi, mikäli palveluntuottajan tuottama annosjakelu voidaan asiakkaan lääkeannosteluautomaatilla toteuttaa. Mikäli asiakas on omatoimisesti hankkinut automaatin, on asiakas itse vastuussa laitteen toimivuudesta sekä huollosta.

Palveluntuottajan lääkeannosautomaatin käyttöön koulutettu henkilöstö voi toteuttaa asiakkaan lääkehoidon käyttäen lääkeannosteluautomaattia, mikäli asiakkaan toimintakyky mahdollistaa automaatin käyttämisen. Lääkeannosteluautomaatin käyttöön ottamisessa tulee arvioida sekä asiakkaan fyysisiä, että psyykkisiä edellytyksiä toteuttaa lääkehoito turvallisesti ja oikein automaatin avulla. Myös asiakkaan tilannetta ja lääkehoidon toteutumista tulee seurata aktiivisesti. Lääkeannosteluautomaatin käyttäminen tulee lopettaa, mikäli asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutos, minkä seurauksena lääkehoito ei automaatin kautta enää onnistu.

Mikäli palveluntuottaja toteuttaa lääkehoidon lääkeannosteluautomaatin avulla, on palveluntuottaja velvollinen huolehtimaan laitteiston täyttämisestä, toiminnasta sekä huolloista. Palveluntuottajan tulee olla valmis toteuttamaan asiakaskäynti, mikäli ongelma laitteen toiminnassa vaatii käynnin.

Myös Tilaja voi myöntää asiakkaalle lääkeannosteluautomaatin osaksi asiakkaan kokonaispalvelua. Palveluntuottaja täyttää automaatin ja vastaa laitteen toiminnasta sekä reagoi puutteisiin ja poikkeustilanteisiin kuten lääkerobotin hälytyksiin tekemällä tarvittaessa tarkistuskäynnin asiakkaan kotiin.

Palveluntuottaja toteuttaa lääkehoitoon liittyvät käynnit laitteen käytön ollessa tauolla. Palveluntuottaja voi laskuttaa näistä käynneistä kymmenen (10) minuutin lääkehoitokäynnit.

Mikäli asiakkaalla on käytössä lääkeannosteluautomaatti, kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan lääkehoidon toteuttamiseen kuukaudessa kaksi (2) tuntia. Tämä aika sisältää asiakkaan lääketilaukset, lääkkeiden toimittamisen asiakkaan luokse, lääkkeiden tarkistamisen, lääkkeiden asettamisen automaattiin sekä lääkehoidon seurannan.



2.5. Muut keskeytykset palveluun

Asiakkaan kotihoidon palvelu voi keskeytyä asiakkaan tai Tilaajan toiveesta ja/tai tarpeesta joutuessa joko määräaikaisesti tai ennalta määritteettömäksi ajaksi. Syitä keskeytykselle voivat olla esimerkiksi asiakkaan lomamatka, sairaalajakso tai vaikka ulkona käyminen. Asiakas tai muu taho ilmoittaa palveluntuottajalle keskeytyksestä. Palveluntuottaja keskeyttää asiakkaan palvelun viipymättä tai asiakkaan ilmoittaman keskeytyksen alkaessa. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että tieto asiakkaan palvelun keskeytymisestä saavuttaa Tilaajan ja muut Tilaajan määrittämät tahot. Asiakas voi perua myös yksittäisen käynnin.

Palveluntuottajan tulee jatkaa asiakkaan palvelua viipymättä keskeytyksen päätyttyä.

3. Asiakkaan tukipalvelut sekä muut yleiset palvelut

Asiakkaan palvelukokonaisuus koostuu kotihoidon palvelun lisäksi asiakkaan saamista tai itse hankkimista palveluista, tukipalveluista sekä laitteista. Näitä palveluja ovat esimerkiksi vapaaehtoistoiminta, hyvinvointia- ja terveyttä edistävä toiminta, lääkerobotiikka, turvapalvelu, siivous- ja ateriapalvelut, kuntoutus sekä liikkumisen tuen palvelu.

Asiakkaan tilannetta arvioidessa tulisi kotihoidon palvelun lisäksi huomioida asiakkaan saamat muut palvelut sekä omaisilta saatava tuki.

Asiakkaan tukipalveluilla ja muilla yleisillä palveluilla viitataan asiakkaan saamiin muihin palveluihin, joiden toteuttaminen ei kuulu kotihoidon työntekijöiden tehtäväksi. Tukipalvelut on kuvattu tarkemmin alla.

Asiakkaat tulee palveluntuottajan toimesta ensisijaisesti ohjeistaa olemaan yhteydessä Tilaajan seniorineuvontaan palveluiden lisätietojen saamiseksi. Kaikkiin Tilaajan järjestämiin palveluihin liittyvät myöntämisen perusteet, joten palvelun saaminen on aina riippuvainen asiakkaan toimintakyvystä ja kokonaistilanteesta.

Palveluntuottaja sitoutuu avustamaan asiakasta alla kuvattuihin palveluihin liittyen tarpeen vaatiessa ja huomioimaan palvelut asiakkaan palvelun kokonaisuutta arvioidessaan. Palveluntuottajan hallinnointiin liittyvät veloitteet on kuvattu alla.

3.1. Kotona asumista tukevat tukipalvelut:

- **Turvapuhelinpalvelun** tarkoitus on antaa asiakkaalle väylä pyytää apua hänen ollessaan yksin kotona, tai esimerkiksi silloin, kun omaisen tai hoitajan ollessa paikan päällä, kaatunutta asiakasta ei saada nostettua ylös ilman apua. Turvapuhelinpalvelu on luonteeltaan kiireetöntä ja lääkkeetöntä palvelua, eikä siten korvaa yhteydenottoa hätänumeroon tai lääkäriin.

Turvapuhelinpalvelu koostuu asiakkaan kädessä olevasta rannekkeesta sekä asiakkaan kotona olevasta tukiasemasta. Asiakkaan turvapuhelinpalveluun on myös mahdollista kytkeä lisälaitteita, esimerkiksi ovihälytyn tai gps-ranneke.

Turvapuhelinta käytetään painamalla rannekkeessa olevaa painiketta, jolloin yhteys turvapuhelinpäivystykseen aukeaa. Tukiaseman kautta asiakas voi kertoa avun tarpeestaan. Hälytyspäivystyksessä arvioidaan asiakkaan avun tarvetta ja tarvittaessa



lähetetään paikalle turva-auttaja. **Turvapuhelinpalvelu on asiakkaalle maksullinen** ja palvelun aloittamiseksi asiakkaan tulee luovuttaa palveluntuottajalle kotiavain.

Kotihoidon palveluntuottaja on velvollinen muistuttamaan asiakasta tai suorittamaan asiakkaan kanssa kuukausittain tehtävän koehälytyksen. Koehälytyksen tarkoitus on muistuttaa asiakasta laitteen käyttötavasta.

- **Ateriapalvelu on ensisijaisesti itse hankittava palvelu, jolloin yksityisasiakkaana voi valita haluamansa palveluntuottajan. Seniorineuvonta tukee tarvittaessa löytämään sopivan palvelun. Joissain tilanteissa ateriapalvelu voidaan myöntää hyvinvointialueen järjestämänä tukipalveluna esimerkiksi veteraaneille. Tällöin palvelu voidaan järjestää ateria-automaattipalveluna tai kotiin toimitettavana valmiina, lämmitettävänä tai lämpimänä ateriaana. Palvelu on asiakkaalle maksullinen.**

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan aterioiden perumisesta asiakkaan pyynnöstä, tai mikäli asiakas joutuu sairaalaan. Mahdollisen kotiutumisen yhteydessä palveluntuottaja varmistaa, että ateriapalvelu jatkuu sovitusti.

- **Siivouspalvelu** sisältää asiakkaan kotiin toteutettavan ylläpitosiivouksen. Palvelu on tarkoitettu henkilöille, joiden toimintakyky on alentunut siten, että hän ei kykene huolehtimaan kodin ylläpitosiivouksesta eikä kykene hankkimaan sitä palveluntuottajalta. **Palvelu on asiakkaalle maksullinen ja siihen sovelletaan ohjeellisia tulo rajoja.**
- **Asiakkaalla voi olla käytössään apuvälineitä** (esim. suihkutuoli, wc-pöntön korottaja, rollaattori, pyörätuoli). Palveluntuottaja on velvollinen tilaamaan asiakkaan tarvitsemat apuvälineet apuvälinelainaamosta sekä noutamaan ne. Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan Tilaajan ajantasaisia ohjeistuksia.
- **Etäryhmätoiminta tukipalveluna** -palvelulla tuetaan asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä ja omien voimavarojen säilymistä. Etäryhmätoiminnalla voidaan tukea ikäihmisten kotona asumista jo ennakoivasti, jos asiakkaalla ei ole mahdollisuutta osallistua itsenäisesti kodin ulkopuoliseen toimintaan esim. liikuntapalvelujen järjestämiin ryhmiin tai Korttelikerhoihin. Palvelun alkaessa asiakkaan kotiin tuodaan etäyhteyden mahdollistava tablet-laite, jonka kautta etäryhmätoimintaan osallistuminen mahdollistetaan. **Palvelu on asiakkaalle maksullinen.**

3.1. Kuntoutus- tai intervallijakso

Asiakkaalle voidaan myöntää kuntoutusta joko asumisyksikössä tai kotona suoritettavana kuntoutuksena, jos **asiakkaalla tunnustetaan palvelun tarve.**

Mikäli asiakkaan kuntoutus suoritetaan yksikössä, katkeaa hänen kotihoidon palvelunsa kuntoutusjakson ajaksi. Asiakkaan kotona suoritettava kuntoutus ei vaikuta asiakkaan kotihoidon palveluun.

Asiakkaalle luodaan kuntoutusjakson aikana suunnitelma asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiseksi kuntoutusjakson jälkeen. Kuntoutussuunnitelma voi esimerkiksi koostua tuoilta nousemisen harjoittelemisesta aamupalan yhteydessä. Asiakkaan kuntoutussuunnitelman sisältö tulee päivittää asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä toistuvaan suunnitelmaan.



Palveluntuottajan tulee jatkaa asiakkaan palvelua viipymättä keskeytyksen päätyttyä.

3.2. Etäpalvelut

Jos asiakkaalla tunnistetaan etäkotihoidon palvelutarve, on se mahdollista toteuttaa Tilaajan etäkotihoidon toimesta. Etäkotihoidon tarpeesta ilmoitetaan Tilaajalle, joka arvioi tarpeen ja tarvittaessa huolehtii etäpalvelun käynnistämisestä. Etäkotihoito on osa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja asiakas maksaa siitä suunnitelman mukaisen vahvistetun asiakasmaksun verran.

Etäpalvelun toteuttamisesta vastaa Tilaajan erillinen etäpalveluyksikkö. Jos asiakkaaseen ei etäpalvelun kautta sovitulla käynnillä saada yhteyttä niin etäpalveluyksikkö viestii asiasta asiakasta hoitavaan kotihoidon yksikköön, joka tekee tarvittaessa tarkistuskäynnin.

Mikäli asiakkaalla on pääasiassa etäkotihoidon palvelu, sisältää palvelu kuukausittain toteutettavan palveluntuottajan toteuttaman fyysisen läsnäkäynnin, jonka aikana voidaan esimerkiksi toteuttaa omahoitaja-aika ja lääkkeiden vienti.

3.3. Yökotihoito

Asiakkaalle voidaan Tilaajan toimesta myöntää yökotihoitoa. Yökotihoidon käynnit toteutetaan Tilaajan oman yksikön toimesta. Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan yökotihoidon yksikköön asiakkaan tilanteesta ja lääkehoidossa tapahtuvista muutoksista. Palveluntuottaja on lisäksi velvollinen reagoimaan yökotihoidolta saamiinsa tietoihin liittyen asiakkaan palvelun tarpeessa tai tilanteesta havaittuihin muutoksiin.

Yökotihoidon vastuu asiakkaan hoidosta on rajattu yöllä tapahtuvien käyntien toteuttamiseen. Yökotihoito on yhteydessä palveluntuottajaan asiakkaan tilanteen niin vaatiessa.

4. KOTIKÄYNNIT

Asiakkaan käyntien ajankohta ja **sisältö määräytyvät asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ja siihen liittyvän toistuvan suunnitelman mukaisesti**. Asiakasta kuullaan hänen palvelunsa sisältöön ja ajankohtaan liittyen. Asiakaskäyntien pituus vaihtelee kymmenestä (10) minuutista yli tuntiin riippuen asiakkaan palvelun tarpeesta. Asiakaskäyntien keskimääräinen pituus on noin kolmekymmentä (30) minuuttia kun lasketaan kaikkien **Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella** tuotettujen asiakaskäyntien keskipituus. Asiakaskohtainen käyntiaika voi poiketa tästä oleellisesti.

Kotihoidon käynnit toteutetaan pääsääntöisesti kahden (2) tunnin aikaikkunan sisällä, ellei kyse ole aikakriittisestä käynnistä (kuvattu kappaleessa 4.3.2.). Käynnit pyritään toteuttamaan asiakkaalle samaan aikaan joka päivä, eikä siten, että jotkut päivät saavutaan aikahaarukan alkupäässä ja jotkut päivät loppupäässä.

~~Kotona asuvan~~ Asiakkaan palvelu sisältää asiakkaan päivittäisten toimintojen huolehtimisesta; lääkehoito, ravitsemus, hygienia, mutta voi myös sisältää muita asiakkaan tarvitsemia hoidollisia ja toimintakykyä tukevia tehtäviä.



Mikäli käyntien aikatauluihin tulee muutoksia, tulee asiakkaaseen olla yhteydessä mahdollisimman pian ja kertoa, milloin asiakas voi odottaa käynnin toteutuvan.

4.2. Asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen

Asiakaskäynnit tulee toteuttaa asiakkaan toimintakyky ja tilanne huomioiden. Käynnin sisältö ei ole puhdasta tehtävien ja toimenpiteiden suorittamista, vaan asiakas kohdataan käynnin aikana ihmisenä. Käynnin aikana hoitaja tiedostaa oman roolinsa asiakkaan psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin edistäjänä, johon kuuluu asiakkaan kanssa keskusteleminen, kuntouttava työote ja asiakkaan hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen asiakkaan yksilölliset toiveet huomioiden.

Hoitaja muokkaa käynnin sisältöä asiakkaan päiväkohtaisen tarpeen perusteella, kuitenkin hoito- ja palvelusuunnitelman sekä toistuvan suunnitelman raamit huomioiden. Esimerkiksi vaatteiden nostaminen lattialta tai roskien vieminen lähtiessä, toteutetaan asiakkaan niin pyytävässä. Asiakaskäyntien tulee tukea asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja toimintakykyä siten, että asiakkaan arkeen tuodaan hänen toiveidensa ja voimavarojensa mukaisia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä sisältöjä osana päivittäistä työtä.

Liitteenä hyten prosessikuvaus: mitä on hyte ja kuinka sitä edistetään yksilöllisesti. Tähän koulutukset ja edellytetään katsomaan koulutukset. Viikkokalenterit! Sopimuskauden alussa edellyttämme, vaatimukset voivat päivittyä sopimuskaudella yhdessä sopiessa. Mitä kuuluu kokonaisuuteen.

4.3. Asiakaskäyntityypit

Asiakkaiden kotona tehtävä työ koostuu erilaisista käyntityypeistä, kuten esimerkiksi säännöllisistä käynneistä, sairaanhoidollisista käynneistä, suihkukäynneistä, aikakriittisistä käynneistä, ylläpitävistä käynneistä, kahden hoitajan käynneistä ja arviointikäynneistä.

4.3.1 Säännöllinen kotikäynti

Säännölliset käynnit ovat asiakkaalle tehtäviä, säännöllisiä, usein päivittäisiä aamu-, päivä- ja iltakäyntejä. Asiakaskäynti tulee toteuttaa toistuvassa suunnitelmassa määritetyllä aikavälillä. Käynti tulee pyrkiä toteuttamaan päivittäin samaan aikaan, mutta vähintään toistuvassa suunnitelmassa kuvatussa aikataulussa.

Käynnin pituuden tulisi pääsääntöisesti olla toistuvan suunnitelman mukainen. Pitkäaikaisia, säännöllisiä ylityksiä sekä alituksia, tulee seurata ja toistuvaa suunnitelmaa päivittää tarpeen mukaan.

Asiakkaan käynti tulee toteuttaa asiakkaan toistuvassa suunnitelmassa kuvattua sisältöä mukailen. Käynnit koostuvat pääasiassa asiakkaan lääkeshoidon toteutuksesta, ruokahuollon varmistamisesta, vaatteiden pukemisen ja riisumisen avustamisesta, muista hoidollisista tehtävistä sekä asiakkaan muusta päiväkohtaisesta avun tarpeesta.

4.3.2. Aikakriittinen käynti

Asiakkaalla voi olla toistuvassa suunnitelmassa ns. Aikakriittinen käynti, mikä tarkoittaa, että asiakaskäynti tulee tehdä säännöllistä käyntiä tarkempaan ajankohtana tiettyyn aikaan päivästä. Aikakriittisen käynnin tunnistaa siitä, että käyntiaika on annettu tiettyinä ajan hetkenä, eikä kahden (2) tunnin aikaikkunana.



Käynti on toteutunut toistuvan suunnitelman mukaisesti aikakriittisenä käyntinä, mikäli käynti aloitetaan kolmenkymmenen (30) minuutin sisällä toistuvassa suunnitelmassa määritetystä ajankohdasta.

Aikakriittisiä käyntejä määritetään toistuvaan suunnitelmaan vain erityisestä syystä, kuten asiakkaan avustaminen tiettyyn aikaan lähtevään kuljetukseen tms.

4.3.3. Sairaanhoidajan toteuttama käynti

Asiakkaan sairaanhoidolliset käynnit tulee toteuttaa sairaanhoidajan toimesta. Vaatimus sairaanhoidajan toteuttamalle käynnille tulee käynnin sisällöstä.

Asiakkaan sairaanhoidollisten käyntien ajankohta sovitaan asiakkaan kanssa huomioiden asiakkaan hoidon tarve ja muiden palveluiden vaatimukset. Asiakkaalle tulee ilmoittaa kahden (2) tunnin aikaikkuna, jolloin käynti toteutetaan. Sairaanhoidajan käynti voidaan toteuttaa asiakkaan säännöllisen käynnin yhteydessä, mikäli hoitajan koulutus ja osaaminen on riittävää. Tällöin säännöllisen kotihoidon osuus määräytyy toistuvan suunnitelman perusteella ja sairaanhoidajan osuus käyntiajan ylittävältä osin.

4.3.4. Yllättävästä tarpeesta johtuva käynti

Asiakaskäyntejä voidaan joutua toteuttamaan ennakoimattomasti, mikäli asiakkaan tilanne näin vaatii. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi huoli-ilmoitus Tilaaajan edustajalta. Ennakoimaton käynti tulee toteuttaa saman päivän aikana, kuin pyyntö annetaan. Yllättävästä käynnistä voidaan kirjata asiakkaalle kymmenen (10) minuutin käynti tai pidempi, mikäli asiakkaan luona viivytään tosiasiallisesti pidempään.

4.3.5. Suihkukäynti

Asiakkaan suihkukäynnit ovat pääsääntöisesti kerran viikossa toteutettavia neljänkymmenenviiden (45) minuutin säännöllisiä käyntejä. Käynnit pyritään toteuttamaan aina samana päivänä, toistuvan suunnitelman mukaisesti. Suihkukäyntien ajankohdasta on mahdollista sopia asiakkaan kanssa, ja asiakasta pitää kuulla hänelle sopivasta käynnin ajankohdasta. Suihkukäynnit tulee toteuttaa arkin klo 7-18. Suihkukäynti on mahdollista sopia toisen, aikaan sidotun käynnin yhteyteen, jolloin käynnin kokonaispituus on aikaan sidotun käynnin pituus + suihkukäynnin pituus.

4.3.6. Kahden hoitajan käynti

Asiakkaan toistuvaan suunnitelmaan voidaan kuvata kahden hoitajan käyntejä. Kahden hoitajan käynneillä riittää, että vain toinen henkilöistä on pätevä suorittamaan kaikki käynnillä tarvittavat toimenpiteet. Käynnin voi siis toteuttaa esimerkiksi lähihoitaja yhdessä hoiva-avustajan kanssa.

Kahden hoitajan käyntejä suunniteltaessa, voidaan arvioida miltä osin kahden hoitajan läsnäolo on tarpeen. Kahden hoitajan käyntejä suunniteltaessa palveluntuottajan tulee varmistaa, ettei asiakkaan palvelun taso heikkene sen vuoksi, että toinen hoitaja ei ole paikalla koko aikaa.

Palveluntuottajan tulee varmistaa, että kummatkin hoitajat ovat paikalla oikeaan aikaan niin, että asiakkaan käynnin pituus ei kasva sen vuoksi, että toinen tarvittavista hoitajista ei ole paikalla. Kummankin hoitajan tulee leimata käynti alkaneeksi ja päättyneeksi asiakkaan luona.



4.3.7. Omahoitaja-aika

Omahoitaja-aika on kerran kuussa (1x/kk) asiakkaan luona toteuttavaa hoito- ja palvelusuunnitelmaan kuuluvaa käyntiaikaa, jota toteuttaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Asiakkaan luovalla tiedotetaan läheiselle tulevasta omahoitaja-ajasta ja kutsutaan läheiset mukaan.

Omahoitaja-aika on yksi (1) tunti kuukaudessa, jonka voi tarvittaessa jakaa kahdeksi 30 minuutin ajaksi kuukaudessa tai siirtää toisen 30 minuutin ajan toteuttavaksi seuraavan kuukauden omahoitaja-ajan yhteyteen.

Omahoitaja-ajalla voidaan ohjata ja koordinoida asiakasta hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan piiriin, kuten kolmannen sektorin järjestämään toimintaan ja erilaisiin kulttuuri- ja liikuntapalveluihin. Omahoitaja-ajalla voidaan edistää asiakkaan arkeen mielekkäiden toimintojen, kuten käsitöiden, ulkoilun, musiikin kuuntelun lisäämistä tai toteuttaa liikkumissopimusta (LiiToa), arvioida asiakkaan toimintakykyä, päivittää hoitosuunnitelmaa ja RAI-arviointia sekä järjestää hoitoneuvotteluja asiakkaan yksilökohtaiset tarpeet ja mieltymykset huomioiden.

4.3.8. RAI-arviointikäynti

Palveluntuottaja toteuttaa arviointikäyntejä luvussa [RAI-arviointi](#) kuvatulla tavalla. Palveluntuottajan asiakkaalle tekemän ensimmäisen RAI-arvioinnin tekemisen ohjeaika on kaksi (2) tuntia. Säännöllisen seuranta-arvioinnin ohjeaika on puolitoista (1,5) tuntia.

RAI-arviointikäynti tulee toteuttaa aina asiakkaan kotona asiakasta haastatellen ja havainnoiden. Asiakkaan voimavaroista riippuen arviointi pyritään toteuttamaan kokonaisuudessaan yhdessä asiakkaan kanssa. Tarvittaessa loput arvioinnista täytetään toimistolla (kysymykset, joihin ei tarvita asiakkaan/omaisen haastattelua ja havainnointia). **RAI-arviointi voidaan toteuttaa omahoitaja-ajalla.** Arvioinnin ajankohdasta sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa.

RAI-arvioinnin toteuttaa asiakkaan vastuuhoitaja yhteistyössä asiakkaan kanssa. Arvioinnissa pyritään lähtökohtaisesti ottamaan mukaan asiakkaan nimeämä läheinen tai omainen, sillä läheisen näkökulma tukee kokonaisvaltaisen tilannekuvan muodostumista. Läheisen tai omaisen osallistuminen ja haastattelu toteutetaan aina asiakkaan suostumuksella. RAI-arvioinnissa hyödynnetään lisäksi asiakkaan muun hoitotiimin näkemyksiä moniammatillisen kokonaisarvion varmistamiseksi.

4.1. Kotihoidon työntekijän henkilöllisyyden todentaminen

Palveluntuottaja vastaa siitä, että kotihoidon työntekijällä on asiakkaan luokse mennessään esittää henkilöllisyytensä todentamiseksi kuvallinen henkilökortti (työnantajan henkilökortti), jossa näkyy työntekijän nimi ja yritys, jolle hoitaja työskentelee.

4.4. Asiakaskäynnin todentaminen

Palveluntuottaja on velvollinen todentamaan asiakaskäynnit pääsääntöisesti asiakkaan kotona olevaa tunnistetta käyttäen. Asiakkaan luona oleva tunniste voi toimia palveluntuottajan valitsemalla teknologialla (Esimerkiksi NFC-tarra, QR-koodi). Tunniste tulee sijoittaa asiakkaan kotioven sisäpuolelle.



Mikäli palveluntuottajalla on kohteita, joissa valittua teknologiaa ei voida käyttää (johtuen esimerkiksi verkon kattavuudesta alueella), tulee palveluntuottajan ilmoittaa jokainen kohde Tilaa-jalle. Palveluntuottajan tulee pyrkiä 100 % kattavuuteen asiakkaan luona tehtävän leimauksen käytössä ja tarvittaessa tehdä kehitystyötä tavoitteeseen pääsemiseksi.

Palveluntuottaja vastaa valitsemaansa teknologiaan liittyvistä kustannuksista täysimääräisesti. Kustannukset sisältävät asiakkaan luokse asennettavat tunnistimet, yhteys asiakastietojärjestelmään, tunnistimien kiinnittäminen asiakkaan luokse, tunnistimien poistamisen asiakkaan kodista asiakkuuden päättyessä sekä muut teknologiaan liittyvät kustannukset.

Palveluntuottajan käyntien tilastoimisen ja laskuttamisen tulee perustua asiakkaan luona tapahtuneisiin leimauksiin.

4.5. Asiakaskäynnin peruminen

Asiakas voi perua joko yksittäisiä kotihoidon käyntejä tai kotihoidon palvelun pidemmäksi aikaa. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että tieto asiakkaan käynnin perumisesta saavuttaa oikeat henkilöt ennen perutun käynnin toteuttamista. Asiakkaan kotiin ei saa mennä, mikäli asiakas on perunut käynnin.

Mikäli asiakas peruu käyntejä toistuvasti tai mikäli käyntien peruutukset herättävät huolta palveluntuottajassa, tulee palveluntuottajan olla yhteydessä Tilaaajaan.

4.6. Henkilökunnan suojarusteet

Palveluntuottaja vastaa siitä, että henkilökunta käyttää asianmukaisia suojarusteita asiakaskäynneillä. Palveluntuottaja vastaa suojarusteista aiheutuviin kustannuksiin. Suojarusteiksi lasketaan esimerkiksi:

- hoitajien työvaatteet
- suojakäsineet
- kengänsuojat
- esiliinat
- maskit
- käsihuuhteet
- suojalasit/visiirit
- suoja-puvut

4.7. Hoitotarvikkeet ja mittarit / työvälineet

Palveluntuottajan hoitohenkilöstöllä tulee asiakaskäynneillä olla käytettävissään kaikki yhteiskäyttöön soveltuvat hoitotarvikkeet ja mittarit, joita kotihoidon käynneillä voidaan tarvita, kuten

- Verenpainemittari
- Kuumemittari
- Verensokerimittari
- Happisaturaatiomittari

Palveluntuottajalla tulee lisäksi olla käytössään ensiapuun liittyvät hoitotarvikkeet, sekä laboratorionäytteisiin liittyvät tarvikkeet.



Palveluntuottaja vastaa asiakkaan hoitotarviketilauksista sekä inkontinenssituotteiden tilauksista. Hoitotarviketilaukset tehdään Tilaajan antaman ohjeistuksen mukaisesti. Tilaaja tekee asiakaskohtaisen lähetteen tarvittavista tuotteista ja antaa palveluntuottajalle oikeudet tilata asiakkaan tuotteet.

Palveluntuottaja on velvollinen ohjeistamaan asiakasta hankkimaan tarvittavat muut hoitotarvikkeet. Asiakkaan tulee huolehtia omaan hoitoonsa liittyvistä tarvikkeista ja mittareista, joita ei ole kuvattu yllä.

Hilmo

4.8. Päivittäinen kirjaaminen

Jokaisesta asiakaskäynnistä tulee tehdä kirjaukset. Kirjausten tulee kuvata asiakkaan vointia ja kokonaistilannetta, mutta myös käynnin aikaisia tapahtumia. Kirjausten tulee noudattaa hyvän kirjaamisen käytäntöjä huomioiden erityisesti seuraavat asiat:

- **Eettisyys** (Asiakkaan kunnioittaminen, Neutraalin terminologian käyttäminen, Kuvaan prosessi, jonka pohjalta tiettyyn päätökseen on tultu)
- **Asiakkaan osallistamisen ja osallisuuden esiintuominen** (Asiakkaan ääni kuuluu kirjauksissa, Kirjaaminen yhdessä asiakkaan kanssa)
- **Asiakaslähtöisyys, Ajantasaisuus, Toimintakyvyn kuvailu** (Asiakas keskiössä kirjaamisessa, Moniäänisyys - sekä asiakkaan että työntekijän näkemys esille, psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn esiin tuominen)
- **Informatiivisuus** (kirjauksen tulee sisältää hyödynnettävää ja hoidon jatkuvuutta kuvaavaa tietoa, Kirjaamisen selkeys ja ymmärrettävä kieli)
- **Käynnin sisältö** (saapumisaika, toteutunut aika, käynnin toteuttaja, käynnin sisällön toteutuminen suhteessa hoito- ja palvelusuunnitelmaan / toistuvaan suunnitelmaan, käynnin tyyppi (suunniteltu, suunnittelematon))

Kirjauksista tulee käydä ilmi, miten asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa kirjattuja tavoitteita on edistetty ja miten niissä on edistytty. Kirjaamisen tulee pääsääntöisesti tapahtua asiakkaan luona, asiakasta osallistaen.

Kirjaamisen voidaan käyttää käynnin pituudesta korkeintaan viisi (5) minuuttia. Mikäli kirjaamista ei tehdä asiakkaan luona, ei kirjaamista voida kirjata tehollisina asiakastyötunteina.

5. Asiakkaan toimintakyvyn seuranta ja arviointi

Kotihoidon asiakkaan toimintakykyä ja elämäntilannetta arvioidaan kokonaisvaltaisesti mm. RAI-arvioinnin kautta saatujen tietojen avulla. Asiakkaan tilannetta arvioidaan myös keskustelemalla asiakkaan kanssa käynnin aikana ja havainnoimalla sekä asiakasta että hänen kotiaan. **Palveluntuottaja sitoutuu ottamaan käyttöön myös muita asiakkaan toimintakykyä koskevia mittareita tilaajan niin edellyttäessä. Mikäli uudet käyttöön otettavat mittarit aiheuttavat palveluottajalle kustannuksia neuvotellaan niiden käyttöönotosta.**

Kotihoidon tueksi voidaan liittää erilaisia palveluita **tai muita hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintoja**, joiden on tarkoitus kokonaisuudessaan turvata asiakkaan hyvä elämä kotona.

Asiakkaan tilannetta arvioidaan liittyen hänen kokemukseensa turvallisuuden tunteesta, arjessa selviytymisestä, **hyvinvoinnista**, terveydestä ja toimintakyvystä. Asiakasta kannustetaan



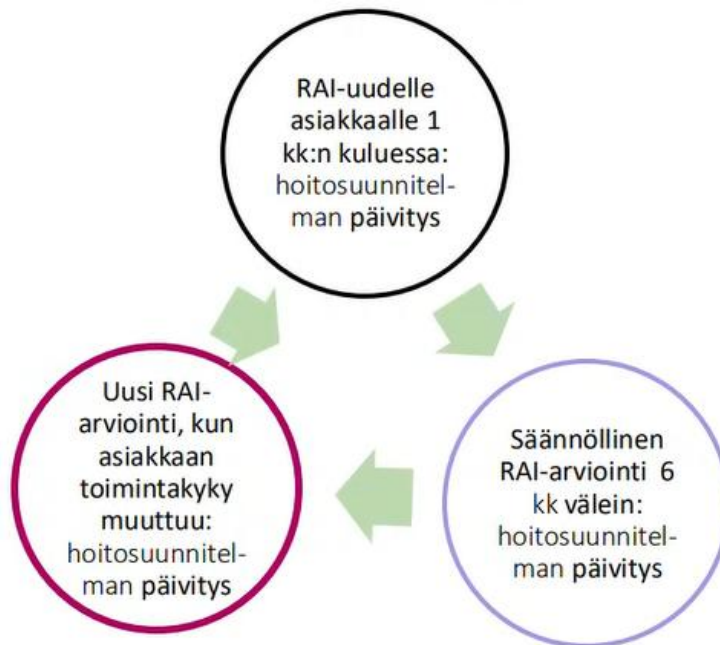
toimimaan itsenäisesti mahdollisuuksien mukaan ja häntä osallistetaan häntä itseään koskevan palvelun sisältöön ja toteutukseen liittyen.

Asiakkaan kokonaistilannetta arvioidaan säännöllisesti käyntien aikana osana päivittäistä työtä. Asiakkaan päiväkohtaiset vaihtelut hänen tarpeissaan huomioidaan mukauttamalla käynnin pituutta ja sisältöä tarpeen vaatiessa. Arviointi kohdistuu myös asiakkaan kokonaistilanteessa tapahtuviin pysyvämpiin muutoksiin.

1.1.1 RAI-arviointi

Palveluntuottajan tulee tehdä asiakkaalle RAI-arviointi kuukauden sisällä asiakkuuden alkamisesta. RAI-arviointi tulee tehdä asiakkaan vastuuhoitajan toimesta. RAI-arvioinnit tulee tehdä vähintään puolen vuoden välein, ~~mutta myös~~ ja aina asiakkaan tilanteen muuttuessa oleellisesti.

RAI-arvioinnit tulee toteuttaa Tilaajan ohjeistuksia ja hyviä RAI-arviointikäytäntöjä noudattaen.



1.1.2 Väliarviointi (hoitotyön yhteenveto)

Palveluntuottajan tulee tehdä asiakkaalle väliarvio aina RAI-arvioinnin yhteydessä. Väliarviossa otetaan kantaa asiakkaan luvussa [Hoito- ja palvelusuunnitelma](#) kuvattuihin osa-alueisiin. Väliarvioinnissa arvioidaan asiakkaan palvelukokonaisuutta suhteessa asiakkaan tarpeeseen sekä muutoksia asiakkaan tilanteessa.

Palveluntuottaja on velvollinen pyydettyään, tuottamaan väliarvioinnin tilaajan pyytämällä pohjalla ja palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan Tilaajan ohjeistusta väliarvion toteuttamiselle.



1.1.3 Asiakkaan tilanteen muuttuessa

Mikäli asiakkaan tilanne muuttuu oleellisesti, tulee hänelle tehdä uusi RAI-arviointi, sekä siihen yhdistyvät väliarvioinnit ja päivitykset hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä toistuvaan suunnitelmaan.

Palveluntuottaja on velvollinen olemaan yhteydessä Tilaajan edustajaan, mikäli asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutos, joka vaatii asiakkaan palvelukokonaisuuden tarkastamista. Palvelukokonaisuuden tarkastamiselle tarkoitetaan esimerkiksi kotihoidon palveluiden lisäämistä tai vähentämistä, asiakkaan uutta tarvetta tukipalveluille tai muille toimintakykyä ylläpitäville palveluille, tai mikäli asiakas ei enää pärjää kotonaan.

Palveluntuottajan tulee hyväksyttää asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma Tilaajalla. Tilaaja määrittää asiakkaan palvelun tarpeen ja tekee tarvittaessa asiakkaalle uuden palvelutarpeen arvioinnin ja päätöksen ja tilauksen asiakkaan uudesta palvelukokonaisuudesta. Palveluntuottajan tulee tarvittaessa osallistua palvelutarpeen arvioinnin toteuttamiseen.

Palveluntuottajan on velvollinen tuottamaan tarvittavat selvitykset asiakkaan tilanteesta asiakkaan tilanteen ja palveluntarpeen arvioimista varten. Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan tilaajan ohjeistusta selvitysten toteuttamisessa ja toimittamisessa.

Palveluntuottajalla tulee olla tukipalveluiden esitteet jaettavaksi asiakkaalle, mikäli asiakkaalla havaitaan tarve tukipalvelulle. Palveluntuottajan tulee lisäksi tarvittaessa ohjata asiakas olemaan yhteydessä seniorineuvontaan lisätietojen ja ohjaamisen saamiseksi.

6. PALVELUNTUOTTAJAN VELVOITTEET

6.1. TOIMINNAN PERUSEDELLYTYKSET

6.1.1. Palvelun vastuhenkilö

Palveluntuottajalla tulee olla vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että toteutettavat palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)). Palveluntuottajan vastuhenkilöltä edellytetään hyvää suomen tai ruotsin kielen taitoa.

Vastuhenkilö vastaa siitä, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset eli muun muassa siitä, että sosiaalipalvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden määrään nähden riittävästi henkilöstöä, jonka koulutustaso ja ammattitaito mahdollistavat laadukkaiden palvelujen antamisen.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiassa hallinnollisissa johtotehtävissä voi toimia sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus sekä niiden lisäksi riittävä johtamistaito. Sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015). Muissa asiakastyön ohjausta sisältävissä sosiaalihuollon johtotehtävissä voi toimia henkilö, jolla on tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito.



6.1.2. Sähköinen kirjaamisjärjestelmä

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään sähköinen asiakastietojärjestelmä, joka täyttää alan normaalit vaatimukset. Palveluntuottajan tulee kirjata sähköiseen järjestelmään asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma, väliarviot, tilannearviot, käyntiraportit, kirjaukset ja muun yhteydenpidon. Asiakastietoa ei saa välittää muita sähköisiä järjestelmiä käyttäen (kuten WhatsApp).

6.1.3. Kanta yhteys

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään järjestelmä, joka pystyy lähettämään tietoa Kanta-palveluun. Kanta-palveluun pitää siirtää vähintään puolivuositain hoitotyön yhteenveto (väliarvio, loppuarvio) potilaan voinnista, palveluista ja niiden toteutumisesta sekä keskeisistä RAI tuloksista. Kantaan tulee lisäksi siirtää kooste asiakkaan tilanteesta, mikäli asiakas on menossa lääkäriin. Kanta-palveluun tulee siirtyä myös tieto palveluntuottajan asiakkaalle antamista rokotuksista (mm. influenssa, Korona, Pneumokokki).

6.1.4. Turvasähköpostin lähettäminen ja lukeminen

Asiakastietoja Tilaajan ja palveluntuottajan välillä toimitetaan vain Apotin tai turvasähköpostin välityksellä. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että mahdollisiin yhteissähköposteihin lähetetyt viestit **voidaan ylipäätään avata** ja lukea vain sellaisten henkilöiden toimesta, joiden kuuluu asiat päästä lukemaan.

Palveluntuottajan pitää pystyä lähettämään sekä turvasähköpostia että salattuja tiedostoja. Tilaaja määrittää kumpaa tapaa noudatetaan ja voi olla riippuvainen lähetettävästä tiedosta.

6.1.5. Raisoft

Palveluntuottajalla tulee olla mahdollisuus tehdä RAI-arviointeja käyttäen **ohjelmistona Vitec Raisoftia ja sen lisäosaa laatumoduulia**. Palvelussa hyödynnetään THL:n vuosittain määrittämiä RAI-laaturaportteja, jotka ohjaavat toiminnan laatua, turvallisuutta ja vaikuttavuutta RAI-arviointien perusteella. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella valtakunnallisten tavoitteiden lisäksi painotetaan erityisesti RAI-kattavuutta, asiakkaan aktiivista osallistumista arviointiin ja hoidon tavoitteiden asettamiseen sekä RAI-tiedon systemaattista hyödyntämistä toiminnan ohjauksessa ja kehittämisessä. Laaturaporttien toteutumista seurataan osana palvelun normaalia toimintaa RAI-raporttien ja analyysien avulla, ja tietoa hyödynnetään palvelun laadun jatkuvassa parantamisessa. **Palveluntuottaja sitoutuu edistämään vuosittain määriteltäviä RAI-laaturaportteja tilaajan kanssa.**

Tilaaja pääsee tarkastelemaan palveluntuottajan yksikkökohtaisia RAI-tuloksia THL:n tilaajatietokannasta puolivuositain **(sekä laatumoduuliin luotujen raporttipohjien kautta reaaliajassa)** (ostopalveluyksiköiden tarkastelu ja vertailu). Tilaajatietokanta muodostetaan palvelunjärjestäjänä toimiville organisaatioille. Palvelunjärjestäjä vastaa yksiköiden ilmoituksesta THL:lle (rai@thl.fi). Tietokanta rajataan palvelunjärjestäjittäin heidän ilmoittamiinsa ostopalveluyksiköihin. Lisäksi palveluntuottaja toimittaa Tilaajalle pyydettyä toimintayksikkö- ja asiakaskoh- taista RAI-tietoa. **Palveluntuottaja vastaa kaikista Raisoftiin liittyvistä kustannuksista.**



6.1.6. Yhteyspuhelin

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään maksuton puhelinnumero, johon asiakkaat, omaiset, Tilaajan edustajat, tukipalveluntuottajat sekä palveluntuottajan oma henkilöstö voi olla yhteydessä. Puhelimeen tulee vastata päivittäin 7-22. Mikäli puhelimeen ei jostain syystä pystytä vastaamaan soittohetkellä, tulee takaisinsoiton tapahtua saman päivän aikana. Pääsääntöisesti takaisinsoiton pitää tapahtua kolmenkymmenen (30) minuutin sisällä.

Puhelimesta tulee olla käytössä koputuspalvelu ja mahdollisuus jättää viesti vastaajaan.

6.1.7. Kotihoidon kansio

Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaan kotoa löytyy ajantasainen tieto asiakkaan saamasta kotihoidon palvelusta. Tiedot tulee säilyttää kansiossa, joka on selkeästi merkitty. Kansiossa tulee olla vain viimeisimmät versio asiakkaan tiedoista ja lääkelistasta. Palveluntuottaja vastaa siitä, että vanhat versiot kotihoidon kansion sisällöstä hävitetään asianmukaisesti ja tietoturvalisästi. Kansiota ei saa säilyttää piilossa tai lukkojen takana.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että kansioista löytyvät palveluntuottajan ajankohtaiset yhteystiedot. Palveluntuottaja vastaa kansioon liittyvistä kustannuksista.

6.1.8. Lukittavat avain- ja lääkekaapit

Palveluntuottajalla tulee olla toimistollaan lukittavat kaapit avainten ja lääkkeiden yöaikaiseen säilytykseen. Kaappien avaimet tulee säilyttää siten, että vain asianmukaiset henkilöt pääsevät käsiksi avaimiin.

6.2. HENKILÖSTÖVAATIMUKSET

Palveluntuottajalla tulee olla palvelun tuottamiseksi määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä määrä soveltuva henkilökuntaa. Henkilökunnalla tulee olla tehtävien hoitamisen edellyttämä ammattitaito, osaaminen ja motivaatio. Palvelua antavat työntekijät ovat täysi-ikäisiä, luotettavia ja soveltuvat henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan tehtäviin. Työntekijöiltä edellytetään hyviä yhteistyötaitoja, kykyä tulla toimeen erilaisten ihmisten kanssa, kuunnella ja toimia asiakkaan tarpeiden mukaisesti.

Henkilöstön tulee kunnioittaa asiakasta ja olla luotettavia, palveluhenkisiä ja heidän tulee omata hyvät vuorovaikutustaidot. Henkilöstöllä tulee olla tarvittavaa monipuolista osaamista, sekä erityisesti tietoa asiakkaiden toimintakyvystä ja toimintakykyä ylläpitävistä työtavoista. Osallistumista edistävä ja kannustava johtaminen, työn tarkoituksen mukainen organisointi sekä turvallinen ilmapiiri lisäävät henkilöstön jaksamista ja työtyytyväisyyttä.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että **henkilöstöllä on annettavaan palveluun nähden hyvä kielitaito asiakkaan kanssa yhteisessä kielessä**. Lisäksi henkilöstön tulee pystyä kommunikoimaan suomen tai ruotsin kielellä tehdessään kirjauksia. Korvaavia kommunikaatiomenetelmiä käytetään tarpeen mukaan.

Palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että lähihoitajan ja sairaanhoitajan työnkuvat on tarkkaan määritelty sekä työntekijöiden osaaminen on varmennettu.

Henkilöstöllä tulee olla voimassa olevan lainsäädännön mukainen oikeus harjoittaa sairaanhoitajan tai lähihoitajan ammattia.



Palveluntuottaja huolehtii, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö on merkitty Valviran ylläpitämiin keskusrekistereihin (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Henkilökunnan tulee täyttää ammatilliset ja lakisääteiset vaatimukset. Terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimukset on säännelty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista on säännelty laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015).

Henkilöstöä koskevat lisälaatuvaatimukset:

- Palveluntuottajan tulee kiinnittää erityistä huomiota henkilöstön luotettavuuteen.
- Palveluntuottajan tulee viivytyksettä ja veloituksetta vaihtaa työntekijänsä, jolta puuttuu riittävä ammattitaito tai jotka eivät ole sopivia kyseiseen tehtävään. Riitatilanteessa Tilaajan näkemys on määräävä.
- Palveluntuottaja vastaa henkilöstön asianmukaisesta tarvittavien suojavälineiden käytöstä ja kustannuksista viranomaisten ohjeistuksen ja tartuntatautilain nojalla asiakkaan ja henkilökuntansa suojelemiseksi.
- Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta täydennyskoulutusveloitteen mukaisesti. Koulutus perustuu työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu työssä tarvittava erityisosaaminen ja tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen. Koulutuksista on pidettävä rekisteriä.
- Palveluntuottaja järjestää henkilökunnan työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa. Palveluntuottaja selvittää henkilöstön työtyytyväisyyttä vähintään joka toinen vuosi. Selvityksen tuloksia hyödynnetään toimintaa kehitettäessä.
- Palveluntuottaja vastaa, että henkilöstö sitoutuu noudattamaan salassapito- ja vaitiolovelvollisuussitoumusta sekä tietoturva- ja tietosuojaohteita. Henkilöstön tulee kunnioittaa asiakasta ja olla luotettavia, palveluhenkisiä ja heidän tulee omata hyvät vuorovaikutustaidot. Henkilöstö ei saa aiheuttaa asiakkaalle vahinkoa tai hyötyä asiakkaasta taloudellisesti.
- Palveluntuottaja vastaa, että sen henkilöstöllä on nuhteeton tausta. Palveluntuottajan tulee noudattaa lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annettua lakia (504/2002) muutoksineen. 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.
- Palveluntuottaja vastaa, että sen RAI-arviointeja toteuttavalla henkilöstöllä on tehtävään edellyttämä osaaminen. Henkilöstön tulee olla perehdytetty RAI-järjestelmän käyttöön, suorittaa THL:n RAI-verkkokoulutukset ja osoittaa riittävä osaaminen RAI-arviointien tekemiseen ja tulkintaan. Palveluntuottajan tulee seurata ja ylläpitää henkilöstön RAI-osaamista.
- Palveluntuottaja vastaa, että sen henkilöstöllä on riittävä mielenterveys- ja päihdeosaaminen ja erityisesti asiakkaiden kohtaamisen taito asiakastarpeisiin nähden. Henkilöstöllä tulee olla valmiudet tunnistaa asiakkaan mielenterveyteen ja



päihteiden käyttöön liittyviä haasteita ja riskejä sekä osaaminen ohjata ja tukea asiakkaita kokonaisvaltaisesti.

6.2.1. Henkilökunnan ulkoasu ja tunnistaminen

Palveluntuottaja vastaa siitä, että henkilökunnalla on käytössään työvaatteet, joiden perusteella hoitajan voidaan tunnistaa olevan palveluntuottajan palveluksessa. Työvaatteiden tulee olla siistit eikä työntekijän tule käyttää vahvoja hajusteita.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että kotihoidon työntekijällä on asiakkaan luokse mennessään esittää henkilöllisyytensä todentamiseksi kuvallinen henkilökortti (työnantajan henkilökortti), jossa näkyy työntekijän nimi ja yritys, jolle hoitaja työskentelee.

6.2.2. Henkilökunnan osaaminen, oikeudet ja vastuut

Palveluntuottaja vastaa siitä, että sillä on riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa varmistaakseen toiminnan jatkuvuuden myös odottamattomien tai pitkäaikaisten poissaolojen sattuessa.

Arvioidessa henkilöstön riittävyttä työvuorossa, tulee huomioida asiakkaiden käyntien pituudet ja ajankohdat sekä riittävä siirtymäaika asiakkaiden välissä, sisältäen esimerkiksi pysäköintiin kuluva aika.

Palveluntuottajalla tulee asiakasmäärään nähden olla käytössään riittävä määrä henkilökuntaa, jolla on seuraavat pätevyys / osaaminen:

Sairaanhoitaja:

- Tulee olla voimassa olevan lainsäädännön mukainen oikeus harjoittaa sairaanhoitajan ammattia
- Tulee olla rekisteröitynä Valviran ammattirekisteriin

Vastuuhoitaja

- Vastuuhoitajana voi toimia sairaanhoitaja, lähihoitaja, muu sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittanut henkilö, jolla on asianmukaiset lääkeluvat ja joka on perehdytetty yksikön omavalvontasuunnitelman, sekä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti tehtävään.
- On käynyt THL:n verkkokoulutuksen osiot RAI-arviointi ja RAI-välineistö

RAI-avainosaaja

- On suorittanut sosiaali- ja terveysalan koulutuksen
- On suorittanut lääkeluvat
- On käynyt THL:n verkkokoulutuksen osiot RAI-arviointi ja RAI-välineistö sekä vertailukehittämisen ja TIKU-vertailutiedon tarkastelun kurssit



Yksi henkilö voi toimia useammassa yllä kuvatuista rooleista (esimerkiksi sairaanhoitaja voi toimia vastuuhoidtajana), mutta henkilöllä tulee olla tosiasiallinen mahdollisuus suorittaa tehtävät, jotka hänen vastuualueelleen kuuluvat, sekä ylläpitää osaamistaan tehtävien hoitamiseksi.

Palveluntuottaja vastaa henkilöstön riittävästä lisä- ja täydennyskoulutuksesta. Palveluntuottajan tulee pyytäessä toimittaa työntekijäkohtainen listaus suoritetuista koulutuksista.

Palveluntuottajan on huolehdittava Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan yksikön työntekijöiden ja muiden työpaikalla olevien henkilöiden ensiapukoulutuksen järjestämisestä. Palveluntuottajalla tulee olla ohjeet ensiavun saamiseksi.

Taulukossa on kuvattu kotihoitoon liittyviä tehtäviä, sekä vähimmäisvaatimuksia osaamiselle ja vastuulle yksikössä, tehtävän suorittamiseksi.



Työtehtävä / Vastuu	Sairaanhoitaja	RAI-vastuuhenkilö	Vastuuhoitaja	Lähihoitaja	Hoivaavustaja	Muut sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneet henkilöt (lääkeluullinen) esim. fysioterapeutti, geronomi yms	Muut sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneet henkilöt (ei lääkeliupia) esim. fysioterapeutti, geronomi yms
Toteuttaa asiakkaan sairaanhoitajan käynnit	x						
Toimii näyttöjen vastaanottajana	x						
Vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta	x			x (erillisen koulutuksen suorittanut)			
RAI-arvioinnit			x				
Hoitoneuvottelut / verkostopalaverit	x		x	x		x	x
Perehdytys sairaanhoitajan työtehtäviin	x						
Perehdytys lähihoitajan työtehtäviin	x			x			
Perehdytys hoivaavustajan tehtäviin	x			x	x	x	x
Koordinoi lääkärin kanssa tehtävää yhteistyötä ja tukee tässä tarvittaessa lähihoitajia	x						
Varmistaa yksikössä tehtävien RAI-arviointien yhdenmukaisuuden		x					
Käy läpi yksikön RAI-tulokset Tilaajan edustajan kanssa		x					
Vastuu asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmasta, sekä sen toteutumisesta			x				
Toteuttaa RAI-arvioinnit			x				
Lääkehoitoa sisältävä käynti	x			x		x	
Hoidolliset toimenpiteet (esim. haavahoito)	x			x			
Asiakkaan kuntoutussuunnitelman mukaisen kuntoutuksen toteutus	x			x		x	x
Asiakkaan hoivalliset tehtävät	x			x	x	x	x



6.2.3. Opiskelijoiden käyttäminen lääkehoidon toteuttamisessa

Opiskelija voi toimia tilapäisesti koulutusalaansa vastaavan laillistetun ja nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävissä, kun hänellä on suoritettujen opintojen ja käytännön kokemuksen perusteella riittävät edellytykset kyseisten tehtävien hoitamiseen. Työnantaja arvioi tapauskohtaisesti, onko opiskelijalla edellytykset toimia ammattihenkilön tehtävissä sekä määrittää tehtävät ja toiminnan rajat vastuineen. Työnantajan arvioitava myös työntekijän kielellistä valmiutta toimia tehtävässä. Opiskelijan toimiessa sijaisena, hänen on oltava kirjoilla oppilaitoksessa voidakseen toteuttaa lääkehoitoa.

Jokaiselle laillistetun ja nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena toimivalle opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja, joka on riittävän kokemuksen omaava laillistettu ammattihenkilö ja joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia. Esimerkiksi lääketieteeno opiskelijan ohjaajan tulee olla laillistettu lääkäri ja sairaanhoitajaopiskelijan ohjaajan sairaanhoitaja. Ohjaajan on työskenneltävä samassa työyksikössä sijaisena toimivan opiskelijan kanssa ja oltava tosiasiallisesti opiskelijan tavoitettavissa työskentelyn aikana. Tilanteissa, joissa sijaisuudessa toimiva opiskelija ja ohjaaja työskentelevät eri vuoroissa, on opiskelijalle osoitettava toinen ohjaaja samaan vuoroon. Ohjaaja seuraa, ohjaa, valvoo ja tarvittaessa puutuu sijaisena työskentelevän opiskelijan toimintaan potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Lääkehoitoon osallistuessaan opiskelijan tulee olla perehdytetty, lääkehoidon osaaminen on varmistettu ja hoitajaopiskelijalla tulee olla siihen kirjallinen yksikkökohtainen lupa. Lupa on voimassa vain ko. työsuhteen loppuun asti.

Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan sijaisuus

Sairaanhoitajan sijaisuudessa olevat sairaanhoitajaksi, terveydenhoitajaksi, kättilöksi tai ensihoitajaksi opiskelevat tai terveydenhoitajan sijaisuudessa olevat terveydenhoitajaksi opiskelevat suorittavat LOVE LOP KIPU-verkkokoulutuskokonaisuuden ja antavat tarvittavat näytöt. Sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan sijaisuudessa oleville opiskelijoille ei myönnetä IV, rokotus tai Marevan lupaa.

Lähihoitajan sijaisuus

Lähihoitajan sijaisuudessa olevat opiskelijat suorittavat LOVE LOP-verkkokoulutuskokonaisuuden ja antavat näytöt erillisen näyttölomakkeen mukaisesti.

Mikäli yksikön toiminta edellyttää, voi sijaisena toimiva lääkeluvallinen lähihoitajaopiskelija antaa potilaalle/asiakkaalle valmiiksi annosteltuja, luonnollista tietä annettavia PKV- tai N-lääkkeitä. Työnantajan tulee aina arvioida, onko opiskelijalla edellytykset lääkehoidon tehtävien suorittamiseen, vaikka tarvittavat opinnot olisi suoritettu.

6.3. TOIMINTAOHJEET JA PROSESSIT

Palveluntuottajalla tulee olla kuvattu toimintaan liittyvät toimintaohjeet ja prosessit. Toimintaohjeiden ja prosessien tulee olla kuvattuna tarpeeksi tarkasti ja konkreettisesti, niin, että ne itsessään ohjaavat työntekijän toimintaa. Lisäksi niiden tulee olla henkilökunnan helposti saavutettavissa.

Tässä luvussa kuvataan mitkä prosessit vähintään tulee olla kuvattuna ja mitkä minimivaatimukset laadukkaalle prosessin kuvaamiselle on asetettu. Palveluntuottajan tulee tiedostaa, että toimintaohjeiden ja prosessien olemassaolo ei riitä, vaan henkilöstön tulee myös tuntea kyseiset



ohjeistukset/prosessista, pystyä löytämään ajantasaiset ohjeistukset tarvittaessa ja toimimaan niiden mukaan.

Palveluntuottajan tulee varmistaa, että vastuunjako yksikössä on selkeästi määritelty ja työntekijöille on kirjallisesti määritetty vastualueet.

6.3.1. Henkilöstön perehdyttäminen

Palveluntuottaja on velvollinen perehdyttämään jokaisen työntekijän huolellisesti. Palveluntuottajalla tulee olla ajantasainen perehdytysuunnitelma ja työntekijän perehdyttämisestä tulee jäädä kirjallinen jälki perehdytyksen jokaisesta osa-alueesta. Perehdytyksen tulee perustua työntekijän osaamisen varmistamiseen, ei määrättyyn määrään tunteja tai suoritteita. Palveluntuottaja vastaa siitä, että työntekijälle on perehdytetty kaikki työtehtävät, joita työntekijältä odotetaan työssään tekevän ja kaikkiin niihin laitteisiin, joita hän asiakaskäynneillä joutuu käsittelemään.

Perehdytyksen tulee sisältää vähintään seuraavat osa-alueet:

- Omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Tämä kotihoidon palvelukuvaus
- Yhteyshenkilöt ja yhteistyötahot
- Asiakasturvallisuuden ja lääkepoikkeamien prosessit
- Asiakaskohtainen erityisosaaminen
- Koneet, laitteet ja apuvälineet
- Asiakastietojärjestelmä ja laadukas kirjaaminen
- Lääkehoitosuunnitelman mukaiset näytöt

6.3.2. Palveluntuottajan prosessi/tarkistuslista palvelun alkaessa

Palveluntuottaja tulee kuvata asiakkaaksi tulemisen prosessi. Prosessin tulee kuvata konkreettisesti tasolla:

- Kuka kirjaa ja koska asiakkaan asiakastietojärjestelmään
- Mitkä toimenpiteet vaaditaan, että asiakaskäynnit lähtevät käyntiin ja ketkä toimenpiteet suorittavat
- Miten tiedon kulkeminen yksikössä varmistetaan kaikille oikeille tahoille
- Hoito- ja palvelusuunnitelman luomiseen liittyvät asiat

6.3.3. Tiedonkulku

Palveluntuottajan tulee kuvata tiedon kulun prosessinsa. Palveluntuottajien tulee varmistaa se, että jokainen työntekijä on tietoinen vähintään seuraavista asioista:

- Saapuneet palautteet
- Päivittyneet yhteystiedot
- Päivittäis- / Asiakastyöhön liittyvät asiat
- Yksikön uhka- ja vaaratilanteet
- Lääkepoikkeamat ja näistä johtuvat toimenpiteet



Palveluntuottajan tulee varmistaa, että yllä kuvatut tiedot löytyvät kirjallisessa muodossa, siten, että myös jälkikäteen on mahdollista ymmärtää ja hyödyntää kirjattua tietoa ja että jokainen työntekijä pystyy tarpeellisen tiedon löytämään.

Palveluntuottajan tulee lisäksi kuvata, miten asiakkaiden asioihin liittyvä tiedonkulku varmistetaan tietoturvallisesti työpäivän aikana. Prosessiin tulee kuvata toimintatapa sekä kiireisesti toimitettavan että tarvittaessa tietoon saatavan tiedon osalta.

6.3.4. Avaintenhallintaprosessi

Palveluntuottajan tulee kuvata asiakkaiden avaintenhallintaan liittyvä prosessi ja toimintaohjeet. Kuvauksen tulee sisältää vähintään seuraavat osa-alueet ja täyttää alla mainitut minimivaatimukset:

- Avaimen vastaanottaminen asiakkaalta
 - o Asiakkaalle tulee jäädä kirjallinen jälki avaimen luovuttamisesta palveluntuottajalle
- Avainten merkitseminen
 - o Avaimessa tai avaimen yhteydessä ei saa säilyttää tietoa avaimen omistajasta tai osoitteesta
- Avainten säilyttäminen työpäivän aikana
- Avainten säilytys yöaikaan
 - o Avain tulee säilyttää lukitussa kaapissa
 - o Avainta ei saa säilyttää autossa tai työntekijän kotona
- Toimintaohje avaimen kadotessa

6.3.5. RAI-prosessi

Palveluntuottajalla tulee olla kuvattuna RAI-tiedon hankinnan ja hyödyntämisen prosessi. Prosessissa tulee kuvata vähintään:

- Vastuuhenkilöt
- RAI- arviointien vuosikello
- Erityisessä seurannassa olevat mittarit
 - ⊖ Hyvinvointialueen seurannassa olevat indikaattorit ~~mittarit~~
 - o Palveluntuottajan omat muut mittarit
- Tavoitetila RAI-tuloksille
- Toimenpiteet mittaustulosten parantamiseksi
- [toimenpiteet, joilla varmistetaan RAI-arviointikäytäntöjen yhdenmukaisuus](#)

Palveluntuottajan tulee seurata ja raportoida vähintään

- Keskimääräistä aikaa asiakkuuden alkamisesta ensimmäisen RAI-arvioinnin tekemiselle
- Puolivuositain: kuinka monelle prosentille asiakkaista RAI-arviointi on tehty edellisen kuuden (6) kuukauden aikana
- Puolivuositain: Analyysi, mikäli edellä mainitun mittarin tulos ei ole 100 %
- Keskeiset arviointitiedoista nousseet tulokset ja ilmoittaminen Tilaajalle, mikäli asiakkaan palvelutarve on muuttunut
- Toimenpiteet, joilla pyritään ja on pyritty vaikuttamaan keskeisiin-tuloksiin.
- Hyvinvointialueen seurannassa olevien laatutavoitteiden tulokset



6.3.6 .HaiPro-, ja SosPro-ilmoitukset

Palveluntuottajalla tulee olla käytössä HaiPro, tai muu vastaava järjestelmä, jolla henkilöstö pystyy ilmoittamaan havaitsemiaan potilaan turvallisuutta vaarantavia tapahtumia. Palveluntuottajan tulee kannustaa ilmoituksen tekemiseen sekä vahinkojen sattuessa, mutta myös läheltä piti -tapahtumien yhteydessä. **Ilmoitusten keskeinen tarkoitus on tapahtumista oppiminen sekä toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisemmaksi.**

Palveluntuottajalla tulee olla kuvattuna prosessi, miten ilmoituksia käydään läpi työyhteisössä ja kokousmuistioista tulee käydä ilmi ilmoitusten tosiasiallinen käsittely sekä sovitut korjaavat toimenpiteet.

Palveluntuottaja on velvollinen varmistamaan, että jokainen työntekijä tuntee vastuunsa tehdä SosPro-ilmoitus, mikäli hän havaitsee asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa epäkohdan.

Palveluntuottaja raportoi tekemiään ilmoituksia Tilaajalle säännöllisesti raportointiohjeen mukaisesti.

6.3.7. Asiakastyytyväisyyskysely

Palveluntuottajan tulee toteuttaa tilaajan määrittelemä asiakastyytyväisyyskysely vuosittain. Kysely toteutetaan pääasiallisesti sähköisesti mutta asiakkaille mahdollisesta myös vastaanottaminen paperilla. Palveluntuottaja vastaa kyselyn toimittamisesta asiakkaalle, avustaa tarvittaessa asiakasta vastaamisessa sekä toimittaa paperiset vastaukset ostopalveluyksikköön.

Palveluntuottajan tulee toimittaa asiakkaille kooste kyselyn tuloksista sekä kyselyn perusteella aloitetuista kehittämistoimenpiteistä. Kooste tulee toimittaa kuukauden sisällä kyselyn tulosten valmistumisesta.

6.4. LAADUN HALLINTA 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 edustajan 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 avustamispalvelun toteuttamiseksi palveluntuottajalla on määritelty toimintaa ohjaavat arvot ja toiminta-ajatus, joihin koko 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.

Palveluntuottajalla tulee olla sähköinen järjestelmä asiakas- ja potilastietojen kirjauksiin. Palveluntuottaja vastaa annetun hoidon ja palvelun dokumentoinnista palveluntuottajan järjestelmään. Palveluntuottajan toimintaa on kehitettävä asiakkailta ja henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Lisäksi laadunhallinnalle ja johtamiselle asetetaan seuraavat vaatimukset:



1. Työntekijät ovat sisäistäneet palveluntuottajan toiminta-ajatuksen ja toimintaa ohjaavat arvot, jotka ovat kirjallisesti asiakkaiden ja heidän omaistensa nähtävillä.
2. Palveluntuottaja on määritellyt ja dokumentoinut keskeiset laatutavoitteensa.
3. Palveluntuottajalla on kirjallinen ja ajantasainen toimintasuunnitelma. Palveluntuottajalla tulee olla kirjattuna toiminta-ajatus ja pitkän tähtäimen toimintasuunnitelma, johon koko henkilökunta on sitoutunut. Toiminta-ajatus tulee olla sisällöltään konkreettinen ja sisältää toimintaa ohjaavat keskeiset periaatteet, selkeät tavoitteet palvelulle ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.
4. Palveluntuottajalla on menettelytapa- ja työohjeet kirjallisena/sähköisenä.
5. Palveluntuottajalla on työnjakosuunnitelma, jolla henkilökunta on sitoutettu ja työntekijöillä on nimetyt vastualueet.
6. Palveluntuottaja kehittää aktiivisesti palvelua, toimintaa ja johtamistyötä.
7. Palveluntuottaja kerää jatkuvaa asiakaspalautetta. Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tulosten ja niistä johdettujen kehittämistoimenpiteiden tulee olla helposti saatavilla.
8. Palveluntuottajan tulee toteuttaa omavalvonta valvontaviranomaisten ohjeiden mukaisesti. Omavalvonnan kehittäminen ja toteuttaminen on syytä liittää organisaation laadunhallintajärjestelmään.
9. Palveluntuottajalle tulleet asiakkaan palvelua koskevat reklamaatiot ja sen takia tehdyt toimenpiteet ilmoitetaan nopeasti ja kirjallisesti Tilaajalle. Palveluntuottaja varmistaa, että asiakastiedot palveluntuottajan ja Tilaajan välillä kulkevat tietoturvallisen yhteyden kautta.

6.4.1. Lääkehoitosuunnitelma

Palveluntuottaja vastaa siitä, että sen palvelussa käytettävällä henkilöstöllä on vaadittava lääkehoidon osaaminen ja tarvittavat lääkehoitoluvat huomioiden työntekijän peruskoulutus sekä lääkehoidon vaativuus ja luonne. Henkilöstön tulee osoittaa lääkehoidon perusteiden osaaminen teoria- ja laskukokeen avulla sekä antaa osaamisen näytöt. Lääkehoidon perehdytysuunnitelma käydään läpi (varmennettu allekirjoituksella). Palveluntuottajan terveydenhuollosta vastaava lääkäri tai hänen määräämänsä lääkäri myöntää lääkehoitoluvan, kun lääkehoidon perehdytys on läpikäyty sekä yksikössä tarvittavat teoriaperusteet ja näytöt on suoritettu hyväksytysti. Lääkehoitoon sisältyy varautuminen mahdolliseen huumelälääkehoitoon.

Palveluntuottajalla tulee olla ajantasainen kirjallinen lääkehoitosuunnitelma pohjautuen STM:n Turvallinen lääkehoito -julkaisun (2021) suosituksiin ja nimetty lääkehuollosta vastaava henkilö. Palveluntuottaja vastaa siitä, että lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen. Lääkehoitoon osallistuva työntekijä vastaa siitä, että toimii suunnitelman mukaisesti.



Lääkehoitolupa on voimassa enintään viisi (5) vuotta. Palveluntuottaja vastaa siitä, että sen palvelussa käytettävällä henkilöstöllä on ajantasaiset lääkehoitoluvat. Palveluntuottaja vastaa kustannuksista ja ylläpitää seurantaan henkilöstön lääkeluvista. Palveluntuottajan tulee aina pyydettäessä esittää lääkehoitosuunnitelma ja henkilöstön lääkeluvat Tilaajalle. Tilaaja voi halutessaan pyytää nämä nähtäväksi ja ne tulee toimittaa kolmen (3) päivän sisällä.

Asiakas vastaa itse lääkkeidensä kustannuksista. Palveluntuottajan henkilökunnan tulee tarvittaessa avustaa asiakasta reseptin ja tuotteiden hankinnassa. Asiakkaat ovat avoterveydenhuollon palvelujen piirissä.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on asianmukaiset ja ajantasaiset lääkeluvat. Lääkehuollon lisäkoulutuksen saanut lähihoitaja voi toteuttaa lääkehuoltoa, kun hänellä on tehtävän edellyttämät tiedot, kirjallinen lupa lääkehoidon toteuttamiseen sekä yksikössä varmistettu osaaminen

6.4.2. Omavalvontasuunnitelma

Sosiaalihuollon laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi palveluntuottajan tulee tehdä omavalvontasuunnitelma **Lupa- ja valvontaviraston** antaman Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelmaa koskevan määräyksen (1/2014) mukaisesti.

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Asiakasturvallisuuden lisäksi asiakkaan kohtelu, osallisuus ja oikeusturva ovat keskeisiä omavalvonnassa seurattavia asiakokonaisuuksia. Asiakasturvallisuus on sosiaalihuollossa käsitteenä laajempi kuin terveydenhuollossa. Se pitää sisällään fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden.

Tietosuojan ja tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma ei ole samalla tavalla julkinen asiakirja kuin sosiaalihuollon palvelukokonaisuutta koskeva suunnitelma on, mutta se on osa omavalvonnassa huomioon otettavia asioita ja täydentää sosiaalihuollon salassa pidettävien asiakastietojen käsittelyyn liittyvää omavalvontaa.

Tietosuojan ja tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on esitettävä valvontaviranomaiselle pyydettäessä, mutta sitä ei sellaisenaan edellytetä liitettäväksi julkisena pidettävään omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvontasuunnitelma tulee laatia ennen toiminnan aloittamista.

Omavalvontasuunnitelmaa koskevat laatuvaatimukset:

1. Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat ja heidän läheisensä voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma tulee pyydettäessä lähettää Tilaajalle sähköisesti.
2. Omavalvontasuunnitelman laatimisessa suositellaan käytettäväksi Valviran lomakepohjaa.



3. Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu palveluntuottajan toiminta-ajatus ja toimintaa ohjaavat arvot, joihin palveluntuottajan työntekijät ovat sitoutuneet.
4. Omavalvonnan kehittäminen ja toteuttaminen on liitetty organisaation/yksikön laadunhallintajärjestelmään.
5. Henkilöstön tulee tuntea omavalvontasuunnitelman sisältö ja henkilöstön tulee osallistua omavalvontasuunnitelman luomiseen ja päivittämiseen.
6. Suunnitelman toteutumista on seurattava säännöllisesti ja sitä tulee päivittää, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia
7. 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 puututtaessa.
8. Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla menettelyohjeet koskien sosiaalihoitolain (1301/2014) pykälää 48 ja 49, joissa säädetään työntekijöiden velvollisuudeksi tehdä toiminnasta vastaavalle ilmoitus, jos hän havaitsee asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. Ilmoituksen kautta esille tulleet epäkohdat ovat omavalvonnassa käsiteltäviä ja korjattavia asioita esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.
9. Palveluntuottajalla on ilmoitusvelvollisuus havaitsemistaan epäkohdista sekä käynnistää toimenpiteet epäkohtien poistamiseksi. Nämä menettelyt tulee olla kuvattuna omavalvontasuunnitelmassa. Palveluntuottaja vastaa siitä, että näistä toimenpiteistä tehdään viipymättä ilmoitus Tilaajalle.

6.4.3. Palvelun kehittäminen

Palveluntuottaja sitoutuu seuraamaan ja kehittämään tuottamansa palvelun laatua. 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 sitoutuu osallistumaan Tilaajan kanssa käytäviin yhteistyöpalavereihin, tiedotustilaisuuksiin tai seminaareihin.

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.

Palveluntuottajan tulee varmistaa, että palveluntuottajan laatua ja laadun tuottamista ohjaavat dokumentit ovat myös asiakkaiden, omaisten ja Tilaajan saatavilla.



Palveluntuottajan tulee seurata toteuttamansa palvelun laatua ja kehittää toimintaansa havaintojen perusteella. Laadun seurannan tulee sisältää vähintään seuraavat osa-alueet:

- Asiakaspalaute
- Asiakastytyväisyyskysely
- RAI-arviointien oikea-aikainen tekeminen
- Hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuus
- Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman toteutuminen
- Laadunvalvontakäynneiltä saatu palaute
- Lääkepoikkeamat

Oma- ja lääkehoitosuunnitelmaa tulee päivittää laadun seurannasta saatujen tulosten perusteella. Palveluntuottajan tulee noudattaa oma- ja lääkehoitosuunnitelmassaan kuvaamia prosesseja ja toimintaohjeita.

Palveluntuottajan tulee käyttää keräämäänsä asiakaspalautetta, palautteita, toiminnassa havaittuja puutteita ja Tilaaajalta saamaansa palautetta toimintansa laadun kehittämiseen. Palveluntuottajan tulee kuvata laadun kehittämisen suunnitelma, jonka toteutumista seurataan vähintään kolmen relevantin mittarin kautta vähintään puolen vuoden välein. Laadun kehittämisen suunnitelma voidaan toteuttaa osana palveluntuottajan muuta toiminnan suunnittelua, eikä erillistä suunnitelmaa ole välttämätöntä kuvata erilliseen suunnitelmaan.

Suunnitelmasta tulee käydä ilmi vähintään seuraavat asiat:

- Suunnitelman luomisen päivämäärä
- Seurannassa olevat mittarit
- Mittareiden alkuarvot
- Tavoitteet mittareiden arvoille
- Suunnitelma tavoitteisiin pääsemiseksi
- Suunnitelma seurannalle
- Edellisten suunnitelmien toteuma ja tulosten ylläpito