



Palvelusetelin sääntökirjan palvelukohtainen osa

Kotihoidon sääntökirja

Aluehallitus 8.10.2024



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde



Sisällysluettelo

Kotihoito	3
Palvelun tavoite ja sisältö	3
Kotikäyntien suunnittelu ja kotihoidon toteuttaminen	4
Hoitoon ja palveluun liittyvät suunnitelmat	4
Kotihoidon palveluseteli	6
Kotihoidon palvelusetelin asiakkaat	6
Palvelusetelin arvo	8
Palvelusetelin palvelut	9
Palvelusetelin myöntäminen	9
Palvelusetelin voimassaolo	10
Palvelusetelituottajien soveltuvuus ja tuottajana toiminimen	10
Yleiset ehdot	10
Palvelun vastuhenkilö	11
Henkilöstö	12
Tilat, laitteet ja välineet	13
Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen	14
Sopimus palvelusta tehdään asiakkaan kanssa	15
RAI.....	16
Toteutettujen palvelujen kirjaaminen	16
Alihankinta	17
Palvelujen tuottamiseen sovellettava lainsäädäntö	17
Yhteystiedot	18

Julkaisija
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
1/2025
Valvonta- ja tuottajaohjaus
(laadunvalvonta@vakehyva.fi)



Sääntökirjan palvelukohtainen osa – palveluun perustuvat hyväksymisehdot

Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.

Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen:

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

Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.

Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 19 a §)

Palvelun tavoite ja sisältö

Kotihoidon tavoitteena on turvata asiakkaan turvallinen elämä omassa kodissa mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun saakka. Kotihoidon tehtävä on toteuttaa asiakkaan tarvitsema hoito, sekä varmistaa muut palvelut kotona pärjäämisen turvaksi. Kotihoito tukee kotona selviytymistä, jos toimintakyky on heikentynyt niin, ettei itsenäinen pukeutuminen, syöminen, peseytyminen tai lääkehoidon toteuttaminen onnistu. Kotihoito sisältää myös tarvittavan sairaanhoidon, jos kodin ulkopuolisia palveluja on hankala käyttää.

Kotihoidolla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon ja muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien suorittamista tai niissä avustamista. Kotihoitoa annetaan täysi-ikäisille henkilöille. Kotihoito sisältää sosiaalihuoltolain (2014/1301) 19a §:n tarkoittaman kotihoidon ja terveydenhuoltolain 25 §:n tarkoittaman kotisairaanhoidon.

Kotisairaanhoidolla tarkoitetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista säännöllistä asiakkaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa monialaisesti toteutettua terveyden- ja sairaanhoidon palvelua.



Säännöllisellä kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jossa palvelun tarve on jatkuvaa (viikoittaista tai päivittäistä) ja kestoaltaan yli kaksi kuukautta.

Tilapäisellä kotihoidolla ja kotisairaanhoidolla tarkoitetaan tilapäistä palvelutarvetta, joka on kestoaltaan enintään kaksi kuukautta. Asiakkaana on henkilö, jolla on tilapäinen sairaanhoidollinen tarve tai muu tilapäisen toimintakyvyn alenemisesta johtuva kotihoidon tarve.

Kotikäyntien suunnittelu ja kotihoidon toteuttaminen

Kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että:

1. asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle kuuluu palvelua koskevan päätöksen tai sopimuksen mukaan, jollei hänen muuttuneista olosuhteistaan muuta johdu;
2. asiakkaan toivomukset ja tosiasialliset tarpeet otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon kotikäyntien ajoitusta ja sisältöä määriteltäessä;
3. kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaaminen vastaa kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista;
4. mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta käytetään asiakkaan luona tai hänen kanssaan tehtävään työhön;
5. työntekijän on mahdollista toteuttaa kotikäynnit ammattieettiset velvollisuutensa huomioon ottaen.

Jos kotikäyntejä suunniteltaessa ilmenee, että niiden toteuttaminen 1 momentin mukaisesti on vaarassa henkilöstön riittämättömyyden vuoksi, suunnittelusta vastaavien henkilöiden on välittömästi ryhdyttävä käytettävissään oleviin toimiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi sekä ilmoitettava asiasta toimintayksikön johtajalle. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 46 b §)

Palveluntuottajan tulee toteuttaa kotihoidon palvelu asiakkaan toimintakykyä edistävän työtavan mukaisesti siten, että asiakas käyttää ensisijaisesti omia voimavarojaan auttamistilanteissa sekä kotitöiden suorittamisessa ja säilyttää siten toimintakykynsä mahdollisimman hyvänä.

Asiakasta tulee kuulla liittyen hänen hoitonsa kokonaisuuteen, sekä hänen hoitonsa toteuttamiseen. Asiakkaan toiveita tulee kuulla esimerkiksi hänen käyntiaikatoiveiseensa, avuntarpeeseen, käynnin toteuttamiseen sekä kommunikaatioon liittyen.

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, hyvinvointialueen



sekä mahdollisesti omaisen kanssa. Suunnitelmien tekemisessä tulee noudattaa hyvinvointialueen ohjeistuksia.

Palvelun sisältö on määritelty tarkemmin asiakkaan asiakassuunnitelmassa, josta vastaa hyvinvointialueen asiakasohjausyksikkö. Palveluntuottajan tulee huolehtia asiakkaan asiakassuunnitelman mukaisista palveluista ja hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Palveluntuottaja sitoutuu perehtymään aina asiakkaan asiakassuunnitelmaan sekä palveluseteliin ja noudattaa niiden sisältöä. Mikäli asiakassuunnitelmaa ei ole mahdollista saada asiakkaalta, palveluntuottaja sitoutuu aina selvittämään asiakkaan hoitoa koskevat tiedot muulla tavoin ensisijaisesti palvelusetelin myöntäjältä. Asiakassuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan ja arvioidaan aina, kun asiakkaan hoidontarve muuttuu. Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä hyvinvointialueen työntekijän kanssa.

Palveluntuottajan tulee laatia jokaiselle asiakkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma välittömästi asiakassuhteen alkaessa. 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 palveluntuottajan toimesta aina asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään puolen vuoden välein. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään aina, kun asiakkaan käyntien pituuksiin tai sisältöön tulee pysyviä / pitkäaikaisia muutoksia tai mikäli asiakkaan käyntien ajankohtaan tulee muutoksia. Muutoksista tulee olla yhteydessä hyvinvointialueen järjestämisen yksikköön.

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).

Asiakkaalle luodaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa kuvataan asiakkaan päiväkohtaiset käynnit ja niiden sisältö. Hoito- ja palvelusuunnitelman käyntikohtaisen erittelyn pitää sisältää vähintään seuraavat asiat:

- Käynnin ajankohta (kahden tunnin aikahaarukka)
- Lääkehoito
- Ruokahuolto
- Hygienia
- Mittaukset
- Toimintakyvyn tukeminen / omatoimisuuden lisääminen



Kotihoidon palveluseteli

Kotihoidon palvelusetelin asiakkaat

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.

Kohderyhmänä ovat asiakkaat, joiden kotona selviytymisen edellytykset on selvitetty palvelutarpeenarvioinnin yhteydessä. Hyvinvointialueen työntekijä on tehnyt asiakkaan palvelutarpeenarvioinnin sekä laatinut asiakassuunnitelman, jossa on määritelty palvelun sisältö ja määrä.

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. Kotihoidon tueksi voidaan liittää erilaisia palveluita, joiden kokonaisuudessaan on tarkoitus turvata asiakkaan hyvä elämä kotona.

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.

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.

Palveluseteli ei sovellu asiakkaille:

- jotka itse tai omaistensa turvin eivät ole kykeneväisiä ottamaan vastuuta palvelusetelillä tuotetusta palvelusta
- joiden palveluiden tarve ei täytä palvelusetelin käytölle vaadittua palvelutarvetta
- jotka haluavat kieltäytyä tarjotusta palvelusetelistä, jolloin hyvinvointialueen tulee ohjata hänet hyvinvointialueen muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin

Kotona asuva asiakas

Kotona asuvalle asiakkaalle kotihoidon palvelua tuotetaan asiakkaan kotiin. Asiakkaan käyntien ajankohta ja sisältö määräytyvät asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman 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 hyvinvointialueella tuotettujen asiakaskäyntien keskipituus. Asiakaskohtainen käyntiaika voi poiketa tästä oleellisesti.

Kotihoidon käynnit toteutetaan pääsääntöisesti kahden (2) tunnin aikaikkunan sisällä. 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.

Asiakkaan tukipalvelut sekä muut yleiset palvelut

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 hyvinvointialueen seniorineuvontaan palveluiden lisätietojen saamiseksi. Kaikkiin hyvinvointialueen järjestämiin palveluihin liittyvät myöntämisen kriteerit, joten palvelun saaminen on aina riippuvainen asiakkaan kokonaistilanteesta.

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

- **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 ovihälytin 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 tarkoitettu henkilöille, jotka eivät pysty heikentyneen toimintakykynsä tai terveydentilansa vuoksi itse huolehtimaan syömisestään tai lämmittämään aterioitaan.

Asiakkaalle voidaan myöntää ateriapalvelu asiakkaan ravitsemuksen korjaamiseksi tai varmistamiseksi. Palvelu voidaan toteuttaa mm. asiakkaan kotiin annettavan ateria-automaatin avulla, tai kotiin kuljetetun aterian avulla. 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 tulorajoja.
- Asiakkaalle voidaan hyvinvointialueen toimesta myöntää **yö-kotihoitoa**. Yö-kotihoidon käynnit toteutetaan hyvinvointialueen oman yksikön toimesta. Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan yö-kotihoidon yksikköön asiakkaan tilanteesta ja lääkehoidossa tapahtuvista muutoksista. Palveluntuottaja on lisäksi velvollinen reagoimaan yö-kotihoidolta saamiinsa tietoihin liittyen asiakkaan palvelun tarpeessa tai tilanteessa havaittuihin muutoksiin.

Yö-kotihoidon vastuu asiakkaan hoidosta on rajattu yöllä tapahtuvien käyntien toteuttamiseen. Yö-kotihoito on yhteydessä palveluntuottajaan asiakkaan tilanteen niin vaatiessa.

- 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 Tilaaajan ajantasaisia ohjeistuksia.

Palvelusetelin arvo

Kotihoidon palveluseteli on tulosidonnainen ja palvelusetelin enimmäisarvo on 34 € / tunti riippumatta palvelun suorittamisen ajankohdasta. Tilapäisen kotihoidon palveluseteli on kiinteäärvoinen, joten sen arvo on aina sama asiakkaan tuloista riippumatta 27 €/h.

Palveluseteli sisältää hoidon, huolenpidon ja palvelun asiakassuunnitelman mukaisesti. Jos asiakas ostaa palveluntuottajalta asiakassuunnitelman ulkopuolista palvelua, se on asiakkaan itse maksettavaa lisäpalvelua. Asiakkaan itsensä maksama lisäpalvelu voi olla esimerkiksi siivousta, ikkunoiden pesua tai kaupassa käyntiä.



Palvelusetelin palvelut

Palvelusetelillä ostettavat palvelut ovat:

Kotihoito, arkipäivä klo 7–18

Kotihoito, arkipäivä klo 18–22

Kotihoito lauantai klo 7–18

Kotihoito, lauantai klo 18–22

Kotihoito, sunnuntai ja arkipyhät klo 7–18

Kotihoito, sunnuntai ja arkipyhät klo 18–22

Matkakorvauksia ei voi sisällyttää palveluseteliin. Hyvinvointialue ei vastaa matkakustannuksista. Mikäli palveluntuottaja perii erikseen matkakustannuksia asiakkaalta, ne tulee ilmoittaa yksiselitteisesti ja ymmärrettävästi palveluseteliportaalissa hinnaston lisätieto -kohdassa.

Palvelusetelin myöntäminen

Kotihoidon palvelu myönnetään asiakkaille, jotka täyttävät Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelun myöntämisen perusteet. Asiakkaille tehdään laaja-alainen palvelutarpeen arviointi, jonka perusteella asiakkaalle luodaan asiakassuunnitelma. Kotihoidon palvelutarpeen arvioinnissa kuvataan asiakkaalle tehty ensimmäinen toistuva suunnitelma, asiakkaalle myönnetyt tunnit, kotihoidon palvelun tavoitteet sekä yhteystiedot.

Palveluseteli myönnetään kotihoidonpalvelun myöntämisen perusteet täyttävälle asiakkaalle asiakassuunnitelman mukaisten palvelujen hankintaa varten. Asiakasohjausyksikön työntekijä selvittää asiakkaan palvelutarpeen. Asiakassuunnitelman laadinnan yhteydessä sovitaan, miten palvelut asiakkaalle järjestetään. Jos asiakas valitsee palvelusetelin, erityissosiaalihoaja myöntää palvelusetelin määräajaksi. Erityissosiaalihoaja seuraa palvelun toteutumista ja päivittää asiakassuunnitelman asiakkaan palvelutarpeiden mahdollisesti muuttuessa.

Asiakassuunnitelman tarkistuksen yhteydessä arvioidaan palvelusetelien tarve. Arviointi tehdään yhteistyössä hyvinvointialueen työntekijän kanssa. Jos palvelutarve muuttuu, asiakasohjausyksikön työntekijä arvioi uudelleen, onko palvelusetelin käyttö edelleen paras vaihtoehto asiakkaan hoidon ja huolenpidon toteuttamiseksi. Tarvittaessa palvelusetelipäätös ja palveluntuottajan palvelu voidaan päättää välittömästi ja asiakkaan palvelut järjestetään muulla tavoin.



Palvelusetelin saldo on seurattavissa palveluseteliportaalista. Palveluntuottaja sitoutuu tarkistamaan asiakkaan käytettävissä määrän palveluseteliportaalista palvelusta sovittaessa.

Palvelusetelin voimassaolo

Kotihoidon palveluseteli on tarkoitettu kuukausittain käytettäväksi. Palvelusetelit myönnetään kerrallaan kalenterivuodeksi tai vuotta lyhyemmissä määräaikaissa päätöksissä päätöksen voimassaoloajalle. Palveluseteleitä ei voi käyttää etukäteen ja käyttämättä jäänyttä arvoa ei voi siirtää seuraavalle kuukaudelle. Asiakkaalla tulee olla mahdollista peruuttaa palvelu ilman veloitusta kohtuullisessa ajassa (24 h) ennen sovittua käyntiä. Hyvinvointialue kuitenkin suorittaa maksun vain toteutuneesta palvelusta.

Palveluseteliä ei voi käyttää:

- Asiakassuunnitelman ulkopuolisiin palveluihin
- Asiakkaan ollessa hoidossa kodin ulkopuolella

Palvelusetelituottajien soveltuvuus ja tuottajana toiminimen

Yleiset ehdot

Palveluntuottajan tulee perustaa toimintansa ikäihmisten palvelujen laatusuositukseen. Sen tulee myös muutoin noudattaa yleisesti hyväksytyjä ja voimassa olevia ikäihmisten hoitoa sekä palvelua koskevia suosituksia.

Palveluntuottaja toimittaa hoitoilmoitus -tiedot (HILMO) Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (myöh. THL) ohjeistuksen mukaisesti. Tarkemmin hoitoilmoitusrekisteriin tallettavat tiedot määrittellään THL:n julkaisemassa oppaassa, joka on ladattavissa THL:n internetsivuilta.

Palveluntuottajan tulee huomioida 1.1.2024 voimaan tuleva uusi asiakastietolaki siirtymäaikoineen. Yksityisten sosiaalihuollon palvelunjärjestäjien on liityttävä Kantaan määrättyjen siirtymäaikojen puitteissa, jos käytössä on asiakastietojen käsittelyyn tarkoitettu tietojärjestelmä.

Asiakkaalle tulee nimetä vastuuhoidtaja heti asiakkaaksi tulon jälkeen, ja asiakas sekä tämän omainen tai läheinen ovat tietoisia, kuka vastuuhoidtaja on. Vastuuhoidtaja on pääasiallisesti vastuussa asiakkaan hoidosta.

Palveluntuottajan tulee toteuttaa kotihoidon palvelu asiakkaan toimintakykyä edistävän työtavan mukaisesti siten, että asiakas käyttää ensisijaisesti omia voimavarojaan auttamistilanteissa sekä kotitöiden suorittamisessa ja säilyttää siten toimintakykynsä mahdollisimman hyvänä.



Palveluntuottajan tulee olla yhteydessä hyvinvointialueen asiakasohjausyksikköön, jos asiakkaan tilassa tapahtuu oleellisia palveluntarpeen muutoksia: asiakas ei enää tarvitse kaikkia niitä palveluita, jotka on palvelusetelipäätöksen yhteydessä arvioitu tarpeellisiksi, tai asiakkaan kuntoisuus on heikentynyt, ja palveluita pitää lisätä tai ryhtyä muihin toimenpiteisiin.

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 lääkärikäyntiä.

Palveluntuottaja sitoutuu käyttämään hyvinvointialueen määrittelemää, tietoturvallista väylää asiakastietojen välittämiseen lääkärille.

Palveluntuottaja voi konsultoida asiakkaan lääkäriä asiakkaan hoitoon ja tilanteeseen liittyvissä asioissa. Kommunikaatiossa tulee huolehtia siitä, että konsultoivalla hoitajalla on tiedossaan kaikki oleellinen asiakkaasta sekä hänen konsultointiinsa liittyvästä tilanteesta:

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

Hyvinvointialue järjestää asiakkaan tarvitsemat apuvälineet todetun yksilöllisen tarpeen perusteella.

Asiakas saa hyvinvointialueen hoitotarvikejakeluna sovitun määrän hoitotarvikkeita hyvinvointialueen erillisen hoitotarvikkeita koskevan ohjeistuksen mukaisesti.

Palvelun vastuhenkilö

Palveluntuottajalla tulee olla palveluista vastaava henkilö, joka 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.

Palveluntuottajan vastuuhenkilöllä on sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus, tehtävään soveltuva alan tuntemus ja riittävä johtamistaito sekä vähintään vuoden työkokemus vastaavista tehtävistä. Palveluntuottajan riittävänä kokemuksena pidetään vähintään yksi vuosi itsenäisenä palveluntuottajana toimimista kotihoidon tuottajana tai



palveluntuottajan vastuuhenkilöllä on vähintään yksi vuosi kokemusta kotihoidon toiminnasta vastaavana henkilönä. Vastuuhenkilöllä on oltava hyvä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito. Palveluntuottajan on liitettävä hakemukseensa lyhyt kuvaus vastaavien palvelujen tuottamisesta vähintään viimeksi kuluneelta vuodelta

Jos palveluntuottajalla on työsuhteessa enemmän kuin kolme työntekijää, palvelujen vastuuhenkilöllä tulee olla sosiaali- ja/tai terveysalan korkeakoulututkinto tai vastaava tutkinto, riittävä johtamistaito sekä vähintään vuoden työkokemus vastaavista tehtävistä.

Palveluntuottajan vastuuhenkilö ja palveluntuottajan palvelua tuottavien työntekijöiden lähiesihenkilö voivat olla myös sama henkilö. Palveluntuottajalla pitää olla nimetty esihenkilö ja esihenkilön poissa ollessa nimetty sijainen, joka on tavoitettavissa vähintään arkisin virka-aikana.

Henkilöstö

Henkilökunnalta edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) mukaista oikeutta käyttää lähihoitajan, perushoitajan tai apuhoitajan nimikettä tai sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista on säädetty laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja asetuksessa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016). Tämä edellytys koskee myös sijaisia. Kun palveluntuottaja palkkaa terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilöstöä, palveluntuottaja sitoutuu tarkistamaan henkilön tiedot Valviran ylläpitämästä rekisteristä. Palveluntuottajan on huolehdittava, että iäkkäiden kanssa työskentelyä varten työntekijät ovat esittäneet itseään koskevan rikosrekisteriotteen lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 28 §:n mukaisesti.

Henkilökunnan osaamisen tulee olla asiakkaiden hoidontarpeen edellyttämällä tasolla, ja henkilöstöllä tulee olla riittävästi tietoa kohderyhmän sairauksista sekä niiden vaikutuksista toimintakykyyn ja toimintakykyä ylläpitävistä työtavoista.

Palveluntuottajan on huolehdittava henkilöstönsä ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä sekä riittävästä täydennyskoulutuksesta. Henkilökunnan tulee sitoutua yhteistyöhön asiakkaan omaisten ja läheisten kanssa. Henkilökunnan tulee olla suomen kielen taitoista. Kaksikielisellä hyvinvointialueella asiakkaalla on oikeus saada palvelua valintansa mukaan joko suomen tai ruotsin kielellä. Palveluntuottaja huolehtii, että henkilökunta käyttää työtä tehdessään henkilökorttia, josta ilmenee yrityksen nimi, y-tunnus, henkilön nimi ja valokuva sekä mahdollinen logo.

Kotihoidossa hoiva-avustajien on mahdollista toimia avustavissa tehtävissä, esimerkiksi suihkuttamisessa, ruokailussa avustamisessa, ohjaamisessa, neuvonnassa ja ei-hoidollisessa seurannassa. Hoiva-avustaja ei voi toimia sairaanhoidollisissa ja muissa hoidollisissa tehtävissä. Hoiva-avustaja ei voi osallistua lääkehoitoon.

Palveluntuottajalla tulee olla nimetty RAI-vastuuhenkilö, joka on suorittanut sosiaali- ja terveysalan koulutukset sekä käynyt THL:n verkkokoulutuksen osiot RAI-arviointi ja RAI-välineistö sekä vertailukehittämisen ja TIKU-vertailutiedon tarkastelun kurssit. RAI-



arviointien tekemiseen voi osallistua henkilöstö, joka on käynyt THL:n verkkokoulutuksen osiot RAI-arviointi ja RAI-välineistö.

Opiskelija voi toimia tilapäisesti koulutusalaansa vastaavan laillistetun ja nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävissä, kun hänellä on suoritettujen opintojen (vähintään 2/3 opinnoista) 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. Kun opiskelija toimii tilapäisesti ammattihenkilön tehtävässä, hän voi toteuttaa lääkehoitoa työyksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla sen jälkeen, kun hänet on perehdytetty lääkehoitoon, hänen osaamisensa on varmistettu ja hän on saanut kirjallisen lääkehoitoluvan.

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 lääketieteenopiskelijan 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 puuttuu sijaisena työskentelevän opiskelijan toimintaan potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

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

Tilat, laitteet ja välineet

Kotihoidon palvelusetelillä tuotetaan palvelu asiakkaan kotiin. Asiakkaan kotona on oltava hoidon kannalta tarpeelliset välineet. Jos palveluntuottaja havaitsee hoitamiseen vaikuttavia puutteita hoitoympäristössä tai välineissä, hänen tulee ohjata asiakkaita välineiden tai tarvittavien muutostöiden hankkimisessa tai tarvittaessa ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen nimetylle yhteyshenkilölle.

Hoidossa ja palvelussa käytettävien laitteiden tulee täyttää EU-direktiivien turvallisuusvaatimukset ja niissä tulee olla CE-merkintä (laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010 muutoksineen).

Palveluntuottaja kustantaa hoitajien tarvitsemat hoitotarvikkeet (mm. hanskat ja pesulaput).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue jakaa maksuttomia, hoitosuunnitelman mukaisia hoitotarvikkeita terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan. Terveydenhuoltolain 24 §:n



mukaan Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet. Terveydenhuoltolain pykälän 25 mukaan kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon. Hoitotarvikkeisiin liittyvissä kyselyissä voi olla yhteydessä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hoitotarvikejakeluun erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

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.

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.
- Lääkkeet jaetaan pääsääntöisesti koneellisella annosjakelulla noudattaen alla kuvattuja ohjeita.
- Lääkkeet tarkistetaan lääkkeiden antamisen yhteydessä.
- Lääkkeiden jakamisen ja antamisen suorittaa henkilö, joka on asianmukaisesti suorittanut lääkehoitoluvat sekä on suorittanut palveluntuottajan lääkehoitosuunnitelman mukaiset veloitteet.

Palveluntuottaja vastaa asiakkaan lääkelistan ajantasaisuudesta, lääkkeiden tilaamisesta, lääketoimitusten tarkistamisesta sekä lääkkeiden toimittamisesta asiakkaan luokse. Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaan ylimääräiset ja vanhentuneet lääkkeet hävitetään voimassa olevien lakien ja ohjeiden mukaisesti.

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 tarkistaa 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 erikseen.

Asiakkaan muut lääkkeet (rasvat, vatsantoimituslääkkeet yms.)

Mikäli palveluntuottaja tilaa asiakkaan lääkkeet, tilaa palveluntuottaja asiakkaalle tarvittaessa myös muut asiakkaan tarvitsemat lääkkeet. Lääkkeet toimitetaan asiakkaalle annosjakelu-pussien mukana ja laskutetaan asiakkaalta asiakkaan ja apteekin välisen koneellisen annosjakelusopimuksen mukaisesti.

Kiireelliset lääkkeet (antibiootit yms.)

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 erikseen.

Sopimus palvelusta tehdään asiakkaan kanssa

Palveluntuottaja tekee sopimuksen asiakkaan tai asiakkaan laillisen edustajan kanssa sopimuksen palvelun toteuttamisesta, hinnasta ja sisällöstä. Sopimuksessa sovitaan mm. palvelun sisällöstä, ajankohdasta ja kestosta, yhteydenpidosta asiakkaan ja palveluntuottajan välillä, sopimuksen muuttamisesta ja irtisanomisesta. Asiakkaalla on oikeus vaihtaa palveluntuottajaa.

Palveluntuottaja vastaa palvelun toteuttamisesta asiakkaan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti. Palveluntuottaja tiedottaa palvelun toteuttamisen esteestä asiakkaalle heti, kun se on palveluntuottajalla tiedossa ja sopii korvaavasta palvelusta asiakkaan kanssa. Palveluntuottajan tulee sopia asiakkaan kanssa, milloin peruuttaminen on viimeistään tehtävä, jotta siitä ei tule asiakkaalle lisäkustannuksia. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue ei vastaa peruuntuneista palvelutapahtumista aiheutuneista kustannuksista.



RAI

Palveluntuottajalla tulee olla mahdollisuus tehdä RAI-arviointeja käyttäen RAIsoftia tai muuta soveltuvaan järjestelmää.

Palveluntuottajan tulee tehdä asiakkaalle RAI-arviointi kuukauden sisällä asiakkuuden alkamisesta. RAI-arviointi tehdään asiakkaan vastuuhoidajan toimesta vähintään puolen vuoden välein, mutta myös aina asiakkaan tilanteen muuttuessa oleellisesti. RAI-arvioinnit toteutetaan hyvinvointialueen ohjeistuksia ja hyviä RAI-arviointikäytäntöjä noudattaen.

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 toteutetaan arkipäivänä klo 7–18 välisenä aikana. Arvioinnin ajankohdasta sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa.

RAI-arvioinnin toteuttaa asiakkaan vastuuhoidaja asiakasta (/omaista) osallistaen. RAI-arvioinnissa tulee lisäksi kuulla asiakkaan muun hoitotiimin näkemyksiä.

Hyvinvointialue pääsee tarkastelemaan palveluntuottajan yksikkökohtaisia RAI-tuloksia THL:n tilaaja-tietokannasta. Tilaajatietokanta muodostetaan palvelunjärjestäjänä toimiville organisaatioille. Hyvinvointialue vastaa yksiköiden ilmoituksesta THL:lle (rai@thl.fi). Palveluntuottaja toimittaa hyvinvointialueelle pyydettyä toimintayksikkö- ja asiakaskohtaista RAI-tietoa.

Palveluntuottaja vastaa kaikista Raisoftiin tai muuhun vastaavaan järjestelmään liittyvistä kustannuksista. Lisäksi palveluntuottajille on mahdollisuus osallistua hyvinvointialueen järjestämään RAI-koulutukseen. RAI:sta ei ole mahdollista laskuttaa erikseen, RAI-arvioinnin tekeminen on sisällytetty asiakkaalle myönnettäviin tuntimääriin.

Toteutettujen palvelujen 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, Kuvataan prosessi, jonka pohjalta tiettyyn päätökseen on tultu)
- Asiakkaan osallistamisen ja osallisuuden esiintuominen (Asiakkaan ääni kuuluu kirjauksissa, Kirjaaminen yhdessä asiakkaan kanssa)



- Asiakslähtöisyys, 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.

Alihankinta

Palveluntuottaja voi hankkia määrittämänsä osan palveluista alihankintana. Palveluntuottaja vastaa alihankkijan työstä kuin omastaan ja alihankkijoita ja niiden palveluita koskevat samat vaatimukset kuin palveluntuottajaa. Palveluntuottajan on ilmoitettava palvelutoiminnassaan käyttämänsä alihankkijat ja alihankkijoiden osuus palvelusetelituottajaksi hakeutuessaan. Palveluntuottajan on myös ilmoitettava alihankkijoiden toiminnassa tapahtumat muutokset, mikäli muutos koskee sääntökirjan mukaista palvelua. Palveluntuottaja vastaa myös siitä, että alihankintana tuotettavien palveluiden osuus ei ylitä 49 %:a tämän sääntökirjan perusteella palvelunjärjestäjän asiakkaille tuotetuista palveluista järjestämislain 17 §:n mukaisesti. Palveluseteliportaaliin tulee liittää alihankkijoiden tilaajavastuulain mukaiset liitteet ja valvontaviranomaisen palvelutoiminnan aloittamisen mahdollistavat rekisteröinnit/luvut. Tarvittaessa hyvinvointialue voi lisäksi pyytää alihankkijoilta vastaavat selvitykset kuin palveluntuottajalta on edellytetty.

Palvelujen tuottamiseen sovellettava lainsäädäntö

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009)
2. Laki omaishoidon tuesta (937/2005)
3. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
4. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
5. Potilasvahinkolaki (585/1986)
6. Terveystieteiden laeista (1326/2010)
7. Sosiaali- ja terveydenhuollon laeista (710/1982 ja 1301/2014)
8. Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista muutoksineen (629/2010)
9. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)
10. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)



11. Työturvallisuuslaki (738/2002)
12. Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeenpanosta ja sitä koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta (616/2021)
13. Tietosuojalaki (1050/2018)
14. Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679 (Yleinen tietosuojasetus)
15. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
16. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
17. Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)
18. Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
19. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveys- palveluista (980/2012)
20. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)
21. Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992)
22. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
23. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
24. Laki hyvinvointialueesta (611/2021)
25. Suomen perustuslaki (731/1999)
26. Hallintolaki (434/2003)

Yhteystiedot

Palveluntuottajien hyväksyminen: valvonta ja tuottajaohjauksen yhteissähköposti laadunvalvonta@vakehyva.fi

Asiakasasiat ja palvelupäätökset: seniorineuvonta@vakehyva.fi, puh. 094 191 6000 (arkisin 9-15).

Hoitotarvikkeet: Hoitotarvikejakelun yhteissähköposti hoitotarvikeITA@vakehyva.fi

Palse.fi-järjestelmään liittyvissä kysymyksissä järjestämisen yksikkö: palse.vanpa@vakehyva.fi