

# Palvelukonsepti



Asukkaan parhaaksi

Sosiaali- ja terveystoimi / Vanhustenpalvelut / Pitkäaikaishoito / Asumispalvelut

## PALVELUKONSEPTI

**Sisällys**

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1.    | Aluksi .....  | 3  |
| 2.    | Palvelukonsepti.....  | 3  |
| 2.1   | Palvelutuotteille asetetut lait ja viranomaismääräykset/suositukset ..... | 3  |
| 2.2   | Toiminnan organisointi ja toimintaedellytysten turvaaminen .....          | 4  |
| 2.2.1 | Johtaminen .....  | 4  |
| 2.2.2 | Laadunhallinta ja omavalvonta .....                                       | 4  |
| 2.2.2 | Henkilöstö.....   | 5  |
| 2.3   | Asumispalveluyksikön toimitilat .....                                     | 9  |
| 2.3.1 | Sijainti .....  | 9  |
| 2.3.2 | Tilat .....   | 9  |
| 2.3.3 | Varusteet.....  | 9  |
| 2.3.4 | Turvallisuus .....  | 10 |
| 2.3.5 | Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto .....                                  | 11 |
| 2.4   | Asukkaan asema ja oikeudet .....  | 12 |
| 2.4.1 | Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma .....                            | 12 |
| 2.4.2 | Asukkaan edunvalvonta .....   | 13 |
| 2.4.3 | Yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa.....                               | 13 |
| 2.5   | Asukkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen .....                  | 13 |
| 2.5.1 | Merkityksellinen ja arvokas elämä .....                                   | 13 |
| 2.5.2 | Ravitsemus .....  | 14 |
| 2.6   | Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttaminen yksikössä.....                  | 15 |
| 2.6.1 | Terveyden- ja sairaanhoidolliset palvelut.....                            | 15 |
| 2.6.2 | Lääkehoito .....  | 15 |
| 2.6.3 | Saattohoito.....  | 16 |
| 2.7   | Asiakastietojen käsittely.....  | 16 |
| 2.7.1 | Dokumentointi .....   | 16 |
| 2.7.2 | Tietosuoja .....  | 17 |
| 2.7.3 | Arkistointi ja asukaspapereiden palautus tilaajalle .....                 | 17 |
| 2.8   | Seuranta.....   | 17 |

## 1. Aluksi

Ympäri vuorokautisessa asumispalvelussa asukkaat elävät turvallisesti ja tyytyväisinä oman näköistä elämää loppuun saakka. Palveluntuottaja järjestää palvelut asukaslähtöisesti, yhteistyössä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa. Asumispalveluyksikön palvelut tulee olla vähintään tämän palvelukonseptin sisällön mukaiset. Palvelukonseptin toteutumista valvotaan voimassa olevan valvontasuunnitelman mukaisesti.

## 2. Palvelukonsepti

Seuraavat edellytykset määritellään tässä hankinnassa vähimmäisvaatimuksiksi, joiden on täytyttävä jokaisen tarjotun palvelun kohdalla sopimuksen alkuhetkestä lähtien ja pysyttävä vähintään samanlaatuksena koko sopimuskauden ajan.

### 2.1 Palvelutuotteille asetetut lait ja viranomaismääräykset/suosituks

Tarjottavan palvelun tulee täyttää lakien ja viranomaismääräysten asettamat vaatimukset, joihin palveluntuottaja on veloitettu perehtymään. Luettelossa on keskeiset toimintaa ohjaavat lait ja säädökset:

- Sosiaalihuoltolaki (710/1982) ja -asetus (607/1983)
- Kansanterveyslaki (66/1972) ja -asetus (802/1992)
- Terveystieteidenhuoltolaki (1326/2010)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista (1053/2011)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Henkilötietolaki (523/1999)
- Laki ikäänntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/28.12.2012)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)
- Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)
- Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtioneuvoston asetuksesta (733/1992)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (1268/2005)
- Pelastuslaki (379/2011) ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)
- Elintarvikelaki (23/2006 ja 1137/2008)
- Työsopimuslaki (55/2001)
- Työaikalaki (605/1996)
- Vuosilomalaki (162/2005)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Kielilaki (6.6.2003/423)
- Arkistolaki (831/1994)
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2013:11. Laatusuositus hyvän ikäänntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi
- Ravitsemussuositukset ikäänntyneille. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010. Suomalaiset ravitsemussuositukset. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.
- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010)
- Asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden jakelusta (1363/2011)
- Apuvälinepalveluiden laatusuositus (STM oppaita 2003:7)
- Lääkehoitosuunnitelma (Turvallinen lääkehoito, STM:n opas 2005:32), Lääkehoidon toteuttaminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa toimintayksiköissä (Valviran ohje 7/2013)
- Jätelaki (646/2011)
- Omavalvontasuunnitelma (Valvira, Dnro 7018/00.01.00/2012, 27.5.2012)

## 2.2 Toiminnan organisointi ja toimintaedellytysten turvaaminen

Palveluntuottaja on kirjallisesti määritellyt asumispalveluyksikön toimintaa ohjaavat arvot ja toiminta-ajatuksen tukemaan hyvän palvelun tuottamista. Koko yksikön henkilöstö on sitoutunut arvoihin ja toiminta-ajatukseseen, ja ne ovat kaikkien asukkaiden ja heidän omaistensa tiedossa ja nähtävillä. Toiminta-ajatus perustuu asukkaan voimavarojen tunnistamiseen, toimintakyvyn edistämiseen ja tukemiseen sekä asukkaan mahdollisuuteen elää omannäköistä elämää. Toiminta-ajatuksessa huomioidaan asukkaan läheisten mahdollisuus osallistua asukkaan elämään.

Palveluntuottajalla on kirjallinen ja ajantasainen yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma. Palveluntuottaja lähettää vuosittain toimintasuunnitelman, toimintakertomuksen sekä tilinpäätöksen tilaajalle.

### 2.2.1 Johtaminen

Asumispalveluyksikössä on palvelusta vastaava lähijohtaja. Lähijohtaja vastaa yksikön toiminnasta, taloudesta ja henkilöstöstä. Keskeistä hyvälle johtamiselle on, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten palvelujen kokonaisuutta, kuntouttavan työotteen edistämistä ja toimintatapojen kehittämistä.

Lähijohtajalla on tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto tai vastaava aikaisempi tutkinto ja vähintään kahden (2) vuoden työkokemus vanhustyöstä sekä kokemusta/koulutusta esimiestyöstä.

### 2.2.2 Laadunhallinta ja omavalvonta

Palveluntuottaja kehittää omaa laadunhallintaansa kokonaisvaltaisesti siten, että yksikköä johdetaan hyvän henkilöstöä osallistavan johtamistavan mukaisesti. Palveluntuottajalla on dokumentoidut laatuvaatimukset, keskeiset laatuvaatimukset ja omavalvontasuunnitelma, joka on palvelujen laadun hallinnan ja palvelutoiminnan kehittämisen väline. Lisäksi omavalvontasuunnitelman tulee sisältää tämän palvelukonseptin asiasisältö ja tässä pyydetty kirjalliset suunnitelmat.

- Palveluntuottaja on laatinut lakisääteisen omavalvontasuunnitelman yhdessä henkilöstön kanssa.
- Palveluntuottajan vastuulla on, että ajantasainen omavalvontasuunnitelma on asumispalveluyksikössä asukkaiden ja omaisten tiedossa, yksikössä julkisesti nähtävillä ja palveluntuottajan ylläpitämillä kotisivuilla internetissä.
- Palveluntuottaja tarkastaa omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa ja päivittää sen tarvittaessa. Pyydettyä palveluntuottaja lähettää omavalvontasuunnitelman ja kirjalliset liitteet tilaajalle.

Palveluntuottaja kerää jatkuvaa asiakaspalautetta ja hyödyntää sitä toiminnan kehittämisessä. Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan tilaajan organisoimiin asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyihin sekä muihin toiminnan sisältöön liittyviin tutkimuksiin. Kyselyiden tulokset käsitellään asukkaiden ja omaisten kanssa ja niitä hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä. Palveluntuottaja puuttuu jokaiseen asukasreklamaatioon ilman tarpeetonta viivytystä. Asukasreklamaatiot, muistutukset ja kantelut sekä niiden aiheuttamat toimenpiteet kerätään järjestelmällisesti ja toimitetaan tilaajalle vuosittain toimintakertomuksen yhteydessä. Palveluntuottajaa koskevat vakavat reklamaatiot on toimitettava tilaajalle kahden viikon kuluessa reklamaatiosta. Mikäli tapahtumasta aiheutuu vaaraa tai vahinkoa, on reklamaatio saatettava tilaajan tietoon välittömästi ja palveluntuottaja korjaa tilanteen viipymättä. Palveluntuottajalla on kirjallinen kuvaus asumispalveluyksikön asiakaspalautejärjestelmästä.

Jos sopimuskauden aikainen palvelun laadun valvonta osoittaa, että palvelun laatu ei vastaa sitä, miten se on palvelukonseptissa määritelty, tilaaja ei ohjaa palveluun uusia asukkaita. Asukassijoitukset voivat

jatkoa vasta, kun palveluntuottaja on kirjallisesti ja hyväksytysti osoittanut palvelun täyttävän edellytetyt laatuvaatimukset.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että asukkaille tarjottava palvelu on laadultaan ajantasaista ja kilpailukyistä. Palveluntuottaja huolehtii siitä, että palvelussa noudatetaan kaikilta osin sitä ohjaavaa lainsäädäntöä ja että palvelu on tilaajan laatimien tarjouspyyntöasiakirjojen ja palveluntuottajan tarjouksen mukainen koko sopimuskauden ajan.

- Tilaaaja valvoo hyväksymiensä palveluntuottajien palvelujen laatua ja varmistaa, että palvelujen laatu täyttää ehdottomina vaatimuksina esitetyt kriteerit.
- Palvelujen tilaaja ja palveluntuottaja käyvät vuosittain arviointikeskustelut asiakaspalautekyselyjen palautteista, muista palautteista/reklamaatioista ja muiden laatuvaatimusten toteutumisesta.
- Palveluntuottaja hyväksyy kunnan tekemät valvonta- / auditointikäynnit, yhteistyö- ja kehityskokoukset ja asukaskyselyt toimintayksikköön.
- Asumispalveluyksikön sijainnista riippumatta tilaaja on oikeutettu valvomaan tähän sopimukseen kuuluvaa toimintaa ja suorittamaan sen edellyttämiä tarkastuksia. Asumispalveluyksikön sijaintikunta valvoo asumispalveluyksikön toimintaa.

Palveluntuottajalla on ajanmukainen RAI-järjestelmä käytössä siten, että kaikista asukkaista on tehty RAI-arviointi viimeistään 30.09.2016.

Palveluntuottaja

- tekee sopimuksen RAI-järjestelmän käytöstä THL:n kanssa. Sopimus voi olla joko perusrahoitteinen tai yhteisrahoitteinen. Lisäksi palveluntuottaja tekee Raisoftin kanssa sopimuksen RAI-järjestelmän vaativan ohjelmiston käytöstä.
- käyttää ensisijaisesti laitoshoidon RAI:ta (RAIsoft-LTC). Jos palveluntuottajalla on jo käytössä kotihoidon RAI (RAIsoft-HC), voi palveluntuottaja jatkaa sen käyttöä.
- antaa THL:lle luvan julkaista asumispalveluyksikköä kuvaavaa tietoa Palveluvaaka.fi – palvelussa.
- ilmoittaa THL:n antaman RAI-koodin tilaajalle, jotta tilaaja voi tarvittaessa seurata THL:n tietokannasta asumispalveluyksikköjä koskevaa RAI-vertailutietoa.
- toimittaa THL:n tuottamat palauteraportit tilaajalle kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi palveluntuottaja toimittaa tilaajalle pyydettyä asumispalveluyksikkö- ja asukaskohtaista RAI-tietoa.
- vastaa RAI-järjestelmän käyttöönotosta ja käytöstä aiheutuvista kustannuksista.
- varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien laadinnassa ja arvioinnissa.
- tekee RAI-arvioinnin asukkaalle kuukauden kuluessa asumispalveluyksikköön muuttamisesta ja tämän jälkeen puolivuositain ja asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.
- hyödyntää RAI-tuloksia toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa
- sitoutuu käyttämään Ravatar-mittaria vuoden 2015 loppuun asti ellei palveluntuottajalla ole käytössä Rai.

## 2.2.2 Henkilöstö

Palveluntuottajalla on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Asumispalveluyksikön henkilöstöllä on tehtävien hoitamisen edellyttämä koulutus, ammattitaito, osaaminen ja motivaatio. Henkilöstön osaaminen on asukkaiden hoivan tarpeen edellyttämällä tasolla. Hoitohenkilöstöllä on riittävä koulutus ja perehtyneisyys muistisairaiden hoidon erityispiirteisiin ja muun muassa käytöshäiriöiden lääkkeettömään hoitoon. Riittävänä koulutuksena pidetään peruskoulutuksen lisäksi hankittua aiheen täydennyskoulutusta. Jokaisessa työvuorossa on vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon suorittaneita työntekijöitä, joilla on asumispalveluyksikön lääkehoitosuunnitelman mukainen voimassa oleva lääkelupa.

Palveluntuottajan palveluksessa on asumispalveluyksikön mitoituksen mukainen oma vakituinen henkilöstö, jolla on toistaiseksi voimassa olevat työ sopimukset tai työ sopimuksen määräaikaisuudelle on pe-

rusteltu syy. Palveluntuottaja huolehtii oman henkilöstön poissaolojen ajaksi sijaisjärjestelyn omasta rekisteristään tai alihankintana. Palveluntuottaja voi hankkia tukipalvelut, (esimerkiksi siivous- ja catering-palvelut) alihankkijalta. Palveluntuottaja vastaa alihankkijan työstä kuten omastaan.

Palveluntuottaja on tehnyt asumispalveluyksikön henkilöstösuunnitelman tarjouspyynnön henkilöstömakkeelle.

### **Kelpoisuusvaatimukset**

Asumispalveluyksikön henkilöstön on täytettävä ammatilliset ja lakisääteiset kelpoisuusvaatimukset, jotka vaaditaan ympärivuorokautista vanhusten asumispalvelua tuottavien yksiköiden henkilökunnalta. Sairaanhoidajan ja muun terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimukset on säännelty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista on säännelty laissa 272/2005 ja asetuksessa 608/2005. Palveluntuottaja edellyttää hoitohenkilöstönsä rekisteröitymistä Valviran ylläpitämään ammattihenkilöstön rekisteriin.

Sosiaali- ja terveysalan koulutusta saaneen henkilöstöön lasketuilta hoiva-avustajilta edellytetään sosiaali- ja terveysalan avustaviin tehtäviin valmentavaa, 40 opintoviikon laajuista, hyväksytysti suoritettua koulutusta (hoiva-avustajan koulutus). Koulutuksen tulee sisältää sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon pakollisista ammattiopinnoista kasvun tukemisen ja ohjauksen sekä kuntoutumisen tukemisen tutkinnon osat sekä 10 opintoviikon laajuisen valinnaisen tutkinnon osan. Ateria- ja siivouspalveluista vastaavalla henkilöstöllä on alan pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus.

Suomenkielisessä asumispalveluyksikössä vähintään 75 prosenttia vakituisesta henkilöstöstä puhuu äidinkielenään suomea tai heillä on todistus hyvästä suomen kielen taidosta. Ruotsinkielisessä asumispalveluyksikössä vähintään 75 prosenttia vakituisesta henkilöstöstä puhuu äidinkielenään ruotsia tai heillä on todistus hyvästä ruotsin kielen taidosta. Hyvä kielitaito tarkoittaa sitä, että henkilöstö pystyy keskustelemaan asukkaiden, omaisten ja muun henkilöstön kanssa sekä tekemään tarvittavat asukkaan asiakirjamerkinnot.

### **Opiskelijat ja työkokeilussa olevat**

Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat voidaan laskea asumispalveluyksikön henkilöstömitoitukseen, mikäli heidät on palkattu toimintayksikköön sijaisiksi ja kun heillä on opintojen kautta riittävästi hankittua osaamista alan tehtäviin. Työnantaja varmistaa opiskelijan ammattitaidon palkatessaan hänet sijaiseksi ja antaa työtehtävät sen mukaisesti. Lisäksi työnantajan on nimettävä kirjallisesti sijaisena toimivalle opiskelijalle ohjaaja, joka on laillistettu ammattihenkilö. Ohjaajan on seurattava ja valvottava opiskelijan toimintaa ja puututtava epäkohtiin sekä oltava aina opiskelijan tavoitettavissa.

Määräaikaisessa sairaanhoidajan tehtävässä voi toimia sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- ja kättilöopiskelija, joka on suorittanut vähintään 140 opintopistettä ja jolla on hyväksytyt suoritukset sekä lääkehoidosta että lääkelaskuista.

Sairaanhoidon opiskelijat voivat työskennellä lähi- ja perushoitajan sijaisuuksissa, kun he ovat suorittaneet vähintään 60 opintopistettä ja työssä oppimisen harjoittelujaksot terveydenhuoltoalan kohteessa hyväksytysti. Lisäksi edellytetään, että sairaanhoidon opiskelijoilla on hyväksytyt suoritukset opinto-ohjelman mukaisista lääkehoidon ja lääkelaskujen opinnoista.

Lähihoitajaopiskelija, joka on suorittanut kasvun tukemisen sekä hoito- ja huolenpidon opinnot ja jolla on hyväksytyt suoritukset lääkehoidon sekä lääkelaskujen opinnoista, voi toimia perus- ja lähihoitajan tehtävissä lyhytaikaisessa, enintään kolme (3) kuukautta kestävässä sijaisuudessa.

Työsuhteessa olevat oppisopimuskoulutettavat lasketaan henkilöstömitoitukseen vasta, kun opinnoista on suoritettuna vähintään kaksi kolmasosaa.

Palveluntuottaja tarjoaa työkokeilupaiikkoja työttömille, erityisesti alle 30-vuotiaille nuorille. Työkokeilupaiikkojen määrä on vähintään 1/30 asukasta kohden jatkuvasti. Palveluntuottaja tekee yhdessä työkokeiluun osallistuvan ja TE-toimiston kanssa kirjallisen työkokeilusopimuksen ja noudattaa TE-toimiston työkokeiluun liittyviä ohjeita. Työkokeilussa olevaa ei lasketa mukaan henkilöstömitoitukseen.

### **Henkilöstömitoitus**

Henkilöstön mitoittamisen lähtökohtana on aina asukkaiden fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja palvelujen tarve. Tarvittava palvelu turvataan kaikkina vuorokauden aikoina, ja henkilöstöä tulee olla riittävästi läsnä samassa toimintayksikössä. Hoitohenkilöstön mitoitus perustuu sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (Julkaisuja 2013:11) sekä valvontaviranomaisen myöntämään toimilupaan yksityisen sosiaalipalvelujen antamisesta, jollei tarjouspyynnön palvelukonseptissa toisin vaadita. Asumispalveluyksikön sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneen henkilöstön toteutunut vähimmäismitoitus on 0,5 hoitotyöntekijää asukasta kohden. Mikäli Valviran tai aluehallintoviraston ympärivuorokautiselle asumispalveluyksikölle myöntämässä toimiluvassa henkilöstömitoitus on yli 0,5, on toteutuneen mitoituksen täytyttävä tarkalleen luvnmukaisena. Palveluntuottaja on velvollinen nostamaan henkilöstömitoitusta poikkeus-tilanteissa, esimerkiksi epidemia-tilanteissa.

Henkilöstömitoitukseen lasketaan mukaan ainoastaan välittömään hoitotyöhön käytetty aika. Kokoaikaisen työntekijän tuntimäärä on 115 h / 3 viikko. Toteutunut henkilöstömitoitus lasketaan seuraavasti: yhden viikon aikana tehdyt työtunnit välittömässä hoitotyössä jaetaan viikon työajalla (38.25 h) ja saatu kokoaikaisen työntekijöiden määrä jaetaan viikon keskimääräisellä asukasluvumäärällä. Henkilöstön vähimmäismitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan sijaisilla.

Asumispalveluyksikön lähijohtaja lasketaan hoitohenkilöstömitoitukseen 50 %, jos yksikön asukasluku on alle 30, kuitenkin vain siltä osin kuin hän osallistuu välittömään (asukaskohtaiseen) hoitotyöhön. Lähijohtajaa ei huomioida mitoituksessa lainkaan, jos yksikön asukasluku on 30 tai yli.

Asumispalveluyksikön sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneen henkilöstömitoitukseen 0,5 lasketaan mukaan asukkaan välittömään hoitoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät kuten sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat, sosionomit, koulutetut kodinhoitajat, geronomit ja kuntoutushenkilökunnasta fysioterapeutit ja toimintaterapeutit. Hoivaavustajien ja laitosapulaisten osuutta ei huomioida 0,5:n mitoitukseen. Tähän mitoitukseen laskettavaa henkilöstöä ei voida käyttää avustaviin tehtäviin.

Mikäli asumispalveluyksikön toimiluvan mukainen toteutunut mitoitus on yli 0,5, voidaan hoivaavustajien työpanos laskea henkilöstömitoitukseen siltä osin, kun toteutunut mitoitus ylittää 0,5:n. Silloin hoivaavustajat sisällytetään hoito- ja kuntoutushenkilöstön mitoitukseen vain siltä osin, kun heidän työnsä sisältää asukkaiden perustarpeisiin vastaamista, kuten avustamista ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa ja wc-käynneillä sekä ulkoilu- ja viriketoiminnassa. Hoivaavustajat eivät voi toimia yksin työvuorossa, eivätkä he saa osallistua lääkehoidon toteutukseen.

Palveluntuottajalla on sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneen henkilöstön lisäksi muuta avustavaa henkilöstöä vähintään 0,10 asukasta kohden, joka voidaan tuottaa joko omana toimintana tai alihankintana. Laitosapulaiset lasketaan kokonaan muuhun avustavaan henkilöstöön. Henkilöstöä, joka sisältyy vähintään 0,10 mitoitukseen, ei voida käyttää sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneen henkilöstön mitoitukseen eikä sijaisuuteen.

Asumispalveluyksikössä on sairaanhoitajien määrä vähintään 10 % aluehallintoviraston tai Valviran vahvistamasta asumispalveluyksikön asukaslukumäärästä. Sairaanhoitaja on työssä asumispalveluyksikössä, ja hänen palvelunsa ja asiantuntijuutensa tulee olla käytettävissä arkisin vähintään 7 h. Sairaanhoitajan poissaoloja korvaa sairaanhoitaja.

Erillisessä lyhytaikaista hoiva-asumista tarjoavassa Espoossa sijaitsevassa yksikössä sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneen henkilöstön mitoittamiseen sisältyy aina kokopäiväinen fysioterapeutti arkisin. Kokopäiväisen fysioterapeutin työpanos käytetään kokonaan asukkaiden kuntoutukseen, henkilöstön ohjaamiseen ja koulutukseen. Mikäli lyhytaikainen hoiva-asuminen tuotetaan pitkäaikaisen asumispalvelun yhteydessä, tulee lyhytaikaisen hoiva-asumisen asukkaana saada hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman mukaiset palvelut lyhytaikaisen hoiva-asumisen palvelukuvauksen määrittämällä tavalla.

### **Perehdyttäminen**

Perehdyttäminen on lähijohtajan vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Perehdytys on sekä kirjallista että suullista. Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuu lähiperehdyttäjän lisäksi koko työyhteisö.

Palveluntuottajalla on kirjallinen asumispalveluyksikön henkilöstön perehdytysuunnitelma. Perehdytysuunnitelma sisältää vakituiseen palvelusuhteeseen ja lyhytaikaiseen sijaistuuteen tulevan työntekijän sekä monikulttuurisen henkilöstön perehdyttämisen. Perehdytysuunnitelma sisältää opiskelijoiden ja työkokeiluun osallistuvien perehdyttämisen. Palveluntuottaja arvioi säännöllisesti perehdyttämisprosessia.

Palveluntuottajalla on suunnitelma harjoittelujaksolle tulevien sosiaali- ja terveydenhuollon alan opiskelijoiden vastaanottamisesta ja ohjaamisesta. Palveluntuottaja huolehtii, että opiskelijalla on ohjaaja, joka on käynyt työpaikkaohjaajakoulutuksen, ja että näyttöjen vastaanottaja on käynyt näyttötutkintojen arvioinnin perehdytyskoulutuksen. Poikkeustilanteessa tilapäisenä opiskelijan ohjaajana voi toimia asumispalveluyksikön vakituinen hoitaja.

### **Osaamisen kehittäminen**

Henkilöstön osaaminen on asumispalveluyksikön asukkaiden tarpeiden edellyttämällä tasolla. Palveluntuottajan henkilöstö kykenee yhteistyöhön asukkaiden sekä heidän omaistensa ja läheistensä kanssa.

Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta lakisääteisen täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti. Palveluntuottajalla on kirjallinen koulutus- ja kehittämissuunnitelma henkilöstönsä osaamisen kehittämiseksi. Koulutus perustuu asumispalveluyksikön ja/tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutus- ja kehittämissuunnitelmaan, jossa on huomioitu vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, muistisairaiden hoidon osaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä ensiapuvalmiuden ja tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen. Palveluntuottaja käy henkilöstönsä kanssa vuosittain kehityskeskustelut. Palveluntuottaja ylläpitää henkilöstön koulutusrekisteriä.

### **Työhyvinvointi**

Osallistumista edistävä ja kannustava johtaminen, työn tarkoituksenmukainen organisointi sekä turvallinen ilmapiiri lisäävät henkilöstön jaksamista ja työtyytyväisyyttä.

Palveluntuottaja selvittää henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä vähintään joka toinen vuosi ja käyttää tuloksia hyväksi asumispalveluyksikön toimintaa kehitettäessä. Henkilöstölle järjestään työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa. Palveluntuottaja järjestää henkilöstön työnohjauksen tarvittaessa.

Palveluntuottaja seuraa henkilöstön sairauspoissaolojen ja vaihtuvuuden määrää ja raportoi niistä tilaajalle toimintakertomuksessa kerran vuodessa sekä tarvittaessa useammin, mikäli tilaaja sitä pyytää. Palveluntuottaja järjestää henkilöstölleen lakisääteisen työterveyshuollon.

Palveluntuottajalla on kirjallinen työhyvinvointisuunnitelma.



## 2.3 Asumispalveluyksikön toimitilat

Palveluntuottajalla on toiminnan edellyttämät asianmukaiset, kodikkaat ja viihtyisät tilat sekä toimintaympäristö. Palvelut tuotetaan palveluntuottajan hankkimissa tiloissa. Asumispalveluyksikössä huolehditaan jatkuvasti asukkaiden turvallisuudesta lain ja viranomais määräysten mukaisesti. Toimitilojen on täytettävä lain edellyttämät palveluntuottajille asetetut hyväksymisedellytykset sekä turvallisuusmääräykset. Erityishuomiota tulee kiinnittää muistisairaiden asukkaiden turvallisuuteen.

### 2.3.1 Sijainti

Asumispalveluyksikkö sijaitsee Espoon kaupungissa, Kauniaisten kaupungissa, Kirkkonummen kunnassa, Vihdin kunnassa, Karkkilan kaupungissa tai näiden kuntien lähialueella (Helsinki, Hyvinkää, Inkoo, Lohja, Nurmijärvi, Raasepori, Siuntio, Vantaa). Vapaasta paikasta ilmoitetaan kunnalle jossa kyseinen asumispalveluyksikkö sijaitsee. Mikäli asumispalveluyksikkö sijaitsee tilaajakuntien ulkopuolella se voi tarjota paikkaa haluamalleen kunnalle. Lyhytaikainen hoiva-asuminen järjestetään pääsääntöisesti kunkin kunnan omalla alueella.

### 2.3.2 Tilat

Palveluntuottajan on huolehdittava, että asumispalveluyksikön tilat ja varusteet ovat asukkaiden hoitoon soveltuvia. Tiloissa tulee voida liikkua ja toimia esteettömästi ja turvallisesti. Asukkaille tarkoitettuihin tiloihin pääsy on mahdollista apuvälineiden avulla tai avustettuna, ja asumispalveluyksikkö on ikäihmisille tarkoituksenmukaisesti varustettu. Mikäli asumispalveluyksikön uudet tai peruskorjattavat asuinkäytössä olevat tilat ovat useassa tasossa, on tilassa liikuntaesteiselle soveltuva hissi.

1. Asumispalveluyksikössä on viihtyisiä ja kodikkaita yhteisiä tiloja asukkaiden oleskeluun ja ruokailuun. Tilojen kalustuksessa on huomioitu myös heikkokuntoisten asukkaiden osallistuminen. Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.
2. Asumispalveluyksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun, ja kulkureiteillä on helppo liikkua kaikkina vuoden aikoina. Kun rakennetaan uusia toimintayksiköitä, otetaan huomioon pihojen aitaaminen, jotta asukkaiden on turvallista ulkoilla. Ympäristössä ei ole oleellisia asukkaiden viihtyisyyttä rajoittavia tekijöitä.
3. Asumispalveluyksikössä on riittävät henkilöstön toimisto- ja sosiaalitalat.
4. Asumispalveluyksikössä on tiedonkulun ja asiakastietojen siirron kannalta asianmukaiset laitteet (muun muassa puhelin, tietokone tietoliikenneyhteyksineen, tulostin, faksi, kopiokone).
5. Asukkaille on osoitettavissa tupakointipaikka ulkona, jossa henkilökunta valvoo asukkaiden tupakointia.
6. Palveluntuottajalla on nimettynä kiinteistöhuoltovastaava.

### 2.3.3 Varusteet

1. Palveluntuottaja vastaa asumispalveluyksikössä käytössä olevien varusteiden ja hoitovälineiden hankinnasta sekä näiden huollosta.
2. Palveluntuottajalla on kuvaus asumispalveluyksikössä olevista laitteista ja tarvikkeista.
3. Palveluntuottaja hankkii kustannuksellaan asumispalveluyksikköön stetoskoopin, verenpaine- ja verensokerimittarin, henkilöva´an, wc-korokkeet, tukikaiteet sekä asentohoitoon soveltuvat hoitotyynyt.
4. Palveluntuottaja ottaa käyttöön asukkaan kannalta tarpeelliset apuvälineet.

5. Palveluntuottaja hankkii omalla kustannuksellaan asumispalveluyksikön henkilöstön työergonomi-  
aa tukevan nostolaitteen, asukkaan tarpeen mukaiset perussuihkutusvälineet (esim. kallistettava  
pyörällinen suihkutuoli) ja ulkoilupyörätuolin.
6. Palveluntuottaja hankkii omalla kustannuksellaan asukkaalle sängyn, siihen kuuluvat laidat ja nou-  
sutuen sekä keskisuuren painehaavariskin patjan (antidecubitus). Asukkaan tarpeen mukaan sän-  
ky on sähkökäyttöinen.
7. Muut kuin tarjouspyynnössä mainitut henkilökohtaiset apuvälineet asukas voi anoa apuvä-  
linelainaamosta yksilöllisen tarveharkinnan perusteella, lääkinnällisen kuntoutuksen ohjeiden mu-  
kaisesti.

Lisäksi asuinhuoneille ja varusteille asetetaan seuraavat vaatimukset:

- Asukkaalla on pääsääntöisesti yhden hengen huone. Kuitenkin perustelluista toiminnallisista  
syistä voi olla myös kahden hengen huoneita (esim. aluehallintoviraston ja Valviran voimassa  
oleva toimilupa). Vanhassa rakennuskannassa huonekoon on oltava vähintään 12 m<sup>2</sup> (eivät si-  
sällä wc/kph-tiloja), kahden hengen huone on vähintään 16 m<sup>2</sup> (eivät sisällä wc/kph-tiloja). Van-  
halla rakennuskannalla tarkoitetaan ennen tätä kilpailutusta rakennettua ja asumispalvelutoimin-  
nassa olevaa yksikköä.
- Lähtökohtana vanhassa rakennuskannassa on, että jokaisella asukkaalla on oma wc, mutta vä-  
hintään 1 wc/kph enintään 4 asukasta kohden. Vähintään yksi asumispalveluyksikön saniteetti-  
loista on esteetön ja soveltuva esimerkiksi pyörätuolia käyttävälle asukkaalle.
- Kun rakennetaan uusia toimintayksiköitä tai vanhoja toimintayksiköitä peruskorjataan, jokaisella  
asukkaalla on oltava oma huone ja esteetön kylpyhuone. Kahden hengen huoneissa asukkaita  
voi olla enintään 10 % virallisesta asukaslukumäärästä. Yhden hengen huone on vähintään 15  
m<sup>2</sup> (ei sisällä kylpyhuonetta) ja kahden hengen huone vähintään 20 m<sup>2</sup> (ei sisällä kylpyhuonet-  
ta).
- Pariskunnille on tarvittaessa järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä.
- Huoneessa on sängyn lisäksi vaatekaappi, lukittava säilytysmahdollisuus ja yleisvalaistus palve-  
luntuottajan puolesta. Tarvittaessa palveluntuottajalla on oltava valmius auttaa huoneen kalus-  
tamisessa, ja tällöin peruskalustukseen kuuluu sängyn lisäksi peitto, tyyny ja liinavaatteet, yö-  
pöytä, tuoli ja ikkunaverhot. Ptky Karviaisen alueella sijaitsevilla yksiköillä on velvollisuus tarjota  
huoneen kalustus (yöpöytä, verhot, tuoli) ja vuodetekstiilit (liinavaatteet, peitto, tyyny) edellä esi-  
tettyjen vaatimusten lisäksi.
- Lyhytaikaisessa hoiva-asumisessa huoneen kalustaminen on palveluntuottajan vastuulla.
- Tarvittaessa palveluntuottaja auttaa asunnon tyhjentämisessä, jotta uuden asukkaan muutto ei  
viivästy.
- Asukas voi tuoda omalla vastuullaan huoneeseen omia tavaroita, joiden huoltovastuu on asuk-  
kaalla/hänen asioidenhoitajallaan.
- Palveluntuottajalla on sovitut järjestelyt asukkaiden kalusteiden ja tavaroiden lyhytaikaiseen va-  
rastointiin asumispalveluyksikön asuinhuoneen tyhjentämisen yhteydessä. Palveluntuottajalla on  
tilat esim. vaippojen säilyttämiselle.
- Omaisen on mahdollista tarvittaessa yöpyä asumispalveluyksikössä, esimerkiksi saattohoitotilan-  
teessa.
- Tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpidosta ja huollosta on kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat,  
joiden vastuuhenkilöt on nimetty.

#### 2.3.4 Turvallisuus

1. Palveluntuottajalla on pelastusviranomaisen hyväksymä kirjallinen asumispalveluyksikön pelas-  
tussuunnitelma, jonka liitteenä on poistumisturvallisuusselvitys.
2. Asumispalveluyksikön henkilöstö harjoittelee pelastussuunnitelman toimivuutta käytännössä vuo-  
sittain. Harjoitukset ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan. Tieto asumispalveluyksikön palo-  
harjoitusten toteutumisesta toimitetaan tilaajalle toimintakertomuksen yhteydessä vuosittain.

3. Asumispalveluyksikön tilat on varustettu pelastusviranomaisten hyväksymällä automaattisella paloilmoitinjärjestelmällä sekä automaattisella sammutusjärjestelmällä.
4. Palveluntuottaja on laatinut asumispalveluyksikköön suunnitelman väkivallan uhan varalle sekä ensiapusuunnitelman. Tapaturma- ja vaaratilanteet kirjataan ja arvioidaan säännöllisesti.
5. Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan välittömästi vakavat tapaturmat ja vaaratilanteet valvonnasta vastaavalle sijaintikunnalle sekä asukkaiden kotikuntien valvontaviranomaisille.
6. Asumispalveluyksikön ulko-ovissa on asukkaan poistumista ilmaiseva kulunvalvonta- ja hälytysjärjestelmä, tai asukkaan huomaamatta poistuminen on muutoin estetty. (Ovet ja ikkunat)
7. Palveluntuottajalla on välitön mahdollisuus ottaa käyttöön hoitajakutsujärjestelmä asumispalveluyksikössä, kun asukas sitä tarvitsee. Palveluntuottaja vastaa järjestelmän hankinnasta, kustannuksista ja ylläpidosta sekä hälytysten vastaanotosta ja auttajäkynneistä.
8. Palveluntuottajalla on kirjalliset ohjeet toimimisesta erityistilanteissa, kuten muistisairaahan asukkaan turvallisuuden varmistamisessa, kaatumisvaarassa olevan asukkaan tunnistamisessa, kaltoin kohteluun puuttumisessa ja asukkaan liikkumisvapauden rajoittamisessa.
9. Tartuntatautien ehkäisemiseksi asumispalveluyksikössä toteutetaan kulloinkin voimassa olevia ohjeita. Henkilöstölle järjestetään asiasta säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentavaa koulutusta. Asumispalveluyksikössä on nimetty hygieniavastaava.
10. Palveluntuottajan on huolehdittava asumispalveluyksikön työntekijöiden ja muiden työpaikalla olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä. Palveluntuottajalla on ohjeet ensiavun saamiseksi sekä varattuna työpaikalle tai sen välittömään läheisyyteen riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä.

### 2.3.5 Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto

Palveluntuottaja vastaa asumispalveluyksikön siivouksen järjestämisestä ja siitä aiheutuvista kustannuksista. Asumispalveluyksikön yhteisten tilojen sekä asukashuoneiden yleisilme on siisti.

1. Palveluntuottajalla on kirjallinen siivoussuunnitelma, jossa on määritelty puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulut. Siivoukseen kuuluvat ylläpito- ja viikkosiivous sekä vuosittainen suursiivous.
2. Siivoustyötä tekevällä henkilöstöllä on riittävä osaaminen.
3. Asukashuoneet siivotaan pääsääntöisesti kerran viikossa. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asukkaan kanssa. Siivous sisältää imuroinnin, lattioiden pyyhinnän, pölyjen pyyhkimisen, ovien kahvojen ja peilien pyyhkimisen.
4. Päivittäin huolehditaan wc- ja kylpyhuoneen kalusteiden puhdistamisesta, vuoteen sijaamisesta, roskien keräämisestä ja viemisestä ja tarvittaessa lakanoiden vaihtamisesta sekä huoneen tuulettamisesta.
5. Asukashuoneiden suursiivous tehdään vähintään kerran vuodessa, kuitenkin aina ennen kuin uusi asukas muuttaa huoneeseen.
6. Palveluntuottaja on laatinut kirjallisen jätehuoltosuunnitelman, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät. Osana jätehuoltosuunnitelmaa palveluntuottajan tulee määritellä kestävä kehityksen mukaiset toimintaperiaatteet jätteiden synnyn ehkäisyssä ja jätteiden lajittelussa. Vastuuhenkilöt ovat nimetyt.

Palveluntuottaja vastaa asukkaan vaatteiden ja liinavaatteiden pesun järjestämisestä ja siitä aiheutuvista kustannuksista. Asukas vastaa itse vaatteiden mahdollisesta erikoispesusta. Asukas vastaa itse tuomiensa sisustustekstiilien, esimerkiksi mattojen, verhojen, pöytäliinojen ja muiden tekstiilien pesemisen kustannuksista. Ensisijaisesti asukas ja omainen huolehtivat tekstiilien nimikoinnista. Tarvittaessa palveluntuottaja avustaa nimikoinnissa.

## 2.4 Asukkaan asema ja oikeudet

### 2.4.1 Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Palvelutarpeen arvioinnin perustana on asukkaan toimintakyvyn monipuolinen arviointi. Kun arvioidaan asukkaan toimintakykyä, kiinnitetään huomiota hänen olemassa oleviin voimavaroihinsa sekä siihen, mistä jokapäiväisen elämän toiminnoista asukas pystyy suoriutumaan itsenäisesti ja missä hän tarvitsee ulkopuolista apua. Monipuolisessa arvioinnissa otetaan huomioon asukkaan fyysisen toimintakyvyn lisäksi myös hänen kognitiivinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen toimintakykynsä. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Suunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan ja arvioidaan säännöllisesti, vähintään kuuden (6) kuukauden välein ja aina hoidon tarpeen muuttuessa.

Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja/vastuuhoitaja asumispalveluyksikköön muuttopäivästä alkaen. Omahoitajan/vastuuhoitajan tehtäväkuva on määritelty kirjallisesti. Omahoitaja/vastuuhoitaja toimii tarvittaessa vanhuspalvelulain tarkoittamana vastuutyöntekijänä

Lisäksi hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmalle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Asukkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa muutosta ja aina tarvittaessa. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma tehdään ja arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa/läheisensä kanssa.
2. Asukkaan suunnitelman perustaksi kerätään myös tietoja hänen elämästään (elämänkaarikysely tai -haastattelu), ihmissuhteistaan, arvoistaan, vakaumuksistaan, mieltymyksistään, vastenmieliseksi kokemista asioista, hänen elämänsä merkkitapahtumista, työstään, harrastuksistaan, jne. Tiedot kirjataan ja säilytetään asukkaan asiakirjoissa.
3. Suunnitelma tehdään asukkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta, ja siinä huomioidaan asukkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat ja tarpeet.
4. Asukkaan suunnitelmaan kirjataan palvelun ja kuntoutuksen tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on asukkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja se sisältää mitattavissa olevat tavoitteet. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan puolivuositain tai asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.
5. Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito sekä asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyminen ja kuntouttaminen.
6. Suunnitelma sisältää vähintään tavoitteet ja toimenpiteet asukkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun sekä hyvään ravitsemukseen. Suunnitelmassa otetaan huomioon myös asukkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun ja hampaiden terveydenhoito.
7. Asukkaalle annetaan mahdollisuus ilmaista oma hoitotahto, joka käsittää asukkaan toivomukset omasta hoidostaan. Hoitotahto kirjataan asukkaan asiakirjoihin.
8. Päivittäinen asukastietojen kirjaaminen on asukkaan käyttäytymistä ja toimintakykyä kuvailevaa sekä perustuu asukkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin.
9. Lisäksi asukkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään tarvittaessa havainnoinnin ja haastattelun lisäksi ikääntyneille soveltuvia mittauksia: myöhäisiä depressioseulaa (GDS-15), Mini Mental State Examination (MMSE) -testiä ja /tai Mini Nutritional Assessment (MNA) -ravitsemustilan arviointitestiä.
10. Asukkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa tai asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa, ja arvioinnin perusteella tehdään tarvittavat muutokset hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan.

### 2.4.2 Asukkaan edunvalvonta

1. Palveluntuottaja huolehtii asukkaan ja/tai asukkaan asioidenhoitajan kanssa, että asukas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet (esim. Kela). Tarvittaessa asukasta avustetaan myös taloudellisten asioiden hoidossa (sisältäen toimeentulotuen hakemisen) ja kerrotaan edunvalvonnasta sekä edunvalvontavaltuutusmahdollisuudesta.
2. Palveluntuottaja avustaa tarvittaessa asukasta tulotietojen toimittamisessa tilaajalle.
3. Palveluntuottajalla on kirjallinen ohje, miten asukkaiden käteisvarojen hoito järjestetään. Asukkaan käteisvarojen säilytys on lukollisessa kaapissa, ja varojen käytöstä pidetään kirjallista seuranta.
4. Palveluntuottaja järjestää asukkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttämiseen tarvittavat kuljetukset ja saattoavun. Kuljetuskustannukset asiakas maksaa itse. Kuljetuksen järjestämisestä ja saattoavusta asukkaalta ei saa veloittaa erillistä maksua.
5. Vaatteiden ja henkilökohtaisten tarvikkeiden hankinnassa avustetaan asukasta yhdessä omaisen kanssa. Tarvittaessa saatto- ja asiointiavun järjestäminen ja kustantaminen kuuluu palveluntuottajan palveluun.
6. Asumispalveluyksikön ilmoitustaululla tai vastaavalla on potilas-/sosiaaliasiamiehen yhteystiedot.
7. Jos asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai palveluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus asumispalveluyksikön vastuuhenkilölle tai Tilaajan yhteyshenkilölle.

### 2.4.3 Yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa

1. Omaisista rohkaistaan ja tuetaan ylläpitämään yhteyksiä asukkaaseen ja osallistumaan asumispalveluyksikön toimintaan ja arkeen.
2. Omaisilla on mahdollisuus saada hoitohenkilöstöltä ohjausta, jotta he pystyvät halutessaan osallistumaan läheisensä hoitoon.
3. Palveluntuottajalla on kirjallinen suunnitelma ja käytäntö, miten ja milloin omaisille tiedotetaan asukkaan asioista.
4. Palveluntuottaja järjestää asukkaan omaisille ja läheisille säännöllisesti, vähintään kaksi kertaa vuodessa, omaisten illan tai vastaavan tapahtuman. Tilaajalla on mahdollisuus osallistua tapahtumiin.
5. Omaisille ja läheisille annetaan tietoja asukkaan terveydentilasta asukkaan suostumuksella.

## 2.5 Asukkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen

Toimintakykyä tukevan ja kuntoutumista edistävän työotteiden periaatteiden mukaisesti asukasta rohkaistaan toimimaan itsenäisesti kaikissa tilanteissa. Asukasta kannustetaan ja aktivoidaan käyttämään omia voimavarojaan. Palveluntuottaja keskustelee henkilöstönsä kanssa, mitä toimintakykyä tukevalla ja kuntoutumista edistävällä työotteella ymmärretään ja miten toimintakykyä tukevaa työtettä asumispalveluyksikössä toteutetaan ja arvioidaan. Asukkaan yksityisyyden suojasta huolehditaan kaikissa tilanteissa.

### 2.5.1 Merkityksellinen ja arvokas elämä

#### Osallisuus ja yhteisöllisyys

Palveluntuottajan toimintatapa asukkaiden arjessa on osallisuutta ja yhteisöllisyyttä korostavaa. Asukkaat ovat oman elämänsä asiantuntijoita päättämään omasta arjestaan. Asumispalveluyksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisökokouksia, joissa asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa yksikön toimintaan suunnitteleamalla antoisaa ja rikasta arkea yhdessä. Yhteisökokouksista tehdään muistio. Palveluntuotta-

ja lähettää pyydettyä muistiot yhteisökokouksista tilaajalle. Palveluntuottajan tehtävänä on huolehtia henkilöstönsä kanssa asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja kunnioittamisesta, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä yksilöllisyyden ja turvallisuuden takaamisesta. Palveluntuottaja hyödyntää omia tai paikallisen vapaaehtoistoiminnan antamia mahdollisuuksia asukkaiden arjen rikastuttamisessa.

### **Virikkeellisyys**

Palveluntuottaja järjestää asumispalveluyksikössä säännöllisesti asukkaiden toiveet ja tarpeet huomioivaa ja niihin soveltuvaa liikunta-, virike- ja kulttuuritoimintaa, joiden tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asukkaiden kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Mikäli asukkaat toivovat, asumispalveluyksikössä järjestetään asukkaiden uskontokunnan mukaisia hengellisiä tilaisuuksia tai annetaan muuta henkistä ja hengellistä tukea. Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksikön toiminnassa. Palveluntuottajalla on kirjallinen liikunta-, virike- ja kulttuurisuunnitelma, joka sisältää erikseen päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelman. Viikko-ohjelma tulee olla asukkaiden ja omaisten nähtävillä. Palveluntuottaja lähettää suunnitelman tilaajalle pyydettyä.

### **Ulkoilu**

Ulkoilu on osa iäkkään ihmisen arkea myös toimintakyvyn heikentyessä. Asumispalveluyksikössä asukkailla on mahdollisuus toiveiden ja aikaisempien tottumusten mukaiseen ulkoiluun päivittäin ja tarpeen mukaisesti avustettuna. Asukkaita kannustetaan osallistumaan ulkoiluun ja liikuntaan. Asumispalveluyksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun, ja kulkureiteillä on helppo liikkua kaikkina vuoden aikoina. Kun rakennetaan uusia toimintayksiköitä, otetaan huomioon pihojen aitaaminen, jotta asukkaiden on turvallista ulkoilla. Ulkoiluun liittyvät toivomukset tulee sisältyä asukkaan hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan. Palveluntuottajalla on kirjallinen suunnitelma asukkaiden ulkoilun toteuttamisesta ja seurannasta. Ulkoilumahdollisuuksien tarjoaminen ja niiden toteutus dokumentoidaan. Palveluntuottaja lähettää suunnitelman ja seurannan tilaajalle pyydettyä.

## **2.5.2 Ravitseminen**

Palveluntuottaja vastaa asumispalveluyksikön aterihuollon järjestämisestä ja kustannuksista. Asumispalveluyksikössä tarjotaan ikääntyvien ravitsemussuositusten mukainen ravinto, joka päivittäin sisältää aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan (tarvittaessa yöpöytä). Viisi ruokailukertaa päivässä on rytmitetty tasaisesti niin, että lounaan ja päivällisen väli on vähintään viisi tuntia. Asumispalveluyksikössä syödään kaksi lämmintä ateriaa päivässä (lounas ja päivällinen). Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia.

1. Aterioiden suunnittelusta ja ruoanvalmistuksesta vastaavalla henkilöstöllä on alan pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus. Ruokalistasuunnittelun tulee vastata ikä-ihmisten tarpeita ja toiveita. Asukkaat osallistuvat ruokailun suunnitteluun.
2. Aterioista on tehty ennakkoon 4-6 viikon kiertävä ruokalista, joka on asukkaiden ja omaisten nähtävillä. Ruokailuajat on määritetty ja ne ovat myös asukkaiden ja omaisten nähtävillä.
3. Ruokailutilanteen tulee olla miellyttävä. Siinä tuetaan asukkaiden omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä. Päivittäinen ruokailu järjestetään yhteisissä tiloissa, ateriointiin varataan riittävästi aikaa ja asukasta avustetaan tarvittaessa.
4. Elämän loppuvaiheessa ruoan mielihyvää tuottava vaikutus on tärkeää. Mieliruokia ja juomia tarjotaan usein mutta pieninä annoksina.
5. Asukkaiden ravitsemusta seurataan säännöllisesti punnitsemalla heidät kerran kuukaudessa. Lisäksi seurataan asukkaan painoindeksiä ja tarvittaessa tehdään ravitsemustilan MNA – testi.
6. Ravitsemustilassa tullessiin poikkeamiin puututaan välittömästi.
7. Palveluntuottaja järjestää kustannuksellaan asukkaan erityisruokavaliot ja lääkärin määräämät lisäravinteet. Erityisruokavalioiden on myös oltava monipuoliset ja ravitsemuksellisesti riittävät. Asukas kustantaa vaikeiden sairauksien hoidossa tarvittavat kliiniset ravintovalmisteet (valmisteet, joista Ke-la korvaa osan).

8. Palveluntuottajalla on menettelytavat heikkokuntoisten asukkaiden riittävästä nesteiden ja ravinnon-saannin turvaamisesta. Soseutetun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen tulee kiinnittää huomiota.
9. Asukkaiden suunterveydestä huolehditaan puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot päivittäin.
10. Palveluntuottajalla on kirjallinen elintarvikkeiden omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään myös aterioiden mahdollinen kuljetus toisesta yksiköstä huomioiden elintarvikkelain mukaiset ilmoitukset.
11. Ruoan valmistuksessa mukana olevalla ja helposti pilaantuvia elintarvikkeita käsittelevällä henkilöstöllä on hyväksytty hygieniapassi.
12. Palveluntuottaja kerää asukkailta säännöllisesti palautetta ruoasta ja hyödyntää sitä ateriapalvelun kehittämisessä.

## **2.6 Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttaminen yksikössä**

Asumispalveluyksikön asukkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Asukkaiden terveyden edistämisestä huolehtii asumispalveluyksikön henkilöstö yhteistyössä muun terveydenhuollon henkilöstön esim. jalkahoitajan, ravitsemusterapeutin, fysioterapeutin ja diabeteshoitajan kanssa.

### **2.6.1 Terveyden- ja sairaanhoidolliset palvelut**

Asumispalveluyksikössä on hoitotyön asiantuntemus käytettävissä ympärivuorokautisesti jokaisena päivänä.

1. Palveluntuottajan vastuulla on huolehtia, että asukas saa tarvitsemansa yksilölliset apuvälineet ja/tai omahoitotarvikkeet.
2. Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille asukkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa. Tarvittaessa asukkaille varataan aikaa jatkotoimenpiteisiin. Asiakas maksaa suun terveydenhuollon kustannukset itse.
3. Asumispalveluyksikön henkilöstö seuraa hoitotilanteissa asukkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin ja kirjaa seurannan tulokset asukastietoihin. Asukasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan mahdollisimman pian. Kirjaamisen sisältö on asukkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenetelmiin.
4. Asukkaan terveydentilaa seurataan lääkärin määräämillä laboratoriotesteillä, jotka otetaan pääsääntöisesti asumispalveluyksikössä. Palveluntuottaja vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta ja niiden kuljetuksesta analysoitavaksi ellei muuta sovi.
5. Asukkaiden painoa ja verenpainetta seurataan säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa ja tarvittaessa useammin.

### **2.6.2 Lääkehoito**

Asumispalveluyksikössä on kirjallinen lääkehoitosuunnitelma (Turvallinen lääkehoito, STM oppaita 2005:32). Lääkehoitosuunnitelma on käytännön työväline asumispalveluyksikön lääkehoidon suunnitteluun, seurantaan ja hallintaan. Palveluntuottaja tarkastaa lääkehoitosuunnitelman vuosittain ja päivittää sen tarvittaessa.

Asukkaiden lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaavat asumispalveluyksikön johto, lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri ja asumispalveluyksikön lääkehuollosta vastaava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Palveluntuottaja vastaa, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on tarvittava lääkehoidon osaaminen. Palveluntuottaja vastaa siitä, että asumispalveluyksikössä lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on järjestetty riittävä lisäkoulutus ja että kirjalliset lääkehoitoluvat ovat voimassa.

Asumispalveluyksikössä lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa, jossa asukkaan omat lääkkeet säilytetään erikseen. Sairaanhoidtaja jakaa lääkkeet ja/tai palveluntuottaja käyttää annosjakelua. Lääkehuollon lisäkoulutuksen saanut lähihoitaja voi toteuttaa lääkehuoltoa, kun hänellä on tehtävän edellyttämien tiedot sekä kirjallinen lupa lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehuoltoon sisältyy myös varautuminen asukkaan mahdolliseen huumelälääkehoitoon.

### 2.6.3 Saattohoito

Saattohoidolla tarkoitetaan vaikeasti sairaan ihmisen hoitoa silloin, kun parantavasta hoidosta on luovuttu, eikä taudin etenemistä pystytä hillitsemään ja kuolema on odotettavissa lähiviikkoina. Saattohoitoa on myös iäkkään ihmisen hyvä hoito silloin, kun terveys ja toimintakyky hiipuvat hiljalleen kohti elämän loppumista ilman äkkinäisiä käännteitä.

1. Asumispalveluyksikössä on kirjallinen toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta.
2. Asukkaalle tulee antaa mahdollisuus ilmaista oma hoitotahto, joka käsittää asukkaan toivomukset omasta hoidostaan kuoleman lähestyessä. Hoitotahto kirjataan asukkaan asiakirjoihin ja se ohjaa henkilöstön toimintaa saattohoitovaiheessa.
3. Asukkaalle ja hänen omaisilleen tulee antaa riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Asumispalveluyksikössä asukasta hoitava lääkäri ratkaisee yhdessä asukkaan ja/tai hänen omaisensa ja muun hoitoryhmän kanssa, milloin taudin tutkimisesta, aktiivihoidosta ja kuntouttavasta hoitotyöstä luovutaan ja keskitytään oireiden ja kipujen lievittämiseen. Päätös saattohoidosta kirjataan asukkaan asiakirjoihin.
4. Saattohoitovaiheessa olevalle asukkaalle järjestetään tarvittaessa yhden hengen huone. Asukkaan yksityisyys turvataan saattohoitotilanteessa.
5. Kivun ja muiden oireiden hoidosta huolehditaan riittävästi ja oikea-aikaisesti. Kuolevan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen henkisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan. Tarvittaessa hoitaja on läsnä kuolevan vierellä. Toteutunut saattohoito kirjataan asukkaan asiakirjoihin.
6. Omaiselle järjestetään tarvittaessa henkistä tukea, heitä rohkaistaan olemaan läsnä ja halutesaan osallistumaan kuolevan hoitoon. Omaisella on mahdollisuus yöpyä asumispalveluyksikössä asukkaan kanssa samassa huoneessa tai sen välittömässä läheisyydessä.
7. Asumispalveluyksikössä on toimintaohjeet kuoleman toteuttamisesta. Ohje sisältää kuvauksen vainajan laittamisesta. Henkilöstö on perehdytetty ohjeisiin.

## 2.7 Asiakastietojen käsittely

### 2.7.1 Dokumentointi

Palveluntuottajalla on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä. Asiakirjamerkinnot tulee tehdä viivytyksettä. Tietojen muodostamisessa ja käsittelyssä tulee noudattaa huolellisuutta ja hyvää tiedonhallintatapaa. Kirjattavien tietojen tulee olla käyttötarkoituksen kannalta tarpeellisia ja virheettömiä ja vain yleisesti hyväksytyjä ja tunnettuja lyhenteitä saa käyttää. Kaikki hoidon / palvelun kannalta tarpeelliset tiedot kirjataan asiakirjoihin, vaikka asukas kieltäisikin niiden merkitsemisen.

Jokaisesta asukkaasta on pidettävä jatkuvaan muotoon laadittua aikajärjestyksessä etenevää asukaskertomusta. Kaikki palvelun kannalta tarpeelliset palvelutapahtumat on kirjattava. Asiakirjoja tai sen osia



ei saa kirjoittaa uudelleen. Merkinnät korjataan tarvittaessa niin, että alkuperäinen merkintä on jälkikäteen todennettavissa. Asiakirjamerkinnöissä tulee näkyä kirjoittajan nimi ja asema. Harjoittelujaksolla olevien opiskelijoiden kirjaamisesta on asumispalveluyksikössä erilliset ohjeet.

Asiakirjamerkinnät laaditaan suomeksi. Työyksiköissä, jotka palvelevat vain ruotsinkielisiä asukkaita ja joiden koko henkilöstö on ruotsinkielentaitoista, asiakirjat voidaan laatia myös ruotsiksi.

Ajantasaiset merkinnät takaavat asukkaan hoidon turvallisuuden. Tietojen kirjaaminen ajantasaisina vaikuttaa myös henkilöstön oikeudelliseen turvaan ja työturvallisuuteen. Asiakirjamerkinnöillä on tärkeä tehtävä työntekijän ja asukkaan oikeusturvan toteutumisessa kun käsitellään esimerkiksi muistutuksia, kanteluita, potilasvahinkoasioita tai asiakasmaksuihin kohdistuvia vaatimuksia.

### **2.7.2 Tietosuoja**

Palveluntuottaja on velvollinen huolehtimaan siitä, että kaikki asumispalveluyksikössä asiakas- ja potilastietoja käsittelevät työntekijät palvelusuhteen laadusta riippumatta sekä opiskelijat sitoutuvat laissa edellytettyyn vaitiolovelvollisuuteen. Tämä tarkoittaa sitä, että työntekijät ja opiskelijat eivät luovuta yksityisestä henkilöstä saamiaan tietoja ulkopuolisille ja että sitoumus on voimassa senkin jälkeen, kun he eivät ole tuottajan palveluksessa tai harjoittelupaikassa.

Palveluntuottaja vastaa myös siitä, että asukkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä ja jotka ovat allekirjoittaneet salassapitositoumuksen. Asiakirjat on laadittava, säilytettävä ja dokumentoitava lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä henkilötieto-, arkisto- ja potilaslakien tai niiden perusteella annettujen määräysten säätämällä tavalla. Myös asiakirjojen hävittämisessä on noudatettava arkistolakia niin, että asiakirjojen tietosuoja on varmistettu. Syntyneisiin asiakirjoihin, niiden säilytykseen ja luovutukseen sovelletaan lakia viranomaisen toiminnan julkisuudesta, henkilötietolakia ja muita henkilötietojen käsittelyä koskevia säännöksiä sekä tilaajan antamia ohjeita. Palveluntuottajalla on oltava seuranta- ja valvontatehtävää varten tietosuoja-vastaava ja laadittu henkilötietolain mukainen rekisteri/tietosuojaseloste.

Palveluntuottaja ja tilaaja sitoutuvat antamaan toisilleen tarpeellisia tietoja asukkaista ja tehtäväalueeseen liittyvästä toiminnastaan, sen muutoksista ja kehittämissuunnitelmista. Henkilötietolain tarkoittaman asiakasrekisterin pitäjänä toimii tilaaja.

### **2.7.3 Arkistointi ja asukaspapereiden palautus tilaajalle**

Palveluntuottajan tulee laatia kirjallinen arkistointisuunnitelma. Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 5.2 § perusteella toimeksiantosuhteessa syntyneet asiakirjat ovat viranomaisen asiakirjoja.

Asukkaiden hoitosuhteiden päättymisen jälkeen asiakirjat toimitetaan tilaajalle määräajoin järjestettyinä ja seulottuina tilaajan erikseen antaman ohjeistuksen mukaisesti.

Tilaajan ja palveluntuottajan välisen sopimuksen päättyessä asiakirjat (atk- ja manuaalinen aineisto) toimitetaan tilaajalle.

## **2.8 Seuranta**

Palveluntuottaja arvioi ja kuvaa toimintaansa säännöllisesti palvelukonseptin mukaisesti ja sitoutuu käymään tilaajan kanssa säännölliset, vuotuiset kehityskeskustelut toiminnan sisällöstä tilaajan ilmoittamana ajankohtana. Tilaaja tekee haluamallaan tavalla arviointikäyntejä.

## SITOUMUS

Olen tutustunut yllä olevaan vanhusten ympärivuorokautisen asumispalvelun palvelukonseptiin. Hyväksyn palvelukonseptin sisältämät laatuksiteerit.

Allekirjoituksellani sitoudun noudattamaan palvelukonseptia sekä suunnittelemaan tarjoamani palvelut palvelukonseptin edellyttämällä tavalla.

Palveluntuottajan edustajan allekirjoitus

paikka, päiväys

\_\_\_\_\_ \_\_. \_\_. 2014

allekirjoitus

\_\_\_\_\_

nimenselvennys

\_\_\_\_\_

asema

\_\_\_\_\_

**Ennen toiminnan aloittamista käytävissä neuvotteluissa on palveluntuottajan osoitettava toteen palvelukonseptin toteutuminen antamassaan palvelussa.**