
Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin sääntökirja ilman
lääkehoidon kokonaisvastuuta

Sisällys

1.	Yleistä	1
2.	Määritelmät.....	1
3.	Asiakaskohtainen palveluntarpeen arviointi	1
4.	Palvelusetelin myöntäminen ja voimassaolo ja päättyminen	2
5.	Palvelusetelioikeiden päättyminen	3
6.	Palvelun sisältövaatimukset.....	3
7.	Palveluntuottajan velvoitteet	3
8.	Alihankinta.....	6
9.	Vastuuhenkilö.....	6
10.	Palveluntuottajan henkilökunnan pätevyysvaatimukset	6
11.	Palveluntuottajan henkilökuntaa koskevat muut vaatimukset.....	7
12.	Vaitiolovelvollisuusvaatimus	8
13.	Lääkehoidon toteuttaminen ja siihen liittyvät ammattikohtaiset luvat.....	8
14.	Toimitettavat asiakirjat.....	8
15.	Sopimusehdot palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen	10
16.	Hoito- ja kuntoutussuunnitelma	10
17.	Hoitotyön kirjaukset ja tilastoinnit	11
18.	Hoitopalaute	11
19.	Päivystykselliset tilanteet	12
20.	Asiakkaan tavoittaminen	12
21.	Vainajan löytyminen kotoa	12
22.	Laadunvalvonta.....	12
23.	Kotihoidon palvelusetelin palvelunkuvaukset.....	13
22.1	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen hygienian hoidossa.....	13
22.2	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen pukeutumisessa.....	13
22.3	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen ravitsemuksessa	13
22.4	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kodinhoidossa	14
22.5	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen vaatehuollossa	14
22.6	Asiakkaan avustaminen kodin ulkopuolisessa asioinnissa	15
22.7	Asiakkaan raha-asioden hoito ja postinhaku.....	15
22.8	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kuntoutuksessa	15
22.9	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kodin turvallisuuteen ja esteettömyyteen	15
22.10	Pääsyn varmistaminen asiakkaan kotiin.....	16
22.11	Kotisairaanhoidolliset tehtävät.....	17

24.	Palvelusetelin arvo ja omavastuuosuus.....	18
25.	Matkakorvaus.....	23
26.	Asiakkaalle maksuton kotihoidon palveluseteli	23
27.	Palvelun hinnoittelu ja hintatietojen ilmoittaminen	24
28.	Sitoumuksen voimassaoloaika	24
29.	Palvelua ohjaava lainsäädäntö.....	24
	LIITTEET.....	25

1. Yleistä

Tämä palvelukohtainen sääntökirjan osa sisältää säännöllisen kotihoidon palvelusetelin palvelunkuvauksen ja sisältövaatimukset ilman lääkehoidon kokonaisvastuuta, palveluntuottajan henkilökunnan pätevyysvaatimukset, palvelusetelin arvon ja asiakkaan omavastuuosuuden määräytymisen sekä muita palvelusetelikohtaisia tietoja ja erityisehtoja. Palvelualakohtaista sääntökirjaa noudatetaan palveluita tuottaessa aina yhdessä palvelusetelin yleisen sääntökirjan kanssa eikä tässä sääntökirjan osassa ole enää toistettu yleisessä sääntökirjan osassa jo kuvattuja ehtoja.

Säännöllisen kotihoidon palveluseteli myönnetään asiakkaalle voimassa olevien kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti sen jälkeen, kun asiakkaan palveluntarve on kartoitettu. Palveluseteliä ei myönnetä tilapäiseen kotihoitoon. Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaiden hyvinvointia ja mahdollisimman itsenäistä kotona selviytymistä hoidon ja huolenpidon keinoin. Lisäksi tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Omaisia ja lähipiiriä tuetaan osallistumaan asiakkaan hoitoon sekä hyvinvointiin.

2. Määritelmät

Tässä sääntökirjassa kotihoito -käsitettä käytetään kattamaan alla määritellyt palvelut:

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 kotisairaanhoido.

Kotihoitoa järjestetään palvelusetelillä yli 18-vuotiaalle henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta.

Kotisairaanhoido

Kotisairaanhoido on potilaan kotiin vietyä terveyden- ja sairaanhoidoa, jota asiakas saa hoito- ja kuntoutussuunnitelmansa mukaisesti. Kotisairaanhoidon tarkoituksena on helpottaa sairaalasta kotiutumista, sairaan henkilön kotona selviytymistä ja tukea omaisia sairaan henkilön kotihoidossa.

Säännöllinen palvelu

Palvelu on säännöllistä, kun asiakas saa palvelua vähintään kerran viikossa ja lisäksi palvelun sen alkamisesta lukien arvioidaan kestävän vähintään kaksi kuukautta tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kaksi kuukautta (jatkuva ja säännöllinen kotona annettava palvelu).

3. Asiakaskohtainen palveluntarpeen arviointi

Kotihoidon myöntäminen palvelusetelillä perustuu aina asiakkaan tilanteen ja palveluntarpeen kokonaisvaltaiseen arviointiin. Arviointi tehdään asiakasohjausyksiköstä käsin. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä ympäristön esteettömyys, asumisen turvallisuus ja lähipalveluiden saatavuus. RAI-toimintakykymittarin tulokset ohjaavat arviointia ja päätöksentekoa.

Toimintakyvyn lisäksi selvitetään, miltä osin asiakas pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoistaan itsenäisesti asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Lisäksi palvelujen myöntämiseen vaikuttavat asiakkaan sosiaalinen verkosto, omaisten ja läheisten osallistumismahdollisuudet, asunto-olosuhteet sekä mahdolliset omarahoitteiset palvelut. Samassa yhteydessä arvioidaan myös asiakkaan kykyä käyttää palveluseteliä.

Asiakkaan kotihoidon palveluiden tarve arvioidaan palvelutunteina kuukautta kohden.

Palveluntuottajan tulee olla yhteydessä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakasohjausyksikköön, jos asiakkaan tilassa tapahtuu oleellisia palveluntarpeen muutoksia: asiakas ei enää tarvitse kaikkia niitä palveluita, jotka on palvelusetelipäätöksen yhteydessä arvioitu tarpeellisiksi; asiakkaan kuntoisuus on heikentynyt ja palveluita pitää lisätä tai ryhtyä muihin toimenpiteisiin. Asiakasohjausyksikön toimesta tehdään palveluntarpeen arviointi, jossa asiakkaan palvelun tarve ja palvelusetelin sisältö selvitetään uudelleen. Palveluntuottaja ei voi yksin arvioida asiakkaan palvelutarpeen muutoksia, vaan on velvollinen ottamaan niistä yhteyttä asiakasohjausyksikköön. Ennen palvelutarpeen arviointia pysyy palvelusetelin sisältö ennallaan.

4. Palvelusetelin myöntäminen ja voimassaolo ja päättyminen

Säännöllisen kotihoidon palveluseteli ilman lääkehoidon kokonaisvastuuta voidaan myöntää aikuisille (18 vuotta täyttäneille) asiakkaille, mikäli asiakkaalla ei ole yöaikaisten kotihoidon käyntien tarvetta.

Palvelusetelin myöntämisessä noudatetaan kotihoidon myöntämisperusteita, mutta palveluseteliä myönnettäessä tulee ottaa huomioon, että palveluntuottaja ei tuota sairaanhoitajatasoista kotihoitoa.

Asiakasohjauksen viranhaltija tekee asiakkaalle kirjallisen päätöksen kotihoidon myöntämisestä palvelusetelillä (palvelun sisältö ja määrä) sekä päätös palvelusetelin arvosta ja omavastuuosuudesta. Päätöstä tehtäessä kuullaan asiakasta tai tarvittaessa hänen edustajaansa. Lisäksi asiakkaalle tehdään sähköinen palveluseteli palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmään (PSOP). Ko. järjestelmästä asiakas/asianhoitaja voi milloin tahansa tarkistaa palveluseteliä koskevat tiedot ja seurata käytettävissä olevaa palvelun määrää. Järjestelmässä asioidaan palvelusetelin tunnisteella.

Kotihoidon palveluseteli myönnetään määräaikaisena: ensimmäinen palvelusetelipäätös tehdään asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan perustuen asiakkuuden alkaessa korkeintaan 6 kuukaudeksi. Jatkopäätökset tehdään korkeintaan vuodeksi kerrallaan.

Asiakkaan palvelutuntien määrää seurataan jatkuvasti, palveluntarvetta arvioidaan ja tarvittaessa ollaan yhteydessä palveluntuottajaan. Myös palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan välittömästi asiakkaan palvelutarpeen muutoksista hyvinvointialueelle, asiakkaalle nimetylle kotisairaanhoidajalle. Mikäli asiakkaan tarvitsema palvelutuntien määrä muuttuu (kasvaa tai vähenee), asiakkaalle tehdään uusi päätös palvelusta sekä palvelusetelin arvosta ja omavastuuosuudesta muutospäivästä alkaen. Samalla aikaisemmin tehty päätös kumoutuu.

Myös ennen palvelusetelin määräajan päättymistä asiakkaan palvelutarve tarkistetaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimesta. Palveluntuottaja on velvollinen olemaan yhteydessä hyvinvointialueen asiakasohjausyksikköön hyvissä ajoin ennen määräajan päättymistä.

Palvelusetelin sisältöä voidaan muuttaa takautuvasti ainoastaan, jos asiakkaan palvelutarpeen muutoksista ja niiden perusteista on ilmoitettu asiakasohjausyksikköön heti muutoksen alkaessa ja palvelusetelin muutoksista on sovittu puhelimitse asiakasohjaajan kanssa.

Palveluseteli on tarkoitettu kuukausittain käytettäväksi. Seteliä ei voi käyttää etukäteen, eikä käyttämättä jäänyttä arvoa voi käyttää jälkikäteen.

Kotihoidon palvelusetelillä ei voi hankkia seuraavia palveluita:

- Lain sosiaalihuoltolain muuttamisesta (790/2022) mukaiset tukipalvelut, turva-auttamispalvelu (turvapuhelimen ja sen lisälaitteiden asennuskäynnit ja hälytyskäynnit), peseytymispalvelu, saattajapalvelu
- Sairaanhoidajatasoinen kotisairaanhoido
- Asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman ulkopuoliset palvelut

5. Palvelusetelioikeiden päättymisen

Palvelusetelioikeus päättyy, mikäli asiakkaan palveluntarve päättyy; esim. toimintakyky paranee tai asiakas siirtyy pois kotihoidon piiristä (esim. omaishoitoon, asumispalveluihin, kuolee).

6. Palvelun sisältövaatimukset

Palveluntuottajan tulee huolehtia palvelusetelin myöntämispäätökseen liitetyn asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisista kotihoidon palveluista vähintään saman sisältöisenä ja samassa laajuudessa kuin Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen oma lähihoitajatasoinen kotihoito.

Kotihoitoa toteutetaan asiakkaan luona tehtävin kotikäynnein. Kotihoidon palvelut tulee toteuttaa asiakaslähtöisesti ja asiakkaan toimintakykyä edistävällä työotteella. Tarkoitus on tukea asiakkaan itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa. Tärkeää on, että asiakas voi käyttää omia voimavarojaan auttamistilanteissa ja siten säilyttää toimintakykynsä mahdollisimman hyvänä. Tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Palveluntuottajan tulee nimetä asiakkaalle omahoitaja.

Kun asiakas tulee palveluntuottajan asiakkaaksi, palveluntuottajan on kyettävä vastaamaan asiakkaan hoidon tarpeeseen kokonaisvaltaisesti asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Vuoteeseen hoidettavan asiakkaan hoito voidaan toteuttaa hänen kotonaan, jos hänen hoitonsa voidaan turvata myös kotihoidon käyntien välillä, ja kotihoidon käynnit riittävät takaamaan hänen turvallisen asumisensa kotona.

Jos kyseessä on sairaalasta tai vuorohoidon/perhehoidon jaksolta kotiutuva asiakas, palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että asiakas voidaan kotiuttaa turvallisesti eli palvelu käynnistyy asiakkaan tarpeen mukaan, tarvittaessa heti kotiutushetkestä lukien. Asiakkaan hoitoon ei sallita katkoksia tai viivytyksiä.

7. Palveluntuottajan velvoitteet

Palveluntuottaja

- Täyttää yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011) ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) asetetut vaatimukset. Palveluntuottaja on merkittynä Aluehallintoviraston (AVI) ja/tai Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontaviraston (Valvira) ylläpitämään yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen antajien rekisteriin (= Valveri).
- Sitoutuu siihen, että palvelutoiminta perustuu voimassa olevaan lainsäädäntöön, valvontaviranomaisen määräyksiin ja ikäihmisten palvelujen laatusuosituksiin.

- Vastaa siitä, että toiminta perustuu hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Palveluntuottaja käyttää hoitotyössä yleisesti hyväksytyjä hoito-ohjeita, kuten Käypä hoito -suosituksia, STM:n ja THL:n suosituksia.
- Palvelut vastaavat vähintään sitä lähihoitajatasoista palvelua, jota edellytetään vastaavalta hyvinvointialueen omalta toiminnalta. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.
- Nimeää ja osoittaa palveluista ja toiminnasta vastaavan henkilön, joka vastaa siitä, että toteutettavat palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset.
- Sitoutuu siihen, että palveluseteli käytetään myöntämispäätöksessä määriteltyyn palveluun. Palveluntuottajalla ei ole oikeutta muuttaa hyvinvointialueen ilmoittamaa palveluntuottamistapaa. Palveluntuottaja sitoutuu perehtymään asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan sekä palvelusetelipäätökseen ja noudattaa niiden sisältöä. Mikäli hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa ei ole mahdollista saada asiakkaalta, palveluntuottaja sitoutuu selvittämään asiakkaan hoitoa koskevat tiedot muulla tavoin, ensisijaisesti palvelusetelin myöntäjältä.
- Sitoutuu olemaan yhteydessä hyvinvointialueen asiakasohjausyksikköön, jos asiakkaan tilassa tapahtuu oleellisia muutoksia, kuten: asiakas ei enää tarvitse kaikkia niitä palveluja, jotka palvelusetelipäätöksen yhteydessä on arvioitu tarpeellisiksi, asiakkaan kuntoisuus on parantunut tai heikentynyt ja palveluita pitää vähentää tai lisätä tai ryhtyä muihin toimenpiteisiin.
- Huolehtii omasta ja henkilöstönsä lain edellytykset täyttävästä ja riittävästä ammattitaidosta, ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä, riittävästä täydennyskoulutuksesta sekä siitä, että henkilöstö suorittaa vain sellaisia tehtäviä, joihin heillä on säännösten ja valtakunnallisten ohjeiden mukainen koulutus (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015). Todentaa tarvittaessa käydyt koulutukset palvelusetelitoimintaa valvovalle viranhaltijalle.
- Sitoutuu tarkistamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöidensä pätevyyden Julki-Suosikki/JulkiTerhikki-rekisteristä.
- Selvittää ja vastaa siitä, että sijaisilla ja lyhytaikaisillakin sijaisilla on koulutus, ammattitaito, kokemus ja sopivuus suoritettavaan työhön.
- Palveluntuottajan tulee ottaa käyttöön RAI-tietojärjestelmä 1.4.2023 alkaen. RAI-järjestelmää hyödynnetään asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnissa sekä yksikön laadun ja toiminnan kehittämisessä. Palveluntuottajan henkilökunnan tulee kouluttautua RAI:n käyttöön ja palveluntuottajan tulee nimetä yksikköönsä RAI-vastaava. Palveluntuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmien laadinnassa ja arvioinnissa. Mikäli RAI-arvioinnin laatiminen tulee mahdolliseksi tehdä suoraan hyvinvointialueen RAI-kantaan, palveluntuottaja sitoutuu tekemään arvioinnin hyvinvointialueen RAI-ympäristöön. Mikäli palveluntuottaja käyttää asiakkaiden RAI-arvioinnin laatimiseen omaa järjestelmäänsä, on hyvinvointialueen kanssa erikseen sovittava, miten tarpeelliset asiakasta koskevat RAI-arviointitiedot toimitetaan hyvinvointialueelle.
- Laatii henkilöstösuunnitelman, jossa kerrotaan esihenkilön nimi, henkilökunnan määrä, henkilökunnan koulutustausta.

- Henkilöstön määrän tulee olla riittävä toimintavarmuuden takaamiseksi myös sairaus- ja vuosilomien ja muiden poissaolojen aikana. Myös edellä mainitusta on annettava kuvaus henkilöstösuunnitelmassa.
- Laatii uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdytysmateriaalin ja -ohjeet. Nimeää perehdytykseen vastuuhenkilön. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, joka pyydettyä tulee toimittaa hyvinvointialueelle.
- Nimeää kullekin asiakkaalle omahoitajan, joka on pääasiallisesti vastuussa asiakkaan palveluista. Omahoitaja tulee nimetä heti asiakkaaksi tulon jälkeen. Asiakkaan sekä omaisen/läheisen tulee olla tietoisia, kuka omahoitaja on.
- Vastaa siitä, että sen palvelutuotantoon osallistuva henkilöstö sitoutuu yhteistyöhön asiakkaan omaisten ja läheisten kanssa.
- Huolehtii, että ajan tasaiset yhteyshenkilön yhteystiedot on päivitetty palvelusetelijärjestelmään (PSOP) ja että asiakkaan hoidosta vastaavien yhteyshenkilöiden yhteystiedot on ilmoitettu palvelun myöntäneelle taholle ja luovutettu myös asiakkaille. Yhteystietojen muuttuessa, on niistä ilmoitettava viivytyksettä.
- Laatii sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelman 6 kk sisällä toiminnan käynnistymisestä. Kotihoidossa omavalvonta toteutetaan sosiaalihuollon omavalvontana Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Omavalvontasuunnitelmaa tulee täydentää kotisairaanhoidon palvelujen osalta sosiaali- ja terveysministeriön laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011) annetun asetuksen mukaisilla asioilla ja näin ollen ei kahta erillistä omavalvontasuunnitelmaa tarvitse laatia. Omavalvontasuunnitelmaa tulee päivittää tarvittaessa ja vähintään vuosittain. Omavalvontasuunnitelman tulee olla allekirjoitettu ja päivätty.
- Toteuttaessaan lääkehoitoa sitoutuu laatimaan kirjallisen lääkehoitosuunnitelman (Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen - Valto (valtioneuvosto.fi)).
- Vastaa siitä, että toiminnassa noudatetaan sekä valtakunnallisia että Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen laatimia tartuntatauteja koskevia ohjeistuksia (Tartuntatautilaki 1227/2016).
- Palveluntuottajan henkilöstön tulee noudattaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen antamia toimintaohjeita ja turvallisuusmääräyksiä (esim. asiantuntijahoitajien antamat ohjeet). Palveluntuottajan on huolehdittava henkilöstölleen kirjalliset hygieniaohjeet ja ohjeet erityistilanteisiin.
- Asiakkaan hoidossa ja seurannassa tarvittavat, palveluntuottajan lääkintälaitteet tulee olla terveydenhuollon käyttöön tarkoitettuja laitteita ja niiden käytöstä tulee ylläpitää rekisteriä, johon on dokumentoitu säännöllinen huolto ja tarvittaessa laadunvalvonta/kalibrointi. Palveluntuottaja vastaa henkilöstön perehdytyksestä lääkintälaitteiden käyttöön (Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 § 32 ja § 34).
- Mikäli hyvinvointialue siirtyy asiakaskohteissa sähköiseen lukkojärjestelmään tai sähköiseen tilastointijärjestelmään, tulee palveluntuottajan järjestää hoitajille mobiilidatayhteydellä varustetut älypuhelimet.
- Palveluntuottajalla tulee olla mahdollisuus sekä lähettää että vastaanottaa salattuja sähköpostiviestejä.

8. Alihankinta

Palveluntuottajalla on oikeus käyttää alihankkijoita. Tällöin palveluntuottaja vastaa alihankkijoidensa työstä kuin omastaan, ja alihankkijoita koskevat samat vaatimukset kuin palveluntuottajaa. Tiedot alihankkijoista tulee lisätä palveluntuottajahakemuksen liitteeksi. Mikäli palveluntuottajaksi hyväksymisen jälkeen tulee muutoksia alihankkijoiden osalta, tiedot ajan tasalla olevista alihankkijoista tulee ilmoittaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle PSOP-järjestelmän kautta.

9. Vastuuhenkilö

Palveluntuottajalla tulee olla palveluista vastaava henkilö, joka vastaa siitä, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut lainsäädännölliset vaatimukset (Sosiaalihuoltolain 46 a § 3 mom.). Lisäksi hän vastaa siitä, että yksikön päivittäisessä toiminnassa toteutetaan omavalvontaa ja tuetaan henkilöstön työhyvinvointia. Vastuuhenkilöllä on oltava tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito. Riittävällä johtamistaidolla tarkoitetaan joko opintojen tai työkokemuksen kautta hankittua johtamisosaamista. Johtamisopinnoilla tarkoitetaan n. 20–30 opintopisteen laajuisia opintoja, kuten JET tai erilaiset lähiesimiestyön erikoisammattiopinnot. Työkokemuksen kautta hankittu johtamisosaaminen voi olla muultakin alalta hankittu ja riittäväksi katsotaan noin 1–2 vuoden kokemus.

Poikkeus: Mikäli palveluntuottajalla on enintään 2 työntekijää, vastuuhenkilöllä tulee olla vähintään lähihoitajan tutkinto ja vähintään kahden (2) vuoden työkokemus hoiva- ja hoitotyöstä.

Vastuuhenkilöllä tulee olla erinomainen suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito.

Vastuuhenkilön vaihtuessa tulee siitä ilmoittaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ja kirjata muutos PSOP-järjestelmään. Muutoksesta tulee ilmoittaa ennen kuin valittu vastuuhenkilö aloittaa tehtävässään. Mikäli vastuuhenkilö vaihtuu määräaikaisesti, vaihtumisesta tulee ilmoittaa sijaisuuden kestäessä pitempään (yli 2 kk). Lyhyistä määräaikaisista sijaisuuksista ei tarvitse erikseen ilmoittaa.

10. Palveluntuottajan henkilökunnan pätevyysvaatimukset

Palveluntuottaja vastaa siitä, että sen palvelutuotantoon osallistuvalla henkilöstöllä on lainsäädännön (559/1994, 817/2015) edellyttämä pätevyys ja koulutus tehtäviensä suorittamiseksi sekä lainsäädännön edellyttämät luvat terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilönä toimimiseen Suomessa.

Asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa määriteltäviä sairaanhoidollisia toimenpiteitä suoritavalta henkilöstöltä edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994 muutoksineen) mukaista oikeutta harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia. Osa sairaanhoidollisista tehtävistä ei välttämättä vaadi sairaanhoitajan/terveydenhoitajan pätevyyttä, vaan tehtävät voi tietyillä edellytyksillä hoitaa geronomin, sosionomin, lähihoitajan tai vastaavan koulutuksen saanut henkilö, jolla on koulutus, perehdytys ja osaaminen ko. tehtävien hoitamiseen.

Palveluntuottajalla voi olla myös hoiva-avustajia ja alan opiskelijoita välittömän kotihoidon avustavissa tehtävissä, mutta kuitenkin niin, että asiakkaiden turvallinen lääkehoito ja hoito voidaan toteuttaa STM:n ohjeistuksen mukaisesti. Hoiva-avustajien ja opiskelijoiden käyttö ei saa olla suurempaa kuin koulutettujen lähihoitajien.

Palveluntuottajan on huolehdittava, että työntekijöiden tehtävänkuvat ja vastuut ovat tarkkaan määritellyt. Kokonaisvastuu asiakkaiden sairaanhoidon toteutuksesta on hyvinvointialueen kotihoidon sairaanhoitajalla/terveydenhoitajalla.

Henkilökunnan osaamisen tulee olla asiakkaiden hoidontarpeen edellyttämällä tasolla. Palveluntuottajan on huolehdittava henkilöstönsä ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä sekä riittävästä täydennyskoulutuksesta (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994).

11. Palveluntuottajan henkilökuntaa koskevat muut vaatimukset

Palveluntuottajalla tulee olla riittävästi henkilökuntaa asiakkaille myönnettyjen palvelujen toteuttamiseen jokaisessa työvuorossa. Lisäksi jokaisessa työvuorossa tulee olla vähintään yksi (1) sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon suorittanut henkilö. Työvuoron henkilöstö ei saa koostua pelkästään Vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012) 3 a §:n 1 momentin 9–12 kohdassa tarkoitetuista työntekijöistä eikä 2 momentissa tarkoitetuista opiskelijoista. Palveluntuottajan tulee taata toimintavarmuus myös sairaus- ja vuosilomien aikana.

Palveluntuottajan tulee noudattaa henkilökunnan (myös työharjoittelussa tai opetusjaksolla olevien) osalta voimassa olevan tartuntatautilain mukaista rokotussuojaa.

Henkilöstöllä on oltava riittävä suomenkielentaito: hoitotehtävissä toimivan työntekijän on pystyttävä asioimaan asiakkaiden ja tilaajan kanssa sujuvasti suomen kielellä sekä hallittava tarvittava ammattisanasto suomeksi.

Palvelutuotantoon osallistuvien työntekijöiden tulee olla henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan asiakaspalveluun soveltuvia, tehtäväänsä hyvin perehdytettyjä ja luotettavia. Lisäksi heillä tulee olla hyvät asiakaspalvelu- ja vuorovaikutustaidot sekä valmius eri kulttuuritaustaisten ja vammaisten asiakkaiden kohtaamiseen.

Jos palveluntuottajan henkilökunta ottaa verinäytteitä tai muita laboratorionäytteitä, palveluntuottaja huolehtii siitä, että näillä työntekijöillä on valmiudet ja riittävä osaaminen verinäytteiden ja muiden laboratorionäytteiden ottamiseen. Verinäytteitä ottava henkilöstö on perehdytettävä/koulutettava näytteenottoon. Ensisijaisesti näytteenotosta vastaavat sairaanhoitajakoulutuksen saaneet henkilöt. Lähihoitajilla täytyy olla tätä varten lisäkoulutus ja näytöt osaamisesta. Myös muu hoitotyön erilaisiin tehtäviin tarvittava koulutus ja osaaminen tulee varmentaa (esim. katetroinnin osaaminen). Työntekijöillä tulee olla kykyä ja joustavuutta työskennellä asiakkaan luona silloinkin, kun kanssakäyminen asiakkaan kanssa on asiakkaan erityispiirteistä johtuen vaativaa.

Palveluntuottajan on huolehdittava työntekijöidensä ensiavun järjestämisestä työntekijöiden lukumäärän, työn luonteen ja työolosuhteiden edellyttämällä tavalla. Työn ja työolosuhteiden mukaisesti työntekijöille on annettava ohjeet toimenpiteistä, joihin tapaturman tai sairastumisen sattuessa on ensiavun saamiseksi ryhdyttävä (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 46). Vähintään 10 %:lla henkilöstöstä tulee olla voimassa oleva ensiapukoulutus.

Palveluntuottajan henkilöstön tulee noudattaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen antamia toimintaohjeita ja turvallisuusmääräyksiä (esim. asiantuntijahoitajien antamat ohjeet). Palveluntuottajan on huolehdittava henkilöstölleen kirjalliset hygieniaohteet ja ohjeet erityistilanteisiin. Palveluntuottajan on huolehdittava henkilöstönsä tarpeenmukaisesta ja riittävästä suojavaatetuksesta.

Palveluntuottajan tulee huolehtia, että asiakkaiden kotona työskentelevällä henkilöstöllä on aina näkyvillä oleva henkilökortti, johon on merkitty henkilön nimi ja työnantaja.

12. Vaitiolovelvollisuusvaatimus

Palveluntuottaja ja sen alihankkijan työntekijät palvelusuhteen laadusta riippumatta sekä opiskelijat ovat vaitiolovelvollisia asiakkaitensa asioista. Vaitiolovelvollisuus on voimassa myös asiakassuhteen päätyttyä. Palveluntuottaja vastaa myös siitä, että asiakkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työntehtävien kannalta se on välttämätöntä ja jotka ovat kirjoittaneet salassapitosopimuksen. Palveluntuottaja on velvollinen ottamaan huomioon salassapitoa koskevat määräykset alihankintasopimuksia tehdessään.

13. Lääkehoidon toteuttaminen ja siihen liittyvät ammattikohtaiset luvat

Palveluntuottajan henkilöstöllä tulee olla tarvittavat valmiudet ja luvat lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoidon kokonaisvastuu on lääkehoidosta vastaavalla hyvinvointialueen kotihoidon sairaanhoitajalla/terveydenhoitajalla.

Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä tulee olla voimassa olevat lääkehoidon luvat. Luvat allekirjoittaa lääkehoidosta vastaava nimetty lääkäri. Lääkehoidon lupa on aina palveluntuottajakohtainen eli vaikka työntekijällä olisi lääkehoidon lupa voimassa toiseen palveluntuottajaan, tulee lääkehoidon osaaminen varmistaa näyttöjen kautta, ja lääkehoidon lupa hyväksyä nimenomaiseen palveluntuottajaan. Lääkehoitoa toteuttavan henkilökunnan lääkehoidon luvat tulee suorittaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen osoittamalla tavalla.

Läkeluvattomat henkilökunnan jäsenet eivät saa osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.

Palveluntuottajan tulee lääkehoitosuunnitelmassaan määritellä hoitohenkilökunnan osaamisen varmistaminen ja eri ammattiryhmien oikeudet toteuttaa asiakkaiden lääkehoitoa. Palveluntuottajan on huolehdittava, että henkilökunta on todistettavasti tutustunut lääkehoitosuunnitelman sisältöön ja toiminta on sen mukaista.

Palveluntuottajan tulee huolehtia työntekijöidensä lääkehoidon osaamisesta. Osaaminen on osoitettava vähintään 5 vuoden välein Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Läkeluvat tarkistetaan vuosittain ohjaus- ja valvontakäynnin yhteydessä.

14. Toimitettavat asiakirjat

Palveluntuottajaksi hakeutuessaan palveluntuottaja suositellaan liittymään VastuuGroup-järjestelmän Luotettava Kumppani -ohjelmaan, jonka kautta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle siirtyvät seuraavat tilaajavastuulain (1233/2006) velvoittamat asiakirjat:

- todistukset ennakonperintärekisteriin, työnantajarekisteriin ja arvonlisävelvollisten rekisteriin kuulumisesta
- kaupparekisteriote tai todistus merkinnästä yhdistysrekisteriin
- selvitykset verovelasta
- selvitys työhön sovellettavasta työehtosopimuksesta tai keskeisistä työehdoista
- selvitys työterveyshuollon järjestämisestä, mikäli yrityksessä on enemmän kuin kaksi työntekijää
- vakuutusyhtiön todistus vastuuvakuutuksen voimassaolosta ja vakuutusmaksujen suorittamisesta, yrittäjän eläkevakuutuksesta YEL
- selvitykset työntekijöiden eläkevakuutuksesta ja eläkemaksujen maksamisesta

Mikäli palveluntuottaja ei ole liittynyt VastuuGroup-järjestelmän Luotettava Kumppani -ohjelmaan, tulee edellä mainitut asiakirjat liittää PSOPiin.

Palveluntuottajan tulee liittymisvaiheessa liittää myös seuraavat asiakirjat PSOP-järjestelmään:

- todistus AVI:n ja Valviran Valveri-rekisteriin ja/tai Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen rekisteriin merkitsemisestä
- palveluista ja toiminnasta vastaavan henkilön tutkintotodistus, todistukset johtamiskoulutuksesta ja/tai työkokemuksesta
- henkilöstösuunnitelma
- henkilöstöluettelo vakansseineen/nimikkeineen ja koulutustietoineen sisältäen koko toimintayksikön henkilöstön
- suunnitelma toiminnan turvaamiseksi henkilökunnan loma-aikoina ja sairaustapauksissa
- todistukset niiden työntekijöiden kielitaidosta, joiden äidinkieli ei ole suomi
- omavalvontasuunnitelman kopio ja selvitys, mistä se löytyy julkisesti (uuden palvelun tuottajilla on 6 kk aikaa toimittaa omavalvontasuunnitelma Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle)
- lääkehoitosuunnitelma, päivätty ja allekirjoitettu
- lääkehoitoa toteuttavan henkilökunnan lääkehoidon luvat
- toimintasuunnitelma
- selvitys mahdollisten alihankkijoiden käytöstä ja heitä koskevista luvista
- voimassa oleva palveluhinnasto

Toimitettavien liitteiden tulee olla alle kolme (3) kuukautta vanhat lukuun ottamatta todistusta AVI:n, Valviran tai Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen rekisteriin merkitsemisestä ja omavalvontasuunnitelmaa.

Vuosittain päivitettävät liitteet

Mikäli palveluntuottaja on liittynyt Vastuu Group Oy:n Luotettava Kumppani -ohjelmaan ja antanut Vastuu Groupille valtakirjan vastuuvakuutuksen ja potilasvakuutuksen osalta, tämän ei tarvitse erikseen päivittää hyvinvointialueelle verotus- ja työeläketietojaan, eikä vastuuvakuutustietoaan. Jos valtakirjaa ei ole annettu, voimassa olevat seuraavat dokumentit tulee liittää PSOPiin vuosittain huhnikuun loppuun mennessä:

- veroviranomaisen todistus verojen maksamisesta tai verovelkatodistus ja selvitys siitä, että verovelkaa koskeva viranomaisen hyväksymä maksusuunnitelma on tehty
- työeläkekassan ja/tai vakuutusyhtiön todistus eläkevakuutuksen voimassaolosta
- vakuutusyhtiön todistus riittävän vastuuvakuutuksen voimassaolosta.

Erikseen PSOPiin vuosittain liitettävät:

- ajantasaiset omavalvontasuunnitelmat, päivätty ja allekirjoitettu
- ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, päivätty ja allekirjoitettu
- ajantasainen henkilöstöluettelo vakansseineen/nimikkeineen ja koulutustietoineen sisältäen koko toimintayksikön henkilöstön
- toimintakertomus/toimintaseloste, joka sisältää mm. seuraavat toimintayksikköä koskevat tiedot
 - keskeisten laatutavoitteiden toteutuminen/asiakastyytyväisyysseurannan tulokset
 - reklamaatiot, valitukset ja kantelut: niiden syyt sekä niiden seurauksena tehdyt toimenpiteet

Erikseen pyydetyt liitteet

Hyvinvointialue voi pyytää liitteiden päivitystä tai muita liitteitä tarvittaessa myös muuna ajankohtana kuin edellä mainittuna. Lisäksi hyvinvointialue voi erikseen pyytää palveluntuottajaa liittämään ta-pauskohtaisesti erillisiä dokumentteja PSOPiin.

15. Sopimusehdot palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen

Palvelusopimus

Palvelusopimuksen osapuolet ovat palveluntuottaja sekä kuluttaja-asemassa oleva palveluseteliä käyttävä asiakas (tai hänen laillinen edustajansa). Asiakkaan ja palveluntuottajan välille tulee tehdä kirjallinen sopimus, missä sovitaan mm. palveluseteliin kuuluvan palvelun hinnasta ja sisällöstä (palvelu tulee eritellä), palvelun kestosta, palvelun toteuttamisen aikatauluraameista, palvelun peruuntumisesta, sopimuksen muuttamisesta ja irtisanomisesta, asiakkaan raha-asioiden hoidosta ja avainten hallinnasta sekä yhteydenpidosta asiakkaan ja palveluntuottajan välillä. Lisäksi sopimukseen tulee merkitä asiakkaan omavastuuosuus, asiakkaan mahdollisesti ostamat omakustanteiset lisäpalvelut sekä eritellä palveluntuottajan ja asiakkaan vastuut ja velvollisuudet. Palvelusopimus tulee tehdä palveluntuottajan toimesta ja viivytyksettä heti asiakassuhteen alussa, sopimus tulee päivittää siihen kirjattujen tietojen muuttuessa.

Palvelusopimus tehdään asiakkaan palvelusetelin voimassaolon ajaksi.

Palvelukerran peruuntuminen

Palveluntuottaja vastaa palvelun toteuttamisesta asiakkaan kanssa tehdyn palvelusopimuksen sekä asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Palveluntuottajalla tulee olla palvelun toteuttamiseen riittävä henkilöstö ja varajärjestelmä mahdollisia äkillisiä poissaoloja varten.

Palveluntuottaja tiedottaa palvelun toteuttamisen esteestä asiakkaalle heti, kun se on tiedossa, ja sopii korvaavasta avustuskerrasta asiakkaan kanssa. Asiakas ei kuitenkaan saa jäädä missään tapauksessa ilman tarvitsemaansa apua. Mikäli palveluntuottaja ei pysty järjestämään itse korvaavaa palvelua, tulee sen olla välittömästi yhteydessä asiakasohjauksikkoon. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue ei vastaa peruuntuneista palvelutapahtumista aiheutuvista kustannuksista.

Asiakas voi perua ennalta sovitun avustuskerran ilman veloitusta ilmoittamalla peruuntumisesta palveluntuottajalle viimeistään 24 tuntia ennen sovittua avustuskertaa. Myöhemmin peruttu ja perumatta jätetty avustusaika katsotaan kokonaan toteutuneeksi ja se voidaan laskuttaa. Asiakkaan tulee ilmoittaa yllättävästä tapahtumasta (esim. sairaalahoitoon joutumisesta) johtuvasta käynnin peruuntumisesta välittömästi, tai heti, kun se on mahdollista.

Palvelun peruuntumiseksi ei katsota vähäisiä ja asiakkaan ja palveluntuottajan yhdessä sopimia muutoksia palvelun toteuttamisen aikatauluissa.

Palvelusopimuksen irtisanominen

Kertaluonteinen palvelusopimus päättyy ilman irtisanomista palvelun tultua tuotetuksi. Määräaikainen palvelusopimus päättyy ilman irtisanomista sopimukseen merkittynä päättymispäivänä tai se voidaan irtisanoa molemmin puolin. Irtisanomisaika on kaksi (2) viikkoa ja irtisanominen on tehtävä kirjallisesti.

16. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Kotihoidon palvelujen sisällöstä sovitaan asiakaskohtaisesti asiakkaan yksilöllinen tarve huomioiden, ja sisältö kirjataan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä todellisten tarpeiden huomioon ottaminen.

Suunnitelma laaditaan asiakasohjaajan toimesta yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen kanssa. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisestä. Tämä tulee tehdä yhteistyössä asiakkaan ja hänen asianhoitajansa sekä hyvinvointialueen asiakasohjaajan kanssa. Suunnitelma päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa, mutta kuitenkin vähintään vuoden välein. Päivityksen tueksi tulee palveluntuottajan henkilökunnan tehdä asiakkaalle RAI-arviointi.

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa, siinä määritellyjä tavoitteita sekä arvioimaan asiakkaan hoidon tarvetta jatkuvasti. Palvelua toteutetaan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Asiakkaan suunnitelma tulee käydä läpi palveluntuottajan henkilöstökokouksissa/tiimeissä siten, että sen sisältö on koko hoitohenkilökunnan tiedossa. Asiakkaan psyykkistä, fyysistä, sosiaalista ja kognitiivista tilannetta arvioidaan ja seurataan jokaisella asiakaskäynnillä ja muutokset kirjataan. Tavoitteena on, että asiakkaan terveydentilassa tapahtuvat muutokset voidaan ennakoida ja tarvittava hoitoonohjaus toteuttaa etupainotteisesti.

Palveluntuottajan on oltava yhteydessä asiakasohjausyksikköön, jos asiakkaan tilassa tapahtuu oleellisia palvelutarpeen muutoksia: asiakas ei enää tarvitse kaikkia niitä palveluja, jotka on palvelusetelipäätöksen yhteydessä arvioitu tarpeelliseksi tai asiakkaan kuntoisuus on heikentynyt ja palveluita pitää lisätä tai ryhtyä muihin toimenpiteisiin. Palveluntuottaja ei voi itsenäisesti ilman keskustelua asiakasohjausyksikön kanssa lisätä asiakkaan palveluja tai pidentää hoitoaikoja.

Palveluntuottaja ei voi itsenäisesti siirtää asiakkaiden käyntejä etäkäynneiksi, vaan asia tulee sopia asiakasohjausyksikön kanssa.

17. Hoitotyön kirjaukset ja tilastoinnit

Palveluntuottajalta edellytetään kotihoidon hoitotyöhön liittyvien asiakastietojen kirjaamista suomen kielellä. Kirjaus tulee tehdä sähköisessä muodossa.

- Lainsäädännön (298/2009) edellyttämä hoitotyön kirjaaminen, sekä asiakkaan kokonaistilanteen kirjaaminen hoidon ja hoidan osalta käynti- tai päiväkohtaisesti.
- Veloitetaan tehtyyn työhön kuuluvien suoritteiden kirjaaminen PSOP-järjestelmään enintään 5 vrk takautuvasti (käynnin päivämäärä, alkamis- ja päättymisaika sekä käyntiin kulunut aika (käynnin kesto) tunteina ja minuutteina).
- Palveluntuottajan on arvioitava työsuunnittelussa siirtymäajat asiakkaiden välillä, joita ei liitetä asiakasaikaan.
- Kotihoidon palveluseteli kattaa asiakaskäynnin kirjaamiseen kuluvan ajan ainoastaan siltä osin, kun kirjaaminen tehdään kotikäynnin aikana asiakkaan luona.

Mikäli Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue edellyttää hoitotyön kirjausten toimittamista hyvinvointialueelle, se tulee tehdä ilman erillistä korvausta ja hyvinvointialueen ilmoittamalla aikataululla ja tavalla.

Mikäli kirjaamisen käytänteisiin tulee esimerkiksi lainsäädännöllisiä tai Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen edellyttämiä muutoksia, tai viranomaisohjeistus muuttuu, palveluntuottaja on velvollinen ottamaan ne käyttöön.

18. Hoitopalaute

Hoitopalaute tulee antaa viikoittain, elleivät palveluntuottajan henkilökunnan tekemät asiakaskirjaukset näy Kanta-arkistossa.

19. Päivystykselliset tilanteet

Jos asiakkaan vointi huonontuu äkillisesti tai harkitaan asiakkaan lähettämistä päivystykseen, virka-aikana tulee lähihoitajien aina ensin konsultoida hyvinvointialueen kotihoidon sairaanhoitajaa ja/tai asiakasta hoitavaa terveydenhuollon yksikköä. Virka-ajan ulkopuolella tulee konsultoida hyvinvointialueen päivystysyksikköä. Häätätilanteessa soitetään aina suoraan 112. Palveluntuottaja hyödyntää hyvinvointialueella käytössä olevia toimintaohjeita. Mikäli hyvinvointialueen päivystykselliset ja ennakkoimattomien tilanteiden toimintamallit muuttuvat, tulee toimia niiden mukaisesti.

20. Asiakkaan tavoittaminen

Palveluntuottajan tulee selvittää, missä asiakas on tai mitä hänelle on tapahtunut, jos hän ei ole sovittun kotikäynnin aikana kotona. Jos asiakas ei avaa ovea sovittuna käyntiaikana eikä palveluntuottajalla ole avainta, on aina saman työvuoron aikana selvitettävä tilanne ja tarkistettava asunto. Ensimmäisenä tavoitellaan asiakasta puhelimitse sekä tarkistetaan asiakkaan mahdolliset ryhmät (mm. päivätoiminta) tai sairaalapäivystykset, joissa asiakas voisi olla. Lisäksi palveluntuottajan tulee tarkistaa, onko asiakkaalla turvapuhelin, GPS-paikannin tai ovihälytin.

Jos asiakkaaseen ei saada yhteyttä, palveluntuottajan työntekijä kysyy asiakkaan omaisilta/läheisiltä, onko heillä tietoa asiakkaan olinpaikasta. Omaisten/läheisten kanssa sovitaan yhteisesti siitä, kuka tekee ilmoituksen asiakkaan katoamisesta, ja missä vaiheessa se tehdään. Ko. ilmoitus tulee tehdä hätäkeskukseen. Palveluntuottajan tulee ilmoittaa asiakkaan katoamisesta myös asiakasohjausyksikköön, mikäli asiakas ei löydy kodin lähipiiristä, ja etsintä tulee käynnistää.

Jos palveluntuottajalla ei ole asiakkaan avainta, ja asiakas ei halua päästää työntekijää sisälle, asiakasta tulee tavoittaa ensin puhelimitse. Ellei asiakasta tavoiteta myöskään puhelimitse, mutta tiedetään, että asiakkaalla ei ole välitöntä vaaraa, tulee palveluntuottajan olla yhteydessä asiakasohjausyksikköön. Mikäli on perusteltu syy olettaa, että asiakkaan terveys ja turvallisuus saattaa olla vakavassa vaarassa, tulee ottaa yhteyttä poliisiin.

21. Vainajan löytyminen kotoa

Palveluntuottaja tulee noudattaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistusta asiakkaan kotikuolemaan liittyen. Palveluntuottajan työntekijän on varmistettava, että omainen on saanut tiedon kuolemasta.

22. Laadunvalvonta

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on palvelusetelilain nojalla velvollinen valvomaan hyväksymiensä yksityisten palveluntuottajien palvelujen tasoa ja tarvittaessa poistamaan palveluntuottaja hyväksytyjen palveluntuottajien joukosta, mikäli palvelu ei laadultaan vastaa sovittua, tai sääntökirjan määräyksiä ei muutoin noudateta. Hyväksymiselle asetettujen edellytysten täyttymistä, tuotteiden ja palvelun laatua sekä asiakastyytyväisyyttä voidaan seurata asiakastyytyväisyyskyselyillä ja mahdollisilla ohjaus- ja valvontakäynneillä. Hyvinvointialueella on oikeus tarkastaa palveluntuottajien tietoja ja tehdä suunniteltuja sekä ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä. Palveluntuottaja on veloitettu tekemään yhteistyötä valvovan tahon kanssa.

23. Kotihoidon palvelusetelin palvelunkuvaukset

Seuraavissa kappaleissa on kuvattu keskeisimpiä lähihoitajatasoisen säännöllisen kotihoidon palvelusetelin sisältöjä. Luettelo ei ole kattava, koska palvelun sisältö muodostuu aina asiakaskohtaisesti kunkin asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti.

22.1 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen hygienian hoidossa

Henkilökohtaiseen hygieniaan sisältyvät asiakkaan toimintakyvystä, voimavaroista ja yksilöllisestä tarpeesta riippuen ohjaaminen ja avustaminen seuraavissa toiminnoissa:

- aamu- ja iltapesut sisältäen tarpeen mukaan esim. suun hoidon, hampaiden/tekohampaiden, kasvojen, kainaloiden, käsien, rinnanalusten ja nivusten pesut, alapesut, vaipan vaihdot
- suihkutukset kerran viikossa, asiakkaan yksilöllinen tarve otettava kuitenkin huomioon
- ihon kunnon tarkistus (mm. kuivuus, haavaumat, punoitukset, ihottumat, hiertymät), perusrasvaus ja muu ihonhoito, kynsien leikkaaminen ja parran ajaminen
- silmäproteesin puhdistus ja laitto
- kuulolaitteen huoltaminen ja paikalleen asettaminen
- wc-käynnit, avustaminen alusastialla tai virtsapulloon virtsaamisessa, avustaminen portatille, katetripussin tyhjennys ja vaihto, virtsa-astian ja urinaalin tyhjennys ja pesu, katetrit tai avanteen hoitaminen ja pussin tyhjentäminen

22.2 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen pukeutumisessa

Mikäli asiakas ei omatoimisesti kykene huolehtimaan pukeutumisestaan, häntä ohjataan ja avustetaan seuraavissa toiminnoissa yksilöllinen tarve huomioon ottaen:

- päivä- ja yövaatteiden pukeminen, riisuminen ja vaihtaminen
- huolehtiminen asianmukaisesta ja puhtaasta vaatetuksesta
- lääkinnällisten tukisukkien ja tukihojen pukeminen/riisuminen, mikäli asiakas on saanut ne maksusitoumuksella
- proteesin kiinnitys ja irrotus

22.3 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen ravitsemuksessa

Kotihoidon palveluun sisältyvät asiakkaan toimintakyvystä, voimavaroista ja yksilöllisestä tarpeesta riippuen ohjaaminen ja avustaminen seuraavissa ravitsemukseen liittyvissä toiminnoissa:

- asiakkaan nesteytyksestä ja ruuan saannista huolehtiminen
 - ravitsemuksen ja painon säännöllinen seuranta (erillisen ohjeen mukaan) ja poikkeamiin reagointi
 - nesteytyksen tarkkailu (mm. virtsaneritys ja kuivumisoireet)
 - yöpaasto ei saa olla yli 11 tunnin mittainen
- asiakkaan ravitsemustilan arviointi RAI- tai MNA-mittarilla vähintään kahdesti vuodessa ja lisäksi tarpeen mukaan
- ravintoon ja ruokavalioihin liittyvä ohjaaminen
- aamu-, ilta- ja/tai välipalojen valmistaminen sekä lounaan ja päivällisen lämmittäminen, ruoan esille laittaminen (ei valmistus), tarvittaessa asiakkaan avustaminen syömisessä ja juomisessa, syöttäminen ja letkuruokinta. Ohjeistetaan asiakasta hankkimaan mikroaaltouuni, ellei sitä ennestään ole.
- tarvittaessa ohjaaminen täydennysravintovalmisteiden hankintaan
- yhteisruokailuun/ateriapisteeseen ohjaaminen (senioriasunnot)

22.4 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kodinhoidossa

Palveluntuottajan henkilöstö huolehtii käynneillään seuraavista kodinhoidollisista tehtävistä, ellei asiakas itse terveydentilan/toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi näihin kykene, ja ellei omaisten apua ole saatavilla:

- astioiden tiskaaminen (omaiset/vierailijat huolehtivat omista tiskeistään)
- keittiön pöydän ja vapaiden tasojen siistiminen
- irtoroskien ja tahrojen poistaminen lattialta, roskien poisvienti
- jääkaapin siistiminen, vanhojen ruokien poistaminen
- mikron siistiminen
- vuoteen siisteydestä huolehtiminen
- vuodevaatteiden vaihtaminen tarvittaessa tai vähintään x 1/kk
- WC:n siistiminen kerran viikossa tai tarvittaessa
- likasankojen ja portatiivien tyhjentäminen päivittäin
- jätteiden lajittelu alueen/taloyhtiön ohjeiden mukaisesti

Kodinhoidolliset toimet tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa ottaen huomioon kuntoutumista edistävä työote. Asianmukaiset siivousvälineet ja -aineet tulee olla asiakkaalla itsellään.

Palveluseteli ei kata seuraavia kodinhoidollisia työtehtäviä:

- imurointi (sisältyy palveluseteliin vain erityisellä harkinnalla)
- mattojen, vuodevaatteiden ja seinävaatteiden tuuletus
- pölyjen pyyhintä
- säännöllinen lattioiden kosteapyyhintä
- vierailijoiden jälkien siivoaminen
- ikkunoiden pesu, ikkunaverhojen vaihto
- uunin puhdistus, pakastimen sulatus
- talon/asunnon huoltotoimet, esim. puiden pilkkominen, ruohonleikkuu. Lumenluonti tehdään vain siltä osin, kuin se on tarpeellista asiakkaan/työntekijän välttämättömän liikkumisen turvaamiseksi.
- puiden kantaminen ja lämmittäminen tehdään vain, jos se on ainoa ruuan ja talon lämmityskeino
- puiden pilkkominen
- kotieläinten hoito tai kuljettaminen

22.5 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen vaatehuollossa

Palveluntuottajan henkilöstö ohjaa ja tukee asiakasta vaatehuollon toteutuksessa kuntouttavan hoitotyön näkökulmasta. Mikäli asiakas ei kykene itse/omaisen/läheisen avustamana huolehtimaan pyykinpesusta, pestään asiakkaan henkilökohtainen käyttövaatetus, vuodevaatteet ja pyyhkeet asiakkaan omalla pesukoneella tai taloyhtiön koneella. Tällöin käytetään asiakkaan omia pesuaineita. Kodinhoitokoneet tulee voida jättää päälle asiakkaan vastuulla, vaikka palveluntuottajan henkilökunta ei ole paikalla. Asiasta ja vastuista sovitaan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa.

Mankelointi, silitys, vaatteiden käsipesu, kuivapesu sekä mattojen, verhojen ym. kodintekstiilien pesut ja isojen tekstiilien tuulettaminen eivät sisälly palvelusetelipalveluun.

22.6 Asiakkaan avustaminen kodin ulkopuolisessa asiainnissa

Kauppa-asioinnit hoitaa ensisijaisesti asiakas tai hänen omaisensa/lähipiirinsä. Kotihoidon palveluseteliin sisältyy ainoastaan kotihoidon asiakkaiden apteekkiasiointi ja tämä kirjataan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Asiointiajasta korkeintaan 2 tuntia/kk lasketaan mukaan palvelusetelillä myönnettäviin kotihoidon tunteihin. Edellytetään, että asiakkaalla on tiliasiakkuus kyseiseen apteekkiin.

22.7 Asiakkaan raha-asioiden hoito ja postinhaku

Palveluntuottaja ei käsittele asiakkaan rahavaroja. Raha-asioista vastaa asiakas itse tai hänen valtuuttamansa henkilö tai edunvalvoja. Palveluntuottajan tulee ottaa yhteyttä asiakasohjausyksikköön, mikäli asiakkaan toimintakyky ja etu vaatii edunvalvojan hankkimista.

Asiakkaan postit haetaan laatikosta, ellei asiakas itse tai hänen läheinen kykene huolehtimaan tästä.

22.8 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kuntoutuksessa

Palveluntuottajan henkilökunnan tulee tukea asiakkaan kotona asumista ja liikkumista arkikuntoutuksen keinoin, jolloin kuntoutus tapahtuu asiakkaan arjessa normaalien kotikäyntien yhteydessä. Asiakaan arkikuntoutus pohjautuu asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa mainittuihin tavoitteisiin. Arkikuntoutuksella tarkoitetaan:

- asiakkaan toimintakyvyn tarkkailu (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen, sosiaalinen)
- asiakkaan auttaminen ensisijaisesti ohjaten, voimavaroja tukien ja omatoimisuuteen kannustuen
- asiakkaan kannustaminen ja ohjaaminen toteuttamaan saamiaan kotikuntoutusohjeita, sekä avustaminen tarpeen mukaan henkilökohtaisissa harjoitteissa. Tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn tukeminen siten, että hän kykenee selviytymään päivittäisistä toimistaan mahdollisimman itsenäisesti.
- liikkumisessa avustaminen tarpeen mukaan
- asiakkaan kaatumistapaturmien ehkäiseminen puuttamalla välittömästi havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin (ympäristö, terveydentila, ravitsemus). Mikäli edellä mainittuihin riskitekijöihin vaikuttaminen ei poista kaatumisriskiä, otetaan yhteys hyvinvointialueen tehostettuun kotikuntoutukseen (nimi voi tarkentua myöhemmin)
- asiakkaan fyysisen toimintakyvyn laskiessa yhteydenotto hyvinvointialueen tehostettuun kotikuntoutukseen (nimi voi tarkentua myöhemmin)
- asiakkaan psyykinen, kognitiivinen, sosiaalinen toimintakyvyn laskiessa yhteydenotto hyvinvointialueen asiantuntijatahoon

Kotihoidon palveluseteliasiakkailla on oikeus tehostetun kotikuntoutuksen palveluihin samoin periaattein kuin on hyvinvointialueen oman kotihoidon asiakkailla. Tehostettu kotikuntoutus antaa asiakaskohtaisesti ohjeet kuntoutumista tukevasta toiminnasta.

22.9 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kodin turvallisuuden ja esteettömyyteen

Palveluntuottajan henkilökunta ohjaa, tukee ja neuvoo asiakasta kotona asumisen turvallisuuteen liittyvissä asioissa ja turvateknologian hankinnassa, kuten esimerkiksi:

- esteettömän kulun varmistaminen (esim. matot, kynnykset, raput)

- apuvälinetarpeet, apuvälineiden hankinnassa/tilaamisessa avustaminen ja käyttämisen opastaminen
- asunnon turvallisuuden tarkastaminen (liedet, palohälyttimet), jos omaisten/läheisten apu ei ole käytettävissä
- turvapuhelimet, muut turvajärjestelmät (esim. GPS-paikannin, ovivahti, liesivahti, kaatumisvahti, hellavahti) ja muut hyvinvointialueen kautta myönnetty tekniset ratkaisut
- tarvittaessa yhteydenotto asiantuntijatahoon

Lisäksi:

- turvapuhelimen, muiden turvalaitteiden, apuvälineiden ja palohälyttimen toiminnan tarkistaminen niiden laitteiden osalta, joita asiakkaalla on käytössä ja jotka on myönnetty hyvinvointialueen kautta
- asiakkaan ohjaaminen tekemään turvapuhelimen testisoitto kerran kuukaudessa
- jos asiakkaan kyky turvapuhelimen käyttöön on heikentynyt, asiasta tulee olla yhteydessä asiakasohjausyksikköön

Ensisijaisesti asiakas itse tai hänen lähipiiriinsä kuuluva hakee ja palauttaa turvalaitteet. Palveluntuottajan velvollisuus on hakea ja palauttaa turvalaitteet silloin kun asiakkaalla ei ole muuta keinoa asian hoitamiseksi. Hakuun ja palautukseen kuluva aika ei kuluta asiakkaan palvelusetelin arvoa.

22.10 Pääsyn varmistaminen asiakkaan kotiin

Kotihoidon käyntejä varten asiakkaan tulee ensisijaisesti hankkia omakuntanteisesti avainboksi (koodillinen avaimen turvakotelo), joka mahdollistaa auttajien sisäänpääsyn, jos asiakas on estynyt avaamaan ovea tai kyse on hätätapauksesta (esim. asiakas kaatunut ja hän ei pääse ylös). Asiakas voi poikkeustapauksessa luovuttaa kotiavaimen kotihoidon säilytettäväksi. Tällaisen poikkeustapauksen voidaan nähdä olevan esim. asiakkaan asuminen vuokra-asunnossa, jossa vuokranantaja on kieltänyt avainboxin asennuksen. Mikäli hyvinvointialue ottaa käyttöön sähköisen lukkojärjestelmän tulee asiakkaan sitoutua järjestelmän käyttöönottoon.

Ensisijaisesti avaimet säilytetään asiakkaiden luona olevissa avainbokseissa. Palveluntuottajan tulee säilyttää asiakkaiden avaimia huolellisesti ja luotettavasti, mikäli avaimia ei säilytetä asiakkaiden luona olevissa avainbokseissa:

- avaimia ei saa säilyttää valvomattomassa ajoneuvossa, ajoneuvon lukitseminen ei ole riittävä varotoimenpide
- tarpeettomia avaimia ei saa kuljettaa mukana
- avaimia ei saa merkitä asiakkaiden osoitetiedoilla, nimillä tai muilla tunnistettavissa olevilla tiedoilla (esim. nimikirjaimet)
- avainten tunnistetiedot tulee säilyttää turvallisesti, avaimista erillään
- avaimet tulee säilyttää numeroituina lukollisessa kaapissa. Käyntien jälkeen avaimet tulee palauttaa lukittuun kaappiin

Palveluntuottajan haltuun uskottujen avainten mahdollinen katoaminen ilmoitetaan välittömästi asiakasohjausyksikköön sekä asiakkaalle ja hänen omaiselleen tai muulle edustajalleen. Palveluntuottaja vastaa henkilökuntansa ja alihankkijansa aiheuttamista vahingoista ja korvaa avainten kadottamisesta aiheutuvat uusien avainten hankintakustannukset ja lukkojen sarjoituskustannukset täysimääräisesti.

22.11 Kotisairaanhoidolliset tehtävät

Terveys- ja sairaanhoito toteutetaan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti; se voi sisältää lääkehoidon tehtäviä, muita sairaanhoidollisia tehtäviä, asiakkaan ohjausta, terveydentilan ja voinnin seuranta, asiakkaan sairauteen liittyvää seuranta (esim. verenpaineen ja painon seuranta), ohjausta ja neuvontaa sekä tarvittavista jatkoseurannoista huolehtimista. Osa asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan sisältyvistä sairaanhoidollisista tehtävistä toteutetaan hyvinvointialueen kotisairaanhoidajien toimesta.

Lääkehoito ja -huolto

Palveluntuottajan tulee lääkehoitosuunnitelmassaan määritellä hoitohenkilökunnan osaamisen varmistaminen ja eri ammattiryhmien oikeudet toteuttaa asiakkaiden lääkehoitoa.

Mikäli asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa on määritelty, että lääkehoidon toteuttaa palveluntuottaja, palveluun sisältyvät asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan seuraavat lääkehoidon tehtävät:

- lääkkeiden ottamisen valvonta, lääkkeiden antaminen eri annostelureittejä käyttäen
- lääkkeiden jakaminen annostelijaan, tai vaihtoehtoisesti apteekin koneellinen annosjakelu-palvelu. Apteekin perimän annosjakelupalvelujakelun kustannuksen maksaa palveluntuottaja, lääkkeet maksaa asiakas itse.
- reseptien uusimisesta huolehtiminen ottamalla yhteyttä hyvinvointialueen kotihoidon sairaanhoitajaan
- apteekkiasiointi tai siinä avustaminen; apteekkitilin avaaminen, lääkkeiden tilaaminen ja hakeminen apteekista, tarpeettomiksi käyneiden lääkkeiden kuljettaminen apteekkiin tuhottavaksi, tarvittava yhteydenpito asiakkaan apteekkiin. Nämä lääkehoidon tehtävät arvioidaan yksilöllisesti riippuen asiakkaan lääkehoidon toteutustavasta.
- lääkemuutokset
- lääkeinjektiot lääkehoidon lupien mukaisesti
- lääkehoidon vaikuttavuuden seuranta: lääkehoidon havainnointi, seuranta ja arviointi lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, muutoksista raportointi hyvinvointialueen kotihoidon sairaanhoitajalle
- lääkkeiden asianmukaisesta säilytyksestä huolehtiminen
- tarvittavat yhteydenotot ja ajanvaraus lääkärin vastaanotolle

Kokonaisvastuu asiakkaiden lääkehoidosta on hyvinvointialueen kotisairaanhoidolla.

Terveydentilan, voinnin sekä oireiden seuranta

Palveluntuottajan vastuulla on asiakkaan kokonaistilanteen seuranta. Asiakkaan kokonaistilanteen seuranta tarkoittaa: terveydentilan seuranta, tarpeenmukainen hoito ja hoitoonohjaus, muutoksiin reagointi ja mahdollisesta palvelutarpeen muutoksesta yhteydenotto asianmukaiseen tahoon, esimerkiksi sairaanhoitajaan tai hoitavaan lääkäriin.

Sairanhoidolliset hoitotoimenpiteet

Sairanhoidolliset hoitotoimenpiteet, joita lähihoitaja voi toteuttaa, sisältyvät asiakaskohtaisen tarpeen mukaisina asiakkaan kotihoidon palveluihin. Näitä hoitotoimenpiteitä ovat mm. vieritutkimukset ja mittaukset palveluntuottajan omilla hoitotyön laatuvaatimukset täyttävillä (kts. Fimea:n ohjeet lääkinnällisistä laitteista) ohjeiden mukaisesti kalibroiduilla mittareilla (CRP, VS, RR, happisaturaatio, paino) tai asiakkaan hoitotarvikejakeluna saamalla omaseurantamittarilla (VS). Myös INR-mittaukset voi lähihoitaja tehdä, mutta lääkemääritys ainoastaan hyvinvointialueen kotihoidon sairaanhoitajan

ja tarvittaessa lääkärin toimesta. Lisäksi kotihoidon palveluihin sisältyvät mm. näytteiden ottaminen (suoniverinäytteet vain, jos lisäkoulutus on suoritettu), lääkehoidon lupien mukaiset injektiot, ihonhoito, haavahoito, avannehoito, nefrostooman hoito, trakeostomian hoito, helpot ompeleiden ja haakasten poistot, katetrointi, dreenihuuhtelut, asiakkaan terveydentilan seuranta ja arviointi sekä esim. kipuun, pahoinvointiin, ummetukseen ja inkontinenssiin liittyvä ohjaus, neuvonta ja tarpeen mukainen hoito.

Hoitotoimenpiteiden edellyttämän perusvälineistö ja suojaimet (esim. suojakäsineet, suojaesiliina, suojatakki, suu-nenäsuojus, käsidesi) tulee olla palveluntuottajalla itsellään. Näistä kustannuksista vastaa palveluntuottaja (eivät sisälly palveluseteliin).

Ensisijaisesti asiakas käy itse tai läheisten saattamana laboratoriossa ja vastaanotoilla. Mikäli asiakas tarvitsisi saattajan ja kulkemiseen ambulanssin, otetaan suoniverinäytteet ja muut laboratoriotuotteet asiakkaan kotona. Näytteiden ottoa varten palveluntuottaja saa laboratorion maksutta näytteputket ja näytteenottoneulat. Muut näytteenotossa tarvittavat välineet tulee olla palveluntuottajalla itsellään (staassi, tufferi, riskijäteastia, puhdistusaine). Palveluntuottajan tulee sopia laboratorion kanssa näytteenottotarvikkeiden tilausmenettelystä, hakea tilaamansa tarvikkeet laboratorion toimittamien näytteiden laboratorioon. Tarvikkeiden hakuun ja näytteiden kuljetukseen kuluva aika ei kuluta asiakkaan palvelusetelin arvoa. Lisäksi palveluntuottajan tulee varmistaa, että asiakas saa jatkohoito-ohjeet tehtyjen tutkimusten tulosten perusteella.

Sairaanhoidollisten hoitotoimenpiteiden toteuttamisessa noudatetaan mahdollisia lääkärin tai asiakasta hoitavan erityistyöntekijän/päivystävän sairaanhoitajan antamia ohjeita. Hoitotoimenpiteissä pyritään neuvotellen hoitomuotoihin, jotka asiakas pystyy tekemään itse, tai jotka voidaan tehdä kotihoidon käyntikertoja vähentäen.

Saattohoito ja muu vaativa sairaanhoidollinen hoito toteutetaan ensisijaisesti Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kotisairaalaan käsin. Asiakkaan hoidosta vastaa kotisairaala, mutta palveluntuottajan kanssa sovitaan erikseen tehtävät, jotka palveluntuottaja voi toteuttaa.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue hoitaa alueensa kuntien asiakkaiden hoitotarvikejakelun. Toiminta noudattaa Terveystieteiden tutkimuskeskusta. Palveluntuottajan tehtävänä on:

- hoitotarvikejakeluna myönnettävien hoitotarvikkeiden hankinnassa avustaminen/tilaaminen
- myönnettyjen hoitotarvikkeiden hakeminen keskusvarastolta sekä vienti asiakkaille kotikäyntien yhteydessä, mikäli kotiinkuljetus ei ole sovittu tehtävän muilla keinoin. Hakuun kuluva aika ei kuluta asiakkaan palvelusetelin arvoa.

Haavanhoitotuotteiden jakelu perustuu yksilölliseen diagnoosiin ja hoitosuunnitelmaan. Haavanhoitotuotteisiin oikeuttaa pitkäaikaiset yli 3 kk kestävät haavanhoitot esimerkiksi palovammat, haavainfektiot, sääri- ja painehaavat. Haavanhoitotuotteet annetaan hankintarenkaan päätöksen mukaisista tuotteista läheteellä. Lyhytaikaiset ja alle 3 kk kestävä haavanhoitotarvikkeet asiakas hankkii ja kustantaa itse. Alipainehaavanhoitotuotteet asiakas saa läheteen mukaisesti. Alipainehaavanhoitotuotteet eivät ole varastotuotteita, vaan ne tilataan läheteen mukaan.

24. Palvelusetelin arvo ja omavastuuosuus

Palvelusetelilain 7§:n mukaan palvelusetelin arvo tulee määrätä niin, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioidessa on otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat vastaavan palvelun tuottamisesta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen omana tuotantona tai hankittuna ostopalveluna, sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus.

Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin omavastuuosuus

Kotihoidon palvelusetelin omavastuuosuus säännöllisessä kotihoidossa = tulosidonnainen omavastuuosuus + palveluntuottajan perustuntihinnan (€/h) ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen vahvistaman palvelusetelin perustuntihinnan enimmäisarvon (€/h) erotus mikäli palveluntuottajan perustuntihinta ylittää ko. enimmäisarvon. Perustuntihinnan enimmäisarvo sisältää palveluntuottajan välillisen työn kustannukset ja muut kuin sääntökirjan matkakorvausosiossa mainitut hyvinvointialueelta laskutettavat matkakustannukset.

Palveluntuottaja laskuttaa koko omavastuuosuuden asiakkaalta. Asiakkaalta ei saa laskuttaa muita kuluja (esim. matkakuluja, laskutuslisä tai toimistomaksuja).

Jos asiakas on valinnut palveluntuottajan, jolla on kalliimpi perustuntihinta kuin Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen vahvistama palvelusetelin perustuntihinnan enimmäisarvo on, asiakas maksaa ko. erotuksen tulosidonnaisen omavastuuosuuden lisäksi.

Tulosidonnainen omavastuuosuus = asiakkaan palvelupäätökseen kirjattujen palvelutuntien määrän ja asiakkaan maksukyvyyn mukaan määräytyvä omavastuuosuus.

Omavastuuosuus €/kk on taulukossa 1. esitetyn prosenttiluvun osoittama määrä tuloajan ylittävistä kuukausituloista (bruttotulot), kun asiakkaan tuloista tehdään ensin lakisääteiset vähennykset. Jäljelle jäävä luku jaetaan asiakkaalle myönnettyjen kotihoidon tuntien määrällä (= omavastuuosuus/h). Edellä mainitun suuruinen omavastuuosuus peritään toteutuneista kotihoidon palvelutunneista ja minuuteista.

Tuloraja, jota noudatetaan, on voimassa olevan asiakasmaksulain mukainen. Sekä tuloraja että palvelutuntimäärää vastaava prosenttiluku määräytyvät Etelä-Pohjanmaa hyvinvointialueella yhden henkilön talouden mukaisesti, vaikka taloudessa asuisi useampi henkilö. Prosenttiluku, jota laskennassa käytetään, riippuu asiakkaalle myönnettyjen palvelutuntien määrästä/kk (Taulukko 1.).

Taulukko 1. Vuonna 2022 voimassa olevat prosenttiluvut palvelutuntimäärittäin

Myönnetyt palvelutunnit h/kk	Prosenttiluku (%)
0–4	8,00
5	10,00
6	12,00
7	14,00
8	16,00
9	17,00
10	18,00
11	19,00
12	20,00
13	21,00
14	22,00
15	23,00
16	24,00
17	24,50
18	25,00
19	25,50
20	26,00
21	26,50
22	27,00
23	27,50
24	28,00

25	28,50
26	29,00
27	29,50
28	30,00
29	30,50
30	31,00
31	31,50
32	32,00
33	32,50
34	33,00
35	33,50
36	34,00
37	34,50
38 tai yli	35,00

Esimerkkilaskelma:	
asiakkaan tulot (bruttotulot vähennysten jälkeen)	1000,00 €/kk
vähennetään tuloja (v. 2022 tuloja on 598,00 €/kk, 1 henkilön mukaan)	-598,00 €/kk
erotus	402,00 €/kk
myönnetyt palvelutunnit	9 h/kk
palvelutuntien mukainen prosenttiluku	17 %
omavastuuosuuden laskukaava	402,00 €/kk x 17 %
asiakkaan omavastuuosuus/kk	68,34 €/kk
asiakkaan omavastuuosuus/h	7,59 €/h

Omvastuuosuuden perusteena olevat tulot

Tulona otetaan huomioon:

- asiakkaan jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut veronalaiset ansio- ja pääomatulot (bruttotulot) ja verosta vapaat tulot (mm. elinkorko) tulohankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä
- laskennallinen metsätulo
- jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut apurahat tai tunnustuspalkinto siltä osin kuin ne säädetään veronlaiseksi tuloksi tuloverolain 82 §:n 2 momentissa
- elatustuki
- eläkettä saavan hoitotuki

Huom! Veronalaisina tuloina voidaan ottaa huomioon viimeksi toimitetussa verotuksessa vahvistetut vastaavat veronalaiset tulot korotettuna niillä prosenttimäärillä, jotka Verohallinto ennakkoperintälain (1118/1996) 6 §:n 1 momentin nojalla vuosittain antamissaan päätöksissä ennakonpidätyksen ja ennakonkannon laskentaperusteista määrää.

Jos tulot vaihtelevat, kuukausitulona otetaan huomioon viimeksi kuluneiden 12 kuukauden keskimääräinen kuukausitulo.

Tulona ei oteta huomioon:

- tuloverolain (1535/1992) 92 §:ssä tarkoitetut verovapaat sosiaalietuudet (lukuun ottamatta elatustukea ja eläkettä saavan hoitotukea)
- eläkettä saavan hoitotuen osana maksettava veteraanilisä

Tuloista tehtävät vähennykset

Ennen palvelusetelin omavastuuosuuden määrittämistä, omavastuuosuuden perusteena olevista tuloista tehdään seuraavat vähennykset:

- asiakkaan suoritettavaksi vahvistettu elatusapu sekä tosiasiallisista perhesuhteista johtuvat muut vastaavat kustannukset;
- poikkeus: elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan aviopuoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen pitkäaikaisen palveluasumisen alkamista.
- avopuolisoiden yhteistalouden purkamisesta annetussa laissa (26/2011) tarkoitettu pesänjakajan tai tuomioistuimen määräämä hyvitys, joka on suoritettava rahana;
- kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty etuus (syytinki), joka on suoritettava rahana;
- edunvalvojan palkkion perusmaksu (myös edunvalvontavaltuutetun palkkio, kuitenkin enintään edunvalvojan palkkion perusmaksun suuruisena)

Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvo

Jos puolisoista kummallekin myönnetään säännöllisen kotihoidon käynnit palvelusetelillä, tehdään molemmille oma päätös palvelusetelin arvosta ja omavastuuosuudesta.

Palveluseteli = Palvelusetelin arvo, jonka palveluntuottaja laskuttaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta.

Palvelusetelin arvo €/h määräytyy asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen (asiakkaalle myönnetty kotihoidon tuntimäärä/kk, palveluseteliluokat 1–5), asiakkaan omavastuuosuuden €/h ja palveluntuottajan perustuntihinnan €/h (kuitenkin korkeintaan hyvinvointialueen hyväksymä perustuntihinnan enimmäisarvo) perusteella.

Laskukaava: (kotihoidon tuntimäärä h/kk * palvelun tuntihinta €/h) - asiakkaan omavastuuosuus €/kk

Mikäli palvelua myönnetään ≥ 10 h/kk, edellä mainittua palveluntuottajan perustuntihintaa korotetaan lisäkertoimella taulukon 2 mukaisesti. Lisäkertoimessa on otettu huomioon laskennallisesti ilta, viikonlopputyöstä sekä juhlapyhistä aiheutuvat lisäkustannukset.

Taulukko 2. Lisäkertoimet

	Myönnetty palveluntuntimäärä h/kk	Lisäkerroin	Lisäkerroin kattaa
Palveluseteli 1	0,5–9	0 %	
Palveluseteli 2	10–14 h	5 %	ilta-, lauantai-, aatto- ja sunnuntaikorvaus
Palveluseteli 3	15–29 h	12 %	ilta-, lauantai-, aatto- ja sunnuntaikorvaus
Palveluseteli 4	30–39 h	18 %	ilta-, lauantai-, aatto- ja sunnuntaikorvaus
Palveluseteli 5	≥ 40 h	23 %	ilta-, lauantai-, aatto- ja sunnuntaikorvaus

Jos asiakkaalle ei synny palvelusetelin arvoa kotihoidon tuntimäärän tai asiakkaan tulojen vuoksi, asiakkaalle ei voida myöntää säännöllisen kotihoidon palveluseteliä, ja palvelu tulee järjestää muilla keinoin.

Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvoa on korotettava, mikäli asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulo tai asiakkaan lakisääteinen elatusvelvollisuus muutoin vaarantuu, taikka se on tarpeen

muut huollolliset näkökohdat huomioon ottaen. Käytännössä asiakas tai hänen edustajansa voi hakea Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta palvelusetelin omavastuuosuuteen alentamista (ja samalla palvelusetelin arvon korottamista). Palvelusetelin arvon korottamisesta tehdään asiakkaalle muutoshakukelpoinen viranhaltijapäätös. Palvelusetelin arvon korottaminen on ensisijainen toimenpide toimeentulotuesta annetussa laissa (1412/1997) tarkoitettuun toimeentulotukeen nähden.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on velvollinen suorittamaan palvelun tuottajalle enintään asiakkaan ja palvelun tuottajan välillä sovitun hinnan (Palvelusetelilaki 9§). Tällä säännöksellä on merkitystä tilanteessa, jossa palvelusetelin arvo on suurempi kuin palvelun tuottajan perimä hinta.

Palvelusetelin arvoa määriteltäessä ei oteta huomioon palveluja, jotka asiakas ostaa oma-aloitteisesti palvelujen tuottajalta.

Palvelusetelin arvon ja omavastuuosuuden tarkistaminen

Palvelusetelin arvo ja omavastuuosuus tarkistetaan asiakkaan tai tämän edustajan hakemuksesta taikka Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen aloitteesta. Muuttuneesta palvelusetelin arvosta ja omavastuuosuudesta asiakkaalle tehdään uusi viranhaltijapäätös.

Palvelusetelin arvo ja omavastuuosuus tarkistetaan silloin, jos:

- asiakkaan tulot ovat muuttuneet (tarkistus tehdään tiedoksisaantia seuraavan kuukauden alusta lukien);
- oikeus tuloista tehtäviin vähennyksiin on muuttunut;
- palvelusetelipäätös osoittautuu virheelliseksi;
- asiakkaalle laadiittua hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa (myönnettyä palvelutuntimäärää) muutetaan siten, että sillä on vaikutusta palvelusetelin arvoon
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelusetelin arvon ja omavastuuosuuden määräytymisperusteita muutetaan
- palvelusetelipäätös on perustunut asiakkaan tai hänen edustajansa antamiin virheellisiin tietoihin, oikaisu tehdään takautuvasti enintään kahden kuukauden ajalta

Palvelusetelin perustuntihinnan enimmäisarvo ja sen tarkistaminen

Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin perustuntihinnan enimmäisarvo on **35,29 €/tunti**. Hyvinvointialue tarkistaa palvelusetelin perustuntihinnan enimmäisarvot vuosittain.

Taulukko 3. Palvelusetelin enimmäisarvo eri tuntiluokissa

	Myönnetty palvelutuntimäärä h/kk	Palvelusetelin enimmäisarvo
Palveluseteli 1	0,5–9	35,29 €/h
Palveluseteli 2	10–14 h	37,05 €/h
Palveluseteli 3	15–29 h	39,52 €/h
Palveluseteli 4	30–39 h	41,64 €/h
Palveluseteli 5	≥40 h	43,41 €/h

25. Matkakorvaus

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue maksaa matkakorvauksia palveluntuottajalle **0,84 €/km** oman auton käytöstä seuraavin periaattein:

- Palveluntuottajalla on oikeus laskuttaa ainoastaan tosiasiallisesti ajettu matka. Tarkoituksellista on pyrkiä minimoimaan matkustukset ja yhdistämään asiakaskäynnit.
- Matkoihin kuuluva aika ei sisälly asiakkaalle myönnettyihin palvelutunteihin.
- Palveluntuottaja voi laskuttaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuetta asiakaskohtaisen kotikäynnin matkoista, kun yhdensuuntainen matka asiakkaan luona on yli kymmenen (10) kilometriä palveluntuottajan toimipisteestä. Korvaus maksetaan kymmenen (10) kilometriä ylittävältä yhdensuuntaisen matkan osalta (erikseen meno- ja paluumatkasta) kuitenkin maksimissaan 50 kilometritä/yhdensuuntainen matka.
- Jokaisesta siirtymismatkasta asiakkaan luota seuraavan asiakkaan luona palveluntuottaja voi laskuttaa yli kymmenen (10) kilometriä ylimenevän osuuden kuitenkin maksimissaan 50 km. Paluumatkasta viimeisen asiakkaan luota takaisin palveluntuottajan toimipisteeseen palveluntuottaja voi laskuttaa kymmenen (10) kilometriä ylittävän osuuden kuitenkin maksimissaan 50 km.
- Matkoista, jotka aiheutuvat näyttöiden viennistä laboratorioon palveluntuottaja voi laskuttaa yli kymmenen (10) kilometriä ylimenevän osuuden/yhdensuuntainen matka kuitenkin maksimissaan 50 km/yhdensuuntainen matka. Matkakorvausta maksetaan vain niiden kilometrien osalta, joita palveluntuottaja ei laskuta säännöllisen kotihoidon käynnin matkakorvauksena (samasta matkasta ei voi laskuttaa kahteen kertaan). Laboratoriotarvikkeiden noudosta aiheutuvat matkakustannukset korvataan vastaavalla periaatteella, mikäli tarvikkeita ei esim. näyttöiden vientien yhteydessä ole mahdollista saada/ottaa etukäteen laboratoriosta. Näytteet tulee viedä lähimpään mahdolliseen näyttöiden kuljetuspaikkaan.
- Matkat tulee toteuttaa mahdollisimman optimaalisesti (esim. lyhintä reittiä käyttäen).
- Matkakorvaukset ja -reitti sekä käynnin ajankohta tulee kirjata päiväkohtaisesti hyvinvointialueen lomakepohjaan, joka toimitetaan PSOP-järjestelmässä erillisenä liitteenä. Palveluntuottajalle korvataan matkakorvaukset toteutuman mukaisista kilometreistä edellyttäen, että palveluntuottaja toimittaa matkalaskun yhteydessä ajopäiväkirjan.

Palveluntuottajan muita matkakustannuksia ei korvata, sillä ne on sisällytetty palvelusetelin arvoon. Palveluntuottaja ei voi periä palvelusetelillä tuotetuista kotihoidon käynteistä matkakorvauksia asiakkaalta.

26. Asiakkaalle maksuton kotihoidon palveluseteli

Kotihoidon palvelusetelin omavastuuosuutta ei peritä seuraavilta asiakasryhmiltä, mikäli ko. palvelu myönnetään heille palvelusetelillä:

- Sotainvalidit, joiden sotilasvammalain mukainen työkyvyttömyysaste on 10 prosenttia tai enemmän
- Suomessa asuvat, vuosien 1939–1945 sotiin osallistuneet rintamasotilastunnuksen, rintamapalvelustunnuksen tai rintamatunnuksen omaavat rintamaveteraanit
- Omavastuuosuuden perimättä jättäminen perustuu hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan tekemään viranhaltijapäätökseen

Palvelusetelin arvoa korotetaan tällöin asiakkaan omavastuuosuuden verran.

27. Palvelun hinnoittelu ja hintatietojen ilmoittaminen

Palveluntuottaja hinnoittelee kotihoidon palvelun perustuntihinnan itse. Palveluntuottaja voi korottaa kotihoidon perustuntihintaansa korkeintaan kerran kalenterivuodessa siten, että uusi hinta tulee voimaan seuraavan helmikuun alusta lukien. Hinnankorotus on mahdollista tehdä PSOP-järjestelmään kuluvan vuoden lokakuun aikana.

Palveluntuottajalla on oikeus milloin tahansa alentaa ilmoittamaansa hintaa. Hinnan alentaminen tapahtuu ottamalla yhteyttä asiakasohjausyksikköön.

Palveluntuottaja veloitetaan ilmoittamaan hintatiedot PSOP-järjestelmässä sekä päivittämään tietoja annettujen ohjeiden mukaisesti. Palveluntuottaja sitoutuu pitämään tiedot ajan tasalla.

Mikäli palveluntuottajan hinnan muutos vaikuttaa asiakkaan omavastuusuuteen, tulee hyvinvointialueen ilmoittaa asiakkaalle omavastuusuuden muuttumisesta viimeistään kuukautta ennen uuden omavastuusuuden voimaan tuloa. Hinnan muutoksesta yrittäjän tulee tiedottaa asiakasta.

28. Sitoumuksen voimassaoloaika

Tämä sääntökirja on voimassa 1.1.2023 alkaen.

29. Palvelua ohjaava lainsäädäntö

Palveluun sovelletaan Suomen lainsäädäntöä, kuten:

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain muuttamisesta 601/2022
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta 603/2022
- Sosiaalihuoltolaki 710/1982 ja 1301/2014
- Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 589/2022, 790/2022
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain muuttamisesta 604/2022
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta 600/2022
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011
- Potilasvahinkolaki 585/1986
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007
- Laki sosiaalihuollon asiakirjoista 254/2015
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009
- Tietosuoja laki 1050/2018
- Kuluttajansuojalaki 38/1978
- Euroopan parlamentin ja neuvoston yleinen tietosuoja-asetus (EU) 679/2016
- Arkistolaki 831/1994
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992)

- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010
- Arvonlisäverolaki 1501/1993
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Työturvallisuuslaki 738/2002
- Tartuntatautilaki 1227/2016 ja väliaikaisen tartuntatautilain 48 a §
- Työaikalaki 872/2019
- Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä 1233/2006
- Laki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa 808/2019
- Vahingonkorvauslaki 412/1974

LIITTEET

LIITE 1. Säännöllisen kotihoidon ajopäiväkirjapohja