

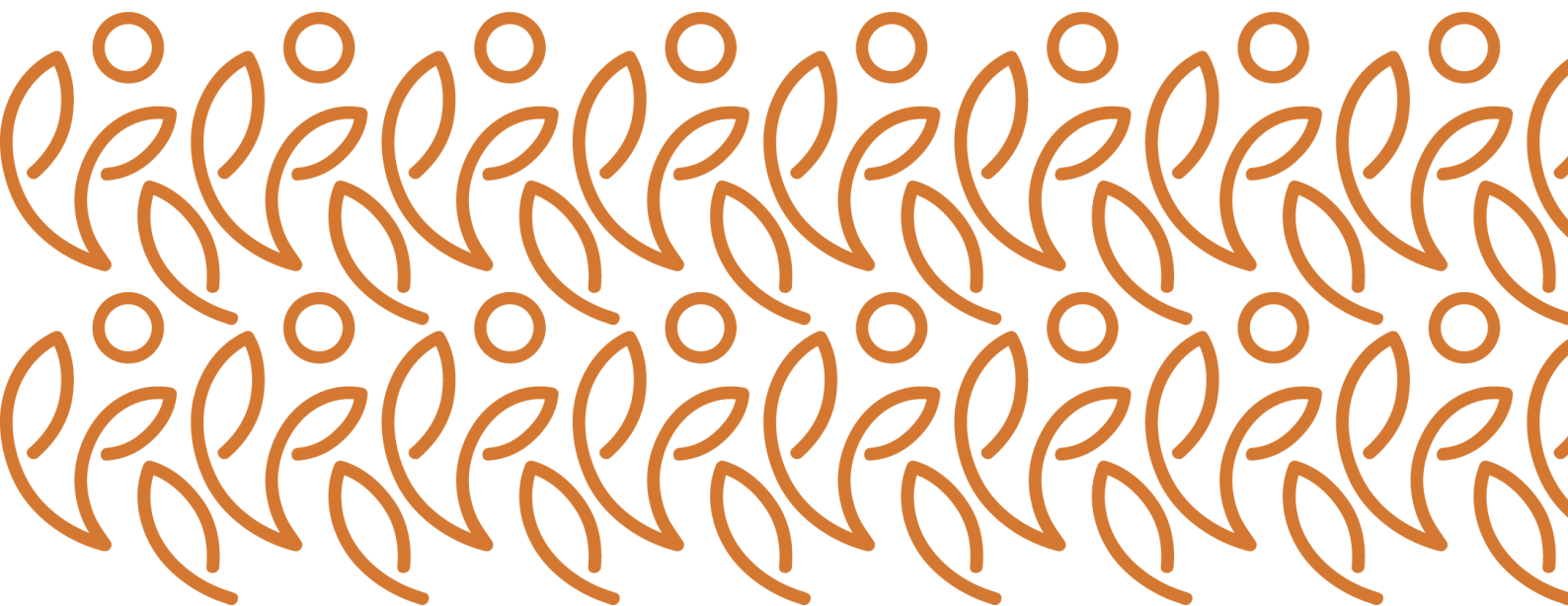
Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin sääntökirja

Palvelukohtainen osa

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Hyväksytty aluehallituksessa 26.8.2024 §251

Hyväksytty aluehallituksessa 2.12.2025 § 374





Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

Sisällys

1	Yleistä	4
2	Määritelmät.....	4
3	Asiakaskohtainen palvelutarpeen arviointi	5
4	Palvelusetelin myöntäminen ja voimassaolo ja päättyminen	6
5	Palvelusetelioikeuden päättyminen	8
6	Palvelun sisältövaatimukset.....	8
7	Palveluntuottajan velvoitteet	9
8	Alihankinta.....	12
9	Vastuuhenkilö.....	13
10	Palveluntuottajan henkilökunnan pätevyysvaatimukset	13
11	Palveluntuottajan henkilökuntaa koskevat muut vaatimukset	15
12	Vaitiolovelvollisuusvaatimus	16
13	Lääkehoidon toteuttaminen ja siihen liittyvät ammattikohtaiset luvat	16
14	Toimitettavat asiakirjat.....	19
14.1	Vuosittain päivitettävät liitteet.....	20
14.2	Erikseen pyydetty liitteet	21
15	Sopimusehdot palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen	21
15.1	Palvelusopimus.....	21
15.2	Palvelukerran peruuntuminen.....	22
15.3	Palvelusopimuksen irtisanominen.....	22
16	Asiakassuunnitelma ja toteuttamissuunnitelma	23
17	Hoitotyön kirjaukset ja tilastoinnit.....	24
18	Hoitopalaute.....	26
19	Päivystykselliset tilanteet	26
20	Asiakkaan tavoittaminen	26
21	Vainajan löytyminen kotoa	27
22	Laadunvalvonta	27
23	Asiakastietojen käsittely	28



Palvelusetelisäntökirja, palvelukohtainen osa

24	Kotihoidon palvelusetelin palvelunkuvaukset	28
24.1	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen hygienian hoidossa	28
24.2	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen pukeutumisessa	29
24.3	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen ravitsemuksessa	29
24.4	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kodinhoidossa	30
24.5	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen vaatehuollossa	31
24.6	Asiakkaan avustaminen kodin ulkopuolisessa asioinnissa	32
24.7	Asiakkaan raha-asioiden hoito	32
24.8	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kuntoutuksessa	32
24.9	Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kodin turvallisuuteen ja esteettömyyteen	33
24.10	Pääsyn varmistaminen asiakkaan kotiin	34
24.11	Kotisairaanhoidolliset tehtävät	35
25	Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvo ja omavastuuosuus	38
25.1	Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin omavastuuosuus	38
25.2	Omavastuuosuuden perusteena olevat tulot	39
25.3	Tuloista tehtävät vähennykset	40
25.4	Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvo	40
25.5	Palvelusetelin arvon ja omavastuuosuuden tarkistaminen	41
25.6	Palvelusetelin perustuntihinnan enimmäisarvo ja sen tarkistaminen	42
26	Palvelun hinnoittelu ja hintatietojen ilmoittaminen	42
27	Matkakorvaus	43
28	Asiakkaalle maksuton kotihoidon palveluseteli	43
29	Sitoumuksen voimassaoloaika	43
30	Palvelua ohjaava lainsäädäntö	44
	LIITTEET	46
	Liite 1 Ohje hoitopalautteiden toimittamiseen	46
	Liite 2: Kotikuolema ohjeet saattohoitopotilaalla- ohje ammattilaisille (ohje päivitetty 22.5.2025)	
	49	
	2. Vainajan siirto ja kuoleman toteaminen	50
	3. Vainajan laitto ja kirkon kylmiöön siirtäminen	50
	4. Kustannukset	51
	5. Hautauslupa ja kuolintodistus	51
	Liite 3: RAI tulosten liittäminen suunnitelmaan ohjeistus	52
	Versiosivu	53



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

1 Yleistä

Tämä palvelukohtainen sääntökirjan osa sisältää säännöllisen kotihoidon palvelusetelin palvelunkuvauksen ja sisältövaatimukset, 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 myöntämisperusteiden mukaisesti sen jälkeen, kun asiakkaan palveluntarve on kartoitettu. Palveluseteliä ei myönnetä tilapäiseen kotihoitoon.

Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja mahdollisimman itsenäistä kotona selviytymistä. Lisäksi tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Läheisiä ja lähipiiriä tuetaan osallistumaan asiakkaan hoitoon sekä hyvinvointiin.

2 Määritelmät

Tässä sääntökirjassa kotihoito -käsitettä käytetään kattamaan alla määritellyt palvelut:

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain mukaan ”palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen:

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



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

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 asiakassuunnitelmansa mukaisesti. Kotisairaanhoidon tarkoituksena on helpottaa sairaalasta kotiutumista, asiakkaan kotona selviytymistä ja tukea läheisiä asiakkaan 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 palvelutarpeen arviointi

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

Pääsääntöisesti asiakkaat siirtyvät palveluseteliasiakkaiksi arviointijakson jälkeen. Arviointijakson aikana asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan ja asiakasta pyritään kuntouttamaan ennen palveluseteliasiakkuuden alkamista.

Toimintakyvyn lisäksi selvitetään, miltä osin asiakas pystyy suoriutumaan tavanomaisista päivittäisistä toiminnoistaan itsenäisesti asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Lisäksi palvelujen myöntämiseen vaikuttavat asiakkaan sosiaalinen verkosto ja läheisten osallistumismahdollisuudet, asuinolosuhteet sekä



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

mahdolliset omarahoitteiset palvelut. Samassa yhteydessä arvioidaan myös asiakkaan kyky käyttää palveluseteliä.

Asiakkaan kotihoidon palveluiden tarve arvioidaan käyntikohtaisten palvelutuntien tarpeen mukaisesti. Palvelusetelissä on määritelty asiakkaan viikkotuntimäärä palvelusisällöittäin.

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

Palvelut myönnetään noudattaen voimassa olevia kotihoidon myöntämisperusteita. Kotihoidon palveluseteli voidaan myöntää aikuisille (18 vuotta täyttäneille) asiakkaille. Palveluseteli ei ole subjektiivinen oikeus ja hyvinvointialue voi myös evätä oikeuden palveluseteliin, esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakkaan tilanne vaatii asiakaskirjausten seurantaan päivittäin.

Asiakasohjauksen viranhaltija tekee asiakkaalle kirjallisen päätöksen kotihoidon myöntämisestä palvelusetelillä (palvelun sisältö ja määrä) sekä päätöksen palvelusetelin arvosta ja myönnettyistä palvelutunneista. Asiakasohjaaja huomioi palvelutunneissa esimerkiksi lääkehoidon toteuttamiseen menevän ajan ja säännölliseen laboratorionäytteiden ottamiseen kuluvan ajan. RAI-arviointeihin sekä MMSE:n / Ceradin tekemiseen kuluva ajasta palveluntuottaja voi olla yhteydessä asiakasohjaukseen etukäteen, jotta palveluntuottajalle voidaan myöntää lisää aikaa RAI-arviointien tai muistitestien tekemiseen. Edellä mainituista arvioinneista ei tule asiakkaalle omavastuuosuutta maksettavaksi.

Lisäsetelin saamiseksi palveluntuottajan tulee olla yhteydessä etukäteen ennen arvioinnin tai testien tekemistä asiakasohjaukseen.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

Palveluntuottajalle korvataan RAI-arvioinnin tekemisestä 2h sisältäen MMSE:n. Erillisenä MMSE:n tekemisestä 0,5h ja Ceradista 2h.

Kotihoitoa palvelusetelillä myönnettäessä asiakasta tai tarvittaessa hänen edustajaansa kuullaan ennen päätöksen tekemistä. Asiakkaalle tehdään palveluseteli sähköiseen järjestelmään. Ko. järjestelmästä asiakas/asianhoitaja voi milloin tahansa tarkistaa palveluseteliä koskevat tiedot ja seurata käytettävissä olevaa palvelun määrää. Järjestelmässä asioidaan palvelusetelin tunnisteella.

Asiakkaalle tehtävä ensimmäinen palvelupäätös kotihoidon myöntämisestä palvelusetelillä on voimassa kuusi kuukautta ja tämän jälkeen palvelupäätös on voimassa toistaiseksi ja sitä päivitetään palvelutuntien muuttuessa.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue tarkistaa palvelusetelin arvon vuosittain. Asiakkaan tulosidonnaiset palvelusetelin arvot tarkistetaan vähintään joka toinen vuosi 1.2. alkaen.

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

Myös aina ennen palvelusetelin määrääjän päättymistä asiakkaan palvelutarve tarkistetaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimesta.

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

Palveluseteli on tarkoitettu viikoittain käytettäväksi. Seteliä ei voi käyttää etukäteen, eikä käyttämättä jäänyttä arvoa voi käyttää jälkikäteen. Mikäli palveluntuottajalla on perusteltu hoidollinen syy, jonka takia asiakkaan palvelutunnit tilapäisesti ylittyy, tulee käynnille kirjata ylityksen syy selkeästi (esim. asiakkaan kotiutuminen sairaalasta).

Mikäli asiakas on vuorohoidossa tai palvelun muuten ollessa keskeytyksessä palveluntuottajan tulee huomioida, että keskeytyksen ajalle myönnettyjä



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

tunteja ei voi käyttää muuna ajankohtana eikä laskuttaa asiakasta ja hyvinvointialuetta keskeytyksen aikaisista tunteista.

Kotihoidon palvelusetelillä ei voi hankkia seuraavia palveluita:

- lain sosiaalihuoltolain muuttamisesta (790/2022) mukaiset tukipalvelut, turva-auttamispalvelu (turvapuhelimen ja sen lisälaitteiden asennuskäynnit ja hälytyskäynnit), kodin ulkopuolinen peseytymispalvelu, saattajapalvelu, siivous. Palvelusetelipalveluntuottaja ei voi toteuttaa turva-auttamiskäyntejä (ellei palveluntuottajan kanssa asiasta ole erikseen sovittu, esim. senioriasumisen asiakas).
- asiakkaan asiakassuunnitelman ulkopuoliset palvelut.

5 Palvelusetelioikeuden päättyminen

Palvelusetelioikeus päättyy, mikäli asiakkaan palveluntarve päättyy; esim. toimintakyky kohenee siten, ettei kotihoidon myöntämisperusteet enää täyty tai asiakas siirtyy pois kotihoidon piiristä esim. asumispalveluihin tai kuolee.

6 Palvelun sisältövaatimukset

Palveluntuottajan tulee huolehtia palvelusetelin myöntämispäätökseen liitetyn asiakkaan asiakassuunnitelman mukaisista kotihoidon palveluista vähintään saman sisältöisenä ja samassa laajuudessa kuin Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen oma kotihoito tuottaa vastaavan palvelun (kotihoidon myöntämisen perusteet). Samoin palveluntuottajan on turvattava asiakkaansa oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä sosiaalipalveluihin.

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.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

Kun asiakas tulee palveluntuottajan asiakkaaksi, palveluntuottajan on kyettävä vastaamaan asiakkaan hoidon tarpeeseen kokonaisvaltaisesti arkisin, viikonloppuisin ja arkipyhäisin hänen asiakassuunnitelmansa 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 sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) mukaiset vaatimukset. Palveluntuottaja on merkittynä Aluehallintoviraston (AVI) ja/tai Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontaviraston (Valvira) ylläpitämään yksityisten sosiaali- ja terveysten palvelujen antajien rekisteriin. Tai on rekisteröitynä soteri-rekisteriin (uudet rekisteröinnit 1.1.2024 lähtien).
- Soteriin rekisteröityminen koskee vain uusia palveluntuottajia. Palveluntuottajan tai itsenäisen ammatinharjoittajan, joka on rekisteröitynyt jo aiemmin yksityiseksi palveluntuottajaksi Aluehallintovirastoon tai Valviraan ennen uuden Soteri-rekisterin käyttöönottoa, eikä toimintaan ole tullut muutoksia, ei tarvitse erikseen Soteri-rekisteriin hakeutua.
- Niiden palveluntuottajien, jotka tuottavat asiakkaille kokonaisvaltaista kotihoitoa (sisältäen lääkehoitoa) tulee rekisteröityä sekä Soteri-rekisteriin sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluntuottajana.
- Sitoutuu siihen, että palvelutoiminta perustuu voimassa olevaan lainsäädäntöön, valvontaviranomaisen määräyksiin ja ikäihmisten palvelujen laatusuosituksiin.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- Vastaa siitä, että toiminta perustuu hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Palveluntuottaja käyttää hoitotyössä yleisesti hyväksyttyjä hoito-ohjeita, kuten Käypä hoito -suosituksia, STM:n ja THL:n suosituksia.
 - Palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, 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 asiakassuunnitelmaan sekä palvelusetelipäätökseen ja noudattaa niiden sisältöä. Mikäli asiakassuunnitelmaa 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. Palveluntuottajan tulee tarkistaa, että kotihoidossa toimivat lähihoitajat ovat rekisteröityneet Suosikki rekisteriin.
 - Sitoutuu valvontalain (741/2023) mukaisesti tarkistamaan rikosrekisteriotteen työntekijöiltä.
 - Selvittää ja vastaa siitä, että sijaisilla ja lyhytaikaisillakin sijaisilla on koulutus, ammattitaito, kokemus ja sopivuus suoritettavaan työhön.
 - RAI-arviointijärjestelmän käyttö on lakisääteistä 1.4.2023 alkaen. Palveluntuottajien RAI-arviointijärjestelmän käyttöönotosta sovitaan yhdessä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

kanssa. RAI-järjestelmää hyödynnetään asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnissa sekä yksikön laadun ja toiminnan kehittämisessä. Palveluntuottajan henkilökunnan tulee kouluttautua RAI:n käyttöön ja palveluntuottajan tulee nimetä yksikkönsä RAI-vastuukäyttäjä. Palveluntuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asiakkaiden asiakassuunnitelmien laadinnassa ja arvioinnissa. RAI-arvioinnin laatiminen on mahdollista tehdä suoraan hyvinvointialueen RAI-kantaan ja palveluntuottaja sitoutuu tekemään arvioinnin hyvinvointialueen RAI-ympäristöön annettujen ohjeiden mukaisesti. Mikäli palveluntuottaja käyttää asiakkaiden RAI-arvioinnin laatimiseen omaa järjestelmäänsä, on palveluntuottajan toimitettava palvelujärjestäjän pyynnöstä, yksikön laadusta ja asiakasrakenteesta kertovia tietoja tai tuloksia. Esimerkiksi toimintayksikkökohtainen RAI-tulosten tietosisältö EXCEL-tiedostoina Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen RAI-koordinaattorin antaman ohjeen mukaisesti.

- Palveluntuottaja tekee asiakkaalle toteuttamissuunnitelman toteutettavasta palvelusta 2x vuodessa asiakkaan RAI tuloksia hyödyntäen. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan RAI arvioinnin tulokset erillisen hyvinvointialueen antaman ohjeen mukaan. Käytäntöjä RAI:n kirjaamisesta asiakastietojärjestelmään tulee tarvittaessa muuttaa THLn ohjeistuksen mukaisesti.
- 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 läheisen tulee olla tietoinen, kuka omahoitaja on.
- Vastaa siitä, että sen palvelutuotantoon osallistuva henkilöstö sitoutuu yhteistyöhön asiakkaan läheisten kanssa.
- Huolehtii, että ajan tasaiset yhteyshenkilön yhteystiedot on päivitetty palvelusetelijärjestelmään ja että asiakkaan hoidosta vastaavien yhteyshenkilöiden yhteystiedot on ilmoitettu palvelun myöntäneelle taholle ja luovutettu myös asiakkaille. Yhteystietojen muuttuessa, on niistä ilmoitettava viivytyksettä.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- Sitoutuu laatimaan lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) määräysten mukaisesti omavalvontasuunnitelman. Suunnitelman sisällön tulee noudattaa Valviran määräystä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta (V/42106/2023). Palveluntuottajan tulee nimetä omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä ajan tasalla ja se tulee päivittää tarvittaessa ja vähintään vuosittain. Päivitetty omavalvontasuunnitelma tulee olla allekirjoitettu ja päivätty. Yksikön omavalvontasuunnitelma tulee julkaista yrityksen verkkosivuilla.
- Palveluntuottaja sitoutuu laatimaan kirjallisen lääkehoitosuunnitelman, joka tulee laatia STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisesti ja lisäksi tulee huomioida Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lääkehoitoa koskevat ohjeistukset.
- Vastaa siitä, että toiminnassa noudatetaan sekä valtakunnallisia että Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen laatimia tartuntatauteja koskevia ohjeistuksia (Tartuntatautilaki 1227/2016).
- Vastaa siitä, että palveluntuottajan henkilöstö noudattaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen antamia toimintaohjeita ja turvallisuusmääräyksiä (esim. asiantuntijahoitajien antamat ohjeet). Palveluntuottajan on huolehdittava henkilöstölleen kirjalliset hygieniaohjeet ja ohjeet erityistilanteisiin.
- Vastaa siitä, että asiakkaan hoidossa ja seurannassa tarvittavat, palveluntuottajan lääkintälaitteet ovat terveydenhuollon käyttöön tarkoitettuja laitteita ja niiden käytöstä ylläpidetään, 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.

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 palveluseteli-järjestelmän kautta.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

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 Aluehallintovirastoon sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ja kirjata muutos palvelusetelijärjestelmään. Muutoksesta tulee ilmoittaa ennen kuin valittu vastuuhenkilö aloittaa tehtävässään. Mikäli vastuuhenkilö vaihtuu määräaikaaisesti, vaihtumisesta tulee ilmoittaa sijaisuuden kestäessä pitempään (yli 2 kk). Lyhyistä määräaikaaisista 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 asiakassuunnitelmassa määriteltäviä sairaanhoidollisia toimenpiteitä suorittavalta henkilöstöltä edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994 muutoksineen) mukaista oikeutta harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia. Osa



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen 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. Hoiva-avustajien ja opiskelijoiden käyttö ei saa olla suurempaa kuin koulutettujen lähihoitajien. Palveluntuottajan on huolehdittava, että lähihoitajan ja sairaanhoitajan/terveydenhoitajan, hoiva-avustajien ja opiskelijoiden tehtävänkuvat on tarkkaan määriteltä. Kokonaisvastuu sairaanhoidon toteutuksesta on aina palvelun tuottajan sairaanhoitajalla/terveydenhoitajalla.

Asiakkaiden turvallinen lääkehoito ja hoito tulee toteuttaa STM:n ohjeistuksen mukaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä lääkehoitoa toteuttavat lähtökohtaisesti siihen koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt. Lääkehoitoon kouluttamaton henkilö, esimerkiksi hoiva-avustaja, voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen lisäkoulutuksen ja osaamisen varmistamisen jälkeen vain poikkeustilanteissa. Poikkeustilanne ei tarkoita millään perusteilla jatkuvaa toimintatapaa, ja lääkelupa on tällöinkin asiakas/ lääkekohtainen.

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

Mikäli palveluntuottajan lääkehoidosta vastaava työntekijä sairaanhoitaja/terveydenhoitaja on poissa työstä tilapäisesti esimerkiksi sairauden takia tai työntekijä lopettaa työnsä yrityksessä, eikä palveluntuottajan palveluksessa ole toista sairaanhoitajaa/terveydenhoitajaa tai rekrytoituna uutta työntekijää, tulee palveluntuottajan olla yhteydessä asiasta välittömästi hyvinvointialueeseen ja aluehallintovirastoon. Palveluntuottaja voi tilapäisesti kyseisissä tapauksissa konsultoida hyvinvointialueen sairaanhoitajaa asiakkaiden hoidon turvaamiseksi. Palveluntuottajan on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin korvaavan työntekijän löytämiseksi.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

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 terveystalvveluista 980/2012) 3 a §:n 1 momentin 9–12 kohdassa tarkoitetuista työntekijöistä eikä 2 momentissa tarkoitetuista opiskelijoista. Palveluntuottaja 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, tehtävänsä 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. Ensijaisesti 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 erityispiirteitten takia vaativaa.

Palveluntuottajan on huolehdittava työntekijöidensä ensiavun järjestämisestä työntekijöiden lukumäärän, työn luonteen ja



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

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 hygieniaohjeet ja ohjeet erityistilanteisiin. Palveluntuottajan on huolehdittava henkilöstönsä tarpeenmukaisesta ja riittävästä suojavaatetuksesta. Palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että henkilöstö puukeutuu hoitotyöhön soveltuvalla, siistillä ja asiallisella tavalla, joka tukee ammattimaista asiakaskohtaamista.

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

Mikäli palveluntuottaja tuottaa lääkehoitoa, tulee palveluntuottajan laatia lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaiset lääkehoidon pääperiaatteet, käytännöt ja osaamisen varmistaminen, mihin palveluyksiköiden toiminta ja henkilöstön lääkeluvat perustuvat. Lähtökohtaisesti yksityisten palveluntuottajien lääkehoitosuunnitelmien ja lääkelupien hyväksymisestä vastaavat yksityisen palveluntuottajan omat lääkärit. Oleellista on, että hyväksyjänä toimiva lääkäri tuntee kyseisen työyksikön lääkehoitoprosessin ja pystyy



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

varmistumaan siitä, että toimintaa toteutetaan yksikössä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jos palveluntuottajan organisaatiossa ei ole lääkäriresurssia, tulee vastuulääkäripalvelut sekä lääkehoitosuunnitelmien ja lääkelupien hyväksymispalvelut sopia ulkopuolisen palveluntarjoajan kanssa.

Yksityiset palveluntuottajat voivat hyväksyttää lääkehoitosuunnitelman erikseen sovittavissa tapauksissa myös hyvinvointialueelta, jolloin ohjaus- ja valvontapalvelut suorittavat lääkehoitosuunnitelman tarkastuksen tarvittaessa lääkitysturvallisuuskoordinaattoria konsultoiden ja lääkehoitosuunnitelman hyväksyjänä toimii johtajaylilääkäri. Lääkeluvat hyväksyy lähi- tai alueylilääkäri siltä alueelta, jolla ko. palveluntuottajan palveluyksikkö sijaitsee.

Lääkehoitosuunnitelmat lähetetään tarkastettavaksi ja hyväksyttäväksi osoitteeseen: valvonta@hyvaep.fi

Palveluntuottajan henkilöstöllä tulee olla tarvittavat valmiudet ja luvat lääkehoidon toteuttamiseen. Hoitava lääkäri vastaa asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Vastuu lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta on lääkehoidosta vastaavalla 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. Hyvinvointialueella on lääkelupien suorittamiseen käytössä Love- lääkehoidon osaaminen verkossa ohjelmisto. Mikäli palveluntuottaja haluaa käyttää lääkelupien suorittamiseen jotain muuta järjestelmää, tulee sen täyttää hyvinvointialueen määrittämät kriteerit.

Lääkeluvattomat henkilökunnan jäsenet eivät saa osallistua lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoitoon kouluttamattomat työntekijät, joilla ei ole sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa, eivät voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen lukuun ottamatta hoiva-avustajien mahdollisuutta



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

osallistua lääkehoidon toteuttamiseen poikkeustapauksissa (ks. Ks. seuraava kappale). Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneet työntekijät, joiden tutkintoon ei ole kuulunut lääkehoidon opintoja, voivat suorittaa lääkehoidon luvat osallistumalla vähintään lähihoitajatasoiseen lääkehoidon koulutukseen ja koulutuksen jälkeen suorittamalla vaaditut lääkehoidon tentit ja antamalla näytöt.

Lähihoitajaopiskelija voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen lääkehoidon opintojen ja mahdollisen lisäkoulutuksen sekä osaamisen varmistamisen jälkeen kirjallisen lääkeluvan saatuaan hyvinvointialueen voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti. Hoiva-avustajat voivat osallistua lääkehoidon toteuttamiseen poikkeustapauksissa, mikäli palveluntuottaja arvioi sen olevan välttämätöntä. Lääkehoitoon osallistumisen edellytyksenä on, että hoiva-avustaja tulee kouluttaa lääkehoidon tehtäviin, hänen osaamisensa tulee varmistaa ja hänellä tulee olla kirjallinen lääkehoitolupa. Lääkelupa on asiakas- tai lääkekohtainen. Hoiva-avustaja voi koulutuksen ja luvan saatuaan antaa valmiiksi jaettuja lääkkeitä luonnollista tietä, mutta ei huumausainelääkkeitä tai pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä. Asiakkaiden lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa aina ammattihenkilö. STM:n suositus hoiva-avustajan tehtäväkuvasta, osaamisvaatimuksista ja niihin vastaavasta koulutuksesta iäkkäiden palveluissa löytyy linkistä:

<https://stm.fi/documents/1271139/150123656/Hoiva-avustaja+suositus+fi.pdf/0f2b684d-fdf8-c6df-1e92-0e29b830d058/Hoiva-avustaja+suositus+fi.pdf?t=1716309823231>

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. Palveluntuottajien työntekijöiden tulee suorittaa vastaavat lääkehoitokoulutuksen osiot, kuin hyvinvointialueen henkilöstön lääkehoidon luvat saadakseen. Vuonna 2026



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

suoritettavat lääkelupa-vaadittavat osiot löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta, sääntökirjan yhteydestä.

Palveluntuottajan on seurattava sitä, että työntekijöiden lääkeluvat ovat voimassa. Hyvinvointialue tarkistaa lääkeluvat ohjaus- ja valvontakäynnin yhteydessä sekä asiakirjavalvontakäyntien 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 palvelusetelijärjestelmään.

Palveluntuottajan tulee liittymisvaiheessa liittää myös seuraavat asiakirjat palveluseteli-järjestelmään:

- todistus AVI:n ja Valviran Valveri-rekisteriin ja/tai Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen rekisteriin merkitsemisestä/ Soteri-rekisteröinti
- palveluista ja toiminnasta vastaavan henkilön tutkintotodistus, todistukset johtamiskoulutuksesta ja/tai työkokemuksesta
- henkilöstösuunnitelma



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- henkilöstöluettelo vakansseineen/nimikkeineen ja koulutustietoineen sisältäen koko toimintayksikön henkilöstön
- 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
- lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan/terveydenhoitajan lääkehoidon luvat
- lääkehoitoa toteuttavan henkilökunnan lääkehoidon luvat ml. yrittäjä mikäli toteuttaa lääkehoitoa
- Toimintasuunnitelma
- EU-asetuksen mukainen GDPR-tietosuojaseloste
- 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.

14.1 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, huomioiden Vastuu Groupin raportille suoraan nousevat vakuutusyritykset. Jos valtakirjaa ei ole annettu, voimassa olevat seuraavat dokumentit tulee liittää palvelusetelijärjestelmään vuosittain huhtikuun 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



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- vakuutusyhtiön todistus riittävän vastuuvakuutuksen voimassaolosta.

Erikseen palvelusetelijärjestelmään vuosittain liitettävät:

- ajantasaiset omavalvontasuunnitelmat, päivätty ja allekirjoitettu
- ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, päivätty ja allekirjoitettu
- ajantasainen henkilöstöluettelo vakansseineen/nimikkeineen ja koulutustietoineen sisältäen koko toimintayksikön henkilöstön

14.2 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 tapauskohtaisesti erillisiä dokumentteja palvelusetelijärjestelmään.

15 Sopimusehdot palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen

15.1 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 tuntikohtainen 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. Kirjallinen sopimus on tärkeä esimerkiksi tilanteissa, jossa asiakas haluaa irtisanoa palveluseteliasiakkuuden. Ilman kirjallista sopimusta, jossa irtisanomisaika on määritetty, ei voida tietää mitä asiasta on sovittu palvelun alkaessa.

Palvelusopimus tehdään asiakkaan palvelusetelin voimassaolon ajaksi.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

15.2 Palvelukerran peruuntuminen

Palveluntuottaja vastaa palvelun toteuttamisesta asiakkaan kanssa tehdyn palvelusopimuksen sekä asiakkaan asiakassuunnitelman 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 asiakasohjausyksikköön. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue ei vastaa peruuntuneista palvelutapahtumista aiheutuvista kustannuksista.

Asiakas tai hänen edustajansa 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.

Mikäli asiakas joutuu äkillisesti terveydenhuollon palveluihin hakeutumalla itse, läheisen tai palveluntuottajan toimesta asiakkaan tai hänen edustajansa tulee ilmoittaa yllättävästä tapahtumasta johtuvasta käynnin peruuntumisesta välittömästi tai heti, kun se on mahdollista. Palveluntuottaja ei voi laskuttaa asiakkaan tulevia käyntejä asiakkaalta tai hyvinvointialueelta, koska palveluntuottajalla on tuolloin tieto asiakkaan jatkohoitoon joutumisesta.

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

Jos asunnossa on kameravalvonta, asiakkaan/läheisten on ilmoitettava tästä palveluntuottajalle. Hyvien tapojen mukaista on sopia ja ilmoittaa kuvaamisesta kotihoidolle. Videoita ei saa julkaista ilman videolla olevien henkilöiden suostumusta.

15.3 Palvelusopimuksen irtisanominen

Kertaluonteinen palvelusopimus päättyy ilman irtisanomista palvelun tultua tuotetuksi. Määräaikainen palvelusopimus päättyy ilman irtisanomista sopimukseen merkittynä päättymispäivänä tai se voidaan irtisanoa



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

molemmiin puolin. Irtisanomisaika on kaksi (2) viikkoa ja irtisanominen on tehtävä kirjallisesti. Mikäli asiakas siirtyy ympärivuorokautiseen asumispalveluun pysyvästi, palvelusopimus päättyy asiakkaan muuttaessa asumispalveluysikköön.

Mikäli palvelusetelipalvelun valinnut asiakas haluaa luopua palvelusetelipalvelusta mutta palvelutarve jatkuu, tulee asiakkaan olla yhteydessä asiakasohjausyksikköön erilaisista uusista palveluvaihtoehdoista. Tämä jälkeen asiakas siirtyy hyvinvointialueen kotihoidon asiakkaaksi. Hyvinvointialue tuottaa asiakkaan palvelun itse tai hankkii palvelun asiakkaalle ostopalveluna kilpailutuksen mukaisessa palveluntuottajien etusijajärjestyksessä. Tällöin asiakas ei voi enää valita palveluntuottajaa.

16 Asiakassuunnitelma ja toteuttamissuunnitelma

Kotihoidon palvelujen sisällöstä sovitaan asiakaskohtaisesti asiakkaan yksilöllinen tarve huomioiden, ja sisältö kirjataan asiakkaan asiakassuunnitelmaan ja toteuttamissuunnitelmaan. Tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä todellisten tarpeiden huomioon ottaminen. Asiakassuunnitelma laaditaan asiakasohjaajan toimesta yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen kanssa. Palveluntuottaja laatii toteuttamissuunnitelman asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen kanssa.

Hyvinvointialueen asiakasohjaaja päivittää asiakkaan asiakassuunnitelman yhteistyössä palveluntuottajan sekä asiakkaan ja asiakkaan asianhoitajan kanssa. Suunnitelman päivitykset sisältyvät asiakkaan hoidon kokonaisuuteen ja eikä niistä voi laskuttaa erikseen.

Asiakassuunnitelma päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa, mutta kuitenkin vähintään vuoden välein. Päivityksen tueksi tulee palveluntuottajan henkilökunnan tehdä asiakkaalle RAI-arviointi ja päivittää toteuttamissuunnitelma. Hyvinvointialueen asiakasohjaaja voi tarvittaessa tehdä lisäksi oman RAI-arvioinnin.

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan asiakkaan asiakassuunnitelmaa, siinä määriteltyjä tavoitteita sekä arvioimaan asiakkaan hoidon tarvetta jatkuvasti. Palveluntuottaja sitoutuu laatimaan asiakkaalle toteuttamissuunnitelman ja päivittämään sen RAI arviointien yhteydessä. Palvelua toteutetaan asiakkaan asiakassuunnitelman ja



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

toteuttamissuunnitelman mukaisesti. Asiakkaan suunnitelmat 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. Palvelun toteutuksen kirjauksissa tulee huomioida asiakassuunnitelmalle ja toteuttamissuunnitelmalle asetetut tavoitteet.

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 (94/2022) edellyttämä hoitotyön kirjaaminen, sekä asiakkaan kokonaistilanteen kirjaaminen hoidon ja hoidan osalta, tehdään käynti- tai päiväkohtaisesti.
- Velvoitetaan tehtyyn työhön kuuluvien suoritteiden kirjaaminen palveluseteli-järjestelmään enintään 7 vrk takautuvasti (käynnin päivämäärä, alkamis- ja päättymisaika sekä käyntiin kulunut aika (käynnin kesto) tunteina ja minuutteina). Kirjattujen käyntien päivämäärien ja käynnin pituuden on perustuttava toteumaan ja palveluntuottajan on kyettävä todentamaan se tarvittaessa reklamaation tai tarkastuskäynnin yhteydessä mm. verottajalle pitämästään ajopäiväkirjasta.
- Palveluntuottajan on arvioitava työsuunnittelussa siirtymäajat asiakkaiden välillä, joita ei liitetä asiakasaikaan.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- Kotihoidon palveluseteli kattaa asiakaskäynnin kirjaamiseen kuluvaan ajan ainoastaan siltä osin, kun kirjaaminen tehdään kotikäynnin aikana asiakkaan luona.
- Asiakkaalle suunnitellaan käynnit siten, että käynnit kohdentuvat joko päiväaikaan (ennen klo 18) tai ilta-aikaan (klo 18:00 jälkeiseen aikaan) ja palveluntuottajan toteuttaa käynnit hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyn mukaisesti.
- Hyvinvointialue ei hyväksy sovittujen palvelutuntien ylittämistä. Ennalta tiedossa olevista palvelutuntien ylittämisestä on oltava yhteydessä asiakasohjausyksikköön. Ennakoimattomat tuntiylitykset ja arkipyhistä johtuvat tuntimuutokset tulee perustella palveluseteli-järjestelmässä.
- Kaikki ylitykset tulee perustella palvelusetelijärjestelmässä. Ylityksille tulee löytyä hoidollinen peruste ja hyväksyttävä syy. Selityksen tulee kohdistua käynnille, jossa ylitys on tapahtunut. Huomioitavaa on, että ylitys on voinut tapahtua viikon aikana aikaisemmalla käynnillä, eikä vasta sitten kun ohjelma ilmoittaa ylityksestä.
- Arkipyhien osalta kirjataan ylityksen syyksi esim. jouluku.
- Kirjauksesta on käytävä ilmi käynnin tehneen työntekijän nimi.
- Mikäli palveluntuottajan käyttämä järjestelmä sen mahdollistaa, on hyvinvointialueen käyttämään järjestelmään tuotava järjestelmästä tiedot asiakkaalle suunnitelluista käynneistä ja toteutuneista käynneistä.
- Asiakkaalle annetaan palvelua asiakassuunnitelmassa suunniteltu aika, palveluntuottajan tulee antaa lähtökohtaisesti palvelua palveluseteliin suunniteltu aika.
- Kotihoidon palveluseteli-järjestelmässä kirjattujen käyntien ajankohdan ja pituuden on perustuttava toteutuneeseen käyntiaikaan myönnetyn käyntiajan sisällä, eikä käyntiaikoja saa pyöristää esim. 30 min, 45 min ja 60 min. Esimerkiksi, jos asiakkaalle myönnetty palveluaika on 30 min. tulee käynnin kirjauksen palveluseteli-järjestelmässä olla todellinen klo 9:02- 9:28.
- Palveluntuottajan tulee täydentää keskeytysraportti palse.fi- portaalissa ennen laskutusta, jos keskeytyksiä on ollut.

Mikäli Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue edellyttää hoitotyön kirjausten, toiminnanohjausraporttien ja muiden tarvittavien asiakirjojen toimittamista



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

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. Hoitopalautekirjauksessa tulee näkyä asiakassuunnitelmassa määritelty palvelukokonaisuus. Asiakaskohtaisen hoitopalautekirjauksen lähettäminen on ohjeistettu hyvaep.fi palveluseteliä koskevilla verkkosivuilla. Hoitopalaute lähetetään turvasähköpostilinkin kautta, mikä on palveluntuottajalle maksutonta. Katso tarkemmat ohjeet liitteestä 1.

19 Päivystykselliset tilanteet

Jos asiakkaan vointi huonontuu äkillisesti tai harkitaan asiakkaan lähettämistä päivystykseen, virka-aikana tulee palveluntuottajan työntekijän aina ensin konsultoida asiakasta hoitavaa terveydenhuollon yksikköä. Virka-ajan ulkopuolella tulee konsultoida päivystyspuhelinnumeroa 116117. Häättilanteissa soimitaan 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 sovitun 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.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

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 (Katso liite 2). Palveluntuottajan työntekijän on varmistettava, että omainen on saanut tiedon kuolemasta.

22 Laadunvalvonta

Palveluntuottajan tulee itse valvoa tuottamansa palvelun laatua omavalvonnallisesti ja mikäli palveluntuottaja havaitsee puutteita toiminnassaan, heidän tulee pyrkiä korjaamaan havaitut puutteet mahdollisimman nopeasti. Jos palveluntuottaja ei itse pysty korjaamaan tilannetta, tulee palveluntuottajan olla yhteydessä asiakas- ja toteuttamissuunnitelman mukaisesti.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on palvelusetelilain nojalla velvollinen valvomaan hyväksymiensä yksityisten palveluntuottajien palvelujen tasoa ja palvelun toteutumista, sekä tarvittaessa ohjaamaan palveluntuottajaa oikeaan toimintatapaan. Hyvinvointialue reklamoi palveluntuottajaa havaitsemistaan puutteista ja tarvittaessa sanktioi palveluntuottajaa, ellei reklamoitava toimintatapa muutu.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

Hyvinvointialueella on oikeus poistaa 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 velvoitettu tekemään yhteistyötä valvovan tahon kanssa.

23 Asiakastietojen käsittely

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) eli asiakastietolaki tuli voimaan 1.1.2024. Uudessa laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyä koskevat säännökset yhdistyivät. Laki velvoittaa julkisen sosiaalihuollon palveluntarjoajien ja julkisen sosiaalihuollon lukuun toimivien yksityisten palveluntarjoajien liittymään Kanta-palvelujen Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen velvoitteet ja toimintamallit palveluntuottajilleen tullaan määrittelemään myöhemmin. Palveluntuottaja sitoutuu seuraamaan asiakkaan toimintakyvyn muutoksia ja palvelun tarvetta. Kirjauksissa ja raportoinneissa seurataan säännöllisesti asiakkaan tilaa suhteessa myönnettyyn säännöllisen kotihoidon tuntimäärään ja laatuun. Hyvinvointialue varaa oikeuden muuttaa kirjaus ja raportointikäytäntöä asiakastietolain muutokset huomioiden.

24 Kotihoidon palvelusetelin palvelunkuvaukset

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

24.1 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen hygienian hoidossa

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



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- 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 portatiiville, katetripussin tyhjennys ja vaihto, virtsa-astian ja urinaalin tyhjennys ja pesu, katetrin tai avanteen hoitaminen ja pussin tyhjentäminen.

24.2 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 tukihihojen pukeminen/riisuminen, mikäli asiakas on saanut ne maksusitoumuksella
- proteesin kiinnitys ja irrotus

24.3 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)



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- 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 välipalojen sekä lounaan ja päivällisen lämmittäminen ja/tai esille laittaminen (ei valmistus), tarvittaessa asiakkaan avustaminen syömisessä ja juomisessa, syöttäminen ja letkuruokinta. Ohjeistetaan asiakasta hankkimaan mikroaaltouuni, ellei sitä ennestään ole. Asiakkaan mikroaaltouunia käytetään ruuan lämmitykseen.
- tarvittaessa ohjaaminen täydennysravintovalmisteiden hankintaan
- yhteisruokailuun/ateriapisteeseen ohjaaminen (senioriasunnot)

24.4 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 (läheiset/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
- 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)



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- 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 tulee tapahtua ensisijaisesti läheisten toimesta. Mikäli tämä ei ole mahdollista, on lämmitys hoidettava ensisijaisesti sähköpattereihin. Puiden kantaminen ja lämmittäminen tehdään vain, jos se on ainoa ruuan ja kodin/talon lämmityskeino siksi ajaksi, kunnes muu lämmitysratkaisu on saatu hankittua.
- puiden pilkkominen
- kotieläinten hoito tai kuljettaminen

24.5 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.

Kodinkoneet tulee voida jättää päälle asiakkaan vastuulla, vaikka palveluntuottajan henkilökuntaa ei ole paikalla. Asiasta ja vastuista sovitaan asiakkaan asiakassuunnitelmassa. Koneet tyhjennetään seuraavan käynnin yhteydessä, eli asiakkaan luokse ei tehdä tämän vuoksi lisäkäyntiä.

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



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

24.6 Asiakkaan avustaminen kodin ulkopuolisessa asiainnissa

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

Saattajapalvelussa läheiset, vapaaehtoistyöntekijät tai yksityiset tukipalveluntuottajat toimivat saattajina, esimerkiksi sairaala- tai terveyskeskuskäynneillä. Palveluntuottaja avustaa tarvittaessa saattajan tilaamisessa.

24.7 Asiakkaan raha-asioiden hoito

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.

24.8 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kuntoutuksessa

Kotihoidon työntekijöiden tulee tukea asiakkaan toimintakykyä ja kotona asumista arkikuntoutuksen keinoin, jolloin kuntoutus tapahtuu asiakkaan arjessa normaalien kotikäyntien yhteydessä. Asiakkaan arkikuntoutus pohjautuu asiakkaan asiakassuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin.

Arkikuntoutuksella tarkoitetaan:

- asiakkaan toimintakyvyn tarkkailu, ylläpitäminen ja mahdollisuuksien mukaan toimintakyvyn edistäminen (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen, sosiaalinen)
- asiakkaan auttaminen ensisijaisesti ohjaten, asiakkaan omia voimavaroja hyödyntäen ja omatoimisuuteen kannustaen
- 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 tukeminen ja avustaminen tarpeen mukaan



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- asiakkaan kaatumistapaturmien ehkäiseminen puuttamalla välittömästi havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin (ympäristö, terveydentila, ravitsemus). Mikäli edellä mainittuihin riskitekijöihin vaikuttaminen ei poista kaatumisriskiä, voivat kotihoidon hoitajat konsultoida EP:n hyvinvointialueen ikäpalvelujen toimialueen fysioterapeuttia.
- asiakkaan fyysisen toimintakyvyn laskiessa kotihoidon hoitajat voivat konsultoida EP:n hyvinvointialueen ikäpalvelujen toimialueen fysioterapeuttia asiakkaan tilanteesta.
- asiakkaan psyykkisen, kognitiivisen, sosiaalisen toimintakyvyn laskiessa yhteydenotto hyvinvointialueen asiantuntijatahoon esimerkiksi muistihoitaja.
- Asiakkaan postit haetaan laatikosta, ellei asiakas itse tai hänen läheinen kykene huolehtimaan tästä. Ensisijaisesti posti haetaan yhdessä asiakkaan kanssa.

Asiakkaan kodin ulkopuolinen ulkoilu tulisi toteuttaa ensisijaisesti asiakkaan läheisten tai vapaaehtoisten toimesta.

24.9 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kodin turvallisuuteen ja esteettömyyteen

Palveluntuottajan henkilökunta ohjaa, tukee ja neuvoa 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:



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- 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.

24.10 Pääsyn varmistaminen asiakkaan kotiin

Kotihoidon käyntejä varten asiakasta suositellaan hankkimaan omakustanteisesti avainboksi (koodillinen avaimen turvakotelo), joka mahdollistaa auttajien sisäänkäsyn, 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



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

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.

24.11 Kotisairaanhoidolliset tehtävät

Terveysten- ja sairaanhoito toteutetaan asiakkaan asiakassuunnitelman 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.

Lääkehoito ja -huolto

Palveluntuottajan tulee lääkehoitosuunnitelmassaan määritellä hoitohenkilökunnan osaamisen varmistaminen ja eri ammattiryhmien oikeudet toteuttaa asiakkaiden lääkehoitoa. Asiakasta suositellaan hankkimaan kotiinsa lukollinen lääkekaappi lääkkeiden turvallista säilyttämistä varten.

Mikäli asiakkaan asiakassuunnitelmassa on määriteltä, että lääkehoidon toteuttaa palveluntuottaja, palveluun sisältyvät asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan seuraavat lääkehoidon tehtävät:

- lääkkeiden ottamisen valvonta, lääkkeiden antaminen eri annostelureittejä käyttäen
- Hyvinvointialue suosittelee käyttämään lääkkeiden koneellista annosjakelupalvelua ja suositellaan annosjakelupalvelun jatkamista niillä asiakkailla, joille palvelu on jo aloitettu. Mikäli asiakkaan lääkkeet jaetaan dosettiin, tulee palveluntuottajan huolehtia lääkkeiden jaon kaksoistarkastuksesta hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Apteekin perimän annosjakelupalvelun maksun maksaa palveluntuottaja, lääkkeet maksaa asiakas itse.
- reseptien uusimisesta huolehtiminen
- apteekkiasiointi tai siinä avustaminen; apteekkitilin avaaminen, lääkkeiden tilaaminen ja hakeminen apteekista, tarpeettomiksi



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

käyneiden lääkkeiden kuljettaminen apteekkiin tuhottavaksi, tarvittava yhteydenpito asiakkaan apteekkiin

- lääkemuutokset
- lääkeinjektiot, rokotukset
- suonen sisäinen nesteytys ja lääkitys mahdollisuuksien mukaan
- Tilanteet arvioidaan tapauskohtaisesti arvioiden hoidon turvaamisen mahdollisuudet
- kivunhoito sisältäen tarpeen mukaan mm. kipupumppuhoidon
- lääkehoidon vaikuttavuuden seuranta: lääkehoidon havainnointi, seuranta ja arviointi lääkehoitosuunnitelman mukaisesti
- lääkkeiden asianmukaisesta säilytyksestä huolehtiminen
- tarvittavat yhteydenotot ja ajanvaraus lääkärin vastaanotolle.

Läkehoidon kokonaisvastuu on joko kotihoidolla tai asiakkaalla/ läheisellä. Mikäli asiakas/läheinen jakaa lääkkeet dosettiin, on hän velvollinen silloin huolehtimaan myös lääkkeen annon. Palveluntuottaja ei voi antaa asiakkaan tai läheisen jakamia lääkkeitä. Tämä tieto lääkevastuusta tulee kirjata selkeästi asiakkaan asiakassuunnitelmalle (ja jatkossa myös toteuttamissuunnitelmalle). Lisäksi olisi hyvä kirjata varatoimintamalli, jos asiakas tai omainen ei pysty tilapäisesti huolehtimaan vastuutehtävistään.

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.

Sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet

Sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet 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, INR, VS, RR, happisaturaatio, paino) tai asiakkaan hoitotarvikejakeluna saamalla



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

omaseurantamittarilla (VS), näytteen ottaminen, injektiot, ihonhoito, haavahoito, avannehoito, nefrostooman hoito, trakeostomian hoito, ompeleiden ja hakasten poistot, katetrointi, dreenuhuuhtelut, korvahuuhtelut, muut sairaanhoidolliset toimenpiteet, 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). Hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan palveluntuottajan vastuulle kuuluvat myös injektioihin ja rokotuksiin liittyvän adrenaliinin ja pistosvälineiden hankkiminen ja kustannukset.

Ensisijaisesti asiakas käy itse tai lähipiirin saattamana laboratoriossa ja vastaanotoilla. Mikäli asiakas ei kykene lähtemään laboratorioon, otetaan suoniverinäytteet ja muut laboratoriokokeet asiakkaan kotona. Näytteenottoa varten palveluntuottaja saa laboratoriosta maksutta näyteputket ja näytteenottoneulat. Muut näytteenotossa tarvittavat välineet tulee olla palveluntuottajalla itsellään (staassi, tufferi, riskijäteastia, puhdistusaine). Palveluntuottajan tulee sopia laboratorion kanssa näytteenottotarvikkeiden tilausmenettelystä, hakea tilaamansa tarvikkeet laboratoriosta ja toimittaa ottamansa näytteet laboratorioon. Lisäksi palveluntuottajan tulee varmistaa, että asiakas saa jatkohoito-ohjeet tehtyjen tutkimusten tulosten perusteella.

Sairanhoidollisten 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.

Suonensisäiset hoidot, kipupumppuhoito, saattohoito ja muu vaativa sairaanhoidollinen hoito toteutetaan ensisijaisesti Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kotisairaalaan käsin, toissijaisesti palveluntuottajan ja kotisairaalan yhteistyönä.

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



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- hoitotarvikejakeluna myönnettävin 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 haavanhoidot esimerkiksi palovammat, haavainfektiot, sääri- ja painehaavat. Haavanhoitotuotteet annetaan hankintarenkaan päätöksen mukaisista tuotteista läheteellä. Lyhytaikaiset ja alle 3 kk kestävä haavanhoidon tarvikkeet asiakas hankkii ja kustantaa itse. Alipainehaavanhoitotuotteet asiakas saa lähetteen mukaisesti. Alipainehaavanhoitotuotteet tuotteet eivät ole varastotuotteita, vaan ne tilataan lähetteen mukaan.

25 Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvo ja omavastuuosuus

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

25.1 Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin omavastuuosuus

Asiakkaan palvelusetelin arvo on tulosidonnainen.

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

Tuloraja, jota noudatetaan, on voimassa olevan asiakasmaksulain mukainen. Poikkeuksena asiakkaat, joiden tulot jäävät kuukaudessa alle 900 euron, heille palveluseteli myönnetään enimmäisarvoisena. Palvelusetelin arvossa huomioidaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella vain asiakkaan tulot, vaikka taloudessa asuisi useampi henkilö. Palvelusetelin käyttäjän omavastuuosuus muodostuu tulojen mukaisen palvelusetelin ja palveluntuottajan tuntihinnan välisestä erotuksesta.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

Jos asiakkaan valitsemalla palveluntuottajalla on kalliimmat tuntihinnat kuin Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen vahvistamat palvelusetelin tuntihintojen enimmäisarvot, asiakas maksaa ko. erotuksen tulosidonnaisen omavastuuosuuden lisäksi.

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

25.2 Omavastuuosuuden perusteena olevat tulot

Tulona otetaan huomioon

- asiakkaan jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut veronalaiset ansio- ja pääomatulot (bruttotulot) ja verosta vapaat tulot (mm. elinkorko) tulonhankkimisesta 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

Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa**25.3 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)

25.4 Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvo

Palveluseteli = Palveluseteli = Palvelusetelin arvo €/h määräytyy asiakkaan tulojen perusteella ja on suhteutettu hyvinvointialueen määrittelemään palvelusetelin enimmäisarvoon. Palvelusetelin asiakkaan omavastuu muodostuu palveluntuottajan tuntihinnan ja palvelusetelin arvon välisestä erotuksesta.

Jos puolisoista kummallekin myönnetään säännöllisen kotihoidon käynnit palvelusetelillä, tehdään molemmille oma päätös palvelusetelistä ja palvelusetelin arvosta. Pariskunnilla saattaa tulojen takia olla erisuuruiset palvelusetelin arvot.

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

Palveluntuottaja laskuttaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta palvelusetelissä olevan subvention eli hyvinvointialueen maksaman osuuden.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

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.

25.5 Palvelusetelin arvon ja omavastuusuuden tarkistaminen

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

Palvelusetelin arvo ja omavastuusuus tarkistetaan silloin, jos

- asiakkaan tulot ovat muuttuneet (tarkistus tehdään tiedoksisaantia seuraavan kuukauden alusta lukien)
- oikeus tuloista tehtäviin vähennyksiin on muuttunut
- jokin asiakkaan palveluseteliarvoista on suurempi kuin palveluntuottajan hinta
- palvelusetelipäätös osoittautuu virheelliseksi
- asiakkaalle laadittua asiakassuunnitelmaa (myönnettyä palvelutuntimäärää) muutetaan siten, että sillä on vaikutusta palvelusetelin arvoon
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelusetelin arvon ja omavastuusuuden määräytymisperusteita muutetaan
- palvelusetelipäätös on perustunut asiakkaan tai hänen edustajansa antamiin virheellisiin tietoihin, oikaisu tehdään takautuvasti enintään kahden kuukauden ajalta.

Palvelusetelin arvon harkinnanvarainen korottaminen

- ensisijaisesti asiakasta ohjataan valitsemaan halvempi palvelusetelituottaja, mikäli sellainen alueelta löytyy.
- asiakas voi myös luopua palvelusetelistä irtisanomisajan puitteissa ja siirtyä hyvinvointialueen kotihoidon asiakkaaksi
- mikäli asiakas ei halua vaihtaa yllä mainittuihin vaihtoehtoihin, niin kohtuullistamista ei voida tehdä
- mikäli asiakas on jo halvimalla palveluntuottajalla ja haluaa jatkaa palvelusetelillä, voidaan asiakkaan palvelusetelin arvoa kohtuullistaa,

**Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa**

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.

25.6 Palvelusetelin perustuntihinnan enimmäisarvo ja sen tarkistaminen

Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin tuntihinnan enimmäisarvot näkyvät taulukossa 1. Hyvinvointialue tarkistaa palvelusetelin tuntihinnan enimmäisarvot vuosittain helmikuun alusta lukien.

Palvelun toteuttamisaika	Kerroin
Arkiaamu 7–18	1,0
Arki-ilta 18–22 ja lauantai 7–18	1,2
Lauantai ja arkipyhän aatto 18–22, sunnuntai ja arkipyhä 7–22, yöt 22–07	2,0

Taulukko 1 Palvelusetelin enimmäisarvo eri toteutusaikoina.

Seuraavien juhlapyhien aikana tuntihintaa korotetaan kertoimella 2: uudenvuodenpäivänä, loppiaisenä, pitkäperjantaina, pääsiäislauantaina, toisena pääsiäispäivänä, vapunpäivänä, helatorstaina, juhannusaattona, juhannuspäivänä, pyhäinpäivänä, itsenäisyyspäivänä, jouluaattona, joulupäivänä ja tapaninpäivänä.

26 Palvelun hinnoittelu ja hintatietojen ilmoittaminen

Palveluntuottaja hinnoittelee kotihoidon palvelun tuntihinnat sääntökirjan Taulukon 1 mukaisille palveluajoille. Palveluntuottajan ilmoittama hinta sisältää välittömän asiakastyön ja välillisen työn, mm. hoitopalautteiden kirjaamisen ja matkustamiseen kuluva ajan. Palveluntuottaja voi korottaa



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

kotihoidon perustuntihintaansa korkeintaan kerran kalenterivuodessa siten, että uusi hinta tulee voimaan seuraavan helmikuun alusta lukien. Hinnan korotukset on mahdollista tehdä vuosittain palvelusetelin yleisessä osassa ilmoitetun aikataulun mukaisesti. Palvelutuottajalla on oikeus milloin tahansa alentaa ilmoittamaansa hintaa.

Palveluntuottajan tulee ilmoittaa asiakkaalle hinnan muuttumisesta viimeistään kahta kuukautta ennen hinnan voimaan astumista ja käydä asiakkaan/asianhoitajan/edunvalvojan kanssa lävitse muutoksen vaikutus asiakkaan omavastuuosuuteen. Selvyyden vuoksi todetaan, että palvelusetelijärjestelmässä hyvinvointialue ei ilmoita hinnankorotuksista asiakkaalle. Hyvinvointialue pitää yllä palveluntuottajien hintatietoja sähköisessä palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmässä, jossa on palveluntuottajien ilmoittamat, hyvinvointialueen hyväksymät, kulloinkin voimassa olevat palvelukohtaiset hintatiedot.

27 Matkakorvaus

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

28 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 tai sen alentaminen perustuu hyvinvointialueella tehtyyn viranhaltijapäätökseen.

29 Sitoumuksen voimassaoloaika

Tämä sääntökirja on voimassa 1.2.2026 alkaen.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

30 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 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 1301/2014
- Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 589/2022, 790/2022
- Terveys- ja huoltolaki 1326/2010
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain muuttamisesta 604/2022
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta 600/2022
- Potilasvakuutuslaki (948/2019)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)
- Tietosuojalaki 1050/2018
- Kuluttajansuojalaki 38/1978
- Euroopan parlamentin ja neuvoston yleinen tietosuojalasetus (EU) 679/2016
- Arkistolaki 831/1994
- Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoalv ja pelastustoimealv koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta (616/2021)
- Laki eräistä EU-direktiiveissä säädettyistä lääkinällisistä laitteista (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



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- Työturvallisuuslaki 738/2002
- Tartuntatautilaki 1227/2016
- Työaikalaki 872/2019
- Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä 1233/2006
- Laki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa 808/2019
- Vahingonkorvauslaki 412/1974



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

LIITTEET

Liite 1 Ohje hoitopalautteiden toimittamiseen

Säännöllisen kotihoidon palveluseteli- ja ostopalveluita tuottavat palveluntuottajat hoitavat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia asiakkaita ja kirjaavat ja säilyttävät asiakastietoja hyvinvointialueen lukuun omiin järjestelmiinsä. Palveluntuottajan tulee huolehtia asiakkaan tietojen salassapidosta.

Palveluntuottaja toimittaa säännöllisesti kerran viikossa **tiivin** hoitopalautteen asiakkaan tilanteesta hyvinvointialueelle käsiteltäväksi ja hyvinvointialueen asiakastietojärjestelmään tallennettavaksi. Hoitopalautteella tarkoitetaan käytännössä sähköisestä järjestelmästä poimittuja hoitotyön päivittäiskirjauksia tai kokonaistilanteesta tehtyä koontia. Hoitopalaute on ensisijaisesti kuvaava arvio asiakkaan voinnista ja hoidon tarpeesta.

Hoitopalautteena voidaan käyttää palveluntuottajan omista sähköisistä kirjausjärjestelmistä poimittuja päivittäiskirjauksia. Mikäli näitä sähköisiä järjestelmiä ei ole palveluntuottajalla ole, tulee raportti toimittaa vähintään eri kirjauksista koottuna hoitopalautteena. Päivittäisessä kirjaamisessa tulee huomioida toimintakykyä kuvailevan kirjaaminen.

Hoitopalaute tallennetaan asiakkaan terveystietojärjestelmän potilaskertomukseen, jonka avulla muut terveyspalveluiden henkilöt (esim. lääkäri vastaanotolla) saavat mahdollisimman ajantasaista tietoa asiakkaan voinnista ja toimintakyvystä.

Huomioithan, että hoitopalautteiden kautta ei voida viestittää asioita, joihin hyvinvointialueen oletetaan reagoivan, vaan niistä asioista on tultava viestit edelleen suoraan asiakasohjaukseen/hyvinvointialueen yhteyshenkilöön muita yhteydenottokanavia pitkin.

Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa**Hoitopalauteiden toimittaminen turvasähköpostilla**

Hoitopalaute lähetetään turvasähköpostin liitteenä pdf- muodossa. Palveluntuottajalla ei tarvitse olla omaa turvasähköpostia, vaan hän voi lähettää turvasähköpostin hyvaep.fi-sivuilla olevan linkin <https://turvaposti.hyvaep.fi/> kautta. Turvasähköpostin lähettäminen tapahtuu rekisteröitymällä omalla sähköpostilla, sitten saa sähköpostiinsa linkin, jota kautta voi lähettää turvasähköpostin osoitteeseen khraportit@hyvaep.fi. Jos siis lähettää viestin suoraan sähköpostiosoitteeseen ilman rekisteröitymistä, viesti ei lähde salattuna.

Linkki turvasähköpostiviestien lähettämiseen on aktiivinen 10 vuorokauden ajan, minkä jälkeen rekisteröityminen pitää tehdä uudelleen.

Linkki rekisteröitymiseen ja turvasähköpostin lähettämiseen hyvaep.fi > Tietoa ja ohjeita > Palveluseteli > <https://www.hyvaep.fi/tietoa-ja-ohjeita/palveluntuottajille/palveluseteli/> (sivun alareunassa).

- Palveluntuottaja liittää kunkin asiakkaan raportin omana tiedostonaan lähetettävän sähköpostin liitteeksi. Mahdolliset liitteet, esim. verenpaine seurannat voi tallentaa omana tiedostonaan tai kaikki peräjälkeen
- tiedosto nimetään muodossa:
 - o asiakkaan nimi – asiakkaan henkilötunnus – palvelun tuottaja - raportin aikajakso esim. Matti_ Meikäläinen_010101-1001_hoitopalaute_Palvelun tuottaja_14.5.-20.5.2023
 - o jos tallennat liitetiedostoa, esim. verenpaine seuranta, kirjaa aikajakson lisäksi mikä tiedosto on kyseessä esim. Matti_ Meikäläinen_010101-1001_RR-seuranta_Palvelun tuottaja_14.5.-20.5.2023
 - o käytä pdf tiedostomuotoa tallentaessasi raportteja

Ohje kirjaamisen tueksi - Miten kirjaan ja milloin?

Hyvän ja laadukkaan kirjaamisen toteuttaminen vaatii muutamia asioita, joita lueteltu alle kirjaamisen tueksi;

- Kirjauksien on oltava mahdollisimman reaaliaikaisia
- Kirjauksessa tulee ilmetä, kuka sen on tehnyt, nimi ja ammattinimike
- Kirjaa asiakkaasta ja hänen tilanteestaan kokonaisvaltaisesti, ei listaamalla työtehtäviä.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

Ei näin: roskat viety, puuro keitetty, kahvit ladattu. Vaan esim. näin: Aamupuuro on keitetty ja laitettu tarjolle keittiön pöydälle. Maija pääsi itse nousemaan sängystä ylös suullisesti ohjattuna. Kävely rollaattorin turvin keittiöön sujui, mutta hieman hitaammin, kuin eilen aamulla. Maija jäi syömään aamupuuroa keittiöön. Kahvit ladattu valmiiksi, jonka Maija itse keittää myöhemmin aamupäivällä. Tänään Maija ei jaksanut lähteä yhdessä viemään roskia ulos, joten roskat viety poistuttaessa kotikäynniltä.

- Kirjataan asiakkaan voinnissa tapahtuneet muutokset, yleinen toimintakyky ja sairaanhoidolliset asiat.

Ei näin: Haava hoidettu. Vaan esim. näin: Kirjaus siitä miten haavan tilanne on edennyt/miltä näyttää tällä hetkellä. Mitä tuotteita haavanhoidossa on käytetty ja miten ohjeita on muutettu.

- Kirjauksista tulee selvittää asiakkaan sen hetkinen tilanne, vointi ja toimintakyky.
- Mieti kirjatessa, millä asioilla on merkitystä asiakkaan hoidon ja palvelujen tuottamisen, seurannan ja toteuttamisen kannalta.
- Kirjausten seuranta on tärkeää, katso mitä edellinen on kirjannut ja jatka havainnointia.
- Lääkkeisiin liittyvät asiat on kirjattava aina Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti
- Asiakkaan kieltäytymiset tulee olla kirjattuna selkeästi.
- Älä kirjaa johtopäätöksiä vaan havaintojasi

Ei näin: Asiakas on juonut taas alkoholia ja on alkoholisti.... Vaan esim. näin: Asiakkaalla on viisi juotua olutpulloa ja puoliksi juotu punaviinipullo olohuoneen pöydällä. Kertoo olon olevan nyt huono ja pyytää pääkipuun kipulääkettä...

- Kirjauksien tulee olla konkreettisia ja totuudenmukaisia. Aina se ei välttämättä ole mahdollista, joten kirjaa tällöin omat näkemyksesi asioista esim. Mielestäni... Koin tilanteen... Tunsin, että...
- Mikäli asiakassuunnitelmalla on suunniteltu tehtäviä, jotka eivät liity henkilön hoivaan ja huolenpitoon (esim. roskien vienti, yleissiistiminen, imurointi tai tiskaus) ei niistä tarvitse asiakkaan päivittäisiin kirjauksiin tehdä mainintaa, mikäli se ei ole olennaista kyseisen asiakkaan tilanteen kannalta (esim. mielenterveysasiakkaat tai asiakkaat, joiden kanssa näitä tehdään kuntoutumisen/ kunnon ylläpitämisen kannalta). Kirjaa asia myös silloin, jos se on poikkeavaa asiakkaan tilanteessa.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- Kirjaa omaisten tekemät työt, jotka kuuluisivat kotihoidolle. Kiinnitä erityistä huomioita tarkkaan kirjaamiseen varsinkin silloin, jos tehdyt asiat liittyvät hoidollisiin toimenpiteisiin tai lääkehoitoon.

Asiakkaan, läheisten ja hoitajien näkökulmat asioista on kirjattava selkeästi ilmaisten omiin kappaleisiinsa. (Maijan mielestä...läheisen mielipide on että...hoitajan/tiimin hoitajien mielestä) Tärkeää, mikäli näkökulmat poikkeavat toisistaan asiakkaan hoidon suhteen.

Asiakastiedot tulee kirjata asiallisesti, kunnioittavasti ja eettisesti, että ne voidaan tarvittaessa luovuttaa myös asiakkaan tai muiden viranomaisten käyttöön.

Liite 2: Kotikuolema ohjeet saattohoitopotilaalla- ohje ammattilaisille (ohje päivitetty 22.5.2025)

1. Omaisten ohjeistus

Kuoleman merkeistä, kuolinhetkestä sekä toimenpiteistä kotona tapahtuvan kuoleman jälkeen on hyvä keskustella potilaan ja omaisten kanssa jo ennen kuolemaa, jotta omaiset tietävät oikeat toimintatavat.

Jos potilas ja omaiset haluavat ennakoida kotikuoleman jälkeistä aikaa ja tehdä konkreettisia suunnitelmia ja valmisteluja (arkun hankkiminen, siunauspaikan valinta, tuhkaus/hautaus), he voivat käyttää apuna hautaustestamenttia tai esim. hautausjärjestelyni-vihkosta ([Suomen Hautaustoimistojen Liitto ry - Kaikki hautajaisista \(hautajaiset.fi\)](#)).

Jos on suunnitteilla kotikuolema, täytetään potilaan ja omaisten kanssa [KOTISAATTOHOITOPOTILAAN KUOLEMAN TOTEAMINEN-ohje](#) ja annetaan potilaalle/ omaisille kotiin säilytettäväksi, ja kirjataan asiat potilasasiakirjoihin.

- Oleellista on hoitavan tahon ennakoida/varmistaa, että onko kuolemansyyn selvittämiseksi tarpeen tehdä ruumiinavausta (lääketieteellinen tai oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus; esim. ammattitauti, tapaturma tms. taustalla) ja kirjata tämä myös potilasasiakirjoihin ja kotiin toimitettavaan ohjeeseen.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

- Tapauskohtaisesti on oleellista sopia ja ohjeessa olla kirjattuna kotisaattohoitopotilaiden kuolemantoteamispaikka.

2. Vainajan siirto ja kuoleman toteaminen

Kun potilas kuolee kotona, omaiset soittavat KOTIKUOLEMA-ohjeen mukaisesti sovittuun hautaustoimistoon ja potilasta hoitaneeseen hoitoyksikköön. Hautausurakoitsija siirtää vainajan ohjeessa kirjattuna olevaan, pääsääntöisesti lähimpään mahdolliseen terveydenhuollon yksikköön kuoleman toteamiseksi. (lähin sosiaali- ja terveystakeskus)

- Paikallisten ohjeiden mukaisesti vainajan siirtoa kotoa ei yleensä tarvitse tehdä myöhään illalla/yöllä kotisaattohoitopotilaan odotetun kuoleman ollessa kyseessä.

Perustason tai erityistason palliatiivisen potilaan kuollessa virka-aikana kotona, voi kotisairaalanlääkäri poikkeustapauksissa käydä toteamassa vainajan myös kotona. Huom. kustannukset!

3. Vainajan laitto ja kirkon kylmiöön siirtäminen

Jos omaiset tai potilas on itse halunnut, että vainaja haetaan kotoa ennalta valitulla arkulla ja pukea omiin vaatteisiin, on tärkeää kirjata asia "kotisaattohoitopotilaan kuoleman toteaminen"-ohjeeseen ja sopia potilaan tai omaisten valitseman hautaustoimiston kanssa asiasta etukäteen.

Jos vainaja on ennen kuolemaansa hankkinut arkun itselleen, voidaan vainaja siirtää kotoa suoraan oman kirkon kylmiöön tietyin ehdoin:

- Vainajan toteaminen on tapahduttava jo kotona ja hautauslupa on kirjoitettava mahdollisimman pian kuolemasta. (Hautausurakoitsijat eivät muuten uskalla siirtää vainajaa suoraan kirkon kylmiöön).
- myös vainajan siunauspaikka täytyy olla tiedossa, jotta vainaja viedään oikeaan paikkaan. Esim. Seinäjoella on kolme vainajan säilytyspaikkaa: Nurmossa ja kaksi Törnävällä.

Mikäli vainajalla ei ole ollut valittuna arkkua etukäteen, hautaustoimiston henkilökunta eivät valmistele vainajaa mitenkään, vaan hänet viedään kotoa omissa vaatteissa ja ns. siirtoarkussa todettavaksi lähimpään sosiaali- ja terveystakeskukseen. Hoitaja voi kuitenkin tarvittaessa laittaa



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

vainajan jo kotona ennen kuoleman toteamista, jonka jälkeen vainaja siirretään kotoa ns. siirtoarkulla.

[Jos vainajalla on sydämen tahdistin](#), on se poistettava lääkärin tekemän kuoleman toteamisen jälkeen, ellei ruumiinavausta suoriteta. Jos vainajalle tehdään lääketieteellinen tai oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus, tahdistin poistetaan tässä yhteydessä. Tahdistin poistetaan oman alueen sosiaali- ja terveyskeskuksessa tai sairaalan obduktion tiloissa. Muut hoitovälineet, esim. drenit ja katetrit, poistetaan hoitohenkilökunnan toimesta. Rytmihäiriötahdistimet (ICD, CRT-D) inaktivoidaan ennen poistoa. Maakunnissa kotona kuolleet siirretään sairaalaan obduktioon rytmihäiriötahdistimien poistoa varten.

On myös tärkeää huolehtia vainajalla mahdollisesti ollut lääkeannostelija takaisin hoitavaan yksikköön.

4. Kustannukset

Kuoleman toteamiseen saakka vainajan kuljettamisesta muodostuneet kustannukset kuuluvat hoitavan yksikön maksettavaksi.

- Jos palliatiivisesta yksiköstä tai sosiaali- ja terveyskeskuksesta käydään toteamassa kuolema vainajan kotona ja vainajalle ei ole ollut arkkuja valittuna etukäteen, hautaus toimisto siirtää vainajan sairaalaan tai sote-keskuksen kylmiöön säilytettäväksi. Tällöin omaisille tulee maksu sekä lääkärin käynnistä, hautaus toimista suorittamasta vainajan siirrosta sairaalaan, sekä vainajan siirrosta kirkon kylmiöön.

Kotisairaalan hoitovastuussa ollut vainaja siirretään alueellisen käytännön mukaisesti lähimpään sosiaali- ja terveyskeskukseen kuolemantoteamista varten. Tällöin vainajan siirtomaksu ohjataan oman sosiaali- ja terveyskeskuksen (kotisairaala/tukiosasto) maksettavaksi.

5. Hautauslupa ja kuolintodistus

Hautauslupan antaa lääkäri kuoleman toteamisen jälkeen. Hautauslupa toimitetaan paikallisen käytännön mukaan suoraan kirkkoherranvirastoon ja/tai annetaan hautausurakoitsijalle ennen kirkon kylmiöön vientiä.

([Hautausluvut](#) EPHVA:ssa ja/tai alueiden omat ohjeet). Sosiaali- ja



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

terveyskeskuksessa kuoleman todennut lääkäri kirjaa kuoleman toteamisen sairauskertomukseen ja tekee DVV ilmoituksen.

Hautausluvan ja kuolintodistuksen (tai lähetteen ruumiinavaukseen) tekee hoitava lääkäri virka-aikana.

Kuoleman jälkeisestä omaisten jälkihoidosta on tärkeää sopia paikallisten ohjeiden mukaisesti.

Omaiset voivat pyytää kuolintodistuksen kopiota kuolintodistuksen tehneestä yksiköstä. ([Ohje vainajan potilasasiakirjojen käsittelyyn](#)).

Liite 3: RAI tulosten liittäminen suunnitelmaan ohjeistus

- o iRAI-HC arvioinnista aina **MAPLe5** mittarin numeerinen ja sanallinen selite (ei muodostu LTCF välineellä!)
- o seuraavien mittarien numeerinen ja sanallinen selite sekä kuvaus asiakkaan toimintakyvystä, voimavaroista sekä avuntarpeesta havaintojen ja mittarien avulla.

- ♣ **Aina Fyysinen toimintakyky**

ADL-H (arkitoiminnot), **Ihier-C** (välinetoiminnot, vain iRAI-HC)

- ♣ **Aina Kognitiivinen ja psyykkinen toimintakyky**

CPS (kognitio), **DRS** (mieliala), **DRSSR** (itsearvioitu mieliala), **ABS** (käytösoireet)

- ♣ **Tarvittaessa Sosiaalinen toimintakyky**

SOCWD (sosiaalinen vetäytyminen, iRAI-HC), **RISE** (sosiaalinen osallistuminen LTCF)

- o Suunnitelmaan laadittavissa tavoitteissa huomioidaan asiakkaan omat tavoitteet sekä hyödynnetään yksilöllisestä toimintakyvystä ja hoidon tarpeesta oleva oleellinen tieto.
 - Toimintakykyyn liittyvät tiedot ja tulokset (ADL-H, Ihier-C, CPS, DRS, DRSSR ja ABS)
 - Yksilöllisen tarpeen mukaan huomioidaan PAIN-R (kipu), FALLS (kaatumisriski), COMM (kommunikointikyky), DbSI (aistit), CHES (terveydentilan vakaus), SOCWD (sosiaalinen vetäytyminen) / RISE (sosiaalinen osallistuminen), ADL-heräte (arjen perustoiminnot), PACTIV-heräte (fyysisen toiminnan edistäminen)

Palveluntuottaja toimittaa asiakkaalle tekemänsä toteuttamissuunnitelman säännöllisesti turvasähköpostin liitteenä pdf- muodossa. Katso ohje lähettämiseen: Liite 1 Ohje hoitopalautteiden toteuttamiseen.



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

Versiosivu

Päivitys pvm:	Muutos, jota koskee:	Käsitelty:
15.8.2024	Luku 3 Asiakaskohtainen palvelutarpeen arviointi: Tarkennettu sisältöä, palvelutunnit ilmoitetaan viikkotunteina 4 Palvelusetelin myöntäminen ja voimassaolo ja päättyminen: Sisältöä tarkennettu, tarkennettu tuntimäärän huomioinnissa mukaan otettavia asioita. Ylityskirjauksien ilmoittamisen tarkennus lisätty. Turva-auttamiskäynti kohta lisätty, missä tilanteissa tämä mahdollista 7 Palveluntuottajan velvoitteet: Tarkennettu ja selvennetty tuottajaa koskevia velvoitteita 10 Palveluntuottajan henkilökunnan pätevyysvaatimukset: Tarkennettu palveluntuottajan velvoitteita rekrytoinnissa lääkehoidosta vastaavan osalta. 13 Lääkehoidon toteuttaminen ja siihen liittyvät ammattikohtaiset luvat: Tarkennettu lääkelupa käytäntöjä 15.1 Palvelusopimus: Tarkennettu palvelusopimuksen tarkoitusta 15.2 Palvelukerran peruuntuminen: Tarkennettu kirjauskäytäntöä, jos palvelukerta peruuntuu 15.3 Palvelusopimuksen irtisanominen: Tarkennettu asiakkaan näkökulmasta palvelusetelisopimuksen irtisanomista ja käytäntöjä 16 Asiakassuunnitelma: Tehty tarkennuksia asiakassuunnitelman tekoon 17 Hoitotyön kirjaukset ja tilastoinnit: Tarkennettu ja täsmennetty kirjauskäytänteitä 22 Laadunvalvonta: Tehty tarkennuksia sisältöön	Talous- ja investointilautakunta 20.8.2024 §65 Aluehallitus 26.8.2024 §251



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

	23 Asiakastietojen käsittely: Uusi luku 24.5 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen vaatehuollossa: Tarkennus vaatehuoltoon liittyen pyykinpesukoneen tyhjäyksestä 24.6 Asiakkaan avustaminen kodin ulkopuolisessa asiainnissa: Lisätty tieto saattajapalvelusta 24.8 Asiakkaan ohjaaminen ja avustaminen kuntoutuksessa: Tehty tarkennuksia kappaleeseen. Vanha 24.11 Yöaikaisen hoidon sisältö: Luku poistettu Uusi 24.11 Kotisairaanhoidolliset tehtävät: Tarkennettu kotisairaanhoidon tehtäviä 25.4 Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvo: Selvennetty käsitteitä 25.5 Palvelusetelin arvon ja omavastuuosuuden tarkistaminen: Lisätty palvelusetelin harkinnanvaraisen korottamisen kappale 25.6 Palvelusetelin perustuntihinnan enimmäisarvo ja sen tarkistaminen: Tehty tarkennus, mitä juhlapyyhiä tuntihinnan korotus koskee 26 Palvelun hinnoittelu ja hintatietojen ilmoittaminen: Tarkennettu tuottajien hinnankorotuksen aikataulua, viitattu sääntökirjan yleiseen osaan aikataulun osalta 29 Sitoumuksen voimassaoloaika: Voimassaolo lisätty: 1.2.2025 30 Palvelua ohjaava lainsäädäntö: Ajantasaiset lait päivitetty	
19.8.2025	-Muokattu vanhasta järjestelmästä kertovat tiedot pois ja muutettu muotoon palvelusetelijärjestelmä, koskee sääntökirjaa kokonaisuudessaan	Palvelusetelin ohjausryhmä, tekniset muutokset 27.8.2025, sosiaalijohtaja Tanja Penninkangas
20.10.2025	2 määritelmät , lisätty tarkennus lakiin, sanoja muokattu	Palvelusetelin ohjausryhmä 20.10.2025 Aluehallitus 2.12.2025 § 374



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

	3 Asiakaskohtainen palvelutarpeen arviointi: muokattu sanamuotoja 4 Palvelusetelin myöntäminen ja voimassaolo ja päättyminen tehty tarkennuksia toimintatapaan liittyen setelin myöntämisen osalta. Tarkennettu palvelusetelin arvon sekä tuloperusteisen setelin arvon tarkistusta 5 Palvelusetelioikeuden päättyminen: sanamuotoa muokattu 7 Palveluntuottajan velvoitteet: tarkennettu RAI:n teko ohjeistusta sekä toteuttamissuunnitelman tekoa 10 Palveluntuottajan henkilökunnan pätevyysvaatimukset: Lisätty kohta turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta STM:n ohjeistuksen mukaisesti 11 Palveluntuottajan henkilökuntaa koskevat muut vaatimukset: Lisätty tarkennus palveluntuottajan henkilöstön hoitotyön vaatetuksesta 13 Lääkehoidon toteuttaminen ja siihen liittyvät ammattikohtaiset luvat: Tarkennettu ohjeistusta lääkehoitosuunnitelmien hyväksymisen osalta. Muokattu tieto lääkelupakäytännöistä lupien osalta erilliseksi tiedostoksi. (tekniinen muutos 29.1.2026) 14 Toimitettavat asiakirjat: Tehty tarkennus lääkelupien osalta koskettamaan myös yrittäjää, mikäli toteuttaa lääkehoitoa 14.1 Vuosittain päivitettävät asiakirjat: huomiona nostettu Vastuu Groupin raportille automaattisesti nousevien vakuutusyhtymien lista 15.2 Palvelukerran peruuntuminen: tarkennettu käynnin perumisten käytäntöä 16 Asiakassuunitelma ja toteuttamissuunnitelma: lisätty osuus toteuttamissuunnitelmasta	
--	--	--



Palvelusetelisääntökirja, palvelukohtainen osa

	17 Hoitotyön kirjaukset ja tilastoinnit: tarkennettu täsmennetty asiakkaalle annettavaa aikaa sekä lisätty keskeytysraportin täydentämisestä lause, jos keskeytyksiä on asiakkaalla ollut kuluneen kuukauden aikana 18 Hoitopalaute: Tarkennettu hoitopalautteen sisältöä 22 Laadunvalvonta: Lisätty tarkennet asiakas- ja toteuttamissuunnitelmasta 24.10 Pääsyn varmistaminen asiakkaan kotiin: Muokattu sanamuotoa 24.11 Kotisairaanhoidolliset tehtävät: Tarkennettu lääkehoidon kokonaisvastuun roolia, palveluntuottajan vastuulla olevaa perusvälineistöä, sanamuotoja muokattu 25.6 Palvelusetelin perustuntihinnan enimmäisarvo ja sen tarkistaminen: Tehty tarkennus sanamuotoon (tekninen hyväksyntä 22.1.2026) 26 Palvelun hinnoittelu ja hintatietojen ilmoittaminen: Täsmennetty tuottajan velvollisuutta käydä asiakkaan tai hänen asianhoitajan/edunvalvojan kanssa läpi hintojen muutoksen vaikutus omavastuuseen 29 Sitoumuksen voimassaolo: Muokattu voimaan tulo uuden sääntökirjan mukaisesti 1.2.2026 Lisätty liite 3: Rai tulosten liittamisestä	
--	---	--