

8.4.2026

## Kotiin vietävien palvelujen hankinnan palvelukuvaus

### Sisällys

1	Määritelmät	4
2	Hankinnan kohde	4
3	Hankinnan kuvaus	4
4	Osa-alueet	5
4.1	Osa-alue 1: Kotiin vietävät palvelut .....	5
4.2	Osa-alue 2: Kotiin vietävien palveluiden alueelliset ulkoistukset .....	7
4.3	Osa-alue 3: Hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden hoitorinki .....	8
5	Palveluntuottajalle asetetut vaatimukset	8
5.1	Osa-alue 1 ja 2 .....	9
5.2	Osa-alue 3.....	10
6	Hankinnan ja sopimuskauden tavoitteet ja niiden seuranta	10
7	Keskeiset asetetut lait ja viranomaissäännökset	11
8	Palvelun ja sopimusehtojen muuttaminen	12
9	Palveluprosessi	12
9.1	Osa-alue 1 ja 2 .....	12
9.1.1	Asiakkaaksi ohjautuminen	13
9.1.2	Palveluiden toteuttaminen ja arviointi	14
9.1.3	RAI-arviointijärjestelmän käyttö ja osaamista koskevat vaatimukset	15
9.1.4	Muutokset Asiakkaan palveluntarpeessa	16
9.1.5	Palvelutarpeen ylitykset	16
9.1.6	Keskeytykset Asiakkaan palvelussa ja palvelun päättyminen	17
9.2	Osa-alue 3.....	17
10	Palvelun sisältö	18
10.1	Henkilökohtainen hygienia mm.: .....	19
10.2	Ravitsemus mm.: .....	19
10.3	Liikkumisen ja toimintakyvyn tukeminen .....	19
10.4	Sairaanhoidolliset palvelut mm.: .....	20
10.5	Henkinen ja fyysinen vireys mm.: .....	22
10.6	Lääkehoito.....	23

10.7	Lääkäriyhteistyö .....	24
10.8	Yhteistyö Liikkuva sairaalan (LiiSa) kanssa .....	26
10.9	Yhteistyö kotisairaalan kanssa .....	26
10.10	Turvallisuus ja esteettömyys mm.: .....	27
10.11	Muut asiat, joista huolehdittava mm.: .....	27
10.12	Yhteistyö ja tiedottaminen mm.: .....	28
10.13	Maksuttomat hoitotarvikkeet .....	28
10.14	Palveluntuottajan välineistöä koskevat vaatimukset .....	28
10.15	Etäkotihoito .....	29
10.16	Kotona asumista tukevat palvelut mm.: .....	29
10.17	Osa-alue 3.....	30
11	Lääkäripalvelut osa-alueessa 2	31
12	Henkilöstön osaamista ja ammattitaitoa koskevat vaatimukset	31
12.1	Palveluntuottajan henkilöstöön liittyvät velvollisuudet.....	32
12.2	Vastuhenkilö .....	32
12.3	Sijaisten käyttö .....	33
12.4	Oppisopimusopiskelijat .....	33
12.5	Hoiva-avustajat.....	34
12.6	Henkilökohtainen avustaja .....	35
12.7	Työharjoittelussa oleva opiskelija .....	35
12.8	Henkilöstöön liittyvät lisävaatimukset osa-alue 1 ja 2 .....	35
12.8.1	Kotona asumista tukevien palvelujen henkilöstö	36
12.9	Henkilöstöön liittyvät lisävaatimukset osa-alue 3 .....	37
12.9.1	Hengityslaitteen varassa elävän Asiakkaan hoitajalta edellytetään	37
12.10	Kielitaitovaatimus .....	38
12.10.1	Kielitaitovaatimukset osa-alueet 1 ja 2	38
12.10.2	Kielitaitovaatimukset osa-alue 3	39
13	Palvelun hinnoittelu	39
13.1	Palvelun hinnoittelu osa-alue 1 ja 2 .....	39
13.2	Palvelunhinnoittelu osa-alue 3 .....	39

13.3	Laskutus .....	40
14	Turvallisuus	41
15	Kehittäminen	41
16	Palvelun laadun hallinta	42
16.1	Asiakaspalaute .....	43
16.2	Seurantamittarit .....	44
17	Mahdolliset muutokset tai lisähankinnat	44
18	Asiakastietojärjestelmä, kirjaaminen ja arkistointi	45
18.1	Kirjaamista koskevat vaatimukset .....	46
18.2	Arkistointi.....	46
19	Muut vaatimukset	47
20	Lisäpalvelut	47
21	Ohjeet ja muut asiat	47

## 1 Määritelmät

Tähän asiakirjaan sovelletaan Sopimukseen kirjattuja määritelmiä.

## 2 Hankinnan kohde

Hankinnan kohteena on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen omia kotiin vietäviä palveluja täydentävä ostopalvelu. Kotihoitoa järjestetään alueella omana toimintana sekä monituottajamallin avulla. Lisäksi hankinnan kohteena on hengityslaitteiden varassa elävien henkilöiden hoitoringit.

## 3 Hankinnan kuvaus

Hankinnan tavoitteena on kustannusten kasvun hillintä sekä tehokas, vaikuttava ja asiakaslähtöinen kotiin vietävä palvelu. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue pyrkii hankinnalla turvaamaan yhdenvertaiset palvelut hyvinvointialueen asiakkaille järjestämistavasta riippumatta.

Lisäksi tavoitteena on monipuolistaa palvelurakennetta kevyemmän palvelun periaatteella, niin että asiakkaat saavat palvelut oikea-aikaisesti ja asiakkaan palvelutarpeen mukaan. Hankinnalla tavoitellaan palvelutuotannon hallittavuuden parantumista sekä tiivistä yhteistyötä ja yhteiskehittämistä palveluntuottajien kanssa.

Kyseessä on julkisista hankinnoista ja käyttöoikeuksista annetun lain 1397/2016 (hankintalain) liitteen E mukainen hankinta. Kotiin vietävien palvelujen hankinta toteutetaan dynaamisena toimittajarekisterinä, joka tarkoittaa hankintayksikön itsensä suunnittelemaa, hankintalain periaatteiden mukaista menettelyä hankinnan kohteena olevien palveluiden hankkimiseen. Hankintamenettely on kuvattu tarkemmin liitteellä 3 Hankintamenettelyn kuvaus.

Dynaamisen toimittajarekisterin tarkoituksena on turvata palvelujen saatavuus sopimuskauden aikana.

Jatkossa Tilaaja hankkii palvelua pääasiassa tämän Sopimuksen palveluntuottajilta. Tilaajalla on voimassa olevia sopimuksia, jotka eivät kuulu tämän kilpailutuksen piiriin. Nykyiset sopimukset päättyvät pääosin tämän Sopimuksen voimaantulon myötä. Tämän myötä nykyisten sopimusten Asiakkaat siirtyvät tämän uuden Sopimuksen piiriin. Aikataulusta Asiakkaiden siirtoihin sovitaan erikseen Tilaajan, nykyisen Palveluntuottajan ja uuden Palveluntuottajan välillä.

Tarvittaessa myös muiden palvelualueiden on mahdollista hyödyntää tätä hankintaa.

Tässä asiakirjassa on kuvattu Palvelun tuottamisen periaatteet, jotka koskevat kaikkia hankittavia osa-alueita. Osa-aluekohtaiset erityisvaatimukset Palvelun sisällölle on kuvattu tässä dokumentissa ja ne täydentävät yleisiä vaatimuksia.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ei sitoudu tiettyihin hankintamääriin sopimuskauden aikana.

## 4 Osa-alueet

Hankinta on jaettu seuraaviin osa-alueisiin:

Osa-alue 1 Kotiin vietävät palvelut

Osa-alue 2 Kotiin vietävien palveluiden alueelliset ulkoistukset

Osa-alue 3 Hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden hoitorinki

### 4.1 Osa-alue 1: Kotiin vietävät palvelut

Osa-alueessa hankitaan Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 a § mukaista kotihoitoa, Terveystieteellisen laitoksen (1326/2010) 25 §:n mukaista kotisairaanhoidon sekä kevyempää tukea (Sosiaalihuoltolain 19 § mukaiset tukipalvelut) koko hyvinvointialueen laajuisesti asiakkaiden palvelutarpeeseen sekä Tilaaajan tarpeisiin perustuen.

Osa-alue on jaettu maantieteellisiin osakohteisiin, joissa asiakkuudet osoitetaan Palveluntuottajille etusijajärjestyksen mukaisesti. Asiakasmäärät kilpailutuksen julkaisun hetkellä ovat osakohteittain:

- Osakohde 1 Espoo: Suuralueet Espoonlahti, Espoon keskus, Matinkylä-Olari ja Tapiola, n. 124 asiakasta
- Osakohde 2 Kauniainen ja Espoo: suuralueet Viherlaakso ja Leppävaara, n. 129 asiakasta
- Osakohde 3 Kirkkonummi: n. 24 asiakasta
- Osakohde 4 Lohja: n. 15 asiakasta
- Osakohde 5 Vihti: n. 17 asiakasta
- Osakohde 6 Raasepori: n. 17 asiakasta
- Osakohde 7 Karkkila, Siuntio, Hanko ja Inkoo: osakohde muodostaa yhden alueen, jossa palvelut tullaan tarvittaessa toteuttamaan kevennetyllä

kilpailutuksella sopimuskaudella. Näin ollen sopimuskauden alkaessa kyseisessä osakohteessa ei ole Asiakkaita.

Asiakkaat tullaan jakamaan liitteessä 3 Hankintamenettelyn kuvaus kuvatulla tavalla ensisijaisesti ensisijaisille Palveluntuottajille niin, että

- osakohteissa 1 ja 2 Asiakkaat jaetaan Palveluntuottajille suurin piirtein seuraavilla jakaumilla:
  - etusijajärjestyksessä 1. sijalle sijoittuneelle Palveluntuottajalle n. 40-45 % asiakkaista
  - etusijajärjestyksessä 2. sijalle sijoittuneelle Palveluntuottajalle n. 30-35 % asiakkaista
  - etusijajärjestyksessä 3. sijalle sijoittuneelle Palveluntuottajalle n. 20-25 % asiakkaista
- osakohteissa 3-6 Asiakkaat jaetaan Palveluntuottajille suurin piirtein seuraavilla jakaumilla:
  - etusijajärjestyksessä 1. sijalle sijoittuneelle palveluntuottajalle n. 60-70 % asiakkaista
  - etusijajärjestyksessä 2. sijalle sijoittuneelle palveluntuottajalle n. 30-40 % asiakkaista

Asiakkaat ovat eri-ikäisiä, pääsääntöisesti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asukkaita: ikääntyneitä, vammaisia, pitkäaikaissairaita, toimintakyvyltään alentuneita ja tarvitsevat päivittäistä apua perustoiminnoissa tilapäisesti tai pysyvästi. Tilaaja voi myöntää Palveluja tarvittaessa myös muille asiakasryhmille.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 a § mukaan kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.

Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen:

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

Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. Yöaikaisen kotiin vietävän palvelun tuottaa hyvinvointialueen oma kotihoito.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n mukainen kotisairaanhoido on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua.

Hankittaviin kotiin vietäviin palveluihin sisältyy Asiakkaan kotona asumista ja arjessa selviytymistä tukevia palveluja, joita annetaan Asiakkaan kotiin tai kodin lähiympäristössä.

Palveluntuottajan tulee tuottaa kotihoitoa seitsemänä (7) päivänä viikossa klo 7.00 – 22.00 välisenä aikana.

#### **4.2 Osa-alue 2: Kotiin vietävien palveluiden alueelliset ulkoistukset**

Osa-alueessa hankitaan kappaleessa 4.1 määritellyt palvelut, mutta alueellisena ulkoistuksena, jossa palveluntuotanto toteutetaan hankintayksikön määrittelemällä maantieteellisellä alueella Palveluntuottajan toimesta. Hankintaan sisältyy myös ulkoistettavan alueen kotihoidon Asiakkaiden lääkäripalvelut.

Osa-alueessa hankitaan Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 a § mukaista kotihoitoa, Terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n mukaista kotisairaanhoidoa sekä kevyempää tukea (Sosiaalihuoltolain 19 § mukaiset tukipalvelut).

Lisäksi hankittava palvelu pitää sisällään kotihoidon Asiakkaiden lääkäripalvelut. Tilaaaja on määritellyt lääkäripalvelua koskevan yleisluontoisen kuvauksen (Liite 2.1 Osa-alueen 2 lääkäripalvelun palvelukuvaus), jota Tilaaaja voi tarvittaessa täsmentää kevennetyn kilpailutuksen yhteydessä.

Hankittava palvelu ei sisällä kotihoidon yökotihoitoa.

Osa-alueella 2 hankittavat palvelut toteutetaan kevennettynä kilpailutuksena liitteellä 3 Hankintamenettelyn kuvaus kuvatulla tavalla. Kevennetyn kilpailutuksen tarjouspyynnöllä määritellään esimerkiksi alueellisen ulkoistuksen maantieteellinen alue ja asiakasmäärä. Alueellisessa ulkoistettavassa kokonaisuudessa Palveluntuottajan palvelukseen siirtyy Tilaaajan rakenteen mukainen henkilöstö. Palveluun sovelletaan Sopimuksella ja sen liitteillä määriteltyä. Tilaaaja voi kuitenkin täsmentää ehtoja kevennetyn kilpailutuksen tarjouspyynnöllä.

### 4.3 Osa-alue 3: Hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden hoitorinki

Osa-alueen 3 kohteena on kotiin vietävien palvelujen hankinta hengityslaitteen varassa elävälle henkilölle.

Vammaispalvelulain 33§ mukaan ”Hengityslaitteen varassa elävällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka elämän ylläpitäminen edellyttää henkitorviavanteen kautta toteutettavaa tai muuta pysyvää taikka pitkäaikaista ympärivuorokautisesti laitteen avulla toteutettavaa hengitystukihoitoa.”

Hankinta koskee omassa kodissaan asuvien hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden kaikkina vuorokauden aikoina annettavaa hoitoa Palveluntuottajan tuottamana.

Palveluntuottajan henkilöstöä on aina paikalla ja palveluja järjestetään Asiakkaan tarpeen mukaisesti kaikkina vuorokauden aikoina. Asiakas tarvitsee hoitoa kaikissa tai lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa.

Palvelua käyttävät Tilaajan asiakkaat, jotka elävät hengityslaitteiden varassa ja jotka tarvitsevat tukea ja hoivaa.

Yhdenvertaisuuslaki velvoittaa viranomaista, työnantajaa sekä palveluiden tarjoajaa tarvittaessa tekemään kohtuullisia mukautuksia. Mukautuksilla varmistetaan vammaisen henkilön asiointi-, koulutus-, työnsaanti- ja työssäkäyntimahdollisuudet. Niillä turvataan myös mahdollisuudet saada yleisesti tarjolla olevia palveluja ja tavaroita sekä suoriutua työtehtävistä ja edetä uralla yhdenvertaisesti muiden kanssa.

Palvelua tuotetaan maantieteellisesti koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueella.

## 5 Palveluntuottajalle asetetut vaatimukset

Palveluntuottajan tulee noudattaa kulloinkin voimassa olevaa lainsäädäntöä, viranomaisohjeistusta ja erityislainsäädäntöä.

Palveluntuottajaksi voidaan hyväksyä Palveluntuottaja:

- joka on merkitty ennakkoperintärekisteriin,

- joka täyttää kyseiselle toiminnalle laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) asetetut vaatimukset (5§) sekä yleiset edellytykset (6§)
  - o Sosiaali- ja terveystalveluja saa tuottaa vain Palveluntuottaja, joka on 11 §:ssä tarkoitettu valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä (Soteri) ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä 21 §:n mukaisesti.
  - o Sosiaali- ja terveystalveluntuottajan toiminnan aloittamisen tai muutoksen toteuttamisen edellytyksenä on, että palvelutoiminnan rekisteröinnistä tai sen muutoksesta on tehty 21 §:ssä tarkoitettu päätös.
- Palveluntuottajalla tulee olla rekisteröintipäätökset niistä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnista, joissa Palveluntuottaja tuottaa palvelua.
- Palveluntuottaja sitoutuu maksamaan veronsa ja lakisääteiset vakuutusmaksunsa ja huolehtii muista yhteiskunta- ja työnantajavelvoitteistaan moitteettomasti.
- Jos Palveluntuottaja käyttää toiminnassaan alihankintaa, alihankkijoille asetettavat vaatimukset ovat samat kuin Palveluntuottajalle asetetut. Palveluntuottajan tulee toimittaa alihankkijoiden Soteri rekisteröintipäätökset Tilaajalle. Palveluntuottaja vastaa alihankkijan työstä kuin omastaan. Palveluntuottaja vastaa alihankkijan aiheuttamista vahingoista Asiakkaalle.

Tilaaja toimii palvelujen järjestäjänä. Tilaaja hyväksyy Palveluntuottajiksi ne yritykset, jotka täyttävät Tilaajan asettamat lakisääteiset vaatimukset ja ehdot. Tilaaja valvoo hyväksymiensä Palveluntuottajien palvelujen laatua ja varmistaa, että Palvelun laatu täyttää Palvelua ohjaavien lakien sekä Sopimuksen mukaiset kriteerit. Palveluntuottaja sitoutuu siihen, että Palvelua tuotetaan vain kulloinkin voimassa olevan Tilaajan kotiin vietävien palvelujen hankinnan kohteen kuvauksen mukaisesti.

Mikäli Palveluntuottajan työntekijästä ilmenee vakavia osaamisen tai laadullisia puutteita, jotka ovat johtaneet reklamaatioihin, on Tilaajalla oikeus vaatia työntekijän poistamista tai vaihtamista.

## 5.1 Osa-alue 1 ja 2

Osa-alueiden 1 ja 2 Palvelun tuottamiseen tulee olla seuraavat rekisteröinnit:

- Iäkkäiden kotihoito 2235
- Iäkkäiden kotisairaanhoido D4 sekä
- Kotisairaanhoido-muut kuin lapsiperheet ja iäkkäät D 6
- Lapsiperheiden kotisairaanhoido D15
- Kotihoito-muut kuin lapsiperheet ja iäkkäät 2325
- Sosiaalihuoltolain (26.8.2022/790) 19 § mukaiset tukipalvelut sekä asiakasryhmänä ikääntyneet, lapsiperheet, muut kuin ikääntyneet ja lapsiperheet. Muu sosiaalihuollon palvelu, mikä? Tukipalvelut D66

Osa-alueella 2 ”Kotiin vietävien palveluiden alueelliset ulkoistukset” lääkäripalveluissa Palveluntuottajalla tulee olla rekisteröitynä palvelualana perusterveydenhuollon vastaanotto, jossa palvelun antopaikkana on myös potilaan/asiakkaan koti.

Lisäksi Tilaaja edellyttää, että Palveluntuottajan vastuuhenkilöllä (=konsultaatitukea tarjoavalla erikoislääkärillä) tulee olla geriatrian tai muun soveltuvan erikoisalun (yleislääketiede, sisätaudit) erikoislääkäritutkinto. Tämän takia Palveluntuottajalta edellytetään myös somaattisen avoerikoissairaanhoidon rekisteröintiä.

## 5.2 Osa-alue 3

Osa-alueen 3 tuottamiseen tulee olla sosiaalihuollon ja terveydenhuollon rekisteröinnit:

- Kotisairaanhoido-muut kuin lapsiperheet ja iäkkäät D 6
- Kotihoito-muut kuin lapsiperheet ja iäkkäät 2325
- Lapsiperheiden kotisairaanhoido D15
- Lapsiperheiden kotipalvelu D45
- Vammaisten henkilöiden henkilökohtainen apu 2281
- Iäkkäiden kotihoito 2235
- Iäkkäiden kotisairaanhoido D4
- Sosiaalihuoltolain (26.8.2022/790) 19 § mukaiset tukipalvelut sekä asiakasryhmänä ikääntyneet, lapsiperheet, muut kuin ikääntyneet ja lapsiperheet. Muu sosiaalihuollon palvelu, mikä? Tukipalvelut D66

## 6 Hankinnan ja sopimuskauden tavoitteet ja niiden seuranta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strateginen tavoite on panostaa ennaltaehkäiseviin ja arkea tukeviin palveluihin asiakkaiden aktiivisen elämän ja toimintakyvyn tukemiseksi. Kotiin vietävien palvelujen hankinnalla tuetaan tätä

tavoitetta. Tarkoituksena on monipuolistaa palvelurakennetta kevyemmän palvelun periaatteella siten, että asiakkaat saavat palvelut oikea-aikaisesti ja tarpeen mukaan.

Hankinnalla tavoitellaan kustannusten kasvun hillintää sekä tehokasta, vaikuttavaa ja asiakaslähtöistä palvelua. Tavoitteena on turvata yhdenvertaiset palvelut asiakkaille järjestämistavasta riippumatta.

Hankinta toteutetaan vaikuttavuusperusteilla hankintamallilla, jossa tuottajia palkitaan laadukkaasta palvelusta. Sopimuskauden aikana tavoitteena on muun muassa Asiakkaan turvallisuuden tunteen lisääntyminen, Asiakkaan toimintakyvyn paraneminen, sekä Asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuvien muutosten entistä varhaisempi havaitseminen.

Palveluntuottajan suoriutumista seurataan sopimuskaudella Tilaajan omassa palvelutuotannossa käytössä olevien laadullisten tavoitteiden ja mittareiden kautta. Kts. mittareista tarkemmin liite 4 Bonusmalli.

Sopimuskohtaisia tavoitteita tarkennetaan yhdessä Palveluntuottajan kanssa sopimuskauden aikana. Sopimuksessa on määritelty tavoitteiden mittarit ja niiden seuranta.

## **7 Keskeiset asetetut lait ja viranomaissäännökset**

Palveluntuottajan tulee noudattaa kulloinkin voimassa olevaa lainsäädäntöä ja viranomaisohjeistusta.

Keskeiset lait ja viranomaissäännökset Sopimuksen voimaan tulon hetkellä:

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja -asetus (607/1983)

Kansanterveyslaki (66/1972) ja asetus (802/1992)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 24 (26)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016)

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010)  
 Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista  
 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta (733/1992)  
 Pelastuslaki (379/2011) ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)  
 Elintarvikelaki (23/2006)  
 Työsopimuslaki (55/2001)  
 Työaikalaki 872/2019  
 Vuosilomalaki (162/2005)  
 Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015  
 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)  
 Tartuntatautilaki (1227/2016)  
 Työterveyshuoltolaki (1383/2001)  
 Työturvallisuuslaki (738/2002)  
 Kielilaki (423/2003) 25 (26)  
 Arkistolaki (831/1994)  
 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011)  
 Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin 308/2023  
 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)  
 Jätelaki (646/2011)  
 EU-tietosuoja-asetus (2016/679)  
 Tietosuojalaki (5.12.2018/1050)  
 Vammaispalvelulaki (675/2023)

## **8 Palvelun ja sopimusehtojen muuttaminen**

Palveluntuottajan tulee noudattaa kulloinkin voimassa olevaa lainsäädäntöä ja viranomaisohjeistusta. Tilaajalla on oikeus muuttaa Palvelun kohdetta ja sopimusehtoja kulloinkin voimassa olevaa lainsäädäntöä ja viranomaissuosituksia ja -ohjeistusta vastaavaksi.

Sopimusehtojen muuttamisesta sopimuskaudella on kerrottu liitteellä 3 Hankintamenettelyn kuvaus.

## **9 Palveluprosessi**

### **9.1 Osa-alue 1 ja 2**

Päätös palveluun oikeutetusta palveluntarpeesta tulee aina Tilaajalta. Asiakasta voi edustaa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 9 §:n 1 momentin mukaisissa tapauksissa hänen laillinen edustajansa, lähiomainen tai muu läheinen henkilö.

Tilaaja selvittää Asiakkaalle tämän aseman ostopalvelussa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaan määräytyvän asiakasmaksun. Tilaaja tekee päätöksen kotihoidon myöntämisestä Asiakkaalle ja määrittelee, kuinka monelle tunnille kuukaudessa palvelu myönnetään. Asiakasmaksusta tehdään erillinen asiakasmaksupäätös. Maksupäätöksen asiakaslaskutuksesta tekee Tilaajan asiakasmaksuyksikkö.

Palvelun aloittaminen edellyttää, että Tilaaja on tehnyt Asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin ja laatinut toteuttamissuunnitelman, josta ilmenee palvelun sisältö, tarvittavien käyntikertojen määrä ja kellonaika sekä palvelun toteutukseen suunniteltu aika.

### 9.1.1 Asiakkaaksi ohjautuminen

#### Osa-alue 1

Asiakas ohjautuu Palveluntuottajalle etusijajärjestyksen mukaisesti ja palvelu tulee aloittaa yhden (1) päivän kuluessa, ellei toisin ole tilauksessa sovittu. Tilaus tehdään puhelimitse.

Palveluntuottajan tulee ottaa Asiakas vastaan seuraavasti:

- Jos tilaus saapuu ennen klo 13.00, Palveluntuottajan on aloitettava palvelu seuraavana päivänä. Mikäli kyse on kahden (2) henkilön autettavasta Asiakkaasta, palvelu on aloitettava kahden (2) vuorokauden kuluessa tilauksesta.
- Jos tilaus saapuu klo 13.00 jälkeen, Palveluntuottajan on aloitettava palvelu viimeistään palvelu kahden (2) vuorokauden kuluttua tilauksesta.

Tilauksen jälkeen Palveluntuottajalle lähetetään tarkemmat asiakastiedot turvasähköpostilla. Palveluntuottajan tulee tarkastaa tarkempi Palvelun sisältö tilaajan potilastietojärjestelmästä. Palveluntuottaja on ennen Palvelun aloittamista velvollinen laatimaan omaan asiakas- ja potilastietojärjestelmään hoito- ja palvelusuunnitelman hyvinvointialueen laatiman palvelusisällön mukaisesti ja

toimittamaan pyydättäessä Tilaajalle. Palveluntuottajan tulee huolehtia että hoito- ja palvelusuunnitelma on aina ajan tasalla ja täsmentää sitä tarvittaessa.

Palveluntuottajan tulee tarkastaa sähköisestä laskutusjärjestelmästä Palvelun voimassaolo ja myönnetyn palvelun tuntimäärä. Palveluntuottajalla ei ole laskutusoikeutta, jos Asiakkaalle ei ole myönnetty kyseistä palvelua.

Palveluntuottaja tulee nimetä Asiakkaalle omahoitaja viikon sisällä Asiakkaaksi tulon jälkeen ja huolehtia että, Asiakas ja omainen ovat tietoisia, kuka omahoitaja on. Lisäksi Palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että Asiakkaalla on käytössään Palveluntuottajan ajantasaiset yhteystiedot. Palveluntuottaja tulee toiminnassaan minimoida asiakaskohtainen hoitajien vaihtuvuus.

Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan Tilaajalle, mikäli Asiakas kieltäytyy hänelle myönnetystä palvelusta.

## Osa-alue 2

Asiakkaat ohjautuvat Palveluntuottajalle ostopalveluyksikön kautta palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Tilaaja tiedottaa Palveluntuottajaa uusista Asiakkaista. Prosessia tarkennetaan kevennetyn kilpailutuksen tarjouspyynnöllä.

Tilaaja pidättää oikeuden perustellusta syystä tehdä pieniä määriä hankintoja muulta kuin kevennetyllä kilpailutuksella valitulta Palveluntuottajalta esimerkiksi yksittäisen asiakkaan erityistarpeiden perusteella. Ulkoistettavalla alueella kotihoidon Asiakkaille on edelleen mahdollisuus saada, Asiakkaan niin halutessa, tilapäisen ja säännöllisen kotihoidon palveluja palvelusetelillä.

Tilaaja ei sitoudu ennalta sovittuihin hankintamääriin sopimuskauden aikana, vaan palvelun laajuus määräytyy ulkoistettavalle alueelle ohjautuvien asiakkaiden palvelutarpeen perusteella.

### 9.1.2 Palveluiden toteuttaminen ja arviointi

Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan Tilaajan kerran viikossa järjestämiin yhteistyökokouksiin, jossa käsitellään asiakkaiden hoitoon liittyviä asioita.

Palveluntuottaja huolehtii palveluiden väliarvioinnin vähintään kuuden (6) kuukauden välein yhdessä Asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa sekä kirjaa sen asiakastietojärjestelmään. Uusien Asiakkaiden kohdalla, joilla ei aikaisemmin ole ollut kotihoidon palvelua, arviointi tehdään yhden (1) kuukauden kuluttua

Palvelujen aloituksesta. Hoito- ja palvelusuunnitelma tulee päivittää  
 Palveluntuottajan omaan asiakastietojärjestelmään väliarvioinnin yhteydessä.  
 Väliarviointi tulee laatia erillisen ohjeistuksen mukaisesti ja se sisältää aina RAI-  
 arvioinnin.

Palveluntuottajan tulee toimittaa Tilaajalle tarkistettavaksi Asiakkaalle tehty RAI-  
 arviointi, väliarviointi ja hoito- ja palvelusuunnitelma. Tilaajalla on oikeus pyytää  
 korjausta tai lisäselvityksiä RAI- ja väliarviointeihin liittyen. Mikäli arvioinnit eivät  
 ole tehty ohjeiden tai korjauspyyntöjen mukaisesti, ei Asiakkaan palveluiden  
 mahdollista muutosta voida toteuttaa. Tilaajalla on oikeus reklamoida  
 puutteellisista/virheellisistä arvioinneista tai puuttuvista kirjauksista.  
 Väliarvioinneista ei voi laskuttaa erikseen.

Tilaaja huolehtii Asiakkaan toteuttamissuunnitelman päivityksestä ja uudesta  
 palvelu- ja maksupäätöksestä. Palveluntuottajan tulee osata ohjata asiakasta  
 hyvinvointialueen palveluiden maksujen perusteista.

### 9.1.3 RAI-arviointijärjestelmän käyttö ja osaamista koskevat vaatimukset

Tilaaja edellyttää Palveluntuottajan käyttävän toimintakyvyn arviointiin, hoidon  
 suunnitteluun ja resurssien kohdentamiseen sekä hoidon laadun tarkasteluun RAI-  
 tietojärjestelmää kaikin soveltuvin osin, sisältäen myös MNA:n (Mini Nutritional  
 Assessment). Palveluntuottajan tulee liittyä käyttämään Tilaajan käytössä olevaa  
 Raisoft.net-ohjelmistoa. Ohjelmiston käytön kustannuksista vastaa Tilaaja.

Tilaaja tekee ensimmäisen RAI-arvioinnin uusille Asiakkaille palvelutarpeen  
 arvioinnin yhteydessä. Tämän jälkeen Palveluntuottaja on vastuussa siitä, että  
 RAI-arvioinnit ovat ajantasaisia. RAI-arvioinnit tulee tehdä Tilaajan erillisen  
 ohjeistuksen mukaisesti 1 – 6 kuukauden kuluttua väliarvioinnin yhteydessä tai  
 Asiakkaan tilanteen ja toimintakyvyn muuttuessa. Arvioinnin tekee omahoitaja  
 moniammatillista tiimiä hyödyntäen. RAI-arvioinnista saatua tietoa hyödynnetään  
 hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisessä.

RAI-arviointi tulee tapahtua Asiakkaan luona, ja sen tekemisestä voi  
 Palveluntuottaja laskuttaa PSOP-ohjelmassa ”RAI-arviointi 1 tunti”. RAI-arvioinnin  
 laskutuksen edellytyksenä on, että RAI-arvioinnit on tehty Tilaajan RAI-  
 ohjelmistoon.

Palveluntuottaja vastaa henkilöstönsä RAI-järjestelmään liittyvästä koulutuksesta  
 ja osaamistasosta seuraavasti:

- Ennen RAI-tunnusten hakemista henkilöstön tulee käydä THL:n RAI-verkkokoulun kurssit RAI-arviointi ja RAI-välineistö.
- Kun työntekijä on saanut RAI-tunnukset, tulee suorittaa RAI-ohjelmiston interRAI-HC ja MNA verkkokurssi.
- Yksikön RAI-vastaavien ja esihenkilöiden pitää käydä RAI-vertailukehittäminen ja TIKU-vertailutiedon tarkastelu.
- Palveluntuottajan vastuulla on, että RAI-arvioinnit tehdään säännöllisesti ja että arvioinnit on lukittu kaksi (2) kertaa vuodessa tapahtuvaa THL:n tiedonsiirtoa varten.
- Todistukset koulutuksista tulee toimittaa Tilaaajalle RAI-järjestelmän käyttäjätunnushakemuksen yhteydessä.
- Palveluntuottajalla tulee olla oma erillinen THL:n kanssa tehtävä RAI-alilisenssisopimus. Palveluntuottajan tulee täyttää ja allekirjoittaa RAI-välineistön maksuton alilisenssisopimus sekä nimetä organisaatioonsa RAI-yhteyshenkilö ja täyttää THL:lle RAI-yhteystietolomake.
- RAI-vastaavia suositellaan olevan yksikössä useamman, jotta esimerkiksi yritysten tunnusten hallinta on turvattu toiminnassa poissaoloista huolimatta.

#### 9.1.4 Muutokset Asiakkaan palveluntarpeessa

Kotihoidossa Palvelua Asiakkaalle myönnetään määräajaksi tai toistaiseksi voimassa olevaksi. Mikäli palvelupäätös on määräaikainen, Palveluntuottaja on velvollinen olemaan yhteydessä Tilaaajaan kaksi (2) viikkoa ennen palvelun päättymistä, mikäli palveluntarve jatkuu sekä, kun asiakkuus päättyy.

Palveluntuottaja seuraa ja arvioi Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja toteutumista. Jos Asiakkaan hoidon tarve muuttuu siten, että se vaikuttaa Asiakkaalle myönnetyn palvelun määrään tai sisältöön, tulee tästä olla yhteydessä Tilaaajaan annetun ohjeen mukaisesti riippumatta siitä, onko hoidon tarve lisääntynyt, vähentynyt tai keskeytynyt.

#### 9.1.5 Palvelutarpeen ylitykset

Kotihoidon käyntien ylityksiin johtavat syyt ovat useimmiten poikkeukset Asiakkaan hoidossa tai palveluntarpeessa, kuten esimerkiksi akuutti yleistilan heikkeneminen ja äkillisten laboratoriotestien otto. Palveluntuottajan on toimitettava Asiakkaan palveluajan ylityksestä johtuvat selvitykset viipymättä Tilaaajalle. Mikäli selvitystä ei toimiteta, palveluajan ylityksistä ei makseta Palveluntuottajalle.

### 9.1.6 Keskeytykset Asiakkaan palvelussa ja palvelun päättyminen

Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan tuotetun Palvelun keskeytykset ja keskeytyksen perusteet (loma, sairaala, kuolema, muu syy) välittömästi keskeytyksen alkaessa turvasähköpostilla Tilaajalle. Palveluntuottajalla ei ole oikeutta laskuttaa peruuntuneista käynneistä (esim. sairaalaan joutuminen, loma, lääkärikäynnit). Laskutus tapahtuu aina toteutuman (leimatun käynnin) mukaisesti.

Palveluntuottajan on vastaanotettava olemassa oleva kotihoidon Asiakkaansa kotiin sairaalajaksolta viimeistään seuraavan arkipäivän kuluessa kotiutusilmoituksesta.

Palveluntuottajan on tiedotettava Tilaajaa toiminnassaan tapahtuvista palvelun tuottamiseen vaikuttavien olosuhteiden muutoksista (esim. viivytys, este ja lopetus).

Mikäli Asiakasta ei tavoiteta, on Palveluntuottajan ilmoitettava siitä välittömästi Tilaajalle ja toimittava erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

## 9.2 Osa-alue 3

Asiakas siirtyy Erikoissairaanhoidosta (HUS) Hyvinvointialueelle. Tieto uudesta asiakkaasta tulee Hyvinvointialueen Vammaispalvelut-palvelualueelle, josta Palvelut järjestetään Asiakkaan tarpeen mukaan. Vammaispalveluista ollaan yhteydessä Kotona asumisen tuen Ostopalveluyksikköön, jos Asiakas tarvitsee ammatillisen hoitoringin tai henkilökohtaisen avun hoitoringin. Ostopalveluyksikkö hankkii hoitoringin Asiakkaalle.

Pienimuotoiset kotiaskareet kuuluvat myös hoitoringille, eikä sen vuoksi erillistä henkilökohtaista apua myönnetä.

Asiakas ohjautuu Palveluntuottajalle etusijajärjestyksen mukaisesti. Palvelu tulee aloittaa HUS:n kotiuttamisen aikataulun mukaisesti, huomioiden Palveluntuottajan vastuuhenkilön koulutuksen toteutuminen. Palvelu tulee aloittaa seitsemän (7) arkipäivän sisällä. Tilaus tehdään puhelimitse etusijajärjestyksestä noudattaen. Tarkemmat asiakastiedot toimitetaan turvasähköpostilla Palveluntuottajalle.

Mikäli Asiakkaan kotiutuminen viivästyy Asiakkaan muuttuneen voinnin vuoksi, hoitorinki siirtyy hoitamaan Asiakasta sairaalaan. Mikäli kotiutumisen viivästymisen

syy on, joku muu kuin Asiakkaan voinnin tila, esim. asunnon muutostöiden keskeneräisyys, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on velvollinen järjestämään Asiakkaalle hoitopaikan tai asuinpaikan odotusajaksi, johon hoitorinki siirtyy mukana. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue vastaa palveluiden järjestämisen kustannuksista.

Palveluntuottajan tulee ilmoittaa Tilaajalle asiakkaan kaikki sairaalahoito päivät ja asiakkaan palvelujen tarpeen muutokset.

HUS vastaa Asiakkaan erikoissairaanhoidon palveluista. Erikoissairaanhoidon kuuluu hengityslaittehoidon osalta sen aloittaminen, hengityslaitteen konfigurointi ja laitteiden säätäminen sekä huolto hoidon aikana.

Palveluntuottaja huolehtii palveluiden ja asiakkaan tilanteen yhteenvedon (1) kuukauden välein yhdessä Asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa sekä kirjaa sen asiakastietojärjestelmään.

## **10 Palvelun sisältö**

Palveluntuottajan tulee sitoutua tiiviiseen moniammatilliseen yhteistyöhön ja toteuttaa asiakkaan tilannetta koskevaa kokonaisarviointia jatkuvasti ja kokonaisvaltaisesti. Arvioinnin perusteella laaditaan ja päivitetään selkeä palvelu- ja hoitosuunnitelma, jonka tavoitteena on turvata asiakkaalle tarvittava hoito ja huolenpito sekä ylläpitää ja edistää toimintakykyä kuntouttavan hoitotyön keinoin.

Kotihoidon palvelu sisältää sosiaalihuoltolain mukaisen kotihoidon lisäksi myös kotisairaanhoidon. Palveluntuottajan tulee seurata ja arvioida asiakkaan terveydentilaa, elintoimintoja ja toimintakykyä säännöllisesti. Lääkäriä tulee informoida voinnin muutoksista. Kokonaisarvioinnin pohjalta hoitosuunnitelmaa päivitetään vastaamaan asiakkaan muuttuvia tarpeita. Palveluntuottajan tulee konsultoida tarvittaessa erillisen ohjeen mukaan myös Tilaajan erityisammattilaisia kuten ravitsemusterapeuttia ja fysioterapeuttia.

Hankinnan kohteen kuvauksessa mainitut palvelut vastaavat Tilaajan oman kotihoidon palvelutuotantoa sekä ostopalvelutuotantoa.

Tässä luvussa kuvatut Palvelut koskevat kaikkia hankinnan osa-alueita, ellei jäljempänä toisin ole todettu. Osa-alueen 3 osalta on poikkeuksena, ettei RAI-arviointeihin liittyviä vaatimuksia sovelleta.

### 10.1 Henkilökohtainen hygienia mm.:

- Asiakkaan avustaminen peseytymisessä ja/tai avustaminen esim. aamu- ja iltatoimissa sekä suuhygieniassa.
- Ihon rasvaaminen ja tarkkailu (mm. kuivuus, haavaumat, punoitukset, ihottumat, hiertymät) ja kynsien leikkaaminen.
- Asiakkaan avustaminen pukeutumisessa ja riisumisessa.
- Asiakkaan avustaminen, wc:ssä, portatiivilla, alusastialla tai virtsapulloon virtsaamisessa. Tarvittaessa Asiakkaalle inkontinenssisuojan vaihto, katetripussin tyhjentäminen.
- Asiakkaan kuulolaitteen huoltaminen ja paikalleen asettaminen.
- Asiakkaan hiusten kampaaminen sekä parranajo mahdollisuuksien mukaan yhdessä Asiakkaan kanssa.

### 10.2 Ravitseminen mm.:

- Aamu-, ilta- ja/tai välipalojen valmistaminen sekä lounaan ja päivällisen lämmittäminen mahdollisuuksien mukaan yhdessä Asiakkaan kanssa.
- Tarvittaessa ruokailun valvonta ja Asiakkaan avustaminen syömisessä ja juomisessa.
- Painon seuranta sovitusti/vähintään kerran kuukaudessa
- MNA-arviointi tehdään tarvittaessa sekä aina RAI-arvioinnin yhteydessä. Arvioinnin tulosten perusteella ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin Asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi ja konsultoidaan tarvittaessa lääkäriä.
- Tarvittaessa Asiakkaan peruselintarvikkeista huolehtiminen sekä avustaminen kauppatilauksen tekemisessä.
- Asiakkaan nesteytyksen tarkkailu (mm. virtsaneritys ja kuivumisoireet).
- Ravintoon ja ruokavalioihin liittyvä ohjaaminen. Jääkaapin sisällön tarkistaminen ja vanhentuneiden ruokien poistaminen tarvittaessa.

### 10.3 Liikkumisen ja toimintakyvyn tukeminen

- Jokainen käynti on toteutettava kuntouttavalla työotteella. Asiakasta kannustetaan toimimaan mahdollisimman itsenäisesti toimintakyvyn ylläpitämiseksi.
- Liikuntakykyä pyritään ylläpitämään alaraajojen lihasvoimaharjoitteiden avulla sekä mahdollistamalla arkiliikkumista, esim. viemällä roskat yhdessä.
- palveluntuottajan on huomioitava kansalliset suositukset ja ohjeistukset Kaatumisten ehkäisystä.

- Toimintakyvyn heikentyessä on tunnistettava taustalla olevat tekijät ja suunniteltava toimenpiteet niiden korjaamiseksi.
- Liikkumisen ja toimintakyvyn tukemisen osalta tarkempia ohjeita löytyy Tilaajan ylläpitämältä palveluntuottajien sähköiseltä viestintäalustalta.

#### 10.4 Sairaanhoidolliset palvelut mm.:

- Kotihoidon palvelu sisältää sosiaalihoitolain mukaisen kotihoidon lisäksi kotisairaanhoidon.
- Palveluntuottajan on noudatettava lainsäädännön lisäksi yleisesti hyväksytyjä hoito-ohjeita, kuten Käypä hoito -suosituksia, Sairaanhoitajan käsikirjan suosituksia ja THL:n suosituksia.
- Palveluntuottajan sairaanhoitaja ja asiakkaan / potilaan hoitava lääkäri tekevät tiivistä yhteistyötä.
- Sairaan- ja terveydenhoitoon liittyvät tehtävät toteutetaan lääkärin laatiman hoitosuunnitelman ja määräysten mukaisesti.
- Asiakkaan terveydentilaa sekä oireita arvioidaan ja seurataan aktiivisesti.
- Olennaiset voinnin muutokset, uudet oireet ja havaitut poikkeavat seurantamittaukset tulee raportoida lääkärille viipymättä ja sen jälkeen toimia saatujen ohjeiden mukaisesti.
- **Päivystyksellisten tilanteiden arviointi:** Palveluntuottajan henkilöstöllä tulee olla kyky peruselintoimintojen systemaattiseen arviointiin ABCDE-menetelmällä ja NEWS-pisteiden laskemiseen. Konsultaatiot toteutetaan ISBAR-toimintamallilla. Tilaajalla on käytössään Äkillisten tilanteiden opas kotihoidon työntekijöille, joka löytyy Tilaajan ylläpitämältä palveluntuottajien sähköiseltä viestintäalustalta.
- Seurannassa huomioitava kunkin Asiakkaan / potilaan kannalta olennaiset asiat, esim.
  - Yleisvoinnin ja toimintakyvyn muutokset
  - Verenpaineen ja syketason seuranta
  - Verensokerin seuranta
  - Hengityksen ja hengitystaajuuden seuranta, happisaturaatiomittaus
  - Turvotusten seuranta
  - Painon muutosten seuranta
  - Virtsanerityksen ja vatsantoiminnan seuraaminen
  - Kipujen tarkkaileminen ja seuranta, raportointi VAS (Visual Analogue Scale) -asteikolla tai NRS (Numeric Rating Scale) -asteikolla
  - Kognitio
  - Psyykinen vointi
  - Muistisairauteen liittyvät neuropsykiatriset oireet

- Erilaisten ikääntyneille tyypillisten oirekuvien tunnistaminen ja lääkärin konsultointi asian osalta (esim. kognitiivinen heikentyminen, masennus, sekavuus, tasapainon heikentyminen, kaatumiset, ortostatismi, sydämen vajaatoiminta)
- Muistisairautta epäiltäessä: esitiedot Asiakkaalta ja hänen läheiseltään, Muistikysely (Asiakkaalle) ja Muistikysely läheiselle, MMSE ja lääkärin konsultaatio
- Marevan hoidon seuranta (INR-CC –mittaus)
- Hoitavan lääkärin määräämien näytteiden ottaminen ja laboratorioon vieminen, mikäli Asiakas ei kykene itse asioimaan HUS laboratorion näytteenottopisteessä. Varmistaminen, että laboratoriotutkimusten vastaukset tulevat tulkituksi ja Asiakas saa jatkohoito-ohjeet. Laboratorioajan varaaminen niille Asiakkaille, jotka eivät kykene ajanvarauksista itse huolehtimaan.
- Läheteiden tekeminen laboratorioon erillisen ohjeistuksen mukaisesti, mikäli se on teknisesti mahdollista.
- Palveluntuottaja vastaa itse näytteenottoon tarvittavista välineistä ja tarvikkeista erillisen ohjeistuksen mukaisesti.
- Näytteenottajalta vaaditaan sosiaali- ja terveysalan koulutus (sairaanhoitaja/terveydenhoitaja). Palveluntuottajan tulee kouluttaa työntekijät tehtävän hoitamiseen ja varmistettava työntekijöiden näytteenoton osaaminen säännöllisesti.
- Osana kotisairaanhoitoa Palveluntuottajan tulee huolehtia myös seuraavista asioista:
  - Tukisidosten / tukisukkien laittaminen tai siinä avustaminen. Tukisidonnessa on huomioitava oikea tekniikka ja materiaalit.
  - Haavanhoito
  - Hakasten/ ompeleiden poistot
  - PEG-letkun kautta toteutettava ravitsemus ja lääkitys (Huomioi lääkehoitosuunnitelman vaatimukset näiltä osin)
  - PEG-letkun vaihto
  - Virtsateiden kerta- ja kestopatentointi
  - Suprapubisen katettrin vaihto (Huomioi hyvinvointialueen pätevyysvaatimukset näiltä osin)
  - Avanteesta huolehtiminen
  - Korvahuuhtelu
  - Dreenien hoidot (esim. pleuradreeni)

## 10.5 Henkinen ja fyysinen vireys mm.:

- Palveluntuottajan tulee sitoutua Hyvinvointialueen psykososiaalisen tuen toimintamalleihin:
  - Palveluntuottajan tulee osata käyttää ja hyödyntää terapianavigaattoria (sähköinen kysely, jossa kartoitetaan Asiakkaan mielenterveyden oireita ja ongelmia, ja arvioidaan niihin liittyvää hoidon tarvetta).
  - Palveluntuottajan tulee osata toteuttaa ensijäsennyshaastattelu ja hoitoon ohjaus terapianavigaattorin keräämien tietojen ja yhteenvedon pohjalta.
  - Palveluntuottajan tulee osallistua terapianavigaattorin käyttöön liittyviin koulutuksiin, testeihin sekä ohjatun omahoidon toteutukseen liittyviin koulutuksiin.
  - Palveluntuottajan sairaanhoitajien tulee toteuttaa ohjattua omahoitoa terapianavigaattorin jälkeen, jos asiakkaan oireilu on lievää tai keskivaikeaa. Ohjattu omahoito tarkoittaa n. 2–3 tapaamista.
  - Palveluntuottaja voi konsultoida tarvittaessa Hyvinvointialueen psykiatrista sairaanhoitajaa erillisen ohjeistuksen mukaisesti
  - Palveluntuottajan on varmistettava, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen psykososiaalisen tuen antamiseen jokapäiväisissä asiakaskohtaamisissa. Tämä tarkoittaa, että työntekijät ymmärtävät psykososiaalisen tuen merkityksen ja osaavat tarjota sitä Asiakkaalle arjen tilanteissa
- Asiakkaan henkinen tukeminen ja kannustaminen kuuntelemalla ja olemalla läsnä. Fyysisten ja psyykkisten huolien ja ongelmien huomioiminen ja seuraaminen havainnoimalla Asiakasta. Asiakkaan kanssa keskusteleminen ja Asiakkaan tukeminen arjen asioissa sekä ongelmatilanteissa.
- Kuntoutumista tukeva hoitotyö ja Asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen (esim. omatoimisuuden tukeminen, itse tekemään kannustaminen, keskustelun aktivointi ja avustaminen henkilökohtaisissa harjoitteissa)
- Palveluntuottajan on varmistettava, että Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattua kuntoutumistavoitetta noudatetaan.
- Kuntoutumistavoite tulee myös päivittää Asiakkaan toimintakyvyn mukaiseksi aina tarvittaessa.
- Hoitotyössä hyödynnetään Asiakkaan omia voimavaroja ja tuetaan omatoimisuutta toimintakykyä ylläpitävällä työotteella.
- Jokaisella käynnillä seurataan Asiakkaan tilaa ja voinnin muuttuessa Asiakas ohjataan tarkoituksenmukaiseen hoitoon.

## 10.6 Lääkehoito

- Palveluntuottajalla tulee olla kulloinkin voimassa olevan uusimman STM:n oppaan "Turvallinen lääkehoito" mukainen kirjallinen lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on oltava oppaan mukaiset valmiudet ja luvat lääkehoidon toteuttamiseen.
- Palveluntuottajan tulee noudattaa Tilaajan laatimaa lääkehoitosuunnitelmaa (LUVN Kotona asumisen tuen -palvelulinjan lääkehoitosuunnitelma) niiltä osin, kun se poikkeaa STM:n oppaasta (mm. lääkehoitoluvat)
- Palveluntuottajan lääkehoitosuunnitelma on päivitettävä vuosittain. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ja allekirjoittaa lääkäri.
- Kotisairaanhoido käsittää myös vaativan lääkehoidon kuten rokotukset, joka edellyttää rokotuskoulutuksen ja -luvat saanutta henkilöä.
- Palveluntuottaja rokottaa (kausirokotukset) omat asiakkaansa hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.
- Palveluntuottajan tulee toimittaa lääkärin allekirjoittamat lääkehoidon luvat (rokotuksista vastaavilta henkilöiltä) rokotustoiminnasta vastaavalle henkilölle hyvinvointialueelle.
- Palveluntuottajan tulee huomioida rokotteiden tilaaminen, säilytys, välineet ja tilastointi hyvinvointialueen ohjeen mukaan.
- Palveluntuottaja saa laskuttaa hyvinvointialuetta erillisestä rokotuskäynnistä 15min/per rokotettava Asiakas.

Palveluntuottaja huolehtii Asiakkaan lääkehoidon toteuttamisesta seuraavien ohjeiden mukaisesti:

- Jos Asiakkaalla on enemmän kuin kaksi (2) säännöllisessä käytössä olevaa lääkettä, ensisijainen tapa toteuttaa lääkkeiden annosjakelu on koneellinen annosjakelu. Koneellisen annosjakelun käyttäminen on perusteltua lääketurvallisuudella.
- Jos Asiakkaalla on lääkkeiden annosjakelun tarve, Tilaaja suunnittelee hoito- ja palvelusuunnitelmaan apteekin annosjakelua kaksi (2) tuntia kuukaudessa.
- Tilaaja maksaa Palveluntuottajalle kaksi (2) tuntia kuukaudessa annosjakelusta.
- Palveluntuottaja tekee yhdessä Asiakkaan kanssa annosjakelusopimuksen apteekkiin ja Palveluntuottaja maksaa annosjakelun kustannukset.
- Asiakkaalle ei saa tulla lisäkustannuksia annosjakelusta. Asiakas maksaa itse apteekkiin lääkekustannukset.
- Mikäli Asiakkaalla on käytössä lääkeautomaatti, Tilaaja vastaa laitekustannuksista.

- Palveluntuottajalla tulee olla nimettynä lääkeautomaattivastaava ja osallistua tilaajan järjestämiin koulutuksiin.
- Palveluntuottajan tulee huolehtia, että kaikki lääkeautomaattia käyttävät työntekijät ovat käyneet koulutuksen laitteen käyttöön ja osaaminen on varmistettu erillisen ohjeen mukaan.
- Palveluntuottajan tulee vastata lääkeautomaattiin liittyvistä toimenpiteistä erillisen ohjeen mukaan (mm. täyttö, virrehälytykset)
- Palveluntuottajan osalta kokonaisvastuu lääkehoidon toteuttamisesta ja seurannasta lääkärin ohjeiden mukaisesti on Palveluntuottajan sairaanhoitajalla/terveydenhoitajalla.
- Lääkkeiden vaikutusten ja mahdollisten sivuoireiden (haittavaikutusten) seuraaminen ja tiedottaminen lääkärille.
- Reseptien uusiminen lääkärillä ja apteekissa asioiminen.
- Palveluntuottajan tulee ilmoittaa Tilaajan eli hyvinvointialueen ostopalvelun hoitokoordinaattorille kaikki Asiakkaan käytössä olevat lääkkeet sekä ilmoittaa aina kaikki tehdyt lääkemutokset, jotta lääkelista voidaan päivittää ajantasaiseksi.
- Asiakkaan lääkkeiden jakaminen tarvittaessa dosettiin sekä lääkkeiden antaminen, lääkkeiden oton valvominen; tabletit, inhalaatiot, insuliini, lääkeinjektiot, silmä- ja korvatipat, emätin- ja peräpuikot, laksatiivit, voiteet ym. Tarvittaessa lääkehappihoidosta huolehtiminen.
- Kiireellisesti hankittavat lääkkeet on hankittava saman päivän aikana.
- Lääkitystä antavalla hoitohenkilöstöllä on oltava ajantasaiset näyttöön perustuvat tiedot, koulutus ja lääkeluvat.
- Mikäli Asiakkaan omainen/läheinen jakaa asiakkaan lääkkeet, ei kotihoito vastaa lääkehoidosta eikä voi antaa jaettuja lääkkeitä Asiakkaalle.

## 10.7 Lääkäriyhteistyö

- Kotihoidon Asiakkaalla on aina hoitava lääkäri, joka vastaa potilaidensa pitkäjänteisestä, kokonaisvaltaisesta ja oikea-aikaisesta lääketieteellisestä hoidosta.
- Hoitavana lääkärinä voi toimia Tilaajan kotihoidon lääkäri, terveysaseman lääkäri tai ulkoistetulla alueella Palveluntuottajan vastuulääkäri.
- Tilaajan ostopalveluyksikkö informoi Palveluntuottajaa hoitavasta lääkäritahosta uusien Asiakkaiden siirtyessä Palveluntuottajalle. Ostopalveluyksikkö myös huolehtii, että Palveluntuottajalla on käytettävissä ajantasainen tieto hoitavasta tilaajan kotihoidon lääkäristä ja hänen puhelinnumerostaan (sijoitus- ja yhteystietolista).
- Palveluntuottajan tulee huolehtia lääkäriyhteistyöstä (konsultaatiot, kotikäynnit ja ns. paperikierrot) tilaajan erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

Tarkemmat ohjeet löytyvät Tilaaajan ylläpitämältä palveluntuottajien sähköiseltä viestintäalustalta.

- Palveluntuottajan sairaanhoitajan vastuulla on ilmoittaa hoitavalle lääkärille viiveettä (tieto ei kulje mitään muuta kautta lääkärin tietoon):
  - Uusi Asiakas / potilas, kotikäynnin tarve
  - Muutos Asiakkaan / potilaan voinnissa, tarvittaessa lääkärille pyyntö arvioida kotikäynnin tarve
  - Asiakas / potilas kaatunut
  - Asiakas / potilas kotiutunut sairaalasta
  - Asiakas / potilas asiointu erikoissairaanhoidossa tai yksityislääkärillä
  - Tehty RAI-arviointi ja siinä havaitut muutokset verrattuna aiempaan
  - Reseptin uusintatarve
  - Pyyntö lääkelistan tarkistamisesta, mikäli siihen tullut muutoksia (esim. erikoissairaanhoidosta määrätyt lääkkeet, jotka Palveluntuottajan sairaanhoitaja on ajantasaistanut lääkelistalle LUVN lääkitysohjeen mukaisesti)
  - Pyyntö jokaisen Asiakkaan / potilaan lääkityksen kokonaisarviointista kuuden (6) kuukauden välein, ellei kokonaisarviointi ole muussa yhteydessä toteutunut
  - Lääkärin 12 kuukauden välein tehtävän määräaikaikotikäynnin tarve
  - Lääkärin lausuntopyyntö
  - Asiakkaan / potilaan kotona pärjäämättömyys, tarvittaessa lääkärille pyyntö arvioida kotikäynnin tarve
  - Asiakkaan kotihoidon päättyminen
  - Kotikuolema (Toimitaan KAT-linjan kuoleman toteaminen - ohjeistuksen mukaisesti)
  - Muu lääkärin hoidettava asia
- Sairaanhoitajan on aina tehtävä lääkäriltä konsultoitavasta asiasta huolellinen merkintä potilastietojärjestelmään.
- Kokonaisvastuu tuotetusta sairaanhoidosta on aina Palveluntuottajan sairaanhoitajalla tai terveydenhoitajalla, joka toimii lääkäriltä saatujen ohjeiden ja määräysten mukaisesti.
- Palveluntuottaja vastaa hoidon aikana Asiakkaan luvalla riittävien tietojen siirtymisestä Asiakkaan mukana sosiaali- ja terveydenhuollon eri yksiköiden välillä.
- Palveluntuottajan sairaanhoitaja, joka tuntee Asiakkaan / potilaan kokonaistilanteen, osallistuu aina lääkärin kotikäynneille ja perehtyy tilanteeseen huolellisesti etukäteen.
- Palveluntuottaja voi laskuttaa lääkärin kanssa tehdyt kotikäynnit toteuman mukaan osa-alueilla 1 ja 3.

## 10.8 Yhteistyö Liikkuva sairaalan (LiiSa) kanssa

- Kotihoidon Asiakkaiden kiireelliset / päivystykselliset tilanteet arvioidaan kotihoidon sairaanhoitajan toimesta, joka konsultoi tarvittaessa hoitavaa lääkäriä. Häätätilanteessa soimitaan 112.
- Liikkuva sairaala LiiSa on liikkuva diagnostiikka- ja hoitoyksikkö, jossa toimii sairaanhoitaja. Kotihoidon tiimi voi tarvittaessa pyytää tukea LiiSan sairaanhoitajalta kotihoidon Asiakkaiden kiireellisissä / päivystyksellisissä tilanteissa. LiiSan sairaanhoitaja konsultoi tarvittaessa hoitavaa tai päivystävää lääkäriä.
- Liikkuva sairaala voi joissain tilanteissa korvata Asiakkaan käynnin päivystyspoliklinikalla.
- Kotihoidon Palveluntuottajan tulee perehtyä erilliseen LiiSan konsultointiohjeeseen. Tarkemmat ohjeet löytyvät Tilaajan ylläpitämältä palveluntuottajien sähköiseltä viestintäalustalta.

## 10.9 Yhteistyö kotisairaalan kanssa

Tehostettu kotisairaanhoido tuotetaan Tilaajan kotisairaalan toimesta.

- Kotisairaala tarjoaa sairaalatasoista hoitoa Asiakkaan omassa kodissa, mikäli lääkäri on arvioinut kotisairaalahoidon mahdolliseksi. Kotisairaalan käyntien välissä Palveluntuottajan hoitajien tulee seurata Asiakkaan vointia annettujen ohjeiden mukaisesti.
- Kotisairaalan sairaanhoitaja huolehtii Asiakkaan akuutin sairauden vuoksi aloitetusta suonensisäisestä lääkehoidosta, mutta ei ota kantaa Asiakkaan perussairauksien hoitoon tai lääkkeiden annosteluun.
- Kotisairaalan huolehtii vaativammasta lääketieteellisestä hoidosta, ja toimittaa sen edellyttämät lääkintälaitteet (esim. lääkeaineannostelijat eli kipupumput, imut, mahdollisesti Asiakkaan sitä tarvitessa myös happirikastimet.)
- Palveluntuottajan hoitajat ja nimetty kotihoidon lääkäri huolehtivat Asiakkaiden laadukkaasta palliatiivisesta hoidosta. Jos Asiakas tarvitsee saattohoitovaiheessa lääkeaineannostelijaa, toimittaa kotisairaalan hoitaja sen Asiakkaalle ja huolehtii kasettien vaihdosta lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti. Lääkeannostelijan kautta annettavien bolusten antamisessa noudatetaan Tilaajan lääkehoitosuunnitelmassa määriteltyjä kriteereitä.

## 10.10 Turvallisuus ja esteettömyys mm.:

- Kaatumisten ehkäisy
- Mm. turvapuuhelimen, ovivahdin, hellavahdin, etähoivalaitteiden, kaatumisvahdin, turvarannekkeen, GPS-paikantimen, asianmukaisten apuvälineiden (rollaattori, pyörätuoli, keppi, tukikahvat ym.) ja palohälyttimen toiminnan tarkistaminen säännöllisesti niiden apuvälineiden osalta, joita Asiakkaalla on käytössä.
- Ohjaus, neuvonta ja avustaminen apuvälineiden hankinnassa ja niiden käytössä sekä kodin muutostöihin liittyvissä asioissa. Yhteydenotto tarvittaessa Tilaajaan.
- Asuintilojen esteettömän kulun varmistaminen ja turvallisuuden tarkistaminen. Tarvittaessa tulee tehdä lakisääteiset ilmoitukset (esim. paloturvallisuusilmoitus).
- Palveluntuottajan tulee tarkistaa palovaroittimien toiminta jokaisella Asiakkaalla vuosittain 112-päivänä. Lisäksi palovaroittimet tulee havainnoida tai testata valtakunnallisen paloturvallisuusviikon aikana marras–joulukuun vaihteessa. Kaikki havainnoinnit ja testaukset tulee kirjata asiakaskertomukseen.

## 10.11 Muut asiat, joista huolehdittava mm.:

- Yhteydenpito Tilaajaan liittyen Asiakkaan neuvomiseen erilaisissa yhteiskunnallisissa asioissa: eläkkeensaajan hoitotuki, asumistuki, kuljetuspalvelut ym.
- Asiakasta ja hänen omaisiaan neuvotaan ja ohjataan lääkinnällisen kuntoutuksen, hoitotarvikkeiden sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden hakemisessa.
- Yhteistyössä Asiakkaan, hänen omaistensa ja Tilaajan kanssa huolehditaan, että Asiakkaalle ryhdytään hankkimaan edunvalvojaa, jos Asiakkaan toimintakyky ja etu sitä vaatii.
- Yhteistyö omaisten, tukipalveluiden tuottajien ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa (mm. edunvalvoja).
- Palveluntuottajan tulee sopia Asiakkaan kanssa avaintenhallinnasta erillisellä kirjallisella sopimuksella.
- Tilaajalla on oikeus ottaa käyttöön sähköinen ovenavaus, jota Palveluntuottaja sitoutuu käyttämään.

### **10.12 Yhteistyö ja tiedottaminen mm.:**

- Palveluntuottaja sopii Asiakkaan ja omaisten kanssa tiedonkulun toteuttamisesta.
- Palveluntuottaja vastaa eri ammattiryhmien ja asiantuntijoiden konsultoimisesta ongelmatilanteissa.
- Hoitava lääkäri tapaa potilaan ja mahdollisen mukana olevan läheisen vastaanotolla (terveysaseman lääkärin hoidossa olevat) tai kotikäynneillä (kotihoiton lääkärin hoidossa olevat). Muutoin Palveluntuottajan henkilöstö vastaa pääasiallisesti viestinnästä potilaan ja hänen läheistensä suuntaan. Tarvittaessa hoitavalle lääkärille voi jättää soittopyynnön potilaalta / läheisiltä. Mikäli yhteydenottopyyntö tulee potilaan läheiseltä, palveluntuottajan on varmistettava, että hänellä on potilaan lupa puolesta asiointiin.

### **10.13 Maksuttomat hoitotarvikkeet**

- Asiakkaan haavanhoito-, diabetes- ja avannetarvikkeiden sekä inkontinenssisuojien ym. hoitotarvikkeiden tarpeen arviointi ja tarvikkeiden Asiakkaalle toimittamisesta huolehtiminen (hyvinvointialue vastaa Asiakkaille maksutta jaettavien hoitotarvikkeiden kustannuksista).
- Palveluntuottajan tulee huolehtia tilauksista erillisen ohjeen mukaan.

### **10.14 Palveluntuottajan välineistöä koskevat vaatimukset**

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään seuraavat välineet ja ne sisältyvät tuntiin:

- Hoitotyön toteuttamisessa tarvittavat henkilökunnan suojarusteet; esimerkiksi suojakäsineet, kengänsuojat ja suojaesiliinat/takit sekä tarvittaessa suusuojat, lisäksi hoitotoimenpiteiden yhteydessä mahdollisesti tuleva jätteen lajitteluun ja taltiointiin tarvittava välineistö.
- Eriyistilanteisiin tarvittavat suoravarusteet (esim. lude, MRSA).
- Palveluntuottajalla tulee olla käytössään ajanmukaiset kotisairaanhoidon hoitovälineet, kuten verenpainemittari, vaaka, verensokerimittari, happisaturaatiomittari (pulssioksimetri), haavanhoidon perusvälineistö, kuumemittari, INR-välineistö (laite ja liuskat).
- Akuutit haavahoitotarvikkeet, kunnes Asiakas saa tilattua ne omakustanteisesti esimerkiksi apteekista tai hoitotarvikepalvelun kautta.

## 10.15 Etäkotihoito

- Tilaaja arvioi uuden Asiakkaan käyntien toteuttamisen teknologisia ratkaisuja käyttäen (esim. etäkotihoito ja lääkeautomaatti) ja päivittää asiakkaan toteuttamissuunnitelman.
- Tilaaja huolehtii käytettävät laitteet ja järjestelmät Palveluntuottajan käyttöön.
- Tilaaja edellyttää, että Palveluntuottaja käy Tilaajan osoittamat koulutukset.
- Tilaaja velvoittaa, että Palveluntuottaja tuottaa etäkotihoitoa rekisteröintipäätöksessä mainitussa palvelupisteessä.
- Palveluntuottajan tulee huomioida etäkotihoito lain mukaisissa suunnitelmissa (omavalvontasuunnitelma, valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma ja tietoturvasuunnitelma).
- Ennen palvelun aloittamista, Palveluntuottaja saa tarkemmat ohjeet etäkotihoitoon Tilaajalta.
- Etähoivakäynneillä ei kuitenkaan missään tapauksessa voida korvata puuttuvaa henkilöstöresurssia.
- Etäkotikotihoidon henkilöstöltä vaaditaan samat henkilöstövaatimukset kuin kotikäyntejä tekeviltä hoitajilta.
- Palveluntuottaja arvioi etäkotihoitoa normaalin väliarviointiprosessin mukaisesti (kts. kappale 9.1.2).

## 10.16 Kotona asumista tukevat palvelut mm.:

Tässä kappaleessa kuvataan kotiin vietäviin palveluihin sisältyviä Asiakkaan kotona asumista ja arjessa selviytymistä tukevia palveluja. Palvelut toteutetaan yhdessä Asiakkaan kanssa huomioiden Asiakkaan toimintakyky.

- Ruuan lämmittäminen ja esim. aamu/iltapalan valmistaminen.
- Kauppatilauksen tekeminen.
- Yleissiistimisestä huolehtiminen, tavaroiden laittaminen paikoilleen, suurempien roskien lattialta ja pinnoilta poistaminen, näkyvien tahrojen poistaminen, tiskaus ja roskien ulos vienti.
- Vuoteen kunnostaminen sekä vuodevaatteiden tuulettaminen ja vaihtaminen.
- Pyykkien laittaminen pesukoneeseen ja kuivumaan ripustaminen.
- Ajanvaraukset jalkahoitoon, parturiin, hierojalle ym.
- Postin avaaminen sovitusti.
- Imurointi ja lattioiden pesu.
- Tarvittaessa saattaminen, tai Asiakkaan valmistelu ja/tai Asiakkaan

vastaanottaminen kotiin, kuljetuksen tilaaminen, kuljetuksen odottaminen ja kuljetukseen saattaminen esimerkiksi: lääkäriin, sairaalaan, päivätoimintaan, laboratorioon tai vierailuille (Tilaaajan kanssa sovittava erikseen).

## 10.17

### Osa-alue 3

Tässä kappaleessa kuvataan erilliset lisävaatimukset koskien osa-aluetta 3 "Hengityslaitteiden varassa elävien henkilöiden hoitorinki".

Palveluntuottaja on velvollinen järjestämään hoitotiimin Asiakkaan tavanomaisille matkoille, joista neuvotellaan aina tapauskohtaisesti. Tavanomaisilla matkoilla tarkoitetaan esimerkiksi lyhyttä matkaa kesäasunnolle, jos olosuhteet siellä ovat sellaiset, että ne täyttävät hoitosopimuksessa esitetyt edellytykset hoitotiimin toiminnalle. Asiakas korvaa hoitajien matkakustannukset (mm. matkakulut, lentoliput, majoituksen).

Perusterveydenhuollon lääkäripalvelut Asiakkaalle järjestetään Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tuottamana. Hoitava lääkäri määräytyy Asiakkaan tarpeen mukaisesti.

Vammaispalvelulain siirtymäajan aikana Tilaaajan Kotisairaala vastaa Asiakkaiden lääkäripalveluista. Vammaispalvelulain mukaisen hoitorinkiasiakkaan perusterveydenhuollon lääkäripalveluista vastaa Tilaaajan kotihoidon lääkäri. Kokonaisvastuu tuotetusta sairaanhoidollisesta palvelusta Asiakkaalle on aina Palveluntuottajan vastuusairaanhoitajalla tai -terveydenhoitajalla, joka toimii Tilaaajan lääkäriltä saatujen ohjeiden ja määräysten mukaisesti.

Palveluntuottaja järjestää Asiakkaalle välttämättömän saattaja-avun lääkäriin, sairaanhoitoon, terveydenhoitoon, apuvälinehuoltoon tai kuntoutukseen ja tilaa Asiakkaan tarvitseman kuljetuksen.

Hätätapauksissa Palveluntuottajan työntekijä soittaa hätänumeroon 112. Muissa akuuteissa tilanteissa Palveluntuottaja ottaa yhteyttä Liikkuva sairaala LiiSaan. LiiSa on päivystyksellisiin tilanteisiin erikoistunut diagnostiikka- ja hoitoyksikkö, jonka tavoitteena on tehdä akuutti ensiarvio asiakkaan kotona. LiiSa toimii ympäri vuorokauden, vuoden jokaisena päivänä.

## 11 Lääkäripalvelut osa-alueessa 2

Osa-alueen 2 ”Kotiin vietävien palveluiden alueelliset ulkoistukset” mukaisten lääkäripalveluiden alustava palvelukuvaus on kuvattu liitteellä 2.1. ”Osa-alueen 2 lääkäripalvelun palvelukuvaus”. Kyseisen liitteen mukainen palvelukuvaus täsmentää tässä asiakirjassa kuvattua muuta palvelukuvausta.

## 12 Henkilöstön osaamista ja ammattitaitoa koskevat vaatimukset

Palveluntuottajalla tulee olla Palvelun laatuun ja laajuuteen nähden tarvittavat henkilöstövoimavarat. Työntekijöillä tulee olla ammatissa vaadittava osaaminen, joka on saavutettu alaan liittyvän soveltuvan koulutuksen ja työkokemuksen kautta. Henkilöstöltä edellytetään kykyä ja joustavuutta työskennellä Asiakkaan luona silloinkin, kun kanssakäyminen Asiakkaan kanssa on Asiakkaan erityispiirteistä johtuen vaativaa.

Toiminnan tulee perustua aina voimassa oleviin laatusuositukseen (kilpailutuksen hetkellä STM:n julkaisut 2024:4) Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027.

- Palveluntuottaja vastaa siitä, että Palvelua toteuttava henkilöstö täyttää laissa säädetyt kelpoisuusehdot ja henkilöstö suorittaa vain sellaisia työtehtäviä, joihin heillä on säännösten ja valtakunnallisten ohjeiden mukainen oikeus, esimerkiksi lääkehoidon toteutukseen osallistuvilla työntekijöillä tulee olla tarvittavat lääkärin allekirjoittamat lääkehoidon luvat voimassa.
- Palveluntuottajan tulee tarkistaa työntekijöiltään rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelyä varten sekä rikosrekisteriote lasten kanssa työskentelyä varten Sopimuksen kappaleissa 8.11 ja 8.12 kuvatulla tavalla.
- Palkatessaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilöstöä Palveluntuottaja sitoutuu tarkastamaan henkilön tiedot Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämästä rekisteristä (Suosikki/Terhikki).
- Vuorovaikutus asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa edellyttää hyviä vuorovaikutus- ja ryhmätyötaitoja.
- Henkilöstöllä on ajantasainen tieto keskeisistä ikääntyneille ja vammaisille suunnatuista palveluista ja etuuksista niin, että työntekijät pystyvät ohjaamaan ja neuvomaan Asiakasta ja omaisia palvelujen hankkimisessa.
- Palveluntuottajan on huolehdittava, että henkilökunnalla on voimassa oleva ensiapukoulutus.

- Henkilökunnan osaaminen tulee olla asiakkaiden hoidon tarpeen edellyttämällä tasolla.
- Palveluntuottajan henkilöstön tehtävänkuviin liittyvät vastuut ja valtuudet on kirjallisesti määritelty.

### **12.1 Palveluntuottajan henkilöstöön liittyvät velvollisuudet**

- Palveluntuottaja noudattaa kaikkien työntekijöiden työsuhteissa Suomessa voimassa olevaa alan valtakunnallista työehtosopimusta sekä alan työturvallisuutta koskevia säännöksiä.
- Palveluntuottaja huolehtii henkilöstönsä perehdyttämisestä, ammattitaidon ylläpidosta ja kehittämisestä sekä lakisääteisistä täydennyskoulutuksista.
- Palveluntuottajan on huolehdittava, että eri ammattiryhmien työnkuvat ovat tarkkaan määritelty. Työnkuvat on oltava kirjallisessa muodossa ja ne on liitettävä osaksi perehdytystä.
- Myös omahoitajan tehtävät on liitettävä osaksi perehdytystä.
- Palveluntuottaja laatii vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelman sekä seuraa toteutuneita koulutuksia.
- Palveluntuottajalla tulee olla työturvallisuuslain mukaiset asianmukaiset toimitilat, mikäli Palveluntuottajalla työskentelee yrittäjän lisäksi muita työntekijöitä. Työntekijöiden käytettävissä on oltava työn luonne ja kesto sekä työntekijöiden lukumäärä huomioon ottaen asianmukaiset henkilöstötilat.
- Palveluntuottaja vastaa henkilöstön sosiaalitulojen tarvikkeiden ja välineiden hankinnasta
- Palveluntuottaja vastaa henkilöstön työvälineiden hankinnasta mm. toimistotarvikkeet, mukaan lukien tietokone
- Palveluntuottaja selvittää henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä vuosittain. Selvitys on esitettävä tilaajalle pyydettäessä. Selvityksen tuloksia käytetään hyväksi toimintayksikön toimintaa kehitettäessä.

### **12.2 Vastuhenkilö**

- Toimintayksikön palveluiden vastuuhenkilöllä on lupaviranomaisen edellyttämä koulutus ja kokemus, vähintään ammattikorkeakoulun tason koulutus.
- Vastuuhenkilöllä tulee olla vähintään kahden (2) vuoden työkokemus tuotettavasta palvelusta
- Vastuuhenkilön on varmistettava, että lähiesihenkilön työhön on organisoitu riittävästi aikaa.

- Vastuuhenkilön tehtävä ei ole pelkästään hallinnollinen, vaan palveluysikköön nimetyn vastuuhenkilön on kyettävä tosiasiallisesti johtamaan ja valvomaan palveluysikkö palvelutoimintaa.
- Vastuuhenkilön tulee olla aktiivisesti läsnä yrityksen arjessa ja toiminnassa.
- Vastuuhenkilön tulee varmistaa laadukkaan palvelun toteutuminen ja henkilöstön ohjaaminen päivittäisissä tilanteissa.
- Palveluntuottajan vastuuhenkilön muuttumisesta on ilmoitettava viipymättä kirjallisesti Tilaajalle. Lisäksi vastuuhenkilöiden muuttumisesta on ilmoitettava asianmukaisella tavalla lupa- ja valvontaviranomaiselle.
- Palveluntuottajan vastuuhenkilöltä vaaditaan itsenäinen kielitaito C 1–2, mikäli vastuuhenkilön äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi tai sosiaali- ja terveysalan koulutus on käyty muulla kuin suomen kielellä.
- Tilaajalla on oikeus pyytää todistus kielitaidon todentamiseksi.

### 12.3 Sijaisten käyttö

Henkilökunnan poissaolojen ajaksi Palveluntuottaja järjestää sijaisen. Palveluntuottaja huolehtii siitä, että Asiakkaiden käytössä on riittävä määrä henkilöstöä kaikissa tilanteissa. Sijaisena voidaan käyttää myös vuokratyövoimaa tai alihankintaa. Palveluntuottaja varmistaa, että sijaiset täyttävät samat kelpoisuusvaatimukset kuin muu henkilöstö.

Sijaisilla tulee olla riittävä sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus. Sairaanhoidajan sijaisena voi tilapäisesti toimia opiskelija, joka on suorittanut 2/3 laillistetun ammattihenkilön tai nimikesuojatun ammattihenkilön opinnoista. Sairaanhoidajaopiskelija voi tehdä hoitajan sijaisuutta, kun tämä on suorittanut 120 opintopistettä. Palveluntuottaja vastaa sijaisen osaamisen arvioimisesta. Sijaista ei voida laittaa tekemään yksin työtehtäviä, joihin hänellä ei ole osaamista tai jos osaamista ei ole varmistettu. Sijaisen osaamisen varmistamisen jälkeen Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että sijainen on suorittanut opintoihin kuuluvat lääkehoidon opinnot ja suorittanut lääkeluvat.

Palveluntuottajan on kirjallisesti nimettävä ohjaaja sijaisena toimivalle opiskelijalle. Palveluntuottajan on myös määriteltävä riittävän tarkasti sijaisena toimivan opiskelijan tehtävät, vastuu, toiminnan rajaukset ja muut velvoitteet. Lisäksi Palveluntuottajan on varmistettava, että opinnot on suoritettu hyväksytysti. Vaikka opiskelijan rekrytointi tapahtuisi työvoimaa vuokraavan yrityksen kautta, Palveluntuottajan on itse arvioitava em. seikat.

### 12.4 Oppisopimusopiskelijat

Palveluntuottaja vastaa oppisopimusopiskelijan osaamisen arvioimisesta. Oppisopimusopiskelijalla tulee olla nimetty ohjaaja ja oppisopimusopiskelijan tulee saada tarvitsemaansa ohjausta ja tukea. Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että oppisopimusopiskelijalla on aina vuorossa nimetty ohjaaja. Oppisopimusopiskelija ei voi työskennellä yksin ensimmäisen vuoden aikana. Oppisopimusopiskelijaa ei voida laittaa tekemään työtehtäviä, joihin hänellä ei ole osaamista tai jos osaamista ei ole varmistettu. Palveluntuottaja vastaa opiskelijoistaan ja asiakkaiden saaman hoidon turvallisuudesta ja laadusta. Palveluntuottajan vastuulla on ennen oppisopimusopiskelijan itsenäistä työntekoa arvioida oppisopimusopiskelijan osaaminen ja osoittaa hänelle vain sellaisia työtehtäviä, joihin hän on saanut huolellisen perehdytyksen ja joista hän suoriutuu oman osaamisensa mukaisesti. Oppisopimusopiskelijan osaamisen varmistamisen jälkeen Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että oppisopimusopiskelija on suorittanut opintoihin kuuluvat lääkehoidon opinnot ja suorittanut lääkeluvat.

Oppisopimusopiskelijoiden kielitaitovaatimukset ovat samat kuin muun henkilökunnan.

## 12.5 Hoiva-avustajat

Hoiva-avustajan tehtävissä voi toimia henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti hoiva-avustajan ammatillisen tutkinnon 60 osaamispisteen laajuisen kokonaisuuden. Tutkinto tulee olla suoritettuna kokonaan ennen hoiva-avustajan palkkaamista.

Palveluntuottajalla on vastuu arvioida hoiva-avustajan ammatillinen osaaminen annettuihin tehtäviin.

Hoiva-avustaja voi suorittaa kotihoidossa tukipalveluihin sisältyviä työtehtäviä itsenäisesti Lupa- ja valvontaviraston ohjeistuksen mukaisesti. Näitä ovat ateria-, vaatehuolto-, siivous-, kauppa- ja asiointipalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut.

Hoiva-avustaja ei saa osallistua lääkehoitoon. Asiakkaan suihkutusta katsotaan hoivan ja huolenpidon tehtäväksi, joka tulee suorittaa sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilön toimesta. Hoiva-avustajaa ei katsota sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöksi.

Hoiva-avustaja voi toimia lähihoitajan tai sairaanhoitajan työparina, mikäli Asiakkaan palvelutarve vaatii kahta hoitajaa. Tällöin kuitenkin vastuu kyseisestä tehtävästä on lähihoitajalla/sairaanhoitajalla.

Hoiva-avustajan on pystyttävä ohjaamaan ja avustamaan Asiakkaita päivittäisissä toiminnoissa suomeksi ja/tai ruotsiksi sekä huolehtimaan heidän hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan. Tehtävien hoitamisessa tarvitaan oma-aloitteisuutta ja vastuullisuutta. Kielitaitovaatimukset ovat samat kuin muun henkilökunnan.

## **12.6 Henkilökohtainen avustaja**

Osa-alueella 3 voidaan järjestää henkilökohtaisen avun hoitorinki ostopalveluna silloin, kun Asiakas ei kykene vastaamaan työnantajavelvoitteista. Henkilökohtaisen avun hoitoringin tehtäviin voi osana palvelun kokonaisuutta kuulua sellaisia avustajan toteuttamia itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon. Henkilökohtaisen avun myöntämisen edellytyksenä on, että vammaisen henkilö kykenee itsenäisesti tai tuettuna muodostamaan ja ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä (mm. Avun piiriin voi kuulua esimerkiksi hengityslaitteen käyttö sekä lääkehoito kuten kipulääkkeiden ja säännöllisten lääkkeiden ottaminen silloin, kun asiakas on toimintakykyinen ja ohjaa lääkkeiden antamista).

Pienimuotoiset kotiaskareet kuuluvat myös hoitoringille, eikä sen vuoksi erillistä henkilökohtaista apua erikseen myönnetä.

## **12.7 Työharjoittelussa oleva opiskelija**

Työharjoittelussa oleva opiskelija ei voi tehdä asiakaskäyntejä itsenäisesti. Palveluntuottaja voi osoittaa hänelle sellaisia työtehtäviä, joihin hän on saanut huolellisen perehdytyksen ja joista hän suoriutuu oman osaamisensa mukaisesti. Palveluntuottajan on kirjallisesti nimettävä ohjaaja työharjoittelussa olevalle opiskelijalle. Palveluntuottajan vastuulla on työharjoittelija opiskelijan osaamisen arvioiminen, varmistaminen, perehdyttäminen sekä ohjaaminen.

## **12.8 Henkilöstöön liittyvät lisävaatimukset osa-alue 1 ja 2**

Tässä kappaleessa kuvataan tarkemmin osa-alueiden 1 ja 2 henkilöstöön liittyvät erilliset lisävaatimukset.

Kotihoidon luonteeseen kuuluu, että Asiakkaan palvelutarve vaihtelee jopa päivittäin. Henkilöstön tulee arvioida Asiakkaan toimintakykyä jatkuvasti, joustaa päivittäisen palvelutarpeen mukaan ja reagoida pitkäaikaisiin muutoksiin.

Lähtökohtana on, että Asiakkaalla on omahoitaja, joka mahdollistaa jatkuvan työntekijä - asiakassuhteen.

Palveluntuottajan on huolehdittava, että palvelupisteessä on Asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa. Iäkkäiden henkilöiden sosiaalihuoltolain 19 a §:ssä tarkoitettuun kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit on suunniteltava mainitun lain 46 b §:n 1 momentin mukaisesti. Kotikäyntejä toteuttavan henkilöstön riittävyys on turvattava mainitun lain 49 b §:n mukaisesti sekä henkilöstön määrän tulee olla palvelupisteen Soteri rekisteröinnin mukainen.

Palveluntuottajan tulee huolehtia seuraavista henkilöstön osaamiseen ja ammattitaitoon liittyvistä asioista:

- Kotihoidon henkilökunnalta edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) mukaista oikeutta harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia tai käyttää lähihoitajan, perushoitajan tai apuhoitajan nimikettä tai sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) mukaista lähihoitajan pätevyyttä.
- Kotihoidon henkilökunnassa voi olla myös muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia (esim. fysioterapeutti, toimintaterapeutti, sosionomi) mikäli Palveluntuottaja on arvioinut osaamisen vastaavan hoitajalta vaadittavaa osaamista.
- Palveluntuottajan tulee kuitenkin huomioida, jokaisessa vuorossa tulee olla sairaanhoitaja/terveydenhoitaja tai lähihoitaja.

### 12.8.1 Kotona asumista tukevien palvelujen henkilöstö

Kotona tukevien palvelujen henkilöstö voi tuottaa Asiakkaalle kappaleen *10.1.16 kotona asumista tukevat* palvelut mukaisia tehtäviä. Henkilöstöltä ei vaadita sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusta. Kouluttamattomalle henkilölle ei voi osoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen tehtäviä. Palveluntuottajan tulee huolehtia työntekijän kattavasta perehdytyksestä ja varmistaa osaaminen ja soveltuvuus osoitettuun tehtävään. Kielitaitovaatimukset ovat samat kuin muun henkilökunnan.

## 12.9 Henkilöstöön liittyvät lisävaatimukset osa-alue 3

Tässä kappaleessa kuvataan osa-alueen 3 Ammatillisen hoitoringin tarkemmat henkilöstön lisävaatimukset, kappaleen *12 Henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta vaatimusten lisäksi*.

Hengityslaitteen varassa elävän Asiakkaan hoidossa hoitaja vastaa ammatillisesti, itsenäisesti ja todistetusti (näyttökokeet) kokonaisvaltaisesta oikea-aikaisesta ja oikealaatuisesta hengityshalvauspotilaan hoitotyöstä. Palveluntuottaja vastaa henkilöstönsä perehdyttämisestä. Palveluntuottajan vastuulla on hankkia hoitajille riittävä perehdytys kotihoidossa olevien hengityshalvauspotilaiden hoitoon. Palveluntuottaja on velvollinen hoitamaan kaikki perehdytyksestä aiheutuneet kustannukset eikä Tilaajaa voi veloittaa esim. perehdytettävän hoitajan työvuoroista, jolloin perehdytys tapahtuu.

Palveluntuottajan on huolehdittava, että lähihoitajan, sairaanhoitajan, hoivaavustajan ja henkilökohtaisen avustajan työnkuvat ovat tarkkaan määritelty. Työnkuvat on oltava kirjallisessa muodossa ja ne on liitettävä osaksi perehdytystä.

Palveluntuottajan vastuusairaanhoitajan tulee olla Asiakkaan hoitajien konsultoitavissa perusterveydenhuollon tehtävistä ja toimia yhteyshenkilönä lääkäripalvelun kanssa.

### 12.9.1 Hengityslaitteen varassa elävän Asiakkaan hoitajalta edellytetään

- Kokemusta hengityshalvauspotilaiden hoidosta tai Palveluntuottajan hankkimaa perehdytystä hengityshalvauspotilaiden hoitoon.
- Palvelua tuottavan hoitajan tulee hallita seuraavat osaamisalueet ennen ensimmäistä omaa työvuoroa:
  - Potilaan hoito ja hoitotiimin toiminta sisältäen mm. potilaan diagnoosi, hoitosuunnitelma ja hoidon erityispiirteet sekä potilaan päiväjärjestyksen
  - Hoitotyö sisältää seuraavat kokonaisuudet: hengityslaitteasiakas ja hoito (sisältäen hengityksen anatomian ja fysiologian perustiedot, trakeostomoidun potilaan hoito-ohjeet, mm. imut, eri kanyylimallit, avanteen hoidon, käsiventilointitekniikan, kirjaamisohjeet), lääkehoito (Lop-luvat, potilaan käyttämät lääkkeet), ravitseminen (po/gt ravitseminen, gastrostooman hoito), asento- ja liikehoito, ihon hoito (mm. peseytymisessä ja hygienian hoidossa avustaminen, suun ja

jalkojen hoito, painehaavojen ehkäisy), uni ja lepo

- Potilaan ja hänen läheistensä tukeminen; erityistilanteet (häätätilanneohjeet, lisäavun hälytys, akuutti lähtö sairaalaan, elvytysohje, paloturvallisuusohjeet)
- Laiteosaaminen sisältäen laitepassit kaikista Potilaalla käytössä olevista lääkintälaitteista (ventilaattori, ventilaattorin lämmitin / kostutin, imulaite, matkaimu, happirikastin, nebulisaattori tai arogen, yskityslaite, pulssioksimetri, syöttöpumppu, hoitosänky, painehaavoja estävä patja, asiakasnosturi, sähköpyörätuoli, saturaatiomittari). Kaikissa tilanteissa (esim. lyhytaikaiset sijaisuudet) hoitajalla tulee olla laitepassi vähintään ventilaattorista ja sen lämmittimestä / kostuttimesta, imulaitteesta, matkaimulaitteesta sekä mahdollisesta inhaloivia lääkkeitä annostelevasta laitteesta, mahdollisesta ravitsemuspumpusta ja mahdollisesta happirikastimesta.
- Hallinnolliset tehtävät mm. tilaukset, palautukset, kuljetukset. Henkilökohtaiset yksilöllisesti valitut apuvälineet Asiakas saa tarvittaessa käyttöönsä Tilaaajan Apuvälinelainaamosta. Palveluntuottajan vastuulla on tilata Asiakkaan henkilökohtaisille apuvälineille huolto, mikäli Asiakas ei pysty tätä itse tekemään.

## 12.10 Kielitaitovaatimus

### 12.10.1 Kielitaitovaatimukset osa-alueet 1 ja 2

- Palveluntuottajan vastuuhenkilöltä vaaditaan itsenäinen kielitaito C 1–2, mikäli vastuuhenkilön äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi.
- Henkilöstöllä on riittävä, työn suorittamiseen vaadittava suullinen ja kirjallinen suomen tai ruotsin kielen taito. Työntekijällä tulee olla laadukkaan hoidon varmistamiseksi vähintään itsenäisen kielitaidon perustaso B2.
- Palveluntuottajan vastuulla on arvioida työntekijän riittävä kielitaito itsenäisen asiakastyön suorittamiseen. Riittävää kielitaitoa arvioitaessa on huomioitava kirjaaminen sekä asiakkaiden ja omaisten kanssa kommunikointi.
- Työntekijöiden, jotka ovat suorittaneet sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinnon muulla kielellä kuin suomi tai ruotsi, tulee varmistaa kielitaitonsa virallisella kokeella.
- Jos työntekijä on suorittanut sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suomeksi tai ruotsiksi, mutta äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi, palveluntuottajan vastuulla on arvioida, onko kielitaito vähintään tasolla B2. Palveluntuottaja voi kielitaidon varmistamiseksi ohjata työntekijän kielikokeeseen.

- Tilaajalla on oikeus pyytää työntekijöiden kielitaitotodistukset ja/tai tutkintotodistukset, riippumatta siitä millä kielellä työntekijän on suorittanut ammattitutkinnon.

## 12.10.2 Kielitaitovaatimukset osa-alue 3

- Palveluntuottajan vastuuhenkilöltä ja työntekijöiltä vaaditaan itsenäinen kielitaito C 1–2.
- Koko henkilöstön tulee selvittää vaativissa kielenkäyttötilanteissa ja pystyä ottamaan aktiivisesti osaa yksityiskohtia sisältäviin tilanteisiin.
- Henkilöstön tulee ymmärtää yksityiskohtaisesti puhetta, tekstejä ja kirjoittamaan selkeitä sekä jäsentyneitä tekstejä.
- Henkilökunnan tulee osata käyttää Asiakkaiden puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä.
- Palveluntuottajalla on vastuu arvioida työntekijän riittävä kielitaito itsenäisen asiakastyön suorittamiseen.
- Tilaajalla on oikeus pyytää todistus riittävän kielitaidon todentamiseksi.

## 13 Palvelun hinnoittelu

### 13.1 Palvelun hinnoittelu osa-alue 1 ja 2

Mikäli Asiakkaan palveluntarpeen arvioinnissa Asiakkaalle on myönnetty kahden (2) hoitajan työpanosta edellyttävä käynti, on Palveluntuottajalla myös oikeus laskuttaa käynnit toteutuneen mukaisesti.

### 13.2 Palvelunhinnoittelu osa-alue 3

Pääsääntöisesti Asiakkaan hoitorinki toimii yhden (1) hoitajan tai henkilökohtaisen avustajan turvin, ellei toisin ole sovittu Tilaajan kanssa Asiakkaan palvelun tarpeen mukaan. Mikäli Asiakas tarvitsee yhtä aikaa toisen hoitajan tai avustajan, on Palveluntuottajalla oikeus laskuttaa sovitus toisen henkilön työ tuntihintaisena.

Asiakkaan kuoleman tapauksissa Palveluntuottajalla on oikeus laskuttaa kuolinpäivästä seuraavat 14 vuorokautta.

### 13.3 Laskutus

Tilaaaja kutsuu hankintasopimuksen solmineet Palveluntuottajat palveluntuottajiksi sähköisen palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän (PSOP) kautta (<https://parastapalvelua.fi>). Tunnistautuminen järjestelmään tapahtuu Suomi.fi-tunnisteen avulla.

Palveluntuottaja tekee käyntiaikakirjaukset suoraan järjestelmään, josta ne ovat Tilaaajan tarkistettavissa. Palveluntuottaja on itse vastuussa tietojensa ajantasaisuudesta ja oikeellisuudesta.

Palveluntuottajan tulee ylläpitää oma-aloitteisesti yritystään, yhteystietoja ja toimipaikkojaan ajan tasalla Parastapalvelua- järjestelmässä.

Tilaaaja ei sitoudu osoittamaan asiakkaita Palveluntuottajalle. Tilaaaja korvaa Palveluntuottajalle vain Asiakkaalle myönnetyn Palvelun mukaisen kustannuksen toteutuneen käyntiajan mukaisesti.

Tilaaaja tekee palveluvarauksen myönnettyyn palveluun ja tarkistaa palvelun voimassaolon ja sisällön. Palveluntuottajan tulee kirjata PSOP-järjestelmään jokainen palvelutapahtuma (käynti) erikseen. Palvelutapahtumat on oltava kirjattuna viimeistään seuraavan kuukauden neljänteen päivään mennessä. Mikäli neljäs päivä osuu viikonloppuun, tulee kirjaukset olla tehtynä edelliseen arkipäivään mennessä. Laskutus tapahtuu toteutuneiden käyntiaikojen mukaisesti. Palveluntuottaja on vastuussa kirjausten oikeellisuudesta. PSOP-järjestelmä poimii hyväksytyt palvelutapahtumat kuun 5. ja 6. päivän välisenä yönä ja muodostaa niistä tilitysaineiston, joka välitetään Tilaaajan talouden järjestelmään kirjanpitoa ja maksatusta varten. Tilityksen maksupäivä on kuukauden 14. päivä. Mikäli maksatuspäivä on viikonloppuna tai pyhänä, maksatus tapahtuu seuraavana arkipäivänä. Mikäli Palveluntuottaja ylittää Asiakkaalle myönnetyn tuntimäärän, nousevat tuntimäärän ylittävät tapahtumakirjaukset Tilaaajalle manuaaliseen tarkastukseen. Tarkastettavana olleiden tapahtumakirjausten maksaminen siirtyy myöhästyneiden kirjausten osalta kuukaudella eteenpäin

Tilaaaja sitoutuu maksamaan Palveluntuottajalle tilaaajan asiakkaalle laatiman toteuttamissuunnitelman mukaisista palveluista. Hoidon sisältöä koskevaa tietoa ei kirjata PSOP-järjestelmään.

Mikäli Palveluntuottajan huolimattomuudesta aiheutuneet väärät kirjaukset aiheuttavat normaaleja korjaustoimenpiteitä suuremman työmäärän, Tilaaajalla on oikeus periä Palveluntuottajalta korjauksesta aiheutuneet kulut (50 €/tunti).

Tilaaajalla on mahdollisuus muuttaa sopimuskaudella järjestelmää, missä Palveluntuottajan tulee päivittää tietojaan. Tilaaajalla on oikeus muuttaa myös tilaus- ja laskutustapaa sopimuskauden aikana.

## 14 Turvallisuus

Palveluntuottaja on vastuussa toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palveluiden laadusta sekä asiakasturvallisuudesta. Palveluntuottaja arvioi koko ajan toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Palveluntuottajan tulee huolehtia vähintään seuraavista asioista asiakasturvallisuuden varmistamiseksi:

- Palveluntuottajalla tulee olla suunnitelma valmiudesta ja jatkuvuudenhallinnasta
- Palveluntuottajan henkilöstö harjoittelee pelastussuunnitelman toimivuutta käytännössä vähintään vuosittain
- Palveluntuottaja noudattaa eri viranomaisten antamia turvallisuutta koskevia ohjeita ja määräyksiä
- Palveluntuottaja noudattaa tartuntatautien ehkäisemiseksi kulloinkin voimassa olevia viranomaisohjeita ja -suosituksia
- Palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että palvelupisteessä työskentelevillä on henkilökohtainen tunniste, johon on merkitty henkilön nimi ja työnantaja. Tunniste kiinnitetään työvaatetukseen siten, että se on helposti nähtävissä. Vastaava ehto on otettava Palveluntuottajan tekemiin alihankintaa ja työvoiman vuokrausta koskeviin sopimuksiin.

Poikkeus- ja häiriötilanteista on kuvattu tarkemmin Sopimuksen kohdassa 8.9 Häiriönsieto ja toimintavarmuus.

## 15 Kehittäminen

Sopimuskaudella pyritään yhteiskehittämiseen Tilaaajan ja palveluntuottajien kesken. Tilaaaja ja palveluntuottajat sitoutuvat kehittämään Palvelua yhdessä asiakaslähtöisesti, tietoon perustuen ja avoimella vuorovaikutuksella. Yhteiskehittämisellä tarkoitetaan toimintatapaa, jossa Tilaaaja ja palveluntuottajat

tarkastelevat Palvelun toteutusta, vaikuttavuutta ja sujuvuutta yhdessä, jakavat kokemuksia ja tietoa sekä etsivät ratkaisuja, jotka parantavat Palvelun laatua, asiakaskokemusta ja vaikuttavuutta. Sopimuskaudella voidaan järjestää esimerkiksi yhteiskehittämisen työpajoja ja/tai muita yhteiskehittämisen foorumeita. Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan yhteiskehittämiseen aktiivisesti.

Yhteiskehittäminen ei muuta Palveluntuottajan vastuuta Palvelun tuottamisesta eikä Tilaajan roolia Palvelun järjestämisestä, vaan se muodostaa toimintamallin, jossa Palveluntuottajilla ja Tilaajalla on mahdollisuus tuoda esiin havaintojaan ja kehitysehdotuksiaan ja jossa Palvelua kehitetään näiden pohjalta siten, että Tilaaja päättää toteutettavista toimenpiteistä.

## **16 Palvelun laadun hallinta**

Tilaaja valvoo hyväksymiensä palveluntuottajien palvelun laatua ja varmistaa, että palvelujen laatu täyttää tämän hankinnan Sopimuksen ja hankinnan kohteen kuvauksen kriteerit. Tilaaja tekee säännöllisin väliajoin valvontakäyntejä ja järjestää sopimuseurantakokouksia, joihin palveluntuottaja on velvollinen osallistumaan.

Palveluntuottaja on velvollinen toimittamaan Tilaajalle valvontakäyntiin ja sopimuseurantakokouksiin liittyvät asiakirjat sekä jälkikäteen pyydyt selvitykset annettuun päivämäärän mennessä. Mikäli pyydettyjä asiakirjoja ja selvityksiä ei toimiteta määräpäivään mennessä, sovelletaan Sopimuksen kohdan 13 mukaisia sanktioita. Valvontakäynnille tulee osallistua Palveluntuottajan kotihoidon palvelujen vastuuhenkilön.

Palveluntuottajan tulee sitoutua siihen, että:

- Palveluntuottaja on sitoutunut omavalvontaan, jolla tarkoitetaan Palveluntuottajan omatoimista laadun varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat säädösten, Tilaajan edellyttämät sekä Palvelujentuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset.
- Palveluntuottajan kotihoitopalvelujen arvot ja toimintaperiaatteet ovat määriteltä
- Palveluntuottajan laatuvaatimukset ja keskeiset laatutavoitteet on määriteltä ja dokumentoitu
- Palveluntuottaja dokumentoi järjestelmällisesti läheltä piti- ja vaaratilanteet ja pyydetessä toimittaa niistä tiedot Tilaajalle

- Palveluntuottajan tulee toimittaa Tilaajalle tiedot sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 741/2023 29§ mukaisista ilmoituksista sekä toimenpiteistä pyydettyäessä
- Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi pyytämättä Tilaajalle ja valvontaviranomaiselle Palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet
- Palveluntuottajan tulee ilmoittaa pyytämättä Asiakkaiden tekemistä reklamaatioista ja korvausvaatimuksista, reklamaatioihin johtaneista syistä ja niiden johdosta tehdyistä toimenpiteistä sekä tuotettua Palvelua koskevista valituksista, kanteluista ja hoitovahinkoilmoituksista samoin kuin kaikkia edellä mainittuja koskevista ratkaisuista ja toimenpiteistä.

## 16.1 Asiakaspalaute

Asiakkaan asemaan sovelletaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (812/2000) sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (785/1992).

Asiakasta koskevat sosiaalihuollon asiakaslain mukaiset oikeudet, kuten:

- Asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioiminen,
- Asiakkaan hyvä kohtelu, palvelu ja hoito,
- Palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinta sekä
- Molemminpuolinen tietojen antovelvollisuus, tietojen asianmukainen käsittely ja Asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttö.

Erimielisyystilanteissa Asiakkaan tulee ensisijaisesti ottaa yhteys Palveluntuottajaan asian selvittämiseksi. Asiakas voi antaa Palveluntuottajalle ja Tilaajalle palautetta Palvelun laadusta sekä muista Palveluun liittyvistä seikoista. Palveluntuottajille palaute annetaan ensisijaisesti sähköpostitse. Palveluntuottajan on vastattava Asiakkaalta saatuun palautteeseen välittömästi tai viimeistään kahden (2) viikon kuluessa. Vastaus palautteeseen on annettava Asiakkaan toivomalla tavalla.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta. Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista sosiaaliasiavastaavaan ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille tai ylimmille laillisuusvalvontaviranomaisille.

Tilaaajan pyytäessä selvityksiä palautteisiin, reklamaatioihin tai muistutuksiin liittyen, on Palveluntuottajan annettava pyydetty selvitykset Tilaaajan asettamassa määräajassa. Mikäli pyydettyjä selvityksiä ja asiakirjoja ei toimiteta määräpäivään mennessä, sovelletaan Sopimuksen kohdan 13 mukaisia sanktioita.

Asiakas voi vaihtaa Palveluntuottajaa palvelupäätöksen voimassaolon aikana, mikäli Tilaaaja katsoo Palveluntuottajan vaihdon tarpeelliseksi.

## 16.2 Seurantamittarit

Palveluntuottajan tulee sitoutua Tilaaajan oman palvelutuotannon kanssa yhteneväisiin laatutavoitteisiin, jotka ovat kuvattuna liitteellä 4 Bonusmalli. Tavoitteet päivittyvät vuosittain. Ensimmäisen vuoden laatutavoitteet ja niiden vaikutukset Palveluntuottajan mahdollisuuteen saada bonusta on kuvattu liitteellä 4 Bonusmalli.

Joka vuosi toteutetaan asiakastyytyväisyyskyselyt. Osa-alueilla 1 ja 2 joka toinen vuosi Tilaaajan ja joka toinen vuosi THL:n toteuttamana. Osa-alueella 3 joka vuosi Tilaaajan toteuttamana. Palveluntuottajan henkilöstön tulee avustaa Asiakasta asiakastyytyväisyyskyselyihin vastaamisessa.

Lisäksi laadulliseen seurantaan kuuluu kohdassa 16.2.1 määritelty seuranta, joka ei sisälly liitteen 4 mukaiseen Bonusmalliin.

Turvalliset palvelut: Laadullinen seuranta Lari-ilmoitusten perusteella

- Henkilöstö tunnistaa huoli, vaara, epäkohta ja paloriski, ilmoitustilanteet (kyllä/ei)
- Asiakas saa palvelua ilman katkoksia (kyllä/ei)
- Lääkehoito toteutetaan Lääkehoitosuunnitelman mukaisesti (kyllä/ei)
- Laiteturvallisuus toteutetaan laiteturvallisuussuunnitelman mukaisesti (kyllä/ei)

## 17 Mahdolliset muutokset tai lisähankinnat

Sopimuskaudella voi tulla muutoksia tai lisähankintoja palveluihin. Palvelua on tarkoitus kehittää Palveluntuottajan kanssa.

Palveluntuottajan on ilmoitettava Tilaajalle muutoksista palveluissa. Palvelumuutokset edellyttävät Tilaajan hyväksyntää. Muutettujen palvelujen on täytettävä tarjouspyynnössä esitetyt ko. muutettujen palvelujen vaatimukset. Jos korvaava palvelu on kalliimpi, se tulee saada tarjouspyynnön mukaisen palvelun hinnalla, tai jos se on edullisempi, se tulee saada edullisemmalla hinnalla.

Tilaajalla on oikeus hylätä tai hyväksyä Palveluntuottajan esittämä korvaava palvelu.

## **18 Asiakastietojärjestelmä, kirjaaminen ja arkistointi**

Tässä kappaleessa Palveluntuottajan velvollisuuksista koskien asiakastietojärjestelmää, kirjaamista sekä tietoturva.

- Palveluntuottajan tulee huomioida, että sen tulee käyttää asiakastietojärjestelmää, jonka tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.
- Palveluntuottajalla tulee olla kirjalliset ohjeet asiakastietojen dokumentoinnista, potilasasiakirjojen ja sosiaalihuollon asiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä sekä salassapidosta.
- Kirjausten todenmukaisuus on tarvittaessa pystyttävä todistamaan (esimerkiksi käyntien kesto ja käynnin tekijä).
- Tilaaja voi tarvittaessa pyytää Palveluntuottajan asiakastietojärjestelmästä raportin Asiakkaalle suunniteltujen ja toteutettujen palvelujen kestosta ja kestojen poikkeavuuksista.
- Palveluntuottaja sitoutuu, että Palveluja annettaessa ja asiakas/potilastietojen kirjaamisessa, asiakirjojen käsittelyssä, säilytyksessä, hävittämisessä ja luovuttamisessa sekä toiminnassa muutenkin noudatetaan laissa säädettyä salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta sekä tietosuojasta ja tietoturvasta sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta annettuja voimassa olevia säädöksiä.
- Palveluntuottajalla tulee olla Kanta-palveluihin yhteensopivan sosiaali- ja/tai terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmä sisältäen OSVA-toiminnallisuudet.
- Jokaiselle sosiaali- ja terveystieteen ammattilaisella tulee olla Sote-ammattikortti. Mikäli henkilöstössä on ei sosiaali- ja terveystieteen ammattilaisia tulee heillä olla toimijakortti.
- Palveluntuottajalla tulee asiakastietojärjestelmä, jonka kautta tuottajan tulee toimittaa hyvinvointialueen asiakkaiden Hilmo-tiedot Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitokselle (THL).

## 18.1 Kirjaamista koskevat vaatimukset

- Lainsäädännön edellyttämän hoitotyön kirjaaminen sekä Asiakkaan kokonaistilanteen kirjaaminen hoidon ja hoivan osalta käyntikohtaisesti.
- Palveluntuottaja sitoutuu jokaisen Asiakkaan kohdalla käyntikohtaiseen kirjaamiseen omaan asiakastietojärjestelmäänsä käynnin sisällöstä, Asiakkaan toimintakyvystä ja voinnista.
- Tehtyyn työhön kuuluvien suoritteiden kirjaaminen siten, että niistä ilmenee käyntien kesto toteuman mukaan, sekä kellonajat.
- Palveluntuottaja on velvollinen käyttämään NFC-tarroja, sekä toimittamaan niistä syntyneet raportit pyydettyä tilaajalle. Mikäli NFC-tarra ei toimi, tulee siitä ilmoittaa tilaajalle viipymättä.
- Asiakkaan ajantasainen, yhteistyössä Tilaaajan kanssa laadittu hoito- ja palvelusuunnitelma tulee olla Palveluntuottajan asiakastietojärjestelmässä.
- Palveluntuottajan tulee kirjata tilaajan järjestelmään, mikäli asiakkaan toimintakyky muuttuu, tarve konsultoida lääkäriä, poikkeava tapahtuma (esim. kaatuminen) tai asiakkaan käyntiaika ylittyy.
- Mikäli Palveluntuottaja ei kirjaa vaadittuja kirjauksia Tilaaajan asiakastietojärjestelmään, on Tilaaajalla oikeus reklamoida puuttuneista tai puutteellisista kirjauksista.
- Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan Tilaaajalle, mikäli Palveluntuottajan työntekijä, jolle on myönnetty Tilaaajan asiakastietojärjestelmään tunnus, lopettaa tai pidemmällä vapaalla (yli 3kk), jotta Tilaaaja voi sulkea tai ottaa pois käytöstä tunnukset. Mikäli Palveluntuottaja ei ilmoita edellä mainituista muutoksista, on Tilaaajalla oikeus laskuttaa Palveluntuottajaa käyttämättömistä tunnuksista (40 €/kk/tunnus siltä ajalta, kun tunnukset ovat olleet käyttämättä).

## 18.2 Arkistointi

- Palvelun päättyessä Palveluntuottajan tulee toimittaa Tilaaajalle kaikki Asiakasta koskevat kirjaukset ja asiakirjat.
- Asiakassuhteeseen liittyvät asiakirjat poistetaan Palveluntuottajan omasta järjestelmästä siinä vaiheessa, kun ne on toimitettu Tilaaajalle erillisen ohjeistuksen mukaan.
- Palveluntuottaja saa säilyttää omassa järjestelmässä syntyneitä välttämättömiä henkilötietoja laadunvalvontaa, tilastointia, ajanvarauksien hallintaa ja laskutusta varten siltä osin kuin se on välttämätöntä. Henkilötiedot tulee hävittää em. käyttötarkoituksen päättymisen jälkeen.

## 19 Muut vaatimukset

- Palveluntuottajalla tulee olla asiakaspuheluja sekä kotiutusilmoituksia varten käytössään ns. päivystyspuhelin (yksi numero).
- Palveluiden vastuuhenkilöllä tulee olla käytössään yrityssähköpostiosoite sekä turvasähköposti asiakastietojen välittämiseen.
- Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan Tilaajan palveluntuottajille järjestämiin tapahtumiin/seminaareihin/koulutuksiin.
- Palveluntuottaja sitoutuu liittymään Tilaajan ylläpitämälle sähköiselle viestintäalustalle. Palveluntuottaja sitoutuu seuraamaan alustaa säännöllisesti ja aktiivisesti. Sähköisen viestintäalustan käyttöä seurataan. Tilaajan viestintä palveluntuottajille tapahtuu pääasiallisesti sähköisen alustan kautta ja sieltä on saatavilla ajantasaiset ohjeistukset sekä muu ajantasainen tieto Palveluntuottajalle.
- Palveluntuottaja sitoutuu kehittämään toimintaa yhdessä tilaajan kanssa

## 20 Lisäpalvelut

- Mikäli Asiakas ostaa Palveluntuottajalta lisäpalveluja yksityisesti, tulee näistä palveluista olla Asiakkaalla ja Palveluntuottajalla välillä erillinen kirjallinen sopimus.
- Palveluntuottaja laskuttaa nämä palvelut Asiakkaalta Asiakkaan ja Palveluntuottajan välisen sopimuksen mukaisesti. Tilaaja ei vastaa näiden palvelujen sisällöstä, laadusta tai laskutuksesta. Tilaaja ei myöskään korvaa Palveluntuottajalle Asiakkaan yksityisesti ostamia palveluja.

## 21 Ohjeet ja muut asiat

Asiakaskäynti reittejä suunnitellessa Palveluntuottajan tulee pyrkiä tehostamaan reititystä ja edistää lyhyitä siirtymisiä asiakkaiden välillä.