

KOTIHOIDON SÄÄNTÖKIRJA PALVELUKOHTAINEN OSA

Sisällys

1. Kotihoidon myöntämisen perusteet	3
2. Kotihoidon sisältö ja asiakkaat	3
3. Kotihoidon palvelujen järjestäminen	5
4. Palvelusetelillä tuotettu palvelu	7
5. Palvelusetelin arvo, myöntäminen asiakkaalle ja palvelusopimus	8
5.1 Palvelusetelin hakeminen ja myöntäminen	8
5.2 Asiakkaalle myönnettävän palvelusetelin arvo	9
5.3 Tuottajan ja asiakkaan välinen palvelusopimus	9
6. Palveluntuottajalle asetetut vaatimukset	9
6.1 Tilat, laitteet ja välineet	9
6.2 Palveluntuottajan henkilökunnan pätevyysvaatimukset	10
6.3 Osaaminen	11
6.4 Turvallisuus ja muut vaatimukset henkilökunnalle	12
7. Palvelun laatuvaatimukset	14
7.1 Laadun hallinta	14
7.2 Päivystykselliset tilanteet	16
7.3 Jos asiakas ei löydy sovittuna aikana kotoaan	17
7.4 Kuoleman toteaminen kotihoidossa	17
8. Palvelun sisällön vaatimukset ja turvallisuus	19
8.1 Kotipalvelu	19
8.2 Kotisairaanhoido	22
8.3 Kirjaaminen ja dokumentointi	25
8.4 Asiakastietojen käsittely, vaadittava raportointi ja laadun valvonta	27
9. Asiakastietojen käsittely	29
10. Palveluntuottajalta vaaditut toimipaikkakohtaiset liitteet	29
11. Laskutus	30
11.1 Palvelutapahtumien tilitys	30
11.2 Poissaolot / keskeytykset	30
11.3 Asiakkaan laskutus	31
11.4 Asiakkaan omavastuuttomien palvelujen hinnoittelu	31

1. Kotihoidon myöntämisen perusteet

Kotihoidon palveluja myönnetään sosiaali- ja terveyslautakunnan päättämien kotihoidon myöntämisen perusteiden mukaisesti. Kotihoito sisältää kotisairaanhoidon ja/tai kotipalvelun kotikäyntejä sekä mahdollisesti kotihoidon tukipalveluja. Kotona annettava palvelu on jatkuvaa ja säännöllistä, jos sitä annetaan vähintään kerran viikossa ja palvelun tarve kestää vähintään kaksi kuukautta.

Säännöllistä kotihoitoa myönnetään henkilölle,

- jonka toimintakyky on selkeästi alentunut ja joka ei selviydy säännöllisistä, päivittäisistä perustoiminnoista itsenäisesti, omaisten tai muiden palveluntuottajien avulla. Päivittäisillä perustoiminnoilla tarkoitetaan toimintoja, jotka ovat välttämättömiä kotona selviytymisessä, kuten esim. henkilökohtaisen hygienian hoito, pukeutuminen ja ravitsemus.
- joka tarvitsee sairaanhoidollista apua, mutta ei fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn rajoittuneisuutensa vuoksi kykene joko itsenäisesti tai saattajan avustamana käyttämään terveyskeskuksen tai yksityisen tarjoamia palveluja.
- joka on kunnallisen omaishoidon tuen piirissä ja jonka omaishoitajan jaksamista on tarkoituksenmukaista tukea kotihoidon palveluilla

Tilapäistä kotihoitoa voidaan myöntää seuraavissa tapauksissa kun

- asiakkaana on henkilö, jolla on tilapäinen sairaanhoidollinen tarve tai muu tilapäisen toimintakyvyn alenemisesta johtuva kotipalvelun tarve.
- palvelu on lyhytaikaista, enintään kaksi kuukautta kestävää.
- palvelu koostuu sekä kotipalvelun että kotisairaanhoidon tehtävistä, jotka toteutetaan kotikäynteinä.

2. Kotihoidon sisältö ja asiakkaat

Kotihoidon asiakkaat ovat helsinkiläisiä henkilöitä, joiden toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi alentunut siinä määrin, että he tarvitsevat kotona asumiseensa ulkopuolista apua. Kotihoidon uudet asiakkaat tulevat palvelun piirin kuntouttavan arviointiyksikön (Kuntar) arviointijakson kautta.

Säännöllisen kotihoidon aloittaminen edellyttää, että kaupungin Helppiseniorin asiakasohjaus on tehnyt asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin ja laatinut asiakassuunnitelman sekä kotihoito on

tehnyt hoito- ja palvelusuunnitelman ja määritellyt palvelun sisällön ja määrän. Asiakasohjaus tekee kotihoidon palvelupäätöksen.

Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja mahdollisimman itsenäistä selviytymistä kotona sekä ylläpitää ja parantaa heidän fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyään. Omaisia ja lähipiiriä tuetaan osallistumaan hoitoon ja huolenpitoon.

Kotihoito sisältää sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 §:n ja 20 §:n pykälien tarkoittaman kotipalvelun ja yhdistetyn kotihoidon sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n tarkoittaman kotisairaanhoidon. Kotisairaanhoidon annetaan kaikenikäisille henkilöille ja kotipalvelua annetaan täysi-ikäisille henkilöille.

Kotisairaanhoidon toteuttamisesta vastaa asiakkaan hoitava lääkäri.

Kotihoidon toiminta perustuu moniammatilliseen tiimityöhön. Kotihoidon palvelu perustuu asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Jokaiselle asiakkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelman tueksi RAI-arviointi (Resident Assessment Instrument) ja liikkumissopimus. Yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa tai muiden läheistensä kanssa sovitaan kotihoidon antamista palveluista, läheisten auttamismahdollisuuksista sekä palveluntarpeista, jotka asiakas hankkii yksityisesti, palvelukokonaisuus kirjataan suunnitelmaan. Kotihoidon palvelupäätös tehdään kotihoidon palveluista suunnitelman perusteella.

Kotihoitoon voidaan ottaa asiakas kotihoidon myöntämisen perusteiden mukaisesti

- Säännöllistä kotisairaanhoidon saavat kaikenikäiset asiakkaat lääketieteellisen harkinnan perusteella. Kotona tapahtuva hoito on perusteltua, kun asiakkaalla on terveydentilan takia vähintään yksi kotisairaanhoidon käynti viikossa.
- Tilapäinen sairaanhoidollinen tarve on lyhytaikaista, kun kotisairaanhoidon tarve on enintään kaksi kuukautta kestävä tai harvemmin kuin kerran viikossa toistuvaa.
- Säännöllistä kotihoitoa voidaan myöntää asiakkaille, jotka eivät ole kognitioltaan itsenäisiä/miltei itsenäisiä (CPS >1) tai joilla on avun tarvetta arkisuoriutumisessa (ADLH >1) tai joilla on vähintään kohtalainen palvelun tarve (MAPLe > 2) tai jotka eivät kykene huolehtimaan lääkityksestään. Yksittäisen asiakkaan kohdalla voidaan moniammatillisen arvioinnin perusteella päätyä myöntämään kotihoitoa, vaikka kotihoidon myöntämisen perusteet eivät täyty. Perustelut tulee olla kirjattuna. Kotisairaanhoidosta päättää aina lääkäri ja sitä voidaan myöntää, vaikka muut kotihoidon myöntämisen perusteet eivät täyty.

Kotisairaanhoidon tarkoitus on sairaanhoidon suunnittelua, toteutusta, ohjausta ja neuvontaa. Yökotihoidolla tarkoitetaan pääsääntöisesti klo 22–8 välillä toteutettua hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista kotisairaanhoidon käynnillä tuleen tarkistaa, että asiakas voi sekä fyysisesti että psyykkisesti hyvin.

Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista.

Kotihoidon terapiapalvelut järjestetään keskitetyistä palveluista (fysioterapia, toimintaterapia, ravitsemusterapia). Asiakas voi hankkia terapiapalvelut myös yksityisiltä palveluntuottajilta. Kotihoidon asiakkaan tarvitsemat palvelut järjestetään Helsingin kaupungin HelppiSeniorin asiakasohjaustiimin kautta.

Kotihoito on säännöllistä, kun palvelua annetaan säännöllisesti vähintään kerran viikossa. Muissa tapauksissa on kysymys tilapäisestä kotihoidosta. Kotihoidon tuotteet jaetaan kotipalveluun ja kotisairaanhoidon.

3. Kotihoidon palvelujen järjestäminen

Kotihoidon palvelu perustuu asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa tai muiden läheistensä kanssa sovitaan kotihoidon antamista palveluista ja ne kirjataan suunnitelmaan. Kotihoidon tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä todellisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen.

Kotihoidon perustehtävänä on järjestää iäkkäiden, toipilaiden, pitkäaikaissairaiden ja yli 18-vuotiaiden vammaisten terveydentilan ja toimintakyvyn tuki ja sairauksien hoito sekä palvelut niin, että eläminen kotona turvallisesti on mahdollista. Kotihoito vastaa myös kotihoidon tukipalvelujen järjestämisestä. Kotihoidon tukipalvelut järjestetään pääasiallisesti ostopalveluna kilpailutetuilta yksityisiltä palveluntuottajilta. Saattajapalvelut toteutetaan pääosin vapaaehtoisten ja kolmannen sektorin toimijoiden avulla. Asiakas voi hankkia kotihoidon tukipalvelujen mukaisia palveluja myös yksityisesti.

Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista.

Palveluseteli on yksi tapa järjestää kunnan lakisääteisiä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja. Tämän vuoksi asiakkaan asemaan vaikuttavat samat erityislainsäädännön säännökset kuin muillakin tavoin järjestetyissä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluissa. Kotihoidon palveluseteli ei ole asiakkaalle subjektiivinen oikeus. Kunnan työntekijän on varmistettava, että palveluseteli on asiakkaan kohdalla toimiva ja asiakkaan kykyjä vastaava vaihtoehto. Palvelusetelin käyttäjällä on oikeus valita haluamansa palveluntuottaja, joka on kunnan hyväksymä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009), jäljempänä palvelusetelilaki, säätelee palvelusetelin käyttöä. Palvelusetelilakia sovelletaan palvelusetelin käyttämiseen kuntien järjestämissä sosiaali- ja terveystalouksissa. Lakia sovelletaan ainoastaan yksityisten sosiaali- ja terveystalouksien hankkimiseksi.

Palvelusetelituottajan on tuotettava palvelu asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaa noudattaen.

Palvelusetelivaihtoehto soveltuu asiakkaille,

- joilla on kykyä itsenäisesti valita palveluntuottaja
- joilla on omaisia tai läheisiä, jotka auttavat palvelujen koordinoimisessa
- joiden hoidon tarve on vielä vähäinen ja terveydentila on vakaa
- jotka tarvitsevat selkeästi määräaikaista apua
- jotka hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi hyötyvät pienestä hoitoringistä, kuten muistisairaat, mielenterveysasiakkaat ja asiakkaat, joilla on erityistarpeita esim. palvelu omalla äidinkielellä
- jotka ovat omaishoidon tuen piirissä ja joilla vähäinen ulkopuolinen avuntarve
- jotka asuvat yksityisissä palvelutaloissa, joissa on palveluseteli mahdollisuus

Palveluseteli ei sovellu asiakkaille,

- joiden hoito edellyttää tiivistä moniammatillista verkostoyhteistyötä, kuten asiakkaat, joilla on jokin etenevä pitkäaikaissairaus, sekä asiakkaat, joiden terveydentila on hyvin epävakaa ja jotka tarvitsevat kotihoidon lääkärin seuranta
- jotka ovat toimeentulotuen piirissä (ei ole varaa maksaa omavastuuosuutta)
- joilla on tarve alle 30 min käynneille (pois lukien palvelutalojen asiakkaat) tai useita käyntejä viikonloppuisin

Seuraavat tilanteet estävät palvelusetelin myöntämisen asiakkaalle:

- Asiakas kieltäytyy tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan tulee ohjata hänet kunnan muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin (6 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon

palvelusetelistä 569/2009).

- Asiakas tai hänen omaisensa/läheisensä ei ole kykeneväinen ottamaan vastuuta palvelusetelillä tuotetusta palvelusta.
- Asiakas ei täytä palvelusetelin käytölle vaadittua palvelutarvetta (6 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009 ja 7 §, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2008).

4. Palvelusetelillä tuotettu palvelu

Palvelusetelituottajaksi hakeudutaan Palse.fi-järjestelmän kautta. Kunta hyväksyy palvelusetelijärjestelmän piiriin kuuluvat palveluntuottajat palvelusetelilain edellyttämällä tavalla. Kaikkien palvelun tuottajien on oltava hyväksytyjä palvelusetelituottajia. Mikäli asiakas haluaa kotihoidon tuottajaksi tuottajan, joka ei ole palvelusetelituottajalistalla, voi hän esittää tuottajalle hakeutumista Helsingin kaupungin palvelusetelituottajaksi.

Palvelun tuottajan on otettava uusi asiakas vastaan kahden työpäivän sisällä palvelun tilaamisesta. Tuottajan tulee huolehtia siitä, että sairaalasta kotiin tuleva asiakas voidaan kotiuttaa turvallisesti eli tilaus käynnistyy asiakkaan kotiutushetkestä lukien. Asiakkaan hoitoon ei sallita katkoksia tai viivytyksiä.

Helsingin sosiaali- ja terveysviraston kotihoidon palvelusetelin minimikäyntiaika on 10 minuuttia sekä kotisairaanhoidossa että kotipalvelussa ja yökotihoidossa.

Tarvittava hoito/palvelu turvataan kaikkina vuorokauden aikoina.

Palveluntuottaja sitoutuu yhteistyöhön omaisten ja kunnan kotihoidon kanssa sekä tukipalveluiden tuottajien ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa (mm. henkilökohtaiset avustajat, edunvalvojat).

Tuottaja sopii asiakkaan ja hänen omaisensa/läheisensä kanssa säännöllisestä yhteydenpidosta omaisiin/läheisiin, jos asiakas ei erikseen tätä kiellä. Säännöllinen yhteydenpito sovitaan yhden omaisen/läheisen kanssa ja se tapahtuu yksilöllisellä aikataululla, mutta suositellaan vähintään 3 kuukauden välein tapahtuvaksi. Lisäksi tuottaja on aina asiakkaan omaiseen/läheiseen yhteydessä, jos asiakkaan tilanteessa tapahtuu yllättäviä muutoksia, kuten esimerkiksi sairaalaan lähtö tai muut voimien muutokset. Mikäli asiakas on kieltänyt kaiken yhteydenpidon omaisiin, tämä tulee lukea hoitosuunnitelmassa eikä tietoja asiakkaasta saa luovuttaa.

Osa asiakkaan palvelutarpeesta voidaan toteuttaa etähoidon avulla. Etähoidon tuottaa Palvelukeskus Helsinki. Kunnan kotihoito huolehtii näiden palvelujen tilaamisesta. Palveluntuottaja tukee asiakasta etähoidon käytössä ja tekee tarvittaessa yhteistyötä etähoidon henkilökunnan kanssa. Mahdollisista teknisistä ongelmista voi tuottaja olla suoraan yhteydessä etähoitopalveluun, mikäli asiakas ei itse siihen pysty. Etähoidon tavoittaa numerosta 09 310 70200 / kotihalytys@hel.fi (neuvonta ja tekniset asiat) ja asiakkaan etähoidon sisältöön liittyvät asiat numerosta 09 310 70300.

5. Palvelusetelin arvo, myöntäminen asiakkaalle ja palvelusopimus

5.1 Palvelusetelin hakeminen ja myöntäminen

Palvelusetelin hakemisesta ja käytöstä saa tietoa Helsingin kaupungin Seniori-infosta. Palvelusetelin käytöstä tehdään HelppiSeniorin asiakasohjauksessa viranhaltijan palvelupäätös hoito- ja palvelusuunnitelmaan perustuen.

Hyväksytyt tuottajat ja tuottajien hinnastot näkyvät palvelusetelijärjestelmässä Palse.fi. Asiakkaalle tulostetaan tarvittaessa lista kaupungin hyväksymistä palveluntuottajista, joista hän voi valita sopivan palveluntuottajan.

Palveluseteli ja palvelupäätös lähetetään asiakkaalle ja tuottajalle. Asiakas toimittaa valitsemalleen palveluntuottajalle palvelusetelin päätöksen numeron sekä palveluntuottajan varmenteen.

Asiakkaiden bruttotulot ja varallisuudesta saatava tuotto vaikuttavat palvelusetelin arvon määrittämiseen. Kotona annettavan palvelun asiakasmaksu määritellään Asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (9.10.1992/912), sen 3§:n mukaan, jossa todetaan: "Jatkuvasti ja säännöllisesti annetusta kotisairaanhoidosta ja sosiaalihuoltoasetuksen (607/83) 9 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettusta kotipalvelusta voidaan periä palvelun laadun ja määrän, palvelun käyttäjän maksukyvyyn sekä perheen koon mukaan määräytyvä kohtuullinen kuukausimaksu." Palvelusetelin käyttäjälle muodostuu aina omavastuuosuus, lukuun ottamatta niitä asiakkaita, joilla on vammaispalvelulakiin perustuva oikeus maksuttomiin palveluihin.

Palvelusetelin arvoa henkilön omien tulojen tiedoilla voi laskea Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden sivuilta löytyvän kotihoidon palvelusetelilaskurin avulla.

5.2 Asiakkaalle myönnettävän palvelusetelin arvo

Kotihoidon palvelusetelillä kunta sitoutuu maksamaan tuottajalle hoito- ja palvelusuunnitelmassa asiakkaalle myönnetyn palvelusetelin arvon mukaisesti (**alv. 0 %**). Asiakkaan omavastuu on palvelusetelin arvon ja tuottajan **kaupungille ilmoittaman** hinnan välinen erotus. **Asiakkaalta ei saa laskuttaa muita kuluja** (esim. iltatyö- tai pyhäpäiväkorvauksia, matkakuluja, laskutuslisä tai toimistomaksuja).

Palvelusetelillä myytävän kotihoitopalvelun (kotipalvelu ja kotisairaanhoido) tuntihinta on sama riippumatta palvelun toteuttamisen ajankohdasta (sama hinta arkisin, viikonloppuisin, öisin).

5.3 Tuottajan ja asiakkaan välinen palvelusopimus

Palveluntuottaja ja asiakas tekevät keskenään palvelusopimuksen. Palvelusopimuksessa tulee määrittellä palvelun irtisanomisaika, joka on palveluntuottajan puolelta vähintään kaksi kuukautta. Kunta maksaa palveluntuottajalle palvelusta enintään palvelusetelin mukaisen arvon. Palvelusetelin arvon ylimenevän osan palveluntuottaja perii suoraan asiakkaalta palvelusopimuksessa sovitulla tavalla ja ajankohtana.

6. Palveluntuottajalle asetetut vaatimukset

6.1 Tilat, laitteet ja välineet

Palveluntuottajalla tulee olla käytössään asiakkaan hoitoon tarvittavat työvälineet kuten kaupungin omassa toiminnassa ja palvelun hintaan kuuluvat välineet:

- hoitotyön toteuttamisessa tarvittavat henkilökunnan suojarusteet; esimerkiksi käsihuuhe, suojakäsineet, kengänsuojat, suojaesiliinat/suojatakit sekä kirurgiset suunenäsuojat
- asiakkaiden toimintakyvyn seurannassa ja hoitotyön toteuttamisessa usein tarvittavat välineet (jos asiakkaalla ei ko. välineitä ole itsellään esimerkiksi omatarvikejakelun kautta); verenpainemittarit, verensokerimittarit, kuumemittarit, INR-välineistö (laite ja liuskat), happisaturaatiomittari, vaaka painon seurantaan sekä pika crp-mittari, stetoskooppi, korvalamppu, haavanhoitoinstrumentit ja ensiaputarvikkeet
- akuutit haavahoitotarvikkeet, kunnes asiakas saa tilattua ne omakustanteisesti esimerkiksi apteekista tai omatarvikejakelun kautta (omahoitotarvikelähete tehdään kaupungin kotihoidon kautta)

- vainajan laittamiseen tarvittava välineistö (mm. siirtolakana, kuitukangastaitos, kuitukangasnauha, saniteettivaippa, nimikortti ja hakaneula).

Palveluntuottaja laatii tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpitoa ja huoltoa koskevat kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat sekä nimeää vastuuhenkilöt ko. asioille.

6.2 Palveluntuottajan henkilökunnan pätevyysvaatimukset

Toiminnan tulee perustua hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi tehtyyn laatusuositukseen (STM:n julkaisuja 2017:6). Sairaanhoidajan ja muun terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimukset on säännelty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994). Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista on säännelty laissa (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstöstä 817/2015) ja asetuksessa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 153/2016.

Palvelun vastuuhenkilöllä on oltava sosiaali- ja terveysalan korkeakoulututkinto tai vastaava opistotasoinen tutkinto (esim. sosionomi tai sairaanhoitaja).

Palvelun vastuuhenkilöllä on työkokemukseen ja koulutukseen perustuvat johtamistaidot. Soveltuvana työkokemuksena pidetään vähintään yhden (1) vuoden yhtäjaksoista kokemusta vastaavista tehtävistä esimiesasemassa työskentelystä (viimeisen kolmen vuoden aikana).

Sijaisilla tulee olla riittävä sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus.

Kotisairaanhoidon henkilökunnalla on oltava terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994 muutoksineen) mukainen oikeus harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) mukainen oikeus käyttää lähihoitajan, perushoitajan tai apuhoitajan nimikettä ja (huomioiden mahdolliset lakimuutokset) sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (272/2005) mukainen lähihoitajan tai mainitun lain siirtymäsäännösten mukainen vastaava pätevyys.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltäviä vain sairaanhoitajan/terveydenhoitajan työn kuvaan kuuluvia toimenpiteitä suorittavalla henkilöstöltä on oltava terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994 muutoksineen) mukainen oikeus harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia.

6.3 Osaaminen

Palvelutuottajan henkilökunnalta edellytetään samaa osaamista kuin kunnan omassa toiminnassa, ja henkilökunnan osaamisen tulee olla asiakkaiden hoidontarpeen edellyttämällä tasolla.

Osa kotisairaanhoidon tehtävistä ei välttämättä vaadi sairaanhoitajan/terveydenhoitajan pätevyyttä. Mikäli kotihoidon työnjaon kannalta on tarkoituksenmukaista, voidaan terveydenhuollon nimikesuojatuille ammattihenkilöille (apuhoitajat, perushoitajat, lähihoitajat) antaa erillinen lupa suorittaa tiettyjä sairaanhoidollisia toimenpiteitä, mm. lääkkeiden jako.

Mikäli kotihoidon työnjaon kannalta on tarkoituksenmukaista, voidaan muille toimipaikkakoulutetuille henkilöille (kodinhoitajat, kotiavustajat) antaa erillinen lupa suorittaa tiettyjä sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Esimerkki erillistä lupaa edellyttävästä tehtävästä on valmiiksi jaettujen lääkkeiden anto luonnollista tietä (lupa ei koske PKV ja N-lääkkeitä). Ennen luvan myöntämistä varmistetaan asiaankuuluva perehdytys, luvat ja osaaminen ko. tehtävien hoitamiseen niin, että koulutus, osaamisen varmistaminen ja lääkehoitoluvat on järjestetty Valviran ohjeistuksen mukaisesti. Työnjako määritellään palveluntuottajan lääkehoitosuunnitelmassa erikseen.

Jos asiakastyö tapauskohtaisesti määritellään selkeästi vain kotipalveluksi, voi tehtäviä suorittaa myös kodinhoitajan koulutuksen saanut henkilö, työpaikkakoulutettu kotiavustaja tai esimerkiksi hoiva-avustaja.

Työntekijöiden muu vaadittava osaaminen

Henkilöstöllä on monipuolista kotihoidossa tarvittavaa osaamista, mm. mielenterveys-, päihde- ja muistisairausosaaminen sekä hyvää osaamista toimintakykyä ja toimijuutta edistävästä työtavoista.

Hoitoon osallistuvat työntekijät ovat henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan asiakaspalveluun soveltuvia, tehtävänsä hyvin perehtyneitä ja luotettavia. Heillä on hyvät asiakaspalvelu- ja vuorovaikutustaidot. Hoitotyöhön osallistuvat työntekijät ovat tehtävään toimipaikkakoulutettuja. Henkilöstöllä on kykyä ja joustavuutta työskennellä asiakkaan luona silloinkin, kun kanssakäyminen asiakkaan kanssa on asiakkaan erityispiirteistä johtuen vaativaa.

Hoitotehtävissä toimiva henkilöstö sitoutuu noudattamaan THL:n ohjeistukseen perustuvaa palveluntuottajan lääkehoitosuunnitelmaa.

Vastuuhoitajuuden luonteesta johtuen hoitajat ovat pitkäaikaisesti sitoutuneita asiakkaiden hoitotyöhön. Henkilöstön pysyvyyteen panostetaan, jotta asiakkailla on mahdollisuus jatkuviin työntekijä-asiakassuhteisiin.

Palveluntuottajan on huolehdittava henkilöstönsä ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä täydennyskoulutuksen turvin (esim. rokotuslupa). Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta täydennyskoulutusveloitteen mukaisesti. Palveluntuottajalla on riittävästi erilliskoulutuksen tai luvan saanutta henkilökuntaa, jotta esimerkiksi muisti- ja depressiotestit ja erityistä lupaa edellyttävät toimenpiteet voidaan suorittaa.

Henkilöstöllä on oltava riittävä suomen ja/tai ruotsin kielen taito sekä kyky kommunikoida asiakkaiden kanssa. Palvelun vastuuhenkilön on pystyttävä asioimaan kunnan kotihoidon edustajan kanssa sujuvasti suomen kielellä. Hoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on oltava työn tekemisen kannalta riittävä kielitaito eli hyvät suomen kielen suulliset ja kirjalliset taidot. Asiakastiedot ja asiakaskäynnit kirjataan ja raportoidaan suomen kielellä.

Palveluntuottajan henkilökunnalla on oltava voimassa oleva ensiapukoulutus.

Lääkehoitoon osallistuvalla (sisältäen myös valmiiksi jaettujen lääkkeiden antamisen) hoitohenkilöstöllä on myös oltava ajantasaiset näyttöön perustuvat tiedot, koulutus ja lääkehoitoluvat. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että jokaisessa vuorossa on riittävästi lääkehoitoluvallisia työntekijöitä ja asiakkaiden sekä heidän läheistensä on mahdollisuus myös virka-ajan ulkopuolella tavoittaa puhelimitse äkillisissä tilanteissa lääkehoitoluvallinen työntekijä. Palveluntuottajan on huolehdittava, että lähihoitajan ja sairaanhoitajan työnkuvat on selkeästi määritelty.

6.4 Turvallisuus ja muut vaatimukset henkilökunnalle

Suojavaatteet

Palveluntuottajan on huolehdittava henkilöstönsä tarpeenmukaisesta ja riittävästä suojavaatetuksesta.

Henkilökortti

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

Tavoitettavuus

Palveluntuottajan vastuuhenkilön (palveluvastaava) tulee olla tavoitettavissa puhelimitse virka-aikana eli arkisin klo 8–16 reklamaatioiden, asiakaspalautteiden ja muiden mahdollisten asioiden käsittelyä varten.

Virka-ajan ulkopuolella asiakastyötä toteuttavan henkilökunnan tulee olla tavoitettavissa puhelimitse klo 7–22 välisenä aikana kaikkina päivinä. Asiakkaille, heidän läheisilleen ja kunnan

kotihoidon edustajille tulee antaa yksi puhelinnumero, josta tavoittaa puhelimitse klo 7–22 vuoden jokaisena päivänä palveluntuottajan edustajan.

Perehdytys

Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen henkilöstön perehdyttämissuunnitelma. Pyydettyessä tämä tulee toimittaa kunnan kotihoidolle ja ostopalvelutiimille.

Avaintenhallinta

Palveluntuottaja sitoutuu ottamaan vastaan asuntojen avaimet kotihoidon asiakkailta, jos asiakas on avaimen valmis luovuttamaan. Palveluntuottaja vastaa asiakkaiden avainten vastaanottamisesta, säilyttämisestä ja palauttamisesta Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen asettamien vaatimuksin. Avaimet vastaanotetaan ja palautetaan vain kirjallista kuittausta vastaan (lomake arkistoidaan). Avaimet on viipymättä palautettava asiakkaalle tai hänen edustajalleen palvelun päätyttyä.

Palveluntuottaja sitoutuu säilyttämään avaimia huolellisesti ja luotettavasti sekä tietosuojan huomioiden ja noudattamaan kunnan kotihoidon asettamia vaatimuksia avainten säilyttämisessä:

- Avaimia ei saa säilyttää valvomattomassa ajoneuvossa, ajoneuvon lukitseminen ei ole riittävä varotoimenpide.
- Tarpeettomia avaimia ei saa kuljettaa mukana.
- Avaimia ei saa merkitä asiakkaiden osoitetiedoilla, nimillä tai muilla tunnistettavissa olevilla tiedoilla (esim. nimikirjaimet).
- Avainten tunnistetiedot tulee säilyttää turvallisesti, avaimista erillään.
- Palveluntuottajan tulee säilyttää asiakkaan avaimet numeroituina lukollisessa kaapissa. Käyntien jälkeen avaimet tulee palauttaa lukittuun kaappiin.
- Palveluntuottajan haltuun uskottujen avainten mahdollinen katoaminen ilmoitetaan välittömästi kunnan kotihoidon palvelun yhteyshenkilöille sekä asiakkaalle ja hänen omaiselleen tai muulle edustajalle. Palveluntuottaja vastaa henkilökuntansa ja alihankkijansa aiheuttamista vahingoista ja korvaa avainten kadottamisesta aiheutuvat uusien avainten hankinta- ja lukkojen sarjoituskustannukset täysimääräisesti.

Työehtosopimus ja työsopimukset

Palveluntuottajan tulee noudattaa alansa työehtosopimusta tai palveluntuottaja on sopinut työntekijöidensä kanssa työehdoista, jotka ovat alan työehtosopimuksen keskeisten ehtojen mukaisia. Koko henkilökunnalla on oltava voimassa olevat työsopimukset.

Työturvallisuus ja työsuojelu

Palveluntuottaja huolehtii ja vastaa työntekijöiden työturvallisuudesta ja työsuojelusta sekä

työhyvinvoinnista. Henkilöstön työilmapiiriä ja työtyytyväisyyttä selvitetään vähintään joka toinen vuosi.

Työterveyshuolto

Palveluntuottaja järjestää työterveyshuollon siten kuin laki kunnan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä (1233/2006) edellyttää.

7. Palvelun laatuvaatimukset

7.1 Laadun hallinta

Palveluntuottajan tehtävänä on huolehtia asiakkaiden itsemääräämisoikeuden säilyttämisestä, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä yksilöllisyyden ja turvallisuuden takaamisesta. Vastuu tästä on palveluntuottajalla. Palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan.

Palvelun laatua tulee kehittää tarvittaessa yhteistyökokouksissa asiakkaan ja kunnallisen kotihoidon kanssa ilman erillistä korvausta. Lisäksi järjestetään tarpeen mukaan asiakaskohtaiset hoitoneuvottelut.

Palveluntuottaja määrittelee toimintayksikkönsä arvot ja toimintaperiaatteet sekä huolehtii siitä, että vastuut ja valtuudet (tehtäväkuvat) on kirjallisesti määritelty.

Palveluntuottaja kerää asiakaspalautteen, huolehtii tarpeen mukaisista toimenpiteistä asiakaspalautteiden johdosta ja laatii koosteen palautteesta ja tehdyistä toimenpiteistä sosiaali- ja terveystoimelle vuosittain. Asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Palveluntuottaja määrittelee ja dokumentoi laatuvaatimuksensa ja keskeiset laatutavoitteensa. Yksiköllä tulee olla pitkän tähtäimen toimintasuunnitelma ja omavalvontasuunnitelma ohjaamassa toimintaa.

Toimintayksikössä arvioidaan säännöllisesti hoidon ja hoivan tarvetta ja tavoitteita.

Palveluntuottajalla on käytössä RAI-tietojärjestelmä, jota hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Palveluntuottaja kouluttaa henkilöstönsä RAI:n käyttöön ja nimeää yksikkönsä RAI-vastaavan. Palveluntuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asiakkaiden hoitotyönsuunnitelman laadinnassa ja arvioinnissa.

Palveluntuottaja sitoutuu antamaan toimintayksikön asiakastasoiset RAI-tiedot säännöllisesti väliarviointiin ja aina pyydettyä, myös yksikön RAI-laaturiedot.

Tämän lisäksi kunta voi seurata palveluntuottajien tietoja tilaajatietokannasta, kun THL:lle on ilmoitettu Helsingille palveluja tuottavien yksiköiden tiedot. Kunnalla on myös mahdollisuus seurata RAI-tietoja Easyraider tietokannasta.

Lääkehoitosuunnitelma

Palveluntuottajalla tulee olla lääkehoitosuunnitelma, josta ajantasaisin versio tulee aina olla Effectorissa. Lääkehoitosuunnitelmassa on noudatettava THL:n opasta 'Turvallinen lääkehoito: valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa'. Lääkehoitosuunnitelma tulee tarkistaa vähintään kerran vuodessa ja päivittää aina säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Vuosittain palveluntuottaja tarkistaa ja päivittää tiedot Effectoriin. Lääkehoitosuunnitelmassa tulee näkyä yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri, joka vastaa mm. lääkehoitolupien allekirjoittamisesta.

Hoitotyön laadun varmistaminen

Palveluyksikössä tulee käyttää yleisesti hyväksytyjä suosituksia, kuten Käypä hoito- ja THL:n suositukset, ikääntyneiden ravitsemussuositukset sekä Sairaanhoitajan käsikirja.

Palvelutoiminnan tulee perustua Hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi tehtyyn laatusuositukseen (STM:n julkaisuja 2020:29).

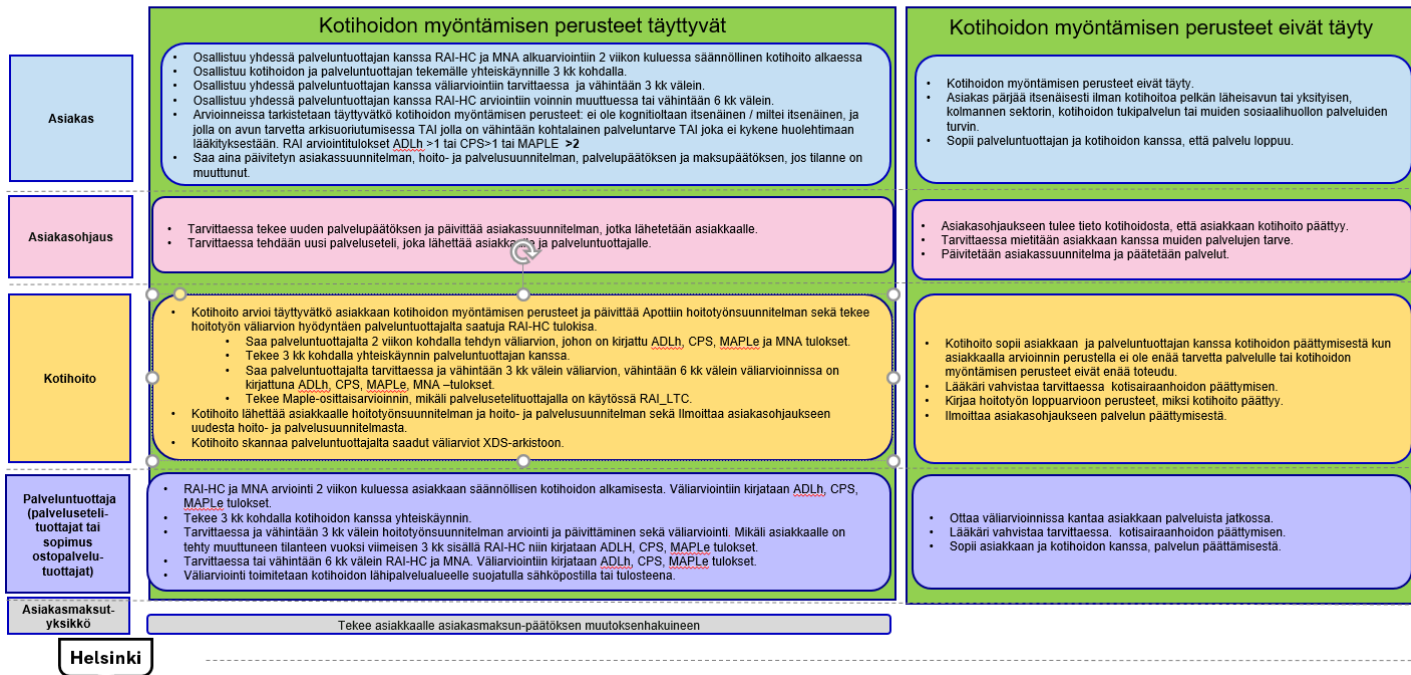
Palveluntuottajan tulee pyrkiä minimoimaan hoitajien vaihtuvuus asiakaskohtaisesti. Tilanteissa, joissa henkilökunnan vaihtuvuus on poikkeuksellisen suurta, tulee tiedottaa välittömästi kunnallista kotihoitoa ja ostopalveluyksikköä.

Hoitohenkilökunnasta vähintään 15 % tulee olla sairaanhoitajia tai terveydenhoitajia.

Palveluntuottaja nimeää asiakkaalle vastuuhoidajan viikon sisällä asiakkaaksi tulon jälkeen ja asiakas sekä omainen/läheinen ovat tietoisia, kuka vastuuhoidaja on. Lisäksi asiakkaalle tulee nimetä asiakkaan hoidosta vastaava sairaanhoitaja.

Palveluntuottaja tarkistaa ja arvioi asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuuden säännöllisesti yhdessä kunnan kotihoidon kanssa. Suunnitelma arvioidaan vähintään kolmen kuukauden välein ja aina asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa. Asiakkaan hoidon tarpeen muuttuessa palveluntuottajan tulee olla viipymättä yhteydessä kunnan kotihoitoon.

Säännöllinen kotihoidon hoitotyön arviointi prosessi palveluseteli ja ostopalvelu (kilpailutetut) asiakkailta - asiakkaiden jatkuva arviointi, kotihoidon myöntämisen perusteiden toteutuminen.



7.2 Päivystykselliset tilanteet

Jos asiakkaan vointi huonontuu äkillisesti tai harkitaan asiakkaan lähettämistä päivystykseen, virka-aikana tulee aina ensin lähihoitajien konsultoida oman tiimin sairaanhoitajaa ja/tai asiakkaan omaa lääkäriä. Palveluntuottajalla tulee aina virka-aikaan olla työvuorossa sairaanhoitaja.

Tavoitteena on välttää tarpeettomia päivystyskäyntejä. Arkisin klo 15–21 välillä ja viikonloppuisin klo 8–21 välillä konsultoidaan työvuorossa olevaa palveluntuottajan sairaanhoitajaa tai päivystävää geriatrria Helsingin soten konsultointiohjeen mukaisesti. Jos asiakas lähetetään konsultaation jälkeen päivystykseen, soimitaan Haartmanin tai Malmin päivystyksen vuorovastaavalle asiakkaan tilanteesta ja ilmoitetaan päivystykseen lähettamisestä.

Hätätilanteessa soimitaan aina suoraan 112.

Palveluntuottajan edustaja valmistautuu konsultointiin ISBAR-konsultointiohjeen mukaisesti. Jokaisen hoitotyötä tekevän tulee osata NEWS -aikaisen varoituksen pisteytysjärjestelmä ja ABCDE-menetelmän käyttö. Tuottaja hyödyntää kunnan kotihoidon luovuttamaa päivystystilanteiden opasta.

7.3 Jos asiakas ei löydy sovittuna aikana kotoaan

Tuottajan tulee selvittää, missä asiakas on tai mitä hänelle on tapahtunut, jos häntä ei löydy sovittun kotikäynnin aikana kotoa. Jos asiakas ei avaa ovea sovittuna käyntiaikana eikä tuottajalla ole avainta, on aina saman työvuoron aikana selvitettävä tilanne ja tarkistettava asunto. Ensimmäisenä tavoitellaan asiakasta puhelimitse sekä tarkistetaan asiakkaan mahdolliset ryhmät (mm. päivätoiminta) tai sairaalapäivystykset, joissa asiakas voisi olla.

Tuottajan tulee tarkistaa, onko asiakkaalla turvapuhelin, GPS-paikannin tai ovihälytin, koska Palvelukeskus Helsingillä on tällöin asiakkaan avain.

Jos asiakkaaseen ei saada yhteyttä, tuottaja kysyy omaisilta/läheisiltä, onko heillä tietoa asiakkaan olinpaikasta. Omaisten/läheisten kanssa sovitaan yhteisesti siitä, kuka tekee ilmoituksen asiakkaan katoamisesta ja missä vaiheessa. Ilmoitus tehdään hätäkeskukseen ja kerrotaan, mistä on jo etsitty ja keneen on oltu yhteydessä. Tuottaja pyytää hätäkeskusta jättämään soittopyynnön poliisille ja antaa palveluntuottajan yhteystiedot, joista poliisi tavoittaa palveluntuottajan edustajan myös virka-ajan ulkopuolella klo 7–22.

Jos asiakas ei löydy saman työvuoron aikana, palveluntuottaja ilmoittaa asiasta kunnan kotihoidolle. Arkisin virka-aikaan ilmoitus tehdään soittamalla kotihoidon ohjaajalle ja virka-ajan ulkopuolella asiasta ilmoitetaan soittamalla kotihoidon lähipalvelualueen yhteispuhelimeen ja lähettämällä tekstiviesti kotihoidon ohjaajalle.

Jos palveluntuottajalla ei ole asiakkaan avainta ja asiakas on kieltänyt asuntoon menon myös silloin, kun häntä ei sovittuun aikaan tavoiteta, palveluntuottaja on yhteydessä sosiaalityöntekijään, joka tekee poliisille virka-apupyynnön asiakkaan olosuhteiden ja tilanteen tarkistamista varten. Yhteydenotto edellyttää myös, että asiakasta hoitavan yksikön työntekijällä on perusteltu syy olettaa, että asiakkaan terveys ja turvallisuus saattaa olla vakavassa vaarassa, minkä johdosta hänen sosiaalihuollon tarpeensa on selvitettävä. Arkisin klo 8–16 virka-apupyynnöt tehdään alueellisesta HelppiSeniorin asiakasohjaustiimistä ja muina aikoina sosiaali- ja kriisipäivystyksestä p. 020 696 006.

Jos tiedossa on, että asiakkaalla on oma työntekijä jossain muussa palvelussa, otetaan yhteys tähän palveluun (esim. aikuissosiaalityö).

7.4 Kuoleman toteaminen kotihoidossa

Palveluntuottaja noudattaa Helsingin kaupungin ohjeistusta kotikuolemaan liittyen. Vainajakuljetuksen tilaa kunnan kotihoidon edustaja.

Jos kotona hoidossa olevan asiakkaan kuolema on odotettu, on omaisen kanssa etukäteen hyvä keskustella siitä, kuinka asiakkaan kuollessa toimitaan. Ellei palveluntuottajan hoitaja ole paikalla, on kuoleman tapahduttua omainen yhteydessä palveluntuottajaan. Palveluntuottajan hoitajat

menevät valmistelemaan vainajan. Tärkeää on, että vainaja siistitään ja kotona taataan mahdollisesti sinne tuleville omaisille rauhaisa tilanne hyvästellä vainaja. Vainaja voidaan laittaa ja omaiset kutsua paikalle, vaikka lääkäri ei ole vielä kuolemaa todennut. Seuraava mahdollisuus nähdä vainaja on vasta arkkuun laiton yhteydessä.

Jos kuolema on odottamaton tai siihen liittyy oikeuslääketieteellisen selvittelyn tarvetta (trauma, itsemurha, hoitovirhe-epäily tai hoitovirhesyytös omaisen taholta), soittaa hoitaja aina ensin poliisille riippumatta vuorokaudenajasta.

Palveluntuottajan työntekijän on varmistettava, että omainen on saanut tiedon kuolemasta.

Vainajan pois kuljettamisella ei ole kiire. Mikäli omaiset ovat halukkaita, voi vainaja odottaa kotona kuolemantoteamista vuorokaudenkin. Valviran ohjeistuksen mukaan lääkärin on todettava kuolema viimeistään kuolemaa seuraavana arkipäivänä.

Lääkärin suorittama kuoleman toteaminen tapahtuu alla olevan mukaisesti:

<p>Normaalikäytäntö: Asiakas kuolee odotetusti ja jää kotiin odottamaan toteamista.</p>	<p>Hoitaja ilmoittaa kuolemasta hoitavan lääkärin puhelinnumeroon. Jos kuolema on tapahtunut virka-ajan ulkopuolella, ilmoitus tehdään seuraavana arkipäivänä ja lääkäri käy toteamassa kuoleman. Omaisten valitsema hautausseura kutsutaan kuljettamaan vainaja pois.</p>
<p>Poikkeuskäytäntö: Asiakas kuolee odotetusti eikä voi jäädä kotiin odottamaan toteamista tai asiakas on terveysaseman lääkärin hoidossa.</p>	<p>Kunnan kotihoidon hoitaja tilaa toteamiskuljetuksen viemään vainajan Malmin tai Laakson sairaalan vainajatilaan (ks. alla). Kuljetusta tilatessa mainitaan, että kyse on toteamiskuljetuksesta.</p> <p><u>Hoitaja ilmoittaa tapahtuneesta kuolemasta seuraavana arkipäivänä hoitavan lääkärin puhelinnumeroon. Hoitava lääkäri tekee kuolemasta viipymättä ilmoituksen väestörekisteriin.</u></p>

Vainajat kuljetetaan todettaviksi palvelualueen mukaan:

Idän ja pohjoisen palvelualueen kotihoidon vainajat kuljetetaan Malmin sairaalan vainajatilaan toteamista varten.

Etelän ja lännen palvelualueen kotihoidon vainajat kuljetetaan Laakson sairaalan vainajatilaan toteamista varten.

8. Palvelun sisällön vaatimukset ja turvallisuus

Palveluntuottajan tulee huolehtia palvelusetelin myöntämispäätökseen liitetyn hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisista palveluista.

Kotihoidon palvelu toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti niin, että asiakas voi käyttää omia voimavarojaan auttamistilanteissa ja säilyttää itsenäisen toimintakykynsä mahdollisimman pitkään.

8.1 Kotipalvelu

Tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen, toimintakyvyn ja toimijuuden tukeminen, ylläpitäminen ja vahvistaminen sekä todellisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen. Kotipalvelun sisältö on, seuraavassa kappaleessa, lueteltu esimerkinomaisesti. Listaus ei poissulje asiakkaan hoitoon liittyviä muita tavanomaisia tilanteita, joita kotipalveluna toteutetaan. asiat tehdään yhdessä asiakkaan kanssa eikä niitä tehdä hänen puolestaan kuin välttämättömissä tilanteissa.

Asiakkaan varat ja etuudet

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan asioidenhoitajan kanssa siitä, että asiakas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet (esim. Kela). Tarvittaessa asiakasta avustetaan virallisen edunvalvojan hankinnassa olemalla yhteydessä HelppiSeniorin asiakasohjaukseen.

Asiakkaan varoista huolehtiminen kuuluu ensisijaisesti asiakkaalle itselleen, hänen omaisilleen tai edunvalvojalle. Jollei asiaa muuten voida järjestää, palveluntuottaja voi huolehtia rajatusti asiakkaan raha-asioista. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan selkeästi asiakkaan raha-asioita hoitavan omaisen, edunvalvojan tai asiakkaan valtuuttaman muun henkilön nimi ja yhteystiedot. Käteisen rahankäsittelyssä tulee pyrkiä siihen, että henkilökunta käsittelee asiakkaan käteistä rahaa mahdollisimman vähän ja harvoin. Asiakkaan varoja tai omaisuutta ei tule ottaa säilytettäväksi yksikön toimitiloihin. Mikäli asiakkaalta joudutaan ottamaan rahavaroja hänen asioidensa hoitamiseksi, toimitaan seuraavasti:

- lasketaan saatu rahasumma
- todetaan saatu rahasumma ääneen asiakkaalle
- kirjataan saatu rahasumma ylös paperille, joka säilytetään kotihoitokansiossa
- otetaan talteen kaikki tositteet
- palautetaan tositteet asiakkaalle mahdollisten loppurahojen kera
- kirjataan tapahtuma samaan paperiin, johon merkittiin ennen asiointi saatu rahasumma. Paperi säilytetään asiakkaan kotihoitokansiossa. Työntekijä kirjaa paperiin etu- ja sukunimensä, ammattinimikkeen ja päivämäärän.

Pankkikortin käyttäminen ja tunnusluvun säilyttäminen kuuluvat vain asiakkaalle. Palveluntuottajan henkilökunta ei saa käyttää asiakkaan pankkikorttia edes asiakkaan luvalla. Jos asiakas itse ei voi käyttää pankkikorttia, nostot tililtä on tehtävä asiakkaan antaman valtakirjan perusteella pankin konttorista.

Asiointimatkat

Palveluntuottaja auttaa asiakasta kodin ulkopuolisessa asiointissa. Jos asiakkaalla ei ole omaista tai läheistä, joka huolehtii asiakkaan asiointimatkoista, avustetaan asiakkaan asiointisaattojen järjestämisessä esimerkiksi vapaaehtoisten avulla. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan saaton valmistelusta sisältäen kuljetuksen tilaamisen, kuljetuksen odottamisen ja kuljetukseen saattaminen. Tarvittaessa palveluntuottajan edustaja on asiakasta vastassa hänen palatessaan kotiin.

Liikkumissopimus

Asiakkaan arkiliikkumista ja aktiivisuutta tuetaan liikkumissopimuksen avulla. Liikkumissopimus on asiakkaan arkiliikkumista, aktiivisuutta ja toimintakykyä tukeva työväline, joka sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa tukemaan arkiliikkumista ja toimintakykyä.

Liikkumissopimukseen sisällytetään niitä arkielämän osa-alueita, jotka hoitajan ja asiakkaan välisessä keskustelussa nousevat esille henkilökohtaisesta hygieniasta ja arkiaskareista omaehtoiseen harjoitteluun tai ryhmäliikuntaan.

Palveluntuottajan on varmistettava, että asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ja hoitotyönsuunnitelman kirjattua liikkumissopimusta noudatetaan ja arvioidaan. Jos liikkumissopimusta ei ole vielä laadittu, palveluntuottaja laatii sen yhdessä asiakkaan kanssa liikkumissopimusmallin mukaisesti. Liikkumissopimus tulee myös päivittää asiakkaan toimintakyvyn mukaiseksi aina tarvittaessa. Tarvittaessa voi olla yhteydessä kaupungin kotihoidon yhteyshenkilöön, mikäli asiakkaan tilanteessa tarvitaan fysioterapeutin tai toimintaterapeutin apua.

Kodin siisteys

Hoito- ja palvelusuunnitelman lisäksi palveluntuottaja huolehtii asiakkaan kodin päivittäisestä ylläpitosiisteydestä sekä järjestää liinavaate- ja vaatehuollon.

- Asiakkaan kodin ylläpitävästä siistimisestä huolehtiminen, tavaroiden laittaminen paikoilleen, suurempien roskien lattialta ja pinnoilta poistaminen, näkyvien tahrojen poistaminen, tiskaus, vessan pesu ja roskien ulos vieni aina mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa.
- Vuoteen kunnostaminen sekä vuodevaatteiden tuulettaminen ja vaihtaminen mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa.
- Pyykkihuolto sisältäen myös pyykkien kuivamaan laittamisen ja kaappiin viikkaamisen.

Turvallisuus ja esteettömyys

Hoito- ja palvelusuunnitelman lisäksi palveluntuottaja huolehtii asiakkaan kodin päivittäisestä

turvallisuudesta, esteettömyydestä, puhtaudesta, ravitsemuksesta sekä henkisestä ja fyysisestä vireydestä sekä tukee asiakkaan arkiaktiivisuutta.

- Turvapuhelimen, ovihälyttimen, hellavahdin, kaatumisvahdin, turvarannekkeen, GPS-paikantimen, asianmukaisten apuvälineiden (rollaattori, pyörätuoli, keppi, tukikahvat ym.) ja palohälyttimen toiminnan tarkistaminen niiden apuvälineiden osalta, joita asiakkaalla on käytössä.
- Asiakas ohjataan tekemään turvapuhelimen testisoitto kerran kuukaudessa. Jos asiakkaan kyky turvapuhelimen käyttöön on heikentynyt, asiasta ollaan yhteydessä kunnan kotihoitoon tai asiakkaan omatyöntekijään/vastuutyöntekijään HelppiSeniorin asiakasohjauksessa.
- Ohjaus, neuvonta ja avustaminen apuvälineiden hankinnassa ja niiden käytössä sekä kodin muutostöihin liittyvissä asioissa yhteydenotto tarvittaessa kaupungin kotihoitoon ja/tai apuvälinepalveluihin.
- Mahdollisten muiden kaupungin kotihoidon kautta toimitettujen teknisten ratkaisujen huomioiminen siten, että asiakas osaa hyödyntää ja käyttää niitä.
- Esteettömän kulun varmistaminen ja turvallisuuden tarkistaminen.

Puhtaus

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan päivittäisestä puhtaudesta ja henkilökohtaisesta hygieniasta.

- Asiakkaan avustaminen peseytymisessä sekä suuhygieniassa. Ihon rasvaaminen ja seuranta sekä kynsien leikkaaminen.
- Asiakkaan avustaminen wc:ssä. Tarvittaessa asiakkaalle inkontinenssisuojan vaihto sekä katetri- tai avannepussin tyhjentäminen.
- Asiakkaan kuulolaitteen huoltaminen ja paikalleen asettaminen.
- Silmäproteesin puhdistus.
- Asiakkaan avustaminen pukeutumisessa ja riisumisessa.
- Asiakkaan hiusten kampaaminen ja laittaminen sekä parranajo.

Ravitsemus

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan ravitsemuksen asianmukaisesta toteuttamisesta.

- Aamu-, ilt- ja/tai välipalojen valmistaminen sekä lounaan ja päivällisen lämmittäminen mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Tarvittaessa ruokailun valvonta ja asiakkaan avustaminen syömisessä ja juomisessa.
- Asiakkaan monipuolisista peruselintarvikkeista huolehtiminen sekä avustaminen kauppatilauksen tekemisessä. Jääkaapin sisällön tarkistaminen ja vanhentuneiden ruokien poistaminen tarvittaessa.
- Tarvittaessa asiakkaan ohjaaminen täydennysravintovalmisteiden hankintaan.

- Asiakkaan nesteytyksen varmistaminen.
- Monipuoliseen ravitsemukseen ja ruokavalioihin liittyvä ohjaaminen.
- Hyvän ja ikääntyneiden ravitsemussuositukseen pohjautuvan ravitsemuksen suunnittelu, toteutus ja arviointi yhdessä asiakkaan kanssa. Painon seuranta 1 x kk.
- Mini Nutritional Assessment (MNA) -mittarin hyödyntäminen asiakkaan ravitsemustilan arvioinnissa.

Henkinen ja fyysinen vireys sekä arkiaktiivisuuden tukeminen

Palveluntuottaja edistää asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja elämänlaatua.

- 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 edistävä hoitotyö ja asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen (esim. omatoimisuuden tukeminen, itse tekemään kannustaminen, keskustelun aktivointi ja avustaminen henkilökohtaisissa harjoitteissa).
- Asiakkaiden hyvinvointia ja elämänlaatua tukeva toiminta ja toiminnan mahdollistaminen; esimerkiksi ulkoilu yhdessä, asiakkaalle mielekkäiden asioiden mahdollistaminen (mm. musiikki, lukeminen) sekä palvelukeskustoimintaan ohjaaminen.
- Asiakkaan kuntoutumisen potentiaalin tunnistaminen ja kuntoutumista tukevien palvelujen järjestäminen, esimerkiksi terapiatyön aktivointi. Kunta järjestää esimerkiksi fysioterapian tai toimintaterapian palveluja asiakkaan tarpeen mukaisesti.

8.2 Kotisairaanhoido

Sairaanhoidon suunnittelu, toteutus, arviointi, ohjaus ja neuvonta tehdään yhdessä kunnan kotihoidon kanssa. Kotisairaanhoido toteutetaan hoitavan lääkärin määräyksen mukaisesti.

Lääkehoito

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan lääkehoidon toteuttamisesta yhteistyössä kunnan kotihoidon kanssa seuraavien ohjeiden mukaisesti.

- Jos asiakkaalla on enemmän kuin kaksi säännöllisessä käytössä olevaa lääkettä, ensisijainen tapa toteuttaa lääkkeiden annosjakelu on koneellinen annosjakelu. Koneellisen annosjakelun käyttäminen on perusteltua lääketurvallisuudella.
- Jos asiakkaalla on lääkkeiden annosjakelun tarve, kunnan kotihoito suunnittelee palvelusetelin hoito- ja palvelusuunnitelmaan apteekin annosjakelua 2 tuntia kuukaudessa. Palveluntuottaja tekee yhdessä asiakkaan kanssa annosjakelusopimuksen apteekkiin ja palveluntuottaja maksaa annosjakelun kustannukset. Asiakkaalle ei saa tulla lisäkustannuksia annosjakelusta. Asiakas maksaa itse apteekkiin lääkekustannukset. Asiakas

maksaa annosjakelusta palvelusetelin omavastuuosuudessaan, koska palvelusetelin palvelutunteihin lisätään tuo 2 h/kk lääkehoitoa. Näin palveluntuottaja saa korvauksen apteekin annosjakeluun liittyvistä kustannuksista.

- Palveluntuottaja ilmoittaa asiakkaan lääkemuutokset kunnan kotihoidolle ja kotihoidon työntekijä päivittää potilastietojärjestelmään asiakkaan lääkelistan.
- PCA-pumpusta, jonka kotisairaala on saattanut käyttökuntoon, voi sairaanhoitaja antaa s.c. lisäannoksen ilman erillistä lupaa.
- Palveluntuottajan osalta kokonaisvastuu lääkehoidosta on palveluntuottajan sairaanhoitajalla/terveydenhoitajalla.

Lisäksi palveluntuottajan tehtäviin kuuluu:

- Reseptien uusiminen.
- Lääkkeiden antaminen ja lääkkeiden oton valvominen. Tarvittaessa lääkehappihoidosta huolehtiminen.
- Lääkärin määräysten toteutumisen varmistaminen ja seuranta. Lääkkeiden vaikutusten ja mahdollisten sivuoireiden seuraaminen ja tiedottaminen lääkärille.
- Jos asiakkaalla on käytössään lääkeautomaatti, sen täyttäminen ja lääkeautomaatin käytössä asiakkaan ohjaaminen. Lisäksi tarvittavissa muuttuvissa tilanteissa yhteistyö lääkeautomaattipalvelun hälytyspalvelun tarjoavan Palvelukeskus Helsingin kanssa. Mikäli asiakas ei ole ottanut lääkeautomaatista ajallaan lääkettä, on tarve palveluntuottajan käydä kotikäynnillä tarkistamassa tilanne. Kunnan kotihoito antaa palveluntuottajalle ohjeistuksen/koulutuksen lääkeautomaatin käyttöön. Lääkeautomaatin käyttö edellyttää aina koneellista annosjakelua.

Sairanhoidolliset toimenpiteet

Palveluntuottajan tehtäviin kuuluvat tarvittavat sairaanhoidolliset toimenpiteet kuten erilaiset haavahoidot, parenteraalinen ravitsemus, katetroinnit, hakasten/ompeleiden poistot, avannehoidot ja dreerien hoidot kuten pleuradreeni ja Cystofixin vaihto.

Laboratorionäytteet ja rokotukset

Palveluntuottaja vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta ja laboratorionäytteiden kuljettamisesta laboratorioon. Palveluntuottaja huolehtii kausirokotteiden antamisesta asiakkaalle.

Terveydentilan seuranta

Palveluntuottaja seuraa ja arvioi asiakkaan terveydentilaa käyntien yhteydessä. Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvät asiat oikea-aikaisesti, yhteistyössä asiakkaan hoitoon osallistuvien tahojen kanssa, esim. terveysasema.

Yhteistyö ja tiedottaminen

Palveluntuottaja toimii yhteistyössä asiakkaan hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa.

- Eri ammattiryhmien ja asiantuntijoiden konsultointi ongelmatilanteissa.
- Tarvittaessa yhteydenpito asiakkaan verkostossa toimiviin ammattilaisiin kuten esimerkiksi sosiaalityöntekijät ja terapeutit.
- Lääkärin kotikäynnille tai terveyskeskuslääkärin vastaanotolle osallistuminen.
- Asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta vastaa joko asiakkaan asuinalueen terveyskeskuslääkäri tai kotihoidon lääkäri. Kunnan kotihoito informoi palveluntuottajaa asiakkaan omalääkäristä. Yhteistyöhön kotihoidon lääkärin kanssa on erillinen ohjeistus.
- Palveluntuottajan osallistuessa asiakkaan monialaisen tiimin työskentelyyn, ilmoittaa kunnan kotihoodolle muutoksista, joita asiakkaan palvelukokonaisuuteen sovitaan.

Maksutta jaettavien hoitotarvikkeiden tarpeen arviointi ja jakelu

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan haavanhoito-, diabetes- ja avannetarvikkeiden sekä inkontinenssisuojien ym. hoitotarvikkeiden tarpeen arvioinnista ja tarvikkeiden asiakkaalle toimittamisesta (kunta vastaa asiakkaille maksutta jaettavien hoitotarvikkeiden kustannuksista ja kotiin toimittamisesta).

Seuranta

Palveluntuottaja seuraa asiakkaan terveydentilaa ja hoidon toteutusta.

- Lääkärin määräysten toteuttaminen ja sen seuranta.
- Verensokerin ja verenpaineen seuraaminen mittaamalla. Virtsanerityksen ja vatsantoiminnan seuraaminen. Turvotusten seuraaminen havainnoimalla mm. raajaturvotuksia. Kipujen tarkkaileminen. Painon ja painon muutoksen seuraaminen. Erilaisten oireiden tarkkaileminen, kuten kaatuminen, huimaus, sekavuus, muistin (MMSE-muistitesti) ym. tarkkaileminen.
- Marevan-hoidon seuranta (INR-CC-mittaus).
- Kunnan kotihoito vastaa asiakkaalle tarveharkintaisesti hankittavan hoitosängyn sekä siihen liittyvän patjan ja muiden apuvälineiden (nousutuki tms.) vuokraamisesta. Hoitopatjan tilaamiseen tarvitaan tuottajalta tilausta varten hoitotyön väliarviointi sekä ns. Braden-pisteytys.

Kotihoidon lääkärin seurantakäynti

Palveluntuottajan edustaja huolehtii kotihoidon lääkärin seurantakäyntiin liittyvistä valmisteluista ja osallistuu seurantakäyntiin.

- Asiakkaan vastuuhoidtaja tai sairaanhoitaja on mukana kotikäynnillä.
- Valmistautuminen seurantakäyntiin:
 - Ajantasaiset seurannat lääkärin nähtäville (RR, paino/MNA, MMSE, muut mittarit)
 - Hoitotyön väliarviointi, joka perustuu ajantasaiseen RAI-arviointiin
 - Omaisia informoidaan etukäteen lääkärin käynnistä

- Sh/th/vastuuhoitaja perehtyy asiakkaan lääketieteellistä selvittelyä tai hoidon muutoksia vaativiin hoidollisiin tarpeisiin
- Lausuntotarpeiden selvittäminen (esim. hoitotuki ja edunvalvonnan tarve)
- Hoitaja perehtyy etukäteen asiakkaan RAI-tiedoissa esiin tulleisiin, mahdollisesti lääketieteellistä selvittelyä tai hoidon muutoksia vaativiin hoidollisiin tarpeisiin. Yhdessä tarkastellaan lääkärin kanssa asiakkaan ajantasaiset RAI-tiedot ja niissä tapahtuneet muutokset.
- Lääkelistan tulostaminen lääkärin nähtäville.

Muut tehtävät

Palveluntuottaja huolehtii muista tarvittavista kotisairaanhoidon tehtävistä.

- Virtsanäytteiden ottaminen ja laboratorioon vieminen.
- Tarvittaessa avustaminen tukisukkien tai tukisidosten laittamisessa.
- Laboratoriokokeiden tilaaminen ja lääkäriajanvarauksista sekä rokotuksista huolehtiminen.
 - rokotteet saa kotihoidosta samoilla kriteereillä kuin muutkin kotihoidon asiakkaat
 - kunta vastaa kunnan kotihoidon tilaamien laboratoriokokeiden ja julkisista lääkäripalvelujen kustannuksista.

Osa kotisairaanhoidon tehtävistä ei välttämättä vaadi sairaanhoitajan/terveydenhoitajan pätevyyttä, vaan tehtävät voi lääkehoitolupiin perustuen hoitaa lähihoitajan tai vastaavan koulutuksen saanut henkilö. Palveluntuottajan on varmistettava lähihoitajien sairaanhoidollinen osaaminen.

8.3 Kirjaaminen ja dokumentointi

Palveluntuottajalla on kirjalliset ohjeet asiakastietojen dokumentoinnista, potilasasiakirjojen ja sosiaalihuollon asiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä sekä salassapidosta.

Palveluntuottaja nimeää rekisterinpidosta vastaavan henkilön.

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan laissa säädettyä salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta sekä tietosuojasta ja tietoturvasta annettuja säädöksiä. Palveluntuottaja nimeää tietosuoja-asioista vastaavan henkilön.

Palveluntuottajan tulee huolehtia, että asiakas- ja potilastietoihin liittyvät asiakirjat toimitetaan Helsingin kaupungille.

Palveluntuottajalla on käytössään asiakastietojärjestelmä, asiakaspalautejärjestelmä ja palvelun laatua varmistavat järjestelmät ja rekisterit sekä näistä lain edellyttämät rekisteriselosteet.

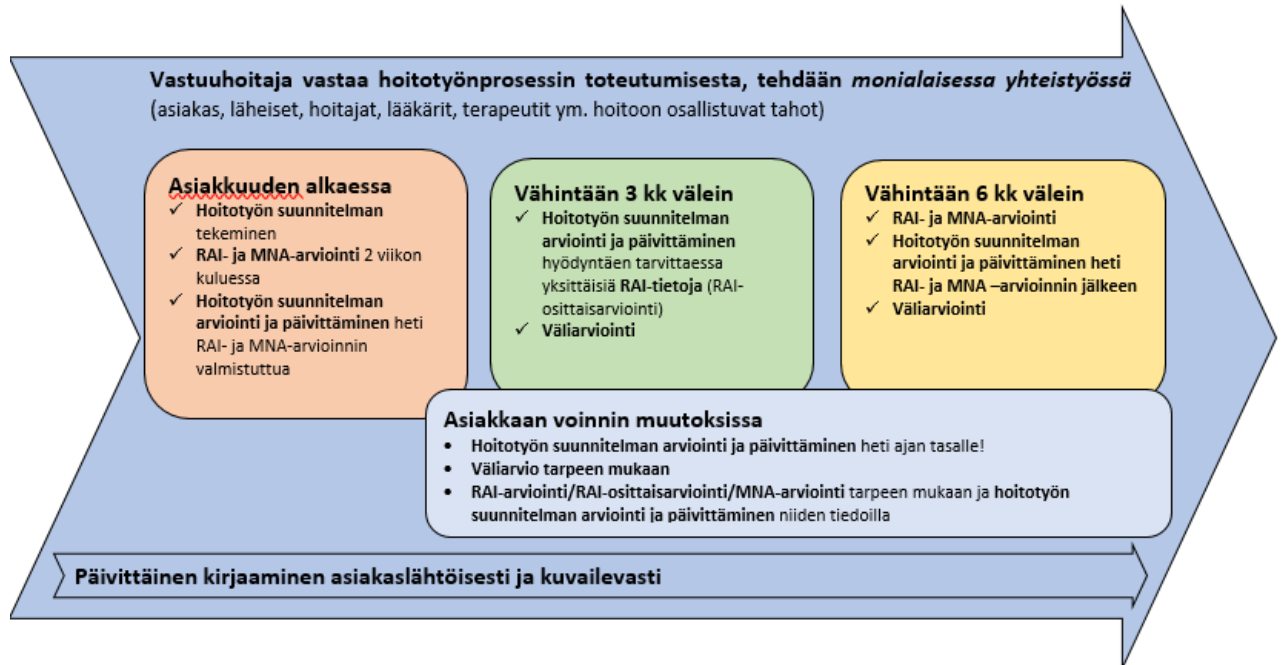
Palveluntuottaja sitoutuu asiakkaan hoidon päivittäiseen kirjaamiseen kirjaamisohjeiden mukaisesti. Kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta tulee tehdä erilliset tapahtumakirjaukset järjestelmään.

Palvelutapahtumat tulee kirjata sähköiseen järjestelmään välittömästi saman päivän aikana tai viimeistään seuraavana päivänä kun palvelutapahtuma on asiakkaalle annettu. Sähköiseen järjestelmään kirjataan ainoastaan palvelusetelillä tuotetut palvelutapahtumat.

Palveluntuottajalta edellytetään hoitotyöhön liittyvien asiakastietojen ja työsuoritteiden kirjaamista asiakastietojärjestelmäänsä suomen kielellä seuraavien ohjeiden mukaisesti:

- Lainsäädännön edellyttämän hoitotyön kirjaaminen sekä asiakkaan kokonaistilanteen kirjaaminen hoidon ja hoivan osalta käyntikohtaisesti.
- Tehtyyn työhön kuuluvien suoritteiden kirjaaminen siten, että niistä ilmenee käyntien päivämäärä, kesto ja kellonajat.
- Asiakkuuden alkaessa hoitotyön suunnitelman laatiminen.
- RAI- ja MNA-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai aina asiakkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa.
- Hoitotyön suunnitelman arviointi ja päivittäminen aina heti RAI- ja MNA- arvion jälkeen.
- Hoito- ja palvelusuunnitelman (palvelun rakenne) laatiminen yhteistyössä kunnan kotihoidon, asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa.
- Hoito- ja palvelusuunnitelman sekä hoitotyönsuunnitelman ajantasaisuuden tarkistaminen ja arvioiminen 3 kuukauden välein ja aina asiakkaan hoidontarpeen muuttuessa. Tällöin tehdään aina väliarviointi, joka toimitetaan kunnan kotihoitoon kirjallisena. Väliarvioinnissa hyödynnetään asiakkaan ajan tasaisen RAI-HC-kokonaisarvioinnin tai –osittaisarvioinnin tietoja.
- Väliarvioinnissa kuvataan asiakkaan vointiin/tilanteeseen/palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät sekä niissä tapahtuneet muutokset. Väliarvioinnissa kuvataan asiakkaan kognitio, suoriutuminen arjen toiminnoissa, kyky huolehtia lääkityksensä hoidossa ja tarvittaessa muun kotisairaanhoidon tarve. Lisäksi väliarviointiin kirjataan Sosiaali- ja terveyslautakunnan päättämien kotihoidon myöntämisen perusteena olevien mittareiden ADLh, CPS -arvo ja jos asiakkaan kotihoidon myöntämisen perusteet CPS tai ADLh eivät täyty, asiakkaalle kirjataan myös MAPLe -arvo sekä sanallinen kuvaus asiakkaan kotihoidon tarpeesta. Lisäksi kirjauksessa hyödynnetään MNA- sekä tarvittaessa muita RAI-mittariarvoja.

ASIAKKAAN HOIDON TARPEISIIN VASTAAVA AJANTASAINEN HOITOTYÖN SUUNNITELMA



Helsingin ~~Sosiaali~~ ja terveystoimiala, Sairaala, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Hoitotyön asiantuntijat ja laatusuunnittelijat/ SAS-toimisto 2019

8.4 Asiakastietojen käsittely, vaadittava raportointi ja laadun valvonta

Palvelusetelillä annettavat palvelut kuuluvat kunnan lakisääteisten palvelujen järjestämisvastuun piiriin. Kunnalla on valvontavelvollisuus asiakkaan saaman palvelun laadusta. Tätä varten palveluseteliyrittäjät osallistuvat kaupungin toteuttamaan laaturentaan ja kunnalla on oikeus tarkistaa palveluntuottajan toiminta.

Palveluntuottaja vastaa asiakkaan palvelun toteutuksesta sekä jatkuvasta asiakaskohtaisesta arvioinnista yhteistyössä kunnan kotihoidon kanssa. HelppiSeniorin asiakasohjaus päättää asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja kotihoidon myöntämisen perusteiden mukaisesti myönnettävästä palvelusta. Asiakkaan tilanteessa tapahtuvat muutokset kirjataan väliarviointiin, joka toimitetaan viivytyksettä kunnan kotihoidolle, joka arvioi palvelun muutostarpeen. Tarvittaessa asiakkaan asiakassuunnitelmaa päivitetään ja tehdään uusi tilannearvio. Jos asiakkaan tilanteessa ja palveluntarpeessa ei ole tapahtunut muutoksia, riittää väliarvioinnin toimitus kunnan kotihoidolle kolmen kuukauden välein. Väliarvioinnissa tulee olla asiakkaan hoitosuunnitelmassa olevien hoitotyön tarpeen arviointia vähintään ravitsemuksesta, lääkehoidosta ja arkiaktiivisuudesta. Lisäksi väliarvioinnin tulee sisältää niitä asioita, joita asiakkaan yksilöllisestä hoitotyösuunnitelmassa on hoitotyön tarpeina.

Palveluntuottajan tulee tarvittaessa toimittaa kunnan pyytämät hoidon laadun seurantatiedot sekä kunnan muut palvelun kehittämistä ja seurantaan varten pyytämät tiedot.

Palveluntuottaja luovuttaa kunnalle tiedot henkilökunnasta ja sen määrästä ja asiakaspalautteista sekä hyväksyy kunnan tekemät valvonta/auditointikäynnit ja asiakaskyselyt.

Palveluntuottajan on oma-aloitteisesti tiedotettava vastuuhenkilöiden tai yhteystietojen muuttumisesta ja ilmoitettava niistä palvelusetelin myöntäneelle ja kunnan yhteistyökumppaneille kirjallisesti viipymättä.

Raportointi

- Palveluntuottaja kerää asiakaspalautetta vähintään kerran vuodessa ja dokumentoi ja raportoi sen kunnan kotihoidolle ja ostopalvelutiimille. Palveluntuottaja hyödyntää asiakaspalautetta toimintansa kehittämisessä. Suositeltavaa on käyttää myös muita asiakastytyväisyysmittareita kuten pikapalautejärjestelmää. Asiakaspalautteiden koonti toimitetaan ostopalvelut-yksikön ja kunnan kotihoidon ilmoittamalle yhteyshenkilölle. Raportista tulee käydä ilmi myös toimenpiteet, joita asiakaspalautteen perusteella on tehty.
- Palveluntuottaja ilmoittaa jokaisen asiakasreklamaation ostopalvelut-yksikölle ja kunnan kotihoidolle välittömästi.
- Palveluntuottaja kirjaa omaan asiakastietojärjestelmäänsä ja kunnan kotihoito tilastoi käynnit palveluntuottajan antaman raportin perusteella potilastietojärjestelmäänsä. Tähän on mahdollisesti tulossa muutos Apotti-linkin käyttöönoton jälkeen.
- Jokaisesta kotikäynnistä tulee ilmoittaa asiakaskohtaisesti käynnin aloitus- ja lopetusajankohta. Palveluntuottaja toimittaa käyntitilastot kuukausittain kotihoidon lähipalvelualueelle laskun liitteenä.
- Raporttien/kirjausten todenmukaisuus on tarvittaessa pystyttävä todistamaan (esimerkiksi käyntien kesto).
- Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottamiseen ja yhteydenpitoon säännöllisesti puhelimitse ja tarvittaessa tapaamisten merkeissä kunnan kotihoidon edustajien kanssa.
- Palveluntuottaja toimittaa ostopalvelut-yksikölle sen mahdolliset muut palvelun kehittämistä ja seurantaan varten pyytämät tiedot.
- Palveluntuottaja raportoi kunnan kotihoidolle saman päivän aikana, jos asiakkaan sovittu kotikäynti jää toteutumatta tai hoidossa tapahtuu virhe (esim. lääkehoidon virhe tai hoitosuunnitelman noudattamatta jättäminen).

9. Asiakastietojen käsittely

Palvelusetelituottajan tulee asiakirjoja käsitellessään noudattaa, mitä tämän sääntökirjan tietoturvasuhteissa säädetään. Palveluntuottaja huolehtii ja vastaa rekisterinpidosta kaupungin lukuun. Syntyvät asiakirjat (esim. asiakaskertomukset) ovat kaupungin asiakirjoja, vaikka palveluntuottaja ne laatii, säilyttää ja arkistoi. Palveluntuottajan tulee noudattaa asiakirjojen säilyttämisessä, hävittämisessä ja arkistoinnissa vastaavia kunnallista toimintaa koskevia säännöksiä ja ohjeita. Asiakirjat tulee toimittaa viimeistään asiakkaan palvelun päättyessä kunnalle osoitteeseen: Sosiaalihuollon Arkisto, PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki.

Palveluntuottaja noudattaa annettuja ohjeita asiakastietojen dokumentoinnista, rekisteröinnistä, potilasasiakirjojen ja sosiaalihuollon asiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä sekä salassapidosta, ja sitoutuu noudattamaan laissa säädettyä salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen tuottamisessa.

Palveluntuottaja ja kunta sitoutuvat antamaan toisilleen tiedot näiden palvelujen piiriin kuuluvasta toiminnastaan, sen muutoksista ja kehittämissuunnitelmista. Kunta sitoutuu pitämään salassa liike- ja ammattisalaisuudet, joista on selvä merkintä asiakirjoissa.

10. Palveluntuottajalta vaaditut toimipaikkakohtaiset liitteet

Palveluntuottajaksi hakeutumisen yhteydessä palveluntuottajan tulee toimittaa sääntökirjan yleisessä osassa (kohta 4.3) edellytettyjen liitteiden lisäksi seuraavat asiakirjat.

TOIMIPAIKKAKOHTAISET ASIAKIRJAT	Tulee järjestelmästä	Liitedokumentti
Palveluntuottaja on Valviran ja/tai aluehallintovirastojen ylläpitämässä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen antajien (Valveri) rekisterissä. Lisäksi palveluntuottajalla on oltava		x

aluehallintoviraston tai Valviran lupa terveydenhuollon palvelujen antamiseen.		
Henkilöstöluettelo (vakanssit, nimikkeet ja koulutustiedot)		x
Lääkehoitosuunnitelma		x
Omavalvontasuunnitelma		x

Toimipaikkakohtaisesti vaaditut asiakirjat tulee liittää hakemukseen pdf-tiedostoina.

11. Laskutus

11.1 Palvelutapahtumien tilitys

Palvelusetelillä kunta sitoutuu maksamaan yksityisen palveluntuottajan antamasta kotihoidosta palvelusetelin suuruisen summan. Laskutusjakso on yksi kuukausi. Palvelutapahtumat laskutetaan sääntökirjan ja erillisten laskutusohjeiden mukaisesti.

Mahdolliset muut korvaukset maksaa asiakas.

11.2 Poissaolot / keskeytykset

Suunniteltujen käyntien ensimmäisen päivän palveluseteliosuus voidaan laskuttaa kunnalta, mikäli peruutus on tapahtunut hoidon aloituspäivänä tai sitä edeltävänä päivänä. Peruuntuneet käynnit ja niiden syyt on ilmoitettava lisätietoina palvelutapahtumia kirjattaessa.

Asiakkaalta ei peritä asiakkaan omavastuusuutta aiemmin peruutetuista käynneistä.

Palveluntuottaja on veloitettu ilmoittamaan viipymättä asiakkaan kaikki poissaolojaksot kunnan kotihoitoon.

Palveluntuottajan on oma-aloitteisesti tiedotettava asiakasta, kunnan kotihoitoa ja ostopalveluyksikköä toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista ja palvelun tuottamiseen vaikuttavien

olosuhteiden muutoksista (esim. viivytys, este tai keskeytys). Vastuuhenkilöiden tai yhteystietojen muuttumisesta on tehtävä muutokset Palse.fi-järjestelmään ja tiedotettava kunnan kotihoitoa ja asiakasta, kun muutos on havaittu tai muutoin todennäköinen.

11.3 Asiakkaan laskutus

Palveluntuottaja tekee asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa sopimuksen palveluun kuuluvan hoidon toteuttamisen hinnasta ja sisällöstä. Sopimuksessa on eritelty palveluntuottajan ja asiakkaan vastuut ja velvollisuudet. Asiakkaan omavastuun määrä merkitään asiakkaan sopimukseen. Mahdollisesta omavastuuosuuden muuttumisesta tulee ilmoittaa asiakkaalle vähintään kolme kuukautta etukäteen erillisellä kirjallisella ilmoituksella.

Palveluntuottaja laskuttaa asiakasta palvelusetelin arvon ylittävältä osalta. Kunta päättää palvelusetelin arvosta ja sen muutoksista ja sitoutuu tiedottamaan siitä palvelun tuottajalle viimeistään kuukautta ennen muutoksen voimaan tuloa.

Mikäli asiakas ei pysty suoriutumaan tuottajan asiakasmaksuista, tuottajan tulee ilmoittaa tilanteesta asiakkaan palvelusetelipäätöksen tehneelle kotihoidon ohjaajalle ennen tuottajan ja asiakkaan välisen sopimuksen irtisanomista.

11.4 Asiakkaan omavastuuttomien palvelujen hinnoittelu

Kotihoidon palveluseteli, jossa ei ole omavastuuosuutta, ei saa ylittää 45 euron tuntihintaa. Palvelusetelin arvo on kaikkina viikonpäivinä ja vuorokaudenaikoina sama. Tämän palvelusetelin avulla tuotetusta kotihoidosta ei peritä asiakkaan omavastuuosuutta, vaan palveluntuottajan on hinnoiteltava palvelunsa siten, että palvelusetelin arvo kattaa palvelun koko hinnan. Palvelusetelin arvon lisäksi tuottaja ei voi laskuttaa asiakkaalta erikseen esimerkiksi laskutuslisää, toimistomaksuja tai matkakuluja.