



ALLE 65-VUOTIAIDEN MONISAIRAIDEN ASIAKKAIDEN PALVELUASUMINEN

PALVELUKUVAUS

1	HANKINNAN TAUSTAA	2
2	HANKITTAVAT PALVELUT	2
3	ASIAKKAAN OHJAUTUMINEN PALVELUUN	2
4	HANKITTAVIEN PALVELUJEN SISÄLTÖ JA TAVOITTEET	3
4.1	YLEISTÄ	3
4.2	PALVELUASUMINEN FYYSISESTI JA/TAI PSYKKISESTI TOIMINTARAJOITTEISILLE PÄÄOSIN ALLE 65-VUOTIAILLE PÄIHTEIDEN NYKYISILLE JA ENTISILLE ONGELMAKÄYTTÄJILLE (KOHDE A)	3
4.3	PALVELUASUMINEN MONISAIRAILLE FYYSISESTI JA/TAI PSYKKISESTI TOIMINTARAJOITTEISILLE PÄÄOSIN ALLE 65-VUOTIAILLE ASIAKKAILLE (KOHDE B)	4
5	PALVELUJEN LAATUVAATIMUKSET	5
5.1	TILAT, VARUSTEET JA VÄLINEET	5
5.2	TOIMILUPA	6
5.3	ATERIAPALVELU	6
5.4	SIIVOUS JA VAATEHUOLTO	7
5.5	ASIAKASTURVALLISUUS	7
5.6	HENKILÖSTÖ	8
5.7	LAADUNHALLINTA JA JOHTAMINEN	9
5.8	HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA	10
5.9	ASIAKKAAN HYVINVOINNIN JA TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN	11
5.10	HOIDON ARVIOINTI	12
6	PALVELUJEN HOITOVUOROKAUSIHINTAAN SISÄLTYMÄTTÖMÄT TUOTTEET JA PALVELUT	12
7	PALVELUILLE ASETETUT LAIT JA VIRANOMAISMÄÄRÄYKSET/SUOSITUKSET	13
8	SALASSAPITO JA ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY	14



1 Hankinnan taustaa

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto järjestää ympärivuorokautista palveluasumista monisairaille alle 65-vuotiaille neljässä omassa toimintayksikössä (Brahen palvelutalo, Koskelan palveluasumisyksikkö, Roihuvuoren palvelutalo, Siltamäen palvelukoti), ostaa sitä puitesopimuksilla ja tarjoaa asiakkailleen myös palvelusetelivaihtoehdon.

Alle 65-vuotiaiden monisairaiden palveluasuminen on tarkoitettu pääasiassa alle 65-vuotiaille henkilöille, joilla on useita erilaisia terveyteen sekä fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn liittyviä rajoitteita (esim. somaattiset sairaudet, muisti- ja mielenterveysongelmat, käytösoireet, päihdetausta, voimassa oleva päihteiden käytön ongelma) ja jotka eivät sen vuoksi selviydy omassa kodissaan kotihoidon tai erilaisten ennaltaehkäisevien palveluiden turvin. Hankinnan kohteena olevan asiakasryhmän palvelutarve on monimuotoinen ja edellyttää monipuolista osaamista palveluntuottajalta.

2 Hankittavat palvelut

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto hankkii alle 65-vuotiaiden asiakkaiden palveluasumista yksityisiltä palveluntuottajilta tässä palvelukuvauksessa ja tarjouspyynnössä tarkemmin määritellyin ehdoin.

Hankinnan kohteena on kaksi palvelumuotoa:

- Ympärivuorokautinen palveluasuminen fyysisesti ja/tai psyykkisesti toimintarajoitteisille pääosin alle 65-vuotiaille päihteiden nykyisille ja entisille ongelmakäyttäjille (KOHDE A)
- Ympärivuorokautinen palveluasuminen monisairaille fyysisesti ja/tai psyykkisesti toimintarajoitteisille pääosin alle 65-vuotiaille asiakkaille (KOHDE B)

Hankittavat palvelut on määritelty tarkemmin tämän palvelukuvauksen luvuissa neljä ja viisi. Palvelujen sisältö, tavoitteet ja arvioitu palvelun tarve kuvataan luvussa neljä. Palvelujen laadulle asetettavat ehdottomat vähimmäisvaatimukset kerrotaan luvussa viisi. Sekä luvussa neljä että viisi asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden on täyttyttävä jokaisen tarjotun palvelun kohdalla. Kaikki palvelujen sisällölle ja laadulle asetettavat vaatimukset sisältyvät palvelun hintaan.

Arvioitu palvelun tarve sopimuskaudella on yhteensä noin 200–300 paikkaa.

3 Asiakkaan ohjautuminen palveluun

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto osoittaa asiakkaat palveluasumiseen, tekee asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja myöntää palvelun. Palvelu myönnetään asiakkaille, jotka täyttävät ympärivuorokautisen palveluasumisen pääsyn kriteerit eli heille on tehty palvelutarpeen arviointi (SAP-arviointi) ja siihen perustuva SAS-ratkaisu ympärivuorokautiseen hoitoon. Asiakasohjaus



perustuu aina yksilölliseen tarvearvioon, jossa huomioidaan myös asiakkaan ja omaisten toiveet mahdollisuuksien mukaan. Asiakkaan hoitopaikkaa valitessa huomioidaan ruotsinkielisten asiakkaiden mahdollisuus saada palvelu omalla äidinkielellään.

Palveluasumiseen muuttaminen valmistellaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. Palveluntuottajan tulee sitoutua Helsingin kaupungin hoitoonohjausprosessiin ja sen kriteereihin. Tämä tarkoittaa mm. sitä, että uusi asiakas otetaan vastaan viivytyksettä. Palveluasumisyksikössä tulee olla vastuutettu ja aikataulutettu toimintamalli uuden asiakkaan vastaanottamiselle.

Kaupunki vastaa asiakasmaksujen perimisestä. Mikäli sopimuskaudella tulee asiakasmaksuihin liittyviä lainsäädännön uudistuksia tai valtakunnallisia suosituksia, toimitaan niiden edellyttämällä tavalla.

4 Hankittavien palvelujen sisältö ja tavoitteet

4.1 Yleistä

Hankittavat palvelut ovat sosiaalihuoltolain alaista pitkäaikaista palveluasumista.

Palveluasumisen tavoitteena on tarjota monisairaille pääosin alle 65-vuotiaille mahdollisuus aktiiviseen palveluasumiseen esteettömässä, kodinomaisessa ja turvallisessa asuinympäristössä. Palveluasumisessa tuetaan asiakkaan hyvinvointia, aktiivista omaehtoista elämää, päihteettömyyttä/päihneiden käytön hallintaa, turvallisuutta ja hyvää elämänlaatua. Hoidon tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen tai jäljellä olevan toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen niin, että oma-toiminen suoriutuminen on mahdollista.

Palveluasuminen on verrattavissa kotona asumiseen ja palvelussa tulee korostua asiakkaan arvokkuus, itsenäisyys, osallisuus, yksilöllisyys ja yksityisyys. Kodinomaisuus on päivittäistä yhdessäoloa, osallistumista ja aktiivista elämää sekä hyväksyvää ja lämmintä ilmapiiriä, jossa asiakas on yhteisön jäsen ja kokee olonsa turvallisiksi. Hoidossa toteutuu asiakkaan, hänen omaistensa ja henkilökunnan välinen yhteistyö, hyvä ammattitaito sekä hoidon jatkuvuus.

Palveluntuottajalta edellytetään sitoutumista asiakasta aktivoivan, päihteettömyyttä edistävän ja yhteisöllisen palveluasumisen kehittämiseen.

4.2 Palveluasuminen fyysisesti ja/tai psyykkisesti toimintarajoitteisille pääosin alle 65-vuotiaille päihneiden nykyisille ja entisille ongelmakäyttäjille (KOHDE A)

Asiakkaat

Palveluasumisen asiakkaat eivät monisyisten toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi selviydy kotiin järjestettävien palveluiden turvin. Asiakkaista valtaosalla on päihdetausta tai päihdeongelma ja siihen liittyviä fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja älyllisen toimintakyvyn vajeita. Niillä asiakkailla, joilla on edelleen päihneiden ongelmakäyttöä, hoidon tulee tukea asiakkaan päihneiden käytön hallintaa ja kannustaa päihteettömyyteen.



Asiakkailla voi olla heikentynyt älyllinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä somaattisia sairauksia. Asiakkailla voi olla ensisijaisesti päihteiden käytöstä johtuvia toimintakyvyn vajeita, muistiongelmia ja käytösoireita. Lisäksi heillä voi olla erilaisia erityisosaamista vaativia infektioita kuten HIV-, MRSA- tai ESBL-kantajuus. Asiakkaat tarvitsevat apua ja tukea päivittäisissä toiminnoissa, terveytensä hoidossa sekä yhteisöön sopeutumisessa. Avuntarve on säännöllistä ja toistuvaa siten, että asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa ympärivuorokautista valvontaa.

Asiakkaat selviytyvät päivittäistoiminnoista yleensä yhden tai kahden henkilön auttamana.

Hoidon tavoite ja kesto

Hoidon tavoitteena on asiakkaan **osallisuuden vahvistaminen, kuntoutuminen tai jäljellä olevan toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauksien hyvä hallinta**. Tavoitteena on, että asiakas kokee olonsa turvalliseksi ja tulee hyväksytyksi sekä voi elää mahdollisimman aktiivista elämää yhteisön jäsenenä.

Tarvittaessa asiakas asuu palveluasumisyksikössä elämänsä loppuun saakka. Palveluun kuuluu myös saattohoidon järjestäminen.

4.3 Palveluasuminen monisairaille fyysisesti ja/tai psyykkisesti toimintarajoitteisille pääosin alle 65-vuotiaille asiakkaille (KOHDE B)

Asiakkaat

Asiakkailla on monenlaisista syistä (aivovammat, alkoholimuistisairaus, mielenterveys- ja päihdeongelmat, somaattiset ja neurologiset sairaudet) johtuvia toimintakyvyn rajoitteita, muistiongelmia, vaikeita käytösoireita ja sairauksia, jotka estävät asiakkaan itsenäisen selviytymisen. Asiakkailla esiintyvät käytösoireet vaikuttavat sekä asiakkaaseen itseensä että ympäristöön. Lisäksi heillä voi olla erilaisia erityisosaamista vaativia sairauksia ja/tai infektioita kuten HIV-, MRSA- tai ESBL-kantajuus. Asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa hoitoa ja valvontaa sekä apua ja tukea päivittäisissä toiminnoissa, terveytensä hoidossa sekä yhteisöön sopeutumisessa. Avuntarve on säännöllistä ja toistuvaa siten, että asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa.

Asiakkaat selviytyvät päivittäistoiminnoista yleensä yhden tai kahden henkilön auttamana.

Hoidon tavoite ja kesto

Hoidon tavoitteena on asiakkaan **osallisuuden vahvistaminen, jäljellä olevan toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauksien hyvä hallinta**. Tavoitteena on, että asiakas kokee olonsa turvalliseksi ja tulee hyväksytyksi sekä voi elää mahdollisimman aktiivista omannäköistä elämää yhteisön jäsenenä. Lisäksi tavoitteena on **käytösoireiden hallinta ja vähentäminen**.

Asiakas asuu palveluasumisyksikössä elämänsä loppuun saakka. Palveluun kuuluu saattohoidon järjestäminen.



5 Palvelujen laatuvaatimukset

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

5.1 Tilat, varusteet ja välineet

Palveluasumisyksikössä on toiminnan edellyttämät asianmukaiset, kodikkaat ja viihtyisät tilat, joissa asiakkaat voivat oleskella, liikkua ja toimia esteettömästi ja turvallisesti. Tilat sekä turvaavat asiakkaan yksityisyyden että tukevat sosiaalista kanssakäymistä ja toiminnallisuutta. Yksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun.

Palveluntuottaja huolehtii, että tilat ja varusteet ovat vaativien asiakkaiden tarpeiden mukaisia ja hoitoon soveltuvia. Palveluntuottajalla tulee olla valmius tarvittavien varusteiden hankintaan ja käyttöönottoon, kuten esimerkiksi yhteiskäytössä olevat ja/tai työergonomiset päivittäisten toimintojen ja liikkumisen apuvälineet sekä erilaiset henkilön nostimet. Palveluntuottaja vastaa yhteiskäytössä olevien varusteiden ja hoitovälineiden hankinnasta kuten stetoskooppi, verenpainemittari, verenokerimittari, vaaka, suihkutuoli, WC-korokkeet. Henkilökohtaiset apuvälineet asiakas voi saada sosiaali- ja terveyskeskuksen apuvälinepalveluista yksilöllisen tarveharkinnan perusteella samoin perustein kuin kotona asuva.

Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

Lisäksi tiloille asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Palveluasumisyksikkö sijaitsee Helsingissä.
2. Pääsääntöisesti asukkaalla on yhden hengen huone ja riittävät henkilökohtaiset tilat ja huonekohtainen saniteetitila, Aluehallintoviranomaisen toimiluvan mukaisesti.
3. Yksikössä on yhteisiä ruokailu- ja oleskelutiloja sekä yhteisöllisyyttä tukevia toiminnallisia tiloja monipuolisiin aktiviteetteihin.
4. Esteetön liikkuminen yksikön sisällä on mahdollista. Yksikössä on viihtyisä ulkoilu- tai piha-alue, tilava ulkoiluparveke tai asiakkaille on järjestetty muutoin päivittäinen ulkoilumahdollisuus.
5. Huoneessa on sähkösäädettävä sänky, hygieniapatja ja muu peruskalustus palveluntuottajan puolesta. Peruskalustukseen kuuluu sängyn lisäksi peitto, tyyny ja liinavaatteet, yöpöytä, tuoli, lukittava säilytysmahdollisuus, vaatekaappi ja ikkunaverhot. Asiakas voi halutessaan kalustaa ja sisustaa itse oman huoneensa. Asiakkaan kalusteissa tulee huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä.
6. Asiakas voi halutessaan tuoda huoneeseen television, radion, tietokoneen ja gsm-puhelimen, joiden huoltovastuu on asukkaalla/hänen asioidenhoitajallaan.



7. Tilat soveltuvat ja ovat turvalliset toimintarajoitteisille henkilöille ja niissä on riittävä määrä jatkuvasti tarvittavia apuvälineitä (mm. tukikaiteet, suihkutuolit, wc-korokkeet). Jos tilat ovat useassa tasossa, talossa on hissi.
8. Palveluntuottajalla on välitön mahdollisuus ottaa käyttöön hoitajakutsujärjestelmä, kun asiakas sitä tarvitsee. Palveluntuottaja vastaa järjestelmän hankinnasta ja ylläpidosta.
9. Asiakkaan yksityisyys turvataan haastatteluiden, tutkimusten ja päivittäisten hoitotoimenpiteiden aikana.
10. Yksikössä on riittävät toimistotilat ja henkilökunnan sosiaalitilat. Yksikössä on faksi asiakastietojen siirtämiseen SAS-yksiköstä.

5.2 Toimilupa

Palveluntuottajalla tulee olla Valviran tai Aluehallintoviraston myöntämä toimilupa ympärivuorokautisten yksityisten sosiaalipalvelujen antamiseen.

5.3 Ateriapalvelu

Palveluntuottaja vastaa ja päättää ateriapalvelun järjestämisestä ja kustannuksista. Aterioiden suunnittelussa tulee ottaa huomioon monipuolisuus ja terveellisyys sekä varmistaa asiakkaan riittävä ravinnonsaanti. Asiakkaille järjestetään päivittäinen ruokailu valtion ravitsemusneuvottelukunnan www.ravitsemusneuvottelukunta.fi antamien voimassa olevien ravitsemussuositusten mukaisella ateriarhythmillä.

Lisäksi ateriapalveluille asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Ateriapalveluun kuuluu aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala eli viisi ruokailukertaa päivässä tasaisesti rytmittettynä niin, että lounaan ja päivällisen väli on vähintään viisi tuntia. Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia. Tarvittaessa asiakas saa välipalaa.
2. Ruokailutilanteen tulee olla miellyttävä ja sosiaalista kanssakäymistä tukeva.
3. Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa.
4. Ruokalistat laaditaan ennakoon ja ne ovat asiakkaiden ja omaisten nähtävillä. Ruokailuajat on määritelty ja myös ne ovat asiakkaiden ja omaisten nähtävillä.
5. Erityisruokavaliot tulee järjestää niin, että ne ovat monipuoliset ja ravitsemuksellisesti riittävät.
6. Yksikössä on sovittu menettelytavoista, miten heikkokuntoisten asiakkaiden riittävä nesteiden ja ravinnonsaanti turvataan.
7. Palveluntuottajalla on laadittu omavalvontasuunnitelma ja se toteutuu ateriapalvelussa.



8. Helposti pilaantuvia pakkaamattomia elintarvikkeita käsittelevällä henkilöstöllä on oltava osaamistodistukset (hygieniapassit) elintarvikelain (23/2006 ja 1137/2008) vaatimusten mukaisesti.

5.4 Siivous ja vaatehuolto

Palveluntuottaja vastaa siivouksen ja vaatehuollon järjestämisestä ja niistä aiheutuvista kustannuksista.

Lisäksi siivoukselle ja vaatehuollolle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Asiakas hankkii itse käyttö- ja liinavaatteensa. Palveluntuottaja avustaa asiakasta tarvittaessa käyttö- ja liinavaatteiden hankkimisessa ja järjestää asiakkaan tavanomaisten käyttö- ja liinavaatteiden huollon. Asiakas vastaa ja maksaa arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta.
2. Asiakkaiden huoneet siivotaan pääsääntöisesti viikoittain. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Siivous sisältää imuroinnin, lattioiden pyyhinnän, pölyjen pyyhkimisen, ovenkahvojen ja peilien pyyhkimisen. Päivittäin huolehditaan wc- ja kylpyhuoneen kalusteiden puhdistamisesta, vuoteen sijaamisesta ja tarvittaessa lakanoiden vaihtamisesta sekä huoneen tuulettamisesta. Asiakashuoneiden wc-paperit, siivousvälineet ja -tarvikkeet hankkii palveluntuottaja.
3. Palveluntuottaja vastaa yhteisten tilojen ylläpitosiivouksesta, huoneiden/asuntojen ikkunoiden pesusta vähintään kerran vuodessa ja muusta niin sanotusta suursiivouksesta tarpeen mukaan.
4. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen siivoussuunnitelma, jossa on määritelty puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu. Siivousta hoitavalla henkilökunnalla tulee olla riittävä osaaminen. Yhteisten tilojen sekä asiakashuoneiden yleisilmeen tulee olla siisti.
5. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen jätehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät. Osana jätehuoltosuunnitelmaa palveluntuottajan tulee määritellä kestävä kehityksen mukaiset toimintaperiaatteet jätteiden synnyn ehkäisyssä ja jätteiden lajittelussa.

5.5 Asiakasturvallisuus

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan turvallisuudesta.

Lisäksi asiakasturvallisuudelle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Palveluntuottajalla on menettelytavat, joilla asiakkaiden turvallisuus varmistetaan (ovien ja ikkunoiden lukitus, kulunvalvonta, turvaranneke yms.).
2. Yksikössä tulee olla kirjallinen lääkehoitosuunnitelma (Turvallinen lääkehoito, STM oppaita 2005:32). Lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa.



3. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen ohje mahdollisesta rajoitteiden käytöstä ja siitä, jos asiakkaan liikkumisvapautta rajoitetaan. Toimeenpannut rajoitteet pitää kirjata asiakastietoihin alkamis- ja päättymisaikoihin.
4. Palveluntuottajalla tulee olla riittävä ohjeistus hygieniasta mm. käsihygieniasta. Palveluntuottaja hankkii henkilökunnan tarvitsemat käsiaineet ym. suojavälineet.
5. Palveluntuottajalla on pelastustoimesta annetussa asetuksessa (787/2003 Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 9 § 2. kohta) tarkoitettu ajan tasalla oleva pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys. Henkilökunta on harjoitellut niiden toimivuutta ja paloturvallisuuskoulutusta järjestetään säännöllisesti.
6. Palveluntuottajan on huolehdittava Työturvallisuuslain (738/2002) 46 § mukaan yksikön työntekijöiden ja muiden työpaikalla olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä. Palveluntuottajalla tulee olla ohjeet ensiavun saamiseksi sekä varattuna työpaikalle tai sen välittömään läheisyyteen riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä.
7. Henkilöstön työturvallisuus ja työergonomia on huomioitu mm. työkäytännöissä, välineissä ja tilojen varustelussa.

5.6 Henkilöstö

Palveluntuottajalla tulee olla määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilökunnalla on tehtävien hoitamisen edellyttämä ammattitaito, osaaminen ja motivaatio. Osallistumista edistävä ja kannustava johtaminen, työn tarkoituksenmukainen organisointi sekä turvallinen ilmapiiri lisäävät henkilöstön jaksamista ja työtyytyväisyyttä.

Lisäksi henkilöstölle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Toimintayksikön palvelujen vastuuhenkilöllä on sosiaali- ja/tai terveysalan korkeakoulututkinto tai vastaava tutkinto, riittävä johtamistaito ja vähintään kolmen vuoden työkokemus vastaavista tehtävistä. Palvelusta vastaavalla työntekijällä (lähiesimies) on oltava vähintään vuoden kokemus esimiestyöstä ja kolmen vuoden kokemus kohderyhmän asiakkaiden palveluista.
2. Sairaanhoidajan palvelut ja asiantuntijuus tulee olla asiakkaiden tarpeiden mukaiset ja vähintään käytettävissä kaikkina päivinä. Palveluntuottaja päättää itse palvelun järjestämistavasta.
3. Hoitohenkilökunnan tulee täyttää ammatilliset ja lakisääteiset vaatimukset, jotka vaaditaan ympärivuorokautista asumista tuottavilta yksiköiltä. Sairaanhoidajan ja muun terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimukset on säännelty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994). Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista on säännelty laissa 272/2005 ja asetuksessa 608/2005. Hoitohenkilökunnan tulee olla merkitty Valviran ylläpitämään terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskusrekisteriin.
4. Hoitohenkilökunnan määrä on mitoitettu asiakkaiden tarpeiden ja toimintakyvyn mukaan. Tarvittava hoito turvataan kaikkina vuorokauden aikoina ja henkilökunnan tulee olla läsnä samassa toimintayksikössä. Hoitohenkilöstömitoituksen tulee perustua valvontaviranomaisen myöntämään lupaan yksityisten sosiaalipalvelujen antamisesta. Palveluasumisyksikön palvelujen



vastuuhenkilö (lähiesimies) lasketaan hoitohenkilöstömitoitukseen sillä osuudella, kun on yksikön käytössä. Kuntoutus- ja terapiahenkilöstö sekä avustava henkilöstö luetaan hoitohenkilöstömitoitukseen siltä osin kun heidän työpanoksensa kohdistuu yksikön asiakkaiden välittömään hoitoon. Hoitohenkilökunnan lisäksi yksikössä tulee olla riittävä resurssi ateria-, siivous- ja vaatehuollon tehtäviä varten.

5. Hoitohenkilöstömitoitus vähintään:

Asiakasprofiili	Hoitajamäärä suhteessa paikkamäärään
Päihdeyksikkö (Kohde A)	0,45
Monisairaiden yksikkö (Kohde B)	0,70

- Jokaisessa työvuorossa tulee olla sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon suorittaneita työntekijöitä.
- Ateria- ja siivouspalvelusta vastaavalla henkilöstöllä tulee olla alan pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus.
- Yksikön henkilökunta on palveluntuottajan palveluksessa ja heillä on voimassaolevat työsopimukset.
- Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen henkilöstön perehtymissuunnitelma ja perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa.
- Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti. Koulutus perustuu yksikön tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu kohderyhmän hoidossa ja kuntoutuksessa tarvittava erityisosaaminen, kuten lääkehoidon osaaminen, päihdeosaaminen sekä ensiapuvalmiuden ja tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen. Koulutuksista on pidettävä rekisteriä.
- Henkilökunnan kanssa käydään vuosittain tulos- ja kehityskeskustelut. Keskustelut sisältävät työntekijän osaamisen arvioinnin.
- Palveluntuottaja järjestää henkilökunnan työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa.
- Palveluntuottaja selvittää henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä vähintään joka toinen vuosi. Selvityksen tuloksia käytetään hyväksi yksikön toimintaa kehitettäessä ja tulokset esitetään tilaajalle.

5.7 Laadunhallinta ja johtaminen

Palveluntuottaja kehittää omaa laadunhallintaansa kokonaisvaltaisesti ja huolehtii siitä, että yksikkö johdetaan hyvän, henkilöstöä osallistavan johtamistavan mukaisesti. Palveluntuottaja on laatinut lakisääteisen omavalvontasuunnitelman, joka toimitetaan kaupungille tarjouksen liitteenä. Hyvän palvelun toteuttamiseksi palveluntuottajalla on määriteltä toimintaa ohjaavat arvot ja toiminta-ajatus, joihin koko yksikön henkilökunta on sitoutunut. Yksikössä on käytössä vastuuhoitaja- tai vastuuhajaajajärjestelmä.



Lisäksi laadunhallinnalle ja johtamiselle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Palveluntuottaja on kirjannut toiminta-ajatuksen ja toimintaa ohjaavat arvot, jotka yksikön työntekijät ovat sisäistäneet, ja jotka ovat kaikkien asiakkaiden ja heidän omaistensa tiedossa ja näkyvillä.
2. Palveluntuottaja on määritellyt ja dokumentoinut keskeiset laatutavoitteensa.
3. Palveluntuottajalla on kirjallinen ja ajantasainen yksikön toimintasuunnitelma, johon on kirjattu, mille asiakasryhmille palvelu on tarkoitettu ja millaisiin tarpeisiin palvelulla pyritään vastaamaan.
4. Palveluntuottajalla on menettelytapa- ja työohjeet kirjallisena/sähköisenä. Yksikössä sovelletaan yleisesti hyväksyttyjä hoitosuosituksia, kuten Käypä hoito –suosituksia, Sairaanhoidajan käsikirjan ja THL:n suosituksia. Hoitajien käytössä on ajantasaiset, kohderyhmän sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvät ohjeet (esim. Terveysportti).
5. Työntekijöillä on nimetyt vastuualueet.
6. Palveluntuottaja arvioi säännöllisesti yksikön toiminnan tuloksia.
7. Yksikössä on sovitut työpaikkakokouskäytännöt. Asiakkaan hoitoon liittyvästä ja työpaikan toimintaan liittyvästä tiedon siirrosta on sovittu.
8. Palveluntuottaja sitoutuu tuottamaan laadukasta palvelua. Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan Helsingin kaupungin tekemiin asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyihin sekä muihin toiminnan sisältöön liittyviin tutkimuksiin. Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa ja niitä hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä.
9. Asiakasreklamaatiot, muistutukset ja kantelut sekä niiden aiheuttamat toimenpiteet raportoidaan tilaajalle vuosittain toimintakertomuksen yhteydessä. Palveluntuottajalla on järjestelmä palautteen keräämisen ja käsittelyyn. Palveluntuottaja toteuttaa oman asiakas-/omaistyytyväisyys -kyselyn vähintään joka toinen vuosi.
10. Tilaajalla on oikeus pyytää selvityksiä ja suorittaa tarkastuskäyntejä tuottajayksiköissä todetakseen palvelujen laadun olevan sovitun palvelukuvauksen mukaista.

5.8 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Asiakkaalle annettavien palvelujen tulee olla suunnitelmallisia ja tavoitteellisia ja ne perustuvat asiakkaalle laadittuun yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Suunnitelmaa arvioidaan **kolmen** kuukauden välein ja aina tarvittaessa. Arvioinnin perusteella tehdään tarvittavat muutokset hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelmalle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty vastuuhoitaja/-ohjaaja muuttopäivästä alkaen.



2. Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta ja aina tarvittaessa. Asiakas ja tarvittaessa hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.
3. Hoito- ja palvelusuunnitelma perustuu asiakkaan monipuoliseen palvelutarpeen arviointiin. Suunnitelma tehdään asiakkaan toimintakyvyn, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset voimavarat ja tarpeet.
4. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen. Suunnitelmassa otetaan huomioon myös asiakkaan hyvän perushoidon toteutuminen, suun terveydenhoito sekä päihteidenkäytön hallinta/päihteettömyyteen tukeminen.

5.9 Asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen

Asiakkaan hoito toteutetaan asiakkaan osallisuutta ja toimintakykyä tukevalla sekä kuntoutumista edistävällä työotteella korostaen asiakkaan aktiivista osallistumista, jäljellä olevan toimintakyvyn tukemista ja edistämistä sekä yhteisön jäsenenä toimimista. Asiakkailla tulee olla mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun.

Lisäksi asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemiselle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Asiakkaat saavat tarvitsemaansa kannustusta ja aktivointia päivittäisistä toiminnoista selviytyäkseen. Toimintakykyä tukevan ja kuntoutumista edistävän työotteen periaatteiden mukaisesti asiakasta rohkaistaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti (esim. liikkuminen, pukeutuminen, peseytyminen, syöminen, vaatehuolto, lääkehoito, siivoaminen), jotta hänen elämänhallintansa ja toimintakykynsä päivittäisissä toiminnoissa säilyisivät ja/tai paranevat.
2. Asiakkaita aktivoidaan osallistumaan ympäröivään yhteiskuntaan. Heidän sosiaalisten verkostojen säilymistä tuetaan ja laajenemista tuetaan. Asiakkaita ohjataan hakeutumaan harrastuksiin oman kiinnostuksensa mukaisesti. Asiakkaita saatetaan tarvittaessa yksikön ulkopuolisiin toimintoihin.
3. Asiakkaille järjestetään päivittäin heidän erityistarpeensa huomioon ottavia toiminnallisia ja/tai keskusteluryhmiä ja virkistystoimintaa. Palveluntuottaja laatii yhdessä asiakkaiden kanssa heidän toiveet ja tarpeet huomioivaa toimintaa (päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelma), joka mahdollistaa asiakkaiden aktiivisen elämän.
4. Asiakkaille järjestetään riittävästi ulkoilua ja heidän tarpeeseensa soveltuvia liikuntaryhmiä.
5. Omaisten osallistumista asiakkaiden arkipäivään tuetaan. Palveluntuottaja järjestää säännöllisesti asiakastilaisuuksia/omaisteniltoja vähintään kaksi kertaa vuodessa.
6. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan lääkehoidosta. Jokaisen asiakkaan omat lääkkeet säilytetään erikseen. Sairaanhoidtaja jakaa lääkkeet tai käytetään apteekin annosjakelua. Palveluntuottaja vastaa siitä, että lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on asianmukaiset lääkeluvat.



7. Sairaanhoidtaja valmistelee asiat lääkärin käyntiä varten ja on läsnä suunnitelluilla yksikössä tapahtuvilla lääkärikäynneillä sekä varmistaa, että annetut hoito-ohjeet toteutuvat.
8. Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan palvelutarpeen mukaisten omahoitotarvikkeiden hankinnasta. Palveluasumisen piirissä olevat asiakkaat rinnastetaan kotona asuviin ja he saavat sosiaali- ja terveyskeskuksesta maksuttomia omahoitotarvikkeita samoin perustein kuin kotona asuvat.
9. Asiakkaan käteisvaroista huolehditaan ja käteisvarojen säilyttämisestä pidetään kirjanpitoa. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen ohje siitä, miten asiakkaiden raha-asioiden hoito järjestetään.
10. Asiakkaita autetaan asioiden hoidossa eri viranomaisten kanssa ja varmistetaan asiakkaille kuuluvien etuuskien saanti. Palveluntuottaja huolehtii, että asiakkaille on haettu heille kuuluvat Kelan etuudet.
11. Asiakkaan kuntoutumista arvioidaan säännöllisesti. Asiakkaan kuntoutumisen edettyä siirtyminen kevyempään palvelumuotoon tai kotiin valmistellaan asiakkaan, hänen omaisensa/läheisensä, hoitotahon ja kaupungin edustajan kanssa.
12. Palveluntuottajalla on sovittu ja kirjattu toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta. Asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus ilmaista oma hoitotahto (hoitotestamentti), joka käsittää asiakkaan toivomukset omasta hoidostaan kuoleman lähestyessä. Hoitotahto kirjataan asiakkaan asiakirjoihin ja se ohjaa henkilökunnan toimintaa saattohoitovaiheessa. Saattohoitovaiheessa olevalle asiakkaalle tulee järjestää tarvittaessa yhden hengen huone.

5.10 Hoidon arviointi

Asiakkaan vastuuhoidtaja/-ohjaaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja säännöllisestä (vähintään kolmen kuukauden välein toteutuvasta) arvioimisesta yhdessä asiakkaan, omaisen ja muun työryhmän kanssa.

1. Asiakkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia seurataan ja arvioidaan päivittäin hoitotilanteissa. Palveluntuottajan tulee huolehtia, että lääkäri arvioi asiakkaan terveydentilaa säännöllisesti ja tarkistaa lääkkeitä vähintään puolivuositin.
2. Asiakkaan hoidon kulku ja tehdyt arvioinnit kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin tavoitteisiin ja valittuihin auttamismenetelmiin. Asiakkaan tyytyväisyyttä seurataan ja se kirjataan asiakirjoihin.
3. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan havainnoinnin ja haastattelun lisäksi hyödyntämällä asiakasryhmälle soveltuvia toimintakykymittareita.

6 Palvelujen hoitovuorokausihintaan sisältyvät tuotteet ja palvelut

Hankittavien palvelujen hoitovuorokausihintaan eivät sisälly seuraavat tuotteet ja palvelut:



1. Päivittäisessä elämisen toiminnoissa tarvittavat kulutustarvikkeet, henkilökohtaiset hygieniat- ja hoitotuotteet ja kestopulostustarvikkeet kuten vaatteet.
2. Hoitotarvikkeet kuten inkontinenssituotteet, haavanhoitotuotteet ja -välineet
3. Henkilökohtaiset apuvälineet kuten rollaattori, hammasproteesi, silmälasit
4. Lääkkeet, lääkärin ja hammaslääkärin vastaanotto ja kuntoutuksen terapiapalvelut
5. Asumiseen kuulumattomat palvelut kuten parturi, jalkojenhoitaja, asiointimatkakulut, pankkiasian hoito, teatteri- ja elokuvakäynnit ym.

7 Palveluille asetetut lait ja viranomaismääräykset/suositukset

Tarjottavan palvelun tulee täyttää lakien ja viranomaismääräysten asettamat vaatimukset, joihin palveluntuottaja on veloitettu perehtymään.

Luettelossa on keskeiset toimintaa ohjaavat lait ja säädökset:

- Sosiaalihuoltolaki (710/1982) ja -asetus (607/1983)
- Kansanterveyslaki (6/1972) ja asetus (802/1992)
- Terveystenhuoltolaki 1326/2010
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Henkilötietolaki (523/1999)
- Asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994)
- Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)
- Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtioneuvoston päätöksestä (733/1992)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)
- Pelastuslaki 468/2003 ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (787/2003)
- Elintarvikelaki (23/2006 ja 1137/2008)
- Päihdehuoltolaki (41/1986)
- Työsopimuslaki (55/2001)
- Työaikalaki (605/1996)
- Vuosilomalaki (162/2005)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Kielilaki (423/2003)
- Arkistolaki (831/1994)
- Asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden jakelusta (1363/2011)
- Valviran raportti Valvontaohjelmia 5:2012. Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä päihdehuollon laitoshoidon. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012 – 2014



8 Salassapito ja asiakastietojen käsittely

Palveluntuottaja sitoutuu pitämään salassa ja käsittelemään huolellisesti saamansa salassa pidettävät asiakas- ja potilastiedot.

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

Palveluntuottaja vastaa myös siitä, että asiakkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä ja jotka ovat allekirjoittaneet salassapitositoumuksen. Asiakirjat on laadittava, säilytettävä ja dokumentoitava henkilötieto-, arkisto- ja potilaslakien tai niiden perusteella annettujen määräysten säätämällä tavalla. Syntyneisiin asiakirjoihin, niiden säilytykseen ja luovutukseen sovelletaan lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta, henkilötietolakea ja muita henkilötietojen käsittelyä koskevia säännöksiä sekä Helsingin kaupungin antamia ohjeita. Palveluntuottajalla on oltava seuranta- ja valvontatehtävää varten tietosuojavastaava ja laadittu henkilötietolain mukainen rekisteri-/tietosuojaseloste.

Palvelun tuottaja ja Helsingin kaupunki sitoutuvat antamaan toisilleen tarpeellisia tietoja asiakkaista ja tehtäväalueeseen liittyvästä toiminnastaan, sen muutoksista ja kehittämissuunnitelmista. Henkilötietolain tarkoittamana asiakasrekisterin pitäjänä toimii Helsingin kaupunki. Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 5.2 §:n perusteella toimeksiantosuhteessa syntyneet asiakirjat ovat viranomaisen asiakirjoja. Tämän perusteella Helsingin kaupungin ja palveluntuottajan välisen sopimuksen päättyessä asiakirjat (atk- ja manuaalinen aineisto) toimitetaan Helsingin kaupungille erillisen arkistointiohjeen mukaisesti.¹

¹ Arkistointiohje löytyy osoitteesta http://www.hel.fi/hki/sote/fi/Palveluseteli/asiakastietojen_rekisterinpito, kohdasta "Lisätietoja: Toimeksianto- ja palvelusopimuksin sekä palvelusetelin järjestetyissä palveluissa syntyneiden asiakastietojen käyttö, säilytys ja arkistointi".