Vanhusten ympärivuorokautinen 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 YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN MUISTISAIRAILLE SUOMENKIELISILLE (KOHDE A) JA RUOTSINKIELISILLE VANHUKSILLE (KOHDE B) ... 3
4.3 YMPÄRIVUOROKAUTINEN SOMAATTINEN PALVELUASUMINEN RUOTSINKIELISILLE VANHUKSILLE (KOHDE C) ... 4
4.4 YMPÄRIVUOROKAUTINEN PSYKOGERIATRINEN PALVELUASUMINEN (KOHDE D) ... 4
4.5 YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN PÄIHDEONGELMAISILLE VANHUKSILLE (KOHDE E) ... 5
5 PALVELUJEN LAATUVAATIMUKSET ... 5
5.1 TILAT, VARUSTEET JA VÄLINEET ... 6
5.2 TOIMILUPA ... 7
5.3 ATERIAPALVELU ... 7
5.4 SIIVOUS JA VAATEHUOLTO ... 8
5.5 ASIAKASTURVALLISUUS ... 8
5.6 HENKILÖSTÖ ... 9
5.7 LAADUNHALLINTA JA JOHTAMINEN ... 10
5.8 HOITOTYÖN SUUNNITELMA ... 11
5.9 ASIAKKAAN HYVINVOINNIN JA TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN ... 12
5.10 VIRKISTYSTOIMINTA ... 13
5.11 HOIDON ARVIOINTI ... 13
5.12 SAATTOHOITO ... 13
5.13 PSYKOGERIATRISTA YMPÄRIVUOROKAUTISTA PALVELUASUMISTA KOSKEVAT ERITYISVAATIMUKSET ... 14
5.14 PÄIHDEONGELMAISTEN VANHUSTEN YMPÄRIVUOROKAUTISTA PALVELUASUMISTA KOSKEVAT ERITYISVAATIMUKSET ... 14
6 PALVELUJEN HOITOVUOROKAUSIHINTAAN SISÄLTYMÄTTÖMÄT TUOTTEET JA PALVELUT ... 14
7 PALVELUILLE ASETETUT LAIT JA VIRANOMAISMÄÄRÄYKSET/SUOSITUKSET ... 15
8 SALASSAPITO JA ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY ... 16

## 1 Hankinnan taustaa

Helsinki tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista 14 omassa toimintayksikössä (palvelutalo, vanhustenkeskus), ostaa sitä puitesopimuksilla ja tarjoaa asiakkailleen myös palvelusetelivaihtoehdon. Vuonna 2011 omien palveluasumispaikkojen kokonaispaikkamääräksi oli vahvistettu 1525 paikkaa. Ruotsinkielisten vanhusten palveluasumispaikkojen osalta kaupungilla ei ole omaa palveluasumistuotantoa. Vuonna 2012 palveluasumisen puitesopimuspaikkoja ostetaan 769, joista 144 paikkaa on ruotsinkielistä palveluasumista. Palvelusetelipaikkoja oli vuoden vaihteessa 280.

Palvelustrategisena tavoitteena on pitää kaikki kolme vaihtoehtoa palvelujen järjestämisessä. Palveluasumisen palveluseteliä tullaan kehittämään siten, että nykyistä suurempi osa palveluasumisen palveluista tuotettaisiin sen avulla. Tällä hetkellä palvelusetelin osuus on 10 %.

## 2 Hankittavat palvelut

Helsingin kaupungin sosiaalivirasto hankkii vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista yksityisiltä palveluntuottajilta tässä palvelukuvauksessa ja tarjouspyynnössä tarkemmin määritellyin ehdoin.

Hankinnan kohteena on viisi erilaista palvelumuotoa:

a) Ympärivuorokautinen palveluasuminen muistisairaille suomenkielisille vanhuksille
b) Ympärivuorokautinen palveluasuminen muistisairaille ruotsinkielisille vanhuksille
c) Ympärivuorokautinen somaattinen palveluasuminen ruotsinkielisille vanhuksille
d) Ympärivuorokautinen psykogeriatrinen palveluasuminen
e) Ympärivuorokautinen palveluasuminen päihdeongelmaisille vanhuksille

Hankittavat palvelut on määritelty tarkemmin tämän palvelukuvauksen luvuissa 4 ja 5. Luvussa 4 kuvataan hankittavien palvelujen sisältö ja tavoitteet (palvelukonsepti) sekä arvioitu palvelun tarve. Luvussa 5 kerrotaan hankittavien palvelujen laadulle asetetut ehdottomat vähimmäisvaatimukset.

Sekä luvussa 4 että 5 asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden on täytyttävä jokaisen tarjotun palvelun kohdalla.

Kaikki palvelujen sisällölle ja laadulle asetetut vaatimukset sisältyvät palvelun hintaan.

## 3 Asiakkaan ohjautuminen palveluun

Helsingin kaupunki osoittaa asiakkaat ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, tekee asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja myöntää palvelun sekä vastaa asiakasmaksujen perimisestä. Mikäli sopimuskaudella tulee asiakasmaksuihin liittyviä lainsäädännön uudistuksia tai valtakunnallisia suosituksia, toimitaan niiden edellyttämällä tavalla.

Palvelu myönnetään asiakkaille, jotka täyttävät ympärivuorokautisen palveluasumisen pääsyn kriteerit eli heille on tehty palvelutarpeen arviointi (SAP-arviointi) ja siihen perustuva SAS-ratkaisu ympärivuorokautiseen hoitoon.

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. Palveluntuottajan kanssa voidaan neuvotella ei-ympärivuorokautista palveluasumista tarvitsevan puolison muuttamisesta ylimääräisenä asukkaana palveluasumisyksikköön, mikäli se on tilojen puolesta mahdollista.

# 4 Hankittavien palvelujen sisältö ja tavoitteet

## 4.1 Yleistä

Hankittavat palvelut ovat sosiaalihuoltolain alaista pitkäaikaista asumista ja asiakkaan avuntarpeeseen perustuvaa ympärivuorokautista hoitoa.

Kukin palvelu tulee tuottaa omassa eriytetyssä palvelukohtaisessa asumisyksikössä.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen tavoitteena on tarjota ikääntyneille mahdollisuus aktiiviseen palveluasumiseen esteettömässä, turvallisessa ja kodinomaisessa asuinympäristössä. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua yhteisön arkeen.

Palveluasumisen avulla tuetaan ja edistetään asiakkaan hyvinvointia, turvallisuutta ja hyvää elämänlaatua. Asiakas voi asua palveluasumisyksikössä elämänsä loppuun saakka. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on verrattavissa kotona asumiseen ja hoidossa tulee korostua asiakkaan itsenäisyys, yksilöllisyys, arvokkuus ja yksityisyys. Kodinomaisuus on päivittäistä yhdessäoloa, osallistumista ja aktiivista elämää sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa asiakas on yhteisön jäsen ja kokee olonsa turvalliseksi. Hoidossa tulee toteutua asiakkaan, hänen omaistensa ja henkilökunnan välinen yhteistyö, hyvä ammattitaito sekä hoidon jatkuvuus.

Palveluntuottajalta edellytetään sitoutumista asiakasta aktivoivan ja yhteisöllisen palveluasumisen kehittämiseen. Palveluntuottaja toimii Helsingin kaupungin vanhuspalvelujen arvojen mukaisesti. Nämä arvot ovat valinnanvapaus, vastuullisuus ja osallisuus.

Helsingin vanhuspalvelujen visio on Oman näköinen vanhuus.

## 4.2 Ympärivuorokautinen palveluasuminen muistisairaille suomenkielisille (KOHDE A) ja ruotsinkielisille vanhuksille (KOHDE B)

Palvelun tarve

Arvioitu palvelun tarve:
Suomenkielinen palvelu 600–800 paikkaa
Ruotsinkielinen palvelu 130–150 paikkaa

Asiakkaat

Palveluasumisen asiakkaat eivät selviydy kotiin järjestettävien palveluiden turvin. Asiakkaat sairastavat muistisairautta ja heillä on erilaisia muistisairauksiin liittyviä keskeisiä ongelmia, jotka estävät asiakkaan itsenäisen selviytymisen. Asiakkailla voi myös olla harhoja, jotka aiheuttavat turvattomuutta sekä käytösoireita. Asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa apua päivittäisissä toiminnoissa ja terveytensä hoidossa. Avuntarve on säännöllistä ja toistuvaa siten, että asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa ympärivuorokautista valvontaa.

Asiakkaalla on hoitojakson alkaessa kohtalaisesti fyysisen ja älyllisen toimintakyvyn rajoituksia. Asiakkaalle voidaan järjestää palvelu myös vaikeisiin psyykkisiin, sosiaalisiin tai turvallisuuteen liittyviin ongelmiin perustuen. Asiakkaat selviytyvät päivittäistoiminnoista yleensä yhden tai kahden henkilön auttamana.

Hoidon tavoite ja kesto

Hoidon tavoitteena on asiakkaan 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.

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

## 4.3 Ympärivuorokautinen somaattinen palveluasuminen ruotsinkielisille vanhuksille (KOHDE C)

Palvelun tarve

Arvioitu palvelun tarve: 40–50 paikkaa

Asiakkaat

Palveluasumisen asiakkaat eivät selviydy kotiin järjestettävien palveluiden turvin. Asiakkailla on sairauksista johtuvia toimintakyvyn rajoitteita ja ongelmia, jotka estävät asiakkaan itsenäisen selviytymisen. Asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa apua ja tukea liikkumisessa, päivittäisissä toiminnoissa ja terveytensä hoidossa. Avuntarve on säännöllistä ja toistuvaa siten, että asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa ympärivuorokautista valvontaa.

Asiakkaalla on hoitojakson alkaessa kohtalaisesti fyysisen toimintakyvyn rajoituksia ja usein myös muistiongelmia. Asiakkaalle voidaan järjestää palvelu myös vaikeisiin psyykkisiin, sosiaalisiin tai turvallisuuteen liittyviin ongelmiin perustuen. Asiakkaat selviytyvät päivittäistoiminnoista yleensä yhden tai kahden henkilön auttamana.

Hoidon tavoite ja kesto

Hoidon tavoitteena on asiakkaan 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.

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

## 4.4 Ympärivuorokautinen psykogeriatrinen palveluasuminen (KOHDE D)

Palvelun tarve

Arvioitu palvelun tarve: 30–60 paikkaa

Asiakkaat

Psykogeriatrisen palveluasumisen asiakkaat eivät psykiatrisen sairauden vuoksi selviydy kotiin järjestettävien palveluiden turvin. Asiakkailla on monimuotoista psykiatrista oireilua ja usein heikentynyt kognitio. Psykiatriset oireet, alentunut kognitio ja mahdolliset käytösoireet vaikeuttavat oleellisesti välinetoimintojen (IADL) lisäksi päivittäisistä toiminnoista selviytymistä ja osa asiakkaista tarvitsee runsaasti apua niistä selviytyäkseen. Asiakkailla esiintyvät käytösoireet vaikuttavat sekä asiakkaaseen itseensä että ympäristöön. Asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa valvontaa.

Asiakkaan hoidon tarpeen ensisijainen syy hoidon alkaessa perustuu vaikeisiin psyykkisiin, sosiaalisiin tai turvallisuuteen liittyviin ongelmiin. Asiakkaat selviytyvät päivittäistoiminnoista yleensä yhden tai kahden

henkilön auttamana. Lisäksi palvelun saamisen kriteereinä sovelletaan muita ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitoisuuskriteereitä.

Hoidon tavoite ja kesto

Hoidon tavoitteena on asiakkaan 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. Lisäksi tavoitteena on käytösoireiden hallinta ja vähentäminen.

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

## 4.5 Ympärivuorokautinen palveluasuminen päihdeongelmaisille vanhuksille (KOHDE E)

Palvelun tarve

Arvioitu palvelun tarve: 30–40 paikkaa

Asiakkaat

Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat eivät laaja-alaisten toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi selviydy kotiin järjestettävien palveluiden turvin. Asiakkaista valtaosalla on päihdetausta ja siihen liittyviä fyysisen, sosiaalisen ja älyllisen toimintakyvyn vajeita. Asiakkailla voi myös edelleen olla päihteiden käyttöä ja hoidon tulee tukea asiakkaan päihteiden käytön hallintaa.

Asiakkailla voi olla heikentynyt älyllinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky. Asiakkailla voi olla lisäksi käytösoireita ja erilaisia muistisairauksiin liittyviä keskeisiä ongelmia, jotka estävät asiakkaan itsenäisen selviytymisen. Asiakkailla voi myös olla harhoja, jotka aiheuttavat turvattomuutta sekä käytösoireita. Asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa apua ja tukea liikkumisessa, päivittäisissä toiminnoissa ja terveytensä hoidossa. Avuntarve on säännöllistä ja toistuvaa siten, että asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa ympärivuorokautista valvontaa.

Asiakkaalle voidaan järjestää palvelu myös vaikeisiin psyykkisiin, sosiaalisiin tai turvallisuuteen liittyviin ongelmiin perustuen. Asiakkaat selviytyvät päivittäistoiminnoista yleensä yhden tai kahden henkilön auttamana.

Hoidon tavoite ja kesto

Hoidon tavoitteena on asiakkaan 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.

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

# 5 Palvelujen laatuvaatimukset

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

Laatuvaatimukset 5.1–5.12 koskevat jokaista hankittavaa palvelua.

Kohta 5.13 koskee vain psykogeriatrista ympärivuorokautista palveluasumista (KOHDE D).

Kohta 5.14 koskee vain päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista (KOHDE E).

## 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. Tiloissa voidaan turvata yksityisyys ja ne tukevat sosiaalista kanssakäymistä. Yksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun.

Palveluntuottajan on huolehdittava, että tilat ja varusteet ovat vaativien asiakkaiden hoitoon soveltuvia. Palveluntuottajalla tulee olla valmius tarvittavien varusteiden 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, verensokerimittari, vaaka, suihkutuoli, nosturi, WC-korokkeet. Henkilökohtaiset apuvälineet asiakas voi saada 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. Asiakkailla on yhden hengen tai kahden hengen huoneet, joissa on riittävät henkilökohtaiset tilat sekä oma saniteettitila. Kahden hengen huoneita voi olla korkeintaan 20 % asukkaista. Huonekoko on vähintään 13–15 $m^2$/1 hh ja vähintään 16–20 $m^2$/2 hh (eivät sisällä wc-tiloja). Tilat ovat kodinomaiset ja rauhalliset. Esteetön liikkuminen on mahdollista.

3. Huoneessa on sähkösäädettävä sänky, hygieniapatja ja yleisvalaistus palveluntuottajan puolesta. Muilta osin asiakas kalustaa ja sisustaa itse oman huoneensa. Asiakkaan kalusteissa tulee huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä. Tapauskohtaisesti palveluntuottaja auttaa huoneen kalustamisessa. Tällöin peruskalustukseen kuuluu sängyn lisäksi peitto, tyyny ja liinavaatteet, yöpöytä, tuoli, lukittava säilytysmahdollisuus, vaatekaappi ja ikkunaverhot.

4. 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.

5. Palveluntuottajalla on välitön mahdollisuus ottaa käyttöön hoitajakutsujärjestelmä, kun asiakas sitä tarvitsee. Palveluntuottaja vastaa järjestelmän hankinnasta ja ylläpidosta.

6. Asiakas voi tuoda halutessaan huoneeseen television, radion ja gsm-puhelimen, joiden huoltovastuu on asiakkaalla/hänen asioidenhoitajallaan.

7. Omaisen on mahdollista tarvittaessa yöpyä yksikössä tai sen välittömässä läheisyydessä (esim. saattohoitotilanteessa).

8. Asiakkaan yksityisyys turvataan haastatteluiden, tutkimusten ja päivittäisten hoitotoimenpiteiden aikana.

9. Yksikössä on viihtyisiä ja kodikkaita yhteisiä tiloja asiakkaiden oleskeluun ja ruokailuun. Tilojen kalustuksessa on huomioitu heikkokuntoisten asiakkaiden osallistuminen.

10. Yksikössä on riittävät toimistotilat ja henkilökunnan sosiaalitilat. Yksikössä on faksi asiakastietojen siirtämiseen SAS-yksiköstä.

11. Yksiköllä on viihtyisä, aidattu piha-alue istutuksineen, tilava ulkoiluparveke tai asiakkaille on järjestetty muutoin päivittäinen ulkoilumahdollisuus. Ympäristössä ei ole olennaisia asiakkaiden viihtyisyyttä rajoittavia tekijöitä.

## 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. Ateriapalveluissa tulee noudattaa Valtion ravitsemusneuvottelukunnan Ravitsemussuositukset ikääntyneille –ohjetta (Edita 2010).

Lisäksi ateriapalveluille asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Ateriapalveluun kuuluu aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala eli viisi ruokailukertaa päivässä tasaisesti rytmitettynä 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. Kiinnitetään erityistä huomiota ja tuetaan asiakkaan valinnanmahdollisuutta, omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä.

3. Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana asiakkaan hoitotyön suunnitelmaa. Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria tai vastaavaa mittaria. Asiakkaan painoa seurataan säännöllisesti kuukausittain.

4. Ruokalistat laaditaan ennakkoon 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. Rakennemuunneltujen ruokavalioiden (pehmeä, sosemainen, hienojakoinen tai nestemäinen ruokavalio) riittävään energia- ja suojaravintoainepitoisuuteen, monipuolisuuteen ja esteettisyyteen tulee kiinnittää huomiota.

8. Palveluntuottajalla on laadittu omavalvontasuunnitelma ja se toteutuu ateriapalvelussa.

9. 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 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, ovien kahvojen ja peilien pyyhkimisen. Päivittäin huolehditaan wc- ja kylpyhuoneen kalusteiden puhdistamisesta, vuoteen sijaamisesta ja tarvittaessa lakanoiden vaihtamisesta sekä huoneen tuulettamisesta. Ikkunoiden pesu suoritetaan kerran vuodessa. Asiakashuoneiden wc-paperit, siivousvälineet ja -tarvikkeet hankkii palveluntuottaja.

3. 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.

4. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen jätehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät. Osana jätehuoltosuunnitelmaa palveluntuottajan tulee määritellä kestävän 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 muistisairaiden asiakkaiden turvallisuus varmistetaan (ovien ja ikkunoiden lukitus, kulunvalvonta).

2. Palveluntuottajalla on kirjallisesti määritellyt hyvän hoidon periaatteet sekä menettelytavat, joilla puututaan asiakkaiden kaltoinkohteluun.

3. Yksikössä tulee olla kirjallinen lääkehoitosuunnitelma (Turvallinen lääkehoito, STM oppaita 2005:32). Lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa.

4. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen ohje siitä, jos asiakkaan liikkumisvapautta rajoitetaan.

5. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen ohjeistus siitä, miten tunnistetaan kaatumavaara-asiakas. Yksittäisen asiakkaan hoitotyön suunnitelmassa tulee huomioida asiakkaan kaatumisriski ja keinot, miten kaatumisriskiä ehkäistään.

6. Palveluntuottajalla tulee olla riittävä ohjeistus hygieniasta mm. käsihygieniasta. Palveluntuottaja hankkii henkilökunnan tarvitsemat käsineet ym. suojavälineet.

7. Palveluntuottajalla on pelastustoimesta annetussa asetuksessa (787/2003 Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 9 § 2. kohta) tarkoitettu ajan tasalla oleva pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys. Henkilökunta on harjoitellut niiden toimivuutta ja paloturvallisuuskoulutusta järjestetään säännöllisesti.

8. 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.

9. Henkilöstön työturvallisuus ja työergonomia on huomioitu mm. työkäytännöissä ja tilojen varustelussa.

## 5.6 Henkilöstö

Palveluntuottajalla tulee olla määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Yksikön 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. 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 Ikäihmisten palvelujen laatusuositukseen (STM:n julkaisut 2008:3) sekä 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.

2. Hoitohenkilöstömitoitus vähintään

| Asiakasprofiili | Hoitajamäärä suhteessa paikkamäärään | Toteutunut hoitajamitoitus vrk:ssa |
|---|---|---|
| Muistisairaiden yksikkö (kohde A ja B) | 0,60 | 0,50 |
| Somaattinen yksikkö (kohde C) | 0,60 | 0,50 |
| Psykogeriatrinen yksikkö (kohde D) | 0,70 | 0,60 |
| Päihdeyksikkö (kohde E) | 0,45 | 0,40 |

3. Toimintayksikön palvelujen vastuuhenkilöllä on sosiaali- ja/tai terveysalan korkeakoulututkinto tai vastaava tutkinto, riittävä johtamistaito ja vähintään kolmen vuoden työkokemus vastaavista tehtävistä. Palveluasumisyksikön lähiesimiehellä on oltava vähintään vuoden kokemus esimiestyöstä ja kolmen vuoden kokemus vanhustyöstä.

4. Hoitohenkilökunnan tulee täyttää ammatilliset ja lakisääteiset vaatimukset, jotka vaaditaan ympärivuorokautista vanhusten asumista tuottavilta yksiköiltä. Sairaanhoitajan 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.

5. Ateria- ja siivouspalvelusta vastaavalla henkilöstöllä tulee olla alan pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus.

6. Sairaanhoitajan palvelut ja asiantuntijuus tulee olla käytettävissä kaikkina päivinä.

7. Jokaisessa työvuorossa tulee olla vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinnon suorittaneita työntekijöitä.

8. Yksikön henkilökunta on palveluntuottajan palveluksessa ja heillä on voimassaolevat työsopimukset.

9. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen henkilöstön perehtymissuunnitelma ja perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa.

10. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti. Koulutus perustuu yksikön tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu vanhustyössä tarvittava eritysosaaminen, kuten muistisairaiden hoidon osaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä ensiapuvalmiuden ja tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen. Koulutuksista on pidettävä rekisteriä.

11. Henkilökunnan kanssa käydään vuosittain tulos- ja kehityskeskustelut. Keskustelut sisältävät työntekijän osaamisen arvioinnin.

12. Palveluntuottaja järjestää henkilökunnan työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa.

13. 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 ennen sopimuksen allekirjoitusta. Hyvän hoidon toteuttamiseksi palveluntuottajalla on määritelty toimintaa ohjaavat arvot ja toiminta-ajatus, joihin koko yksikön henkilökunta on sitoutunut. Yksikössä on käytössä vastuuhoitajajärjestelmä.

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.

4. Palveluntuottajalla on menettelytapa- ja työohjeet kirjallisena/sähköisenä. Hoitajien käytössä on ajantasaiset, ikääntyneiden sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvät ohjeet (esim. Terveysportti)

5. Työntekijöillä on nimetyt vastuualueet.

6. Palveluntuottaja arvioi säännöllisesti yksikön toiminnan tuloksia.

7. Palveluntuottajalla on käytössä RAI-tietojärjestelmä, jota hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Henkilöstö on koulutettu RAI:n käyttöön ja yksikössä on nimetty RAI-vastaava. RAI-järjestelmä tulee olla otettu käyttöön ensimmäisen sopimusvuoden aikana siten, että ensimmäiset RAI-arvioinnit kaikista asiakkaista on tehty keväällä 2014.

8. RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein. Palveluntuottaja sitoutuu antamaan yksikön RAI-tulokset Helsingin kaupungille.

9. Yksikössä on sovitut työpaikkakokouskäytännöt. Asiakkaan hoitoon liittyvästä ja työpaikan toimintaan liittyvästä tiedon siirrosta on sovittu.

10. Palveluntuottaja kerää jatkuvaa asiakaspalautetta sekä toteuttaa oman asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyn vähintään joka toinen vuosi. 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

## 5.8 Hoitotyön suunnitelma

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan hoitotyön suunnitelma. Sitä arvioidaan 3 kuukauden välein ja aina tarvittaessa.

Lisäksi hoitotyön suunnitelmalle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.

2. Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta ja aina tarvittaessa. Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.

3. Hoitotyön suunnitelma perustuu asiakkaan monipuoliseen palvelutarpeen arviointiin. Hoitotyön suunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset voimavarat ja tarpeet.

4. Asiakkaan hoitotyön suunnitelman perustaksi kerätään myös tietoja hänen elämästään (elämänkaarikysely tai -haastattelu): ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksista, mieltymyksistä, vastenmielisyyksistä, elämän merkkitapahtumisista, työstä, harrastuksista jne. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.

5. Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Hoitotyön suunni-

telmassa huomioidaan asiakkaan sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen. Suunnitelma sisältää vähintään tavoitteet ja toimenpiteet asiakkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun sekä hyvään ravitsemukseen. Suunnitelmassa otetaan huomioon myös asiakkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito.

## 5.9 Asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen

Asiakkaan hoito toteutetaan toimintakykyä tukevalla ja kuntoutumista edistävällä työotteella korostaen asiakkaan jäljellä olevan toimintakyvyn tukemista ja edistämistä sekä yhteistyötä asiakkaan läheisten kanssa.

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. liikkumisessa, pukeutumisessa ja ruokailussa), jotta hänen elämänhallintansa ja toimintakykynsä päivittäisissä toiminnoissa säilyisivät.

2. Heikkokuntoisten asiakkaiden kohdalla toimintakykyä tukeva ja kuntoutumista edistävä työote näkyy mm. siinä, että asiakkaat avustetaan päivittäin ylös vuoteesta, heillä on mahdollisuus käyttää päivävaatteitaan ja ruokailu tapahtuu istuma-asennossa, jos se heidän vointinsa kannalta on mahdollista.

3. Palveluntuottajalla tulee olla sovitut toimintatavat asiakkaan fyysisten tarpeiden tyydyttämiseksi hyvän hoidon periaatteiden mukaisesti.

4. Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan palvelutarpeen mukaisten omahoitotarvikkeiden hankinnasta. Palveluasumisessa olevat vanhukset rinnastetaan kotona asuviin ja he saavat Terveyskeskuksesta maksuttomia omahoitotarvikkeita samoin perustein kuin kotona asuvat.

5. Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan yksilöllisten apuvälineiden hankinnasta. Palveluasumisessa olevat vanhukset rinnastetaan kotona asuviin ja he saavat Terveyskeskuksen apuvälinepalveluista apuvälineitä yksilöllisen tarveharkinnan perusteella samoin perustein kuin kotona asuvat.

6. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan lääkehoidosta. Jokaisen asiakkaan omat lääkkeet säilytetään erikseen. Sairaanhoitaja jakaa lääkkeet tai käytetään apteekin annosjakelua. Palveluntuottaja vastaa siitä, että lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on asianmukaiset lääkeluvat. (Aluehallintoviraston raportti STU 746B Kuntien, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien ja yhteistoiminta-alueiden ikäihmisten asumis- ja laitosyksiköt 6.4.2011)

7. Sairaanhoitaja vastaa laboratorionäytteiden ottamisesta. Palveluntuottaja vastaa laboratorionäytteiden kuljettamisesta analysoitavaksi.

8. Sairaanhoitaja valmistelee asiat lääkärin käyntiä varten ja on läsnä suunnitelluilla yksikössä tapahtuvilla lääkärikäynneillä sekä varmistaa, että annetut hoito-ohjeet toteutuvat.

9. Omaisia rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asiakkaaseen. Hoitokodilla on suunnitelma ja käytäntö miten ja milloin omaisille tiedotetaan asiakkaan asioista.

10. Palveluntuottaja järjestää säännöllisesti asiakastilaisuuksia/omaisteniltoja vähintään kahdesti vuodessa.

11. Yksikkö toimii asiakasprofiilista riippuen suomalaisen tai suomenruotsalaisen kieli- ja kulttuuritaustan mukaisesti.

12. Asiakkaan käteisvaroista huolehditaan ja käteisvarojen säilyttämisestä pidetään kirjanpitoa. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen ohje siitä, miten asiakkaiden raha-asioiden hoito järjestetään.

13. Palveluntuottaja huolehtii, että asiakkaalle on haettu hänelle kuuluvat Kelan etuudet.

## 5.10 Virkistystoiminta

Palveluntuottajan tulee laatia asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioivat virkistystoiminnan päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelmat asiakkaiden elämää rytmittävästä toiminnasta.

Lisäksi virkistystoiminnalle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Asiakkaille tulee järjestää toiminnallisia ja/tai keskusteluryhmiä sekä viriketoimintaa, joiden tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asiakkaiden älyllistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä.

2. Asiakkaille järjestetään heidän tarpeeseen soveltuvia liikuntaryhmiä.

## 5.11 Hoidon arviointi

Asiakkaan vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan päivittäin hoitotilanteissa. Asiakkaan vastuuhoitaja vastaa hoitotyön suunnitelman laatimisesta ja säännöllisestä arvioimisesta yhdessä asiakkaan, omaisen ja muun työryhmän kanssa. Palveluntuottajan tulee huolehtia, että lääkäri arvioi asiakkaan terveydentilaa säännöllisesti ja tarkistaa lääkkeet vähintään puolivuosittain.

Lisäksi hoidon arvioinnille asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Asiakasta kuullaan ja hänen vointiaan seurataan päivittäin. Asiakkaan voinnin muutoksiin reagoidaan mahdollisimman pian.

2. Hoidon kulku ja tehdyt arvioinnit kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja valittuihin auttamismenetelmiin. Asiakkaan tyytyväisyyttä seurataan ja se kirjataan asiakirjoihin.

3. Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään havainnoinnin ja haastattelun lisäksi RAI-arviointia ja muita ikääntyneille soveltuvia mittauksia.

4. Asiakkaan hoitotyön suunnitelma arvioidaan vähintään 3 kk välein ja arvioinnin perusteella tehdään tarvittavat muutokset hoitotyön suunnitelmaan.

## 5.12 Saattohoito

Saattohoidolla tarkoitetaan vaikeasti sairaan ihmisen hoitoa silloin, kun parantavasta hoidosta on luovuttu, eikä taudin etenemistä pystytä hillitsemään eli kuolema on odotettavissa lähiviikkoina.

Lisäksi saattohoidolle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Palveluntuottajalla tulee olla sovittu ja kirjattu toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta.

2. 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.

3. Saattohoitovaiheessa olevalle asiakkaalle tulee järjestää tarvittaessa yhden hengen huone.

### 5.13 Psykogeriatrista ympärivuorokautista palveluasumista koskevat erityisvaatimukset

Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että psykogeriatrinen palveluasuminen vastaa kohderyhmän palvelutarpeeseen.

Lisäksi ao. palveluasumista tarjoavan palveluntuottajan on huomioitava seuraavat vaatimukset:

1. Yksikön toiminta-ajatuksessa, menettelytavoissa ja työohjeissa on huomioitu psykogeriatristen asiakkaiden erityistarpeet.

2. Yksikön viriketoiminnassa on huomioitu psykogeriatristen asiakkaiden erityistarpeet.

3. Yksikön esimiehellä on vähintään kolmen vuoden kokemus psykogeriatrisesta hoitotyöstä.

4. Suurimmalla osalla henkilökunnasta on kokemusta psykogeriatrisesta hoitotyöstä.

5. Henkilökunnalla on riittävä koulutus psykogeriatriseen hoitotyöhön ja henkilökunnan täydennyskoulutus vastaa asiakasryhmän eritystarpeisiin.

### 5.14 Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista koskevat erityisvaatimukset

Asianomaista palveluasumista tarjoavan palveluntuottajan on huomioitava seuraavat vaatimukset:

1. Yksikön toiminta-ajatuksessa, menettelytavoissa ja työohjeissa on huomioitu kohderyhmän asiakkaiden erityistarpeet.

2. Yksikön viriketoiminnassa on huomioitu kohderyhmän asiakkaiden erityistarpeet.

3. Suurimmalla osalla henkilökunnasta on kokemusta moniongelmaisten asiakkaiden kuntouttavasta hoitotyöstä.

4. Henkilökunnalla on riittävä koulutus päihdeongelmaisten asiakkaiden kanssa työskentelyyn ja kuntoutukseen ja henkilökunnan täydennyskoulutus vastaa asiakasryhmän eritystarpeisiin.

## 6 Palvelujen hoitovuorokausihintaan sisältymättömät tuotteet ja palvelut

Hankittavien palvelujen hoitovuorokausihintaan eivät sisälly seuraavat tuotteet ja palvelut:

1. Päivittäisessä elämisen toiminnoissa tarvittavat kulutustarvikkeet, henkilökohtaiset hygienia- ja hoitotuotteet ja kestokulutustarvikkeet 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 velvoitettu perehtymään.

Luettelossa on keskeiset toimintaa ohjaavat lait ja säädökset:

- Sosiaalihuoltolaki (710/1982) ja -asetus (607/1983)
- Kansanterveyslaki (6/1972) ja asetus (802/1992)
- Terveydenhuoltolaki 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 valtionosuudesta (733/1992)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)
- Pelastuslaki 468/2003 ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (787/2003)
- Elintarvikelaki (23/2006 ja 1137/2008)
- Työsopimuslaki (55/2001)
- Työaikalaki (605/1996)
- Vuosilomalaki (162/2005)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Kielilaki (423/2003)
- Arkistolaki (831/1994)
- Ikäihmisten palvelujen laatusuositus, STM:n julkaisuja 2008:3
- Asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden jakelusta (1363/2011)
- Aluehallintoviraston raportti STU 746B Kuntien, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien ja yhteistoiminta-alueiden ikäihmisten asumis- ja laitosyksiköt 6.4.2011
- Ravitsemussuositukset ikääntyneille. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010

## 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, henkilötietolakia 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/sosv/fi/palveluseteli/asiakastietojen_rekisterinpito , kohdasta ”Lisätietoja: Yksityisten palveluntuottajien asiakasasiakirjat”.