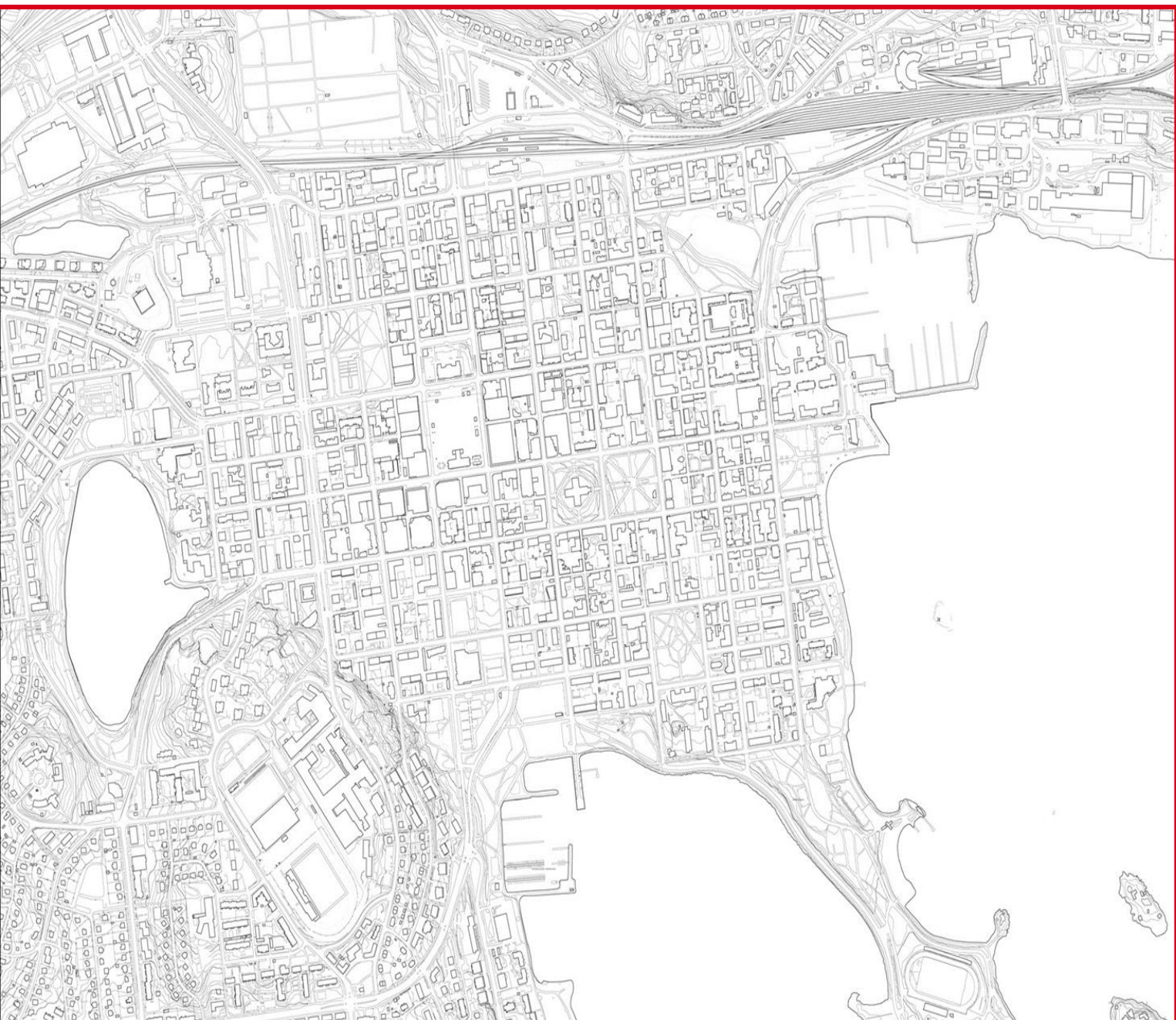




KUOPIO



Vanhusten asumispalvelujen palvelukuvaus

1 Sisällys

1 Johdanto	3
1.1 Lait ja viranomaismääräykset	3
1.2 Kohderyhmä	3
1.3 Sosiaalihoitolaki 21 § Asumispalvelut	3
1.4 Sosiaalihoitolaki 22 § Laitospalvelut	4
1.5 Hakeutuminen asumispalveluihin	4
1.6 Asumisen palveluseteli	5
2 Tilat	6
2.1 Vuokra	6
2.2 Huoneen varustus	6
2.3 Turvallisuus	7
3 Henkilöstön mitoitus ja osaaminen	7
4 Hoiva ja hoito	8
4.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma	9
4.2 Hoitotahto	10
4.3 Aukkaan asema ja oikeudet	11
4.4 Palvelu- ja hoitoluokkakuvaukset	11
4.5 Vaatteet, hygieniat ja hoitotarvikkeet	13
4.6 Vaatehuolto	13
4.7 Siivous	13
4.8 Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu	13
4.9 Vaipat hoitotarvikkeiden jakeluna	14
5 Terveysten ja sairauten hoito	14
5.1 Lääkärin palvelujen organisointi ikäihmisten asumispalveluissa	15
5.2 Hoidon turvaaminen eri tilanteissa	15
5.3 Saattohoito	16
6 Toimintakyky mittarit	16
6.1 Asiakaskortti	17
6.2 RaVa- mittari	17
6.3 MMSE -testi	17
7 Ateriapalvelu	18

8 Toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta	18
8.1 Merkityksellinen ja arvokas elämä.....	19
8.2 Osallisuus ja yhteisöllisyys	19
8.3 Virikkeellisyys	19
8.4 Ulkoilu	19
9 Hoitoon liittyvät infektiot, MDR kantaja	20
10 Turvapalvelut ja niiden kustannukset	20
11 Apuvälineet	20
12 Kotivakuutus.....	21
13 Kuoleman toteaminen.....	21
14 ICT palvelut	22
14.1 Rekisterinpitäjä.....	22
14.2 Arkistointi	22
14.3 Tietoturva ja tietosuoja	23
14.4 Asiakas- ja potilastietojärjestelmät.....	23
14.4.1 Asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttö.....	24
14.4.2 Käyttöoikeudet	25
14.4.3 Tietojärjestelmien käytön edellyttämä koulutus ja perehdytys	25
14.4.4 Järjestelmien ylläpito.....	26
14.5 Valtakunnallisten sähköisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöön liittyvät periaatteet.....	26
14.6 Siirtymäkauden toimintatapa tiedonhallinnassa.....	26
14.6.1 Kirjaukset	26
14.6.2 Arkistointi	27
14.6.3 Toimittajan siirtyessä käyttämään Tilajan asiakas- ja potilastietojärjestelmää	27
15 Valvonta ja omavalvonta.....	27
15.1 Valvonta.....	28
15.2 Omavalvonta.....	28
15.3 Muistutus ja kantelu.....	29
LIITTEET:	30

1 Johdanto

Kuopion kaupungin vanhusten hoivapalvelut järjestävät sosiaalihuoltolain 21 ja 22§:n mukaisia asumispalveluja ikääntyneille kuopiolaisille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asunon tai asumisensa järjestämisessä.

Ikäihmisen asuminen tuetusti voi tapahtua omassa kodissa, ikäihmisten palvelutaloissa, ryhmäkodissa tai perhehoidossa. Ympäri vuorokautinen tuettu asuminen voi tapahtua tehostetussa palveluasumisessa eli hoitokodeissa tai ympärivuorokautisessa laitoshoidossa.

Ennen tuetumpaan asumispalveluun siirtymistä muut mahdolliset keinot tukea asumista nykyisessä asumismuodossa on kaupungin toimesta kartoitettu ja arvioitu. Iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito järjestetään ensisijaisesti hänen yksityiskotiinsa tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaansa järjestettävillä sosiaali- ja terveystaluuilla, jotka sovitetaan sisällöltään ja määrältään vastaamaan iäkkään henkilön kulloisiakin palveluntarpeita (Vanhuspalvelulaki 14§). Pysyvän asumispalvelupaikan edellytyksenä on, että asukas on ollut laaja-alaisen kotiin annettavien palveluiden ja/ tai omaishoidon tuen piirissä.

Asumispalveluja tuotetaan kaupungin omana toimintana, ostopalveluina ja palvelusetelillä. Halutessaan asukas voi olla omakustanteisesti palveluiden piirissä.

Asukkaan asumispalvelua arvioidaan säännöllisesti. Asukkaan toimintakyvyn muuttuessa myös asumispalvelun tasoa ja paikkaa voidaan tarvittaessa muuttaa asukkaan tarvetta vastaavaksi. Palvelu voidaan myöntää myös määräajaksi.

1.1 Lait ja viranomaismääräykset

Palvelun tulee täyttää lakien ja viranomaisten määräysten asettamat vaatimukset, joihin toimittaja on veloitettu perehtymään.

1.2 Kohderyhmä

Kuopion kaupungin vanhusten hoivapalvelut järjestävät sosiaalihuoltolain 21 ja 22§:n mukaisia asumispalveluja ikääntyneille kuopiolaisille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asunon tai asumisensa järjestämisessä. Kuopion kaupunki tuottaa itse tai ostaa ympärivuorokautista ikäihmisten asumispalvelua silloin, kun asukas on ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeessa eikä enää selviydy omassa kodissaan avopalveluiden turvin. Asumispalvelu on avohoitoa ja verrattavissa kotona asumiseen.

1.3 Sosiaalihuoltolaki 21 § Asumispalvelut

Asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut. Tilapäistä asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista, kiireellistä apua.

Tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tuetulla asumisella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla.

Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista.

Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asukkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateriat-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asukkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti.

Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut. Mikäli asukas on akuutin sairautensa vuoksi hoidossa tilapäisessä sairaalahoidossa, kotiin tuotettavien palveluiden mahdollisuudet on selvitettävä myös sieltä ennen asumispalveluarvion pyytämistä.

1.4 Sosiaalihuoltolaki 22 § Laitospalvelut

Sosiaalihuollon laitospalveluilla tarkoitetaan hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitospalveluja voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai jatkuvasti, päivisin, öisin tai ympärivuorokautisesti. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste.

Laitospalveluja toteutettaessa henkilölle on järjestettävä hänen yksilöllisten tarpeidensa mukainen kuntoutus, hoito ja huolenpito. Hänelle on lisäksi pyrittävä järjestämään turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka antaa mahdollisuuden yksityisyyteen ja edistää kuntoutumista, omatoimisuutta ja toimintakykyä.

1.5 Hakeutuminen asumispalveluihin

Ennen tuetumpaan asumispalveluun siirtymistä muut mahdolliset avohoidon keinot tukea asumista nykyisessä asumismuodossa tulee olla kartoitettu ja kaupungin toimesta arvioitu. Pääsääntöisesti ennen asumispalveluarvion pyytämistä asiakasta hoitava tiimi, vastaava lääkäri sekä fysioterapeutti suunnittelevat asukkaalle tavoitteellisen 4 – 6 viikkoa kestävä AATU -jakson (aktivoiva arjen tuki), joka sisältää moniammatillisen geriatrisen kokonaistilanteen arvioinnin. Asumispalveluarvio tehdään asukkaan kotona silloin, kun asukas ei maksimaalisin avohoidon keinoin tai tavoitteellisen, AATU – jakson jälkeen pärjää nykyisessä asumismuodossa. Asumispalveluarvio voidaan poikkeustilanteissa tehdä sairaalassa, mikäli asukkaan toimintakyky on sinne johtaneen sairastumisen vuoksi pysyvästi alentunut siten, ettei hänen kotiutumisensa ole em. keinoin mahdollista.

Asumispalveluiden piiriin hakeutuminen käynnistyy asukkaan yhteydenotolla vanhusten palveluohjauksen asumispalvelutiimiin. Asumispalvelupaikan järjestäminen perustuu vanhuksen tarpeeseen

ja toimintakykyyn. Asumispalvelun tarpeen arvioinnissa kaupungin toimesta kartoitetaan vanhuk-
sen toimintakykyä käytössä olevilla toimintakykymittareilla (muistitesti MMSE ja toimintakykymit-
tari RaVa, Asiakaskortti). Mikäli asumispalvelujen myöntämisperusteet täyttyvät, tehdään asumis-
palveluhakemus. Hakemukset tarvittaessa käsitellään vanhusten asumispalvelutiimissä moniamma-
tillisesti. Arvioinnin perusteella hakija ohjataan hänen tarvettaan vastaavaan palveluun.

Hakemusvaiheessa vanhus voi osoittaa toiveensa tiettyyn hoitopaikkaan, mutta arviointivaiheessa
kaikki Kuopion kaupungin oman toiminnan paikat ja kilpailutuksessa valituksi tulleet samantasoiset
vapaana olevat hoitopaikat huomioidaan ja aina toivetta vastaavaa asumispalvelua ei voida järjestää.
Mikäli sijoittamisen yhteydessä on sekä kaupungin että ostopalvelun paikkoja vapaana, tilaaja tekee
ratkaisun sijoittamisesta huomioiden asukkaan kokonaistilanteen. Asukkaalla on oikeus saada hä-
nelle myönnetty muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään
kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta (Vanhuspalvelulaki 18§). Asukkaalla on mahdollisuus
ilmaista toive asumispalvelupaikan vaihtamiseen niissä tilanteissa, joissa toimittajan toiminta ja laa-
tu eivät vastaa asukkaan palvelutarvetta. Asumispalvelupaikan vaihtaminen perustuu tilaajan te-
kemään arviointiin ja päätökseen. Toimittaja on velvollinen vastaanottamaan tilaajan osoittaman
asukkaan vapaana olevaan paikkaan.

Asukas voi hakea asumispalvelua haluamastaan kunnasta (sosiaalihuoltolaki 60§, kotikuntalaki
3a§). Hakemus voidaan tehdä oman kotikunnan lisäksi enintään yhteen muuhun kuntaan. Asuk-
kaan asumispalvelun tarve arvioidaan yhdessä sen hetkisen kotikunnan kanssa. Toisesta kunnasta
tulevaan palvelun hakijaan suhtaudutaan kuten kunnan muihinkin vastaavan palvelun hakijoihin.

Asumispalvelun hakijalle joko myönteisestä tai kielteisestä asumispalvelusta tehdään aina viranhal-
tijapäätös muutoksenhakuoikeudella. Asumispalveluhakijan kieltäytyessä tarjotusta asumispalvelu-
paikasta, asia haetun palvelun osalta kaupungin järjestämänä raukeaa. Kieltäytymisestä ja siitä seur-
anneesta asian raukeamisesta tehdään asiakirjamerkinnot potilastietojärjestelmään.

Mikäli asumispalvelun arvioinnin perusteella asumispalveluhakija ei täytä asumispalveluiden myön-
tämisperusteita, hänelle voidaan tarvittaessa suositella tavallista palveluasumista muussa hänen
toimintakykyään vastaavassa asumismuodossa. Hakijan kirjallisella luvalla suositus voidaan antaa
tiedoksi myös vuokranantajalle, joka tekee asukasvalinnan.

1.6 Asumisen palveluseteli

Palveluseteli on yksi palvelujen järjestämistapa. Se on vaihtoehto kaupungin järjestämälle sosiaali-
ja terveystaloudelle. Palvelusetelin tarkoitus on lisätä asukkaan valinnanvapautta. Palveluseteli
myönnetään asukkaalle kaupungin tekemän kokonaisvaltaisen palvelutarpeen arvioinnin jälkeen.
Kaupunki päättää palvelusetelin arvon ja sitoutuu maksamaan myöntämänsä palvelut yksityiselle
toimittajalle palvelusetelin arvoon saakka. Asukkaan maksettavaksi jää omavastuu, joka määritel-
lään palvelutarpeen arvioinnin ja riippuen palvelusetelityypistä myös asukkaan tulojen selvittämisen
jälkeen.

Palveluseteli on asukkaan valinta. Tämä tarkoittaa, että asukas voi valita toimittajaksi joko kaupun-
gin oman tuotannon tai haluamansa yrityksen kaupungin hyväksymistä toimittajista.

17.5.2016

Julkinen

Kaupunki maksaa korvausta toimittajalle vain niistä palveluista, jotka se on määritellyt asukkaalle. Jos asukas haluaa ostaa palvelusetelin lisäksi lisäpalveluita toimittajalta, kyseessä on asukkaan ja toimittajan erillinen sopimus.

2 Tilat

Toiminnan tulee tapahtua Itä-Suomen aluehallintoviraston ja palo- ja pelastusviranomaisten hyväksymissä tiloissa.

Asukkaat asuvat hoitokodissa 1 tai 2 hengen huoneissa. Kahden hengen huoneet on pääasiassa tarkoitettu pariskunnille. Huoneiden vähimmäiskoot on oltava Itä-Suomen aluehallintoviraston vähimmäisvaatimukset täyttävät. WC- ja peseytymistilojen tulee olla riittävän tilavat, jotta niissä sopii toimimaan apuvälineiden, tarvittaessa kallistettava pesutuoli ja/ tai lavetti sekä avustajien kanssa. Mikäli saniteettitiloja ei ole asukkaan omassa huoneessa, tulee niitä olla riittävästi yhteisissä tiloissa (vähintään 1/saniteettitila /4 asukasta kohti).

Yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen tulee olla toimivia, kodinomaisia ja niin tilavia, että niissä pysytään liikkumaan saattajan ja/tai eri apuvälineiden kanssa. Kaikkien tilojen tulee olla esteettömät. Asuintilojen ja koko kiinteistön siisteydestä sekä kunnossapidosta tulee huolehtia säännöllisesti siten, että niiden voidaan katsoa olevan jatkuvasti asianmukaisesti kunnossa. Tilat ovat kodikkaat ja asukkaat voivat osallistua arjen askareisiin. Kodinomaisuus merkitsee päivittäistä yhdessäoloa, osallistumista ja ajanvietettä sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa asukas voi asua elämänsä loppuun saakka riittävän tuen avulla.

Asukkailla tulee olla mahdollisuus turvalliseen ja esteettömään ulkoiluun.

2.1 Vuokra

Toimittaja perii asukkaalta vuokran. Asuinhuoneesta/huoneistosta laaditaan huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus toimittajan ja palvelukodissa asuvan asukkaan kesken (kts. liitteenä oleva vuokrasopimuspohja). Vuokran määrittelyssä huomioidaan kustannukset, mitkä Kansaneläkelaitos hyväksyy eläkkeensaajien asumistukilain mukaisesti asumisen pohjaksi. Asumisoikeuden lisäksi vuokraan tulee sisällyttää sähkö ja lämmityskustannukset, lämmin-, kylmä- ja jätevesimaksu, jätahuollon kustannukset, osuus siivouksesta yhteisistä (oleskelutila, wc-/pesutilat ja sauna) tiloista sekä kiinteät turvateknologiat, kuten kulunvalvontajärjestelmiin liittyvät asennus- ja ylläpitokustannukset. Toimittaja ei voi määrätä eikä periä vuokravakuutta asukashuoneen vuokrasta.

2.2 Huoneen varustus

Toimittaja järjestää kustannuksellaan asukashuoneeseen kiintokalusteet (kuten vaatekaapin) ja riittävän määrän säädettäviä sänkyjä sekä niihin soveltuvat lisävarusteet (laidat, nousutuet, kohottautumistelineet). Tarvittaessa asukas voi halutessaan kalustaa huoneen omilla kalusteillaan. Mikäli asukkaan tai hoitoyksikön kokonaistilanne edellyttää asukashuoneeseen paloturvallisia tekstiilejä, kuten verhot matot, vuodevaatteet, huolehtii toimittaja niiden hankkimisesta ja kustannuksista.

17.5.2016

Julkinen

Muutoin tekstiilien hankkimisesta ja niiden nimikoinnista kuten verhoista, tyynyistä, peitoista, mattoista, lakanoista ja pyyhkeistä huolehtii asukas.

2.3 Turvallisuus

Ennen toiminnan aloittamista on toimittajan laadittava pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys. Toimittaja ylläpitää kaiken aikaa turvallisuus selvityksen edellyttämät turvallisuustoimenpiteet. Ennen toiminnan aloittamista on kohde hyväksytysti tarkastettava rakennuslupa- ja pelastusviranomaisen toimesta. Henkilöstö tulee olla koulutettu pelastussuunnitelman edellyttämällä tavalla. Palvelukodin henkilöstöllä tulee olla suoritettuna huolto- ja hoitolaitosten henkilöstölle suunnattu turvakorttikoulutus tai muu vastaava viranomaisten hyväksymä koulutus.

3 Henkilöstön mitoitus ja osaaminen

Henkilökunnan tulee täyttää ammatilliset lakisääteiset kelpoisuusvaatimukset ja viranomaisten suositukset. Henkilöstörakenteen tulee olla valvontaviranomaisen hyväksymä. Opiskelijoita voidaan käyttää normaalisti ainoastaan lisätyövoimana ja vain äkillisissä tilanteissa sekä loma-aikoina tilapäisesti ammattihenkilöitä korvaavina työntekijöinä. Toimittajan henkilökunnalla tulee olla riittävä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito. Kielitaito tulee todistaa, mikäli hänen äidinkiensä ei ole suomi. Hyvällä suomen kielellä tarkoitetaan opetushallituksen kielitutkintojen mukaista määritelyä hyvästä kielitaidosta. Hyvän suomen kielen taidon voi todistaa seuraavilla tavoilla:

- Korkeakoulututkintoon sisältyvä suomen kielen suullisen ja kirjallisen taidon kielikoe/kieliopinnot arvosanalla tyydyttävä
- korkeakoulussa 15 opintoviikon opinnot tai arvosana approbatur suomen kielessä tai korkeakoulun todistuksen mukaisessa vastaavassa oppiaineessa
- todistus yleisen kielitutkinnon puheen ja puheen ymmärtämisen osoitetusta taitotasosta 4 tai 5 ja kirjoittamisen ja tekstin ymmärtämisen osoitetusta taitotasosta 4 tai 5.

Hoitotyön henkilöstömitoitukseen laskettavilla tulee olla sosiaali- tai terveysalan koulutus ja heidän tulee tehdä hoitotyötä. Vaadittava hoitohenkilökuntamitoitus on kulloinkin voimassa olevan suosituksen ja yrityksen toimiluvan mukainen. Jokaista 15 asukasta kohti hyväksytään tähän mitoitukseen korkeintaan yksi hoiva-avustaja. Tämä hoiva-avustaja ei voi olla kuitenkaan yksin työvuorosaan. Kuopion kaupungin ja asumisen ostopalvelujen henkilökuntamitoitukselta edellytetään toimittajan kaikkien asukaspaikkojen ollessa täytettynä aina valvontaviranomaisen luvassa edellyttämää tasoa. Niissä tilanteissa, joissa toimittajalla asukaspaikkoja on vapaana, henkilöstömitoituksen tulee noudattaa kulloinkin asumispalveluyksikössä olevien asukkaiden palvelukuvausta. Silloin kun hoitokodissa toimii asukkaiden välittömään hoitotyöhön osallistuvaa henkilöstöä, kuten hoito- ja laitosapulaisia, joilla ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista peruskoulutusta, heidät sisällytetään henkilöstömitoitukseen vain sillä osuudella kun heidän työnsä käsittää asukkaiden perustarpeisiin vastaamista, kuten auttamista peseytymisessä, ruokailussa ja wc-käynneillä. Jos työ käsittää esim. vain siivoustehtäviä, heitä ei lasketa henkilöstömitoitukseen. Fysioterapeutti, kuntahoitaja ja toimintaterapeutti sisällytetään henkilöstömitoitukseen työpanostaan vastaavalla osuudella.

Hoitokodilla tulee olla palveluista vastaava henkilö, joka vastaa siitä, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset. Toiminnasta vastaavalta henkilöltä edellytetään kelpoisuuslain (Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005, jäljempänä kelpoisuuslaki)

10 §:n 4 momentin mukaisesti soveltuva vähintään korkeakoulututkintoa (kandidaatin yliopistotutkinto, AMK- tai opistotasoinen tutkinto).

Toimittaja huolehtii asumisyksikössään myös vastaavan lääkärin ja lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan palveluista ja niihin vastuisiin kuuluvista tehtävistä kuten esimerkiksi lääkehuolto-suunnittelusta, lääkehoidon toteutuksesta sekä lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen varmistamisesta.

Asumisyksikössä täytyy olla vastaava hoitaja, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan täytyy olla paikalla palveluyksikössä päätoimisesti 5 pvä/vko (n. 7,5 h/pvä). Sairaanhoitajaa voi sijaistaa vain toinen sairaanhoitaja (ei esim. lähihoitajan tutkinnon suorittanut henkilö).

Kunnan hoitokotiyksikössä henkilökunta koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista tai perushoitajista, sosiaaliohjaajista (joilta vaaditaan sosionomin tutkinto) sekä laitoshuoltajista ja laitospulaisista.

Toimittajan henkilöstön on täytettävä samat kelpoisuudet kuin mitä tilaajan sosiaalihuollon ammatilliselta henkilöstöltä vastaavissa tehtävissä vaaditaan. Ammatillisen henkilökunnan kelpoisuus määritellään kelpoisuuslain 8 ja 11 §:ssä. Kelpoisuuslain 11 §:n mukaan kelpoisuusvaatimuksena muihin sosiaalihuollon ammatillisiin tehtäviin on tehtävään soveltuva ammattitutkinto tai muu soveltuva koulutus. Kelpoisuuslain 8 §:n mukaan tällainen tutkinto on lähihoitajan tai vastaava aikaisempi tutkinto (mm. apuhoitaja, kodinhoitaja, perushoitaja). Sairaanhoitajan ja muun terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimukset on säännelty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994).

4 Hoiva ja hoito

Vanhusten asumispalveluyksiköiden toiminta voidaan järjestää perinteisesti jakamalla asukkaat palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen yksiköihin ja lääketieteellisin perustein pitkäaikaishoivaan. Toinen mahdollisuus on toteuttaa asumispalvelua ns. yhden portaan asumispalveluna. Tällä tarkoitetaan sitä, että samassa yksikössä voi olla sijoitettuna toimintakyvyltään niin tavallisen kuin tehostetun palveluasumisen asukkaita. Yksiportaiseen asumispalveluun siirtyminen edellyttää toimittajalta lupa-asioiden päivittämistä lupaviranomaisen kanssa.

Sijoitusvaiheessa asukkaan toimintakyvyn ja asumispalvelumuodon määrittäminen tapahtuu tilaajan toimesta. Tilaajan tavoitteena on, että asumispalvelupaikan saatua asukas saa asua samassa asumispalveluyksikössä loppuun saakka. Mikäli palveluasumisen piirissä olevan asukkaan toimintakyky on pysyväisluonteisesti toimittajan arvioimana muuttunut tehostetun palveluasumisen tarpeeksi, arvio muutoksesta tehdään tilaajan toimesta Asiakaskorttia ja asiakastietojärjestelmiä käyttäen sekä tarvittaessa paikan päällä käyden. Em. toimintatapa edellyttää toimittajaa tuottamaan sekä tavallista että tehostettua palveluasumista samoissa tiloissa.

Asukkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuollon palvelua ja hyvää kohtelua. Hyvän hoidon tulee perustua kattavaan ja säännölliseen asukkaan palvelutarpeen arviointiin, kirjalliseen asukkaan ja hänen omaistensa kanssa laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä asukkaan toimintamahdollisuuksia ja osallisuutta mahdollistavaan toimintaan, hyvään kohteluun sekä perustarpeista huolehtimiseen kaikkina vuorokauden aikoina.

Kuopion kaupungin asumispalveluissa yöhoidolla tarkoitetaan sitä, että tehostetussa palveluasumisessa tai yksiportaisessa asumispalvelussa henkilökunta on läsnä ja valvoo 24/7. Yöhoidon tukena voidaan käyttää erilaisia turvateknologisia ratkaisuja, kuten kulunvalvontalaitteita. Yöaikaista henkilöstöä ei voi korvata turvateknologisilla ratkaisuilla. Yöhoidon tavoitteena on turvata asukkaan mahdollisimman keskeytymätön, turvallinen yöuni hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Yöaikainen hoitajamitoitus määräytyy pelastusviranomaisten hyväksymän pelastus- ja turvallisuus-suunnitelman mukaisesti.

4.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoiva ja hoito ovat hoito- ja palvelusuunnitelmaan perustuvaa yksilöllistä hoitoa kaikkina vuorokauden aikoina (Laki sosiaalihuollon asukkaaseen asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812). Toimittaja laatii jokaiselle asukkaalle kirjallisen hoito- ja palvelusuunnitelman aina yhdessä asukkaan kanssa ja asukaan halutessa yhdessä omaisten kanssa. Toimittaja vahvistaa hoito- ja palvelusuunnitelman kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta palveluyksikköön, kun asukkaan yksilöllinen hoivan ja palvelun tarve on tarkentunut. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan säästöjen mukaisesti.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on määriteltävä vähintään seuraavat palvelukokonaisuudet:

1. perushoiva/hoito
2. terveyspalvelut
3. toimintakykyä vahvistavat ja osallisuutta mahdollistavat toiminnot ja palvelut
4. perushygieneipalvelut
5. turvapalvelut
6. lähiomaisen tai asioiden hoitajan yhteystiedot

Asukaslähtöisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistelun tukena varmistetaan, että asukasta kuunnellaan ja hänen näkemyksensä, toiveensa ja arvonsa otetaan huomioon hoito- ja palvelusuunnitelmien teossa. Asukkaan toimintakykyä arvioidaan toimittajan toimesta kuukausittain täyttämällä Asiakaskortin keskeiset, maksimissaan 8 keskeistä tunnuslukua tilaajan asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa tilaaja voi lyhentää Asiakaskortin täyttötiheyttä. Kaksi kertaa vuodessa toimittaja täyttää Asiakaskortin kokonaisuudessaan palveluluokan määrittämistä (palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen) varten. Lisäksi varmistetaan, että asukkaan ja omaisen arviot hoidon vaikutuksista ja palaute hoidon laadusta näkyvät hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Ylipäätään on merkityksellistä, että asukas ja hänen omaisensa tuntevat hoito- ja palvelusuunnitelman ja että hoitoa ja hoivaa toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Toimittaja tarvittaessa yhdessä tilaajan kanssa määrittelee asukkaan toimintakyvyn säilymiseen ja ylläpysymiseen, toimintaan sekä osallisuuteen tähtäävät konkreettiset tavoitteet hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on konkreettinen kuvaus asukkaan arkikuntoutuksen, suunnitelmallisen aktivoivan arjen tukemisen sisällöstä ja toteutuksen seurannasta. Yksilöllinen toiminta suunnitellaan parantamaan/pitämään yllä asukkaan arjessa selviytymistä. Yksilöllisen kuntoutumissuunnitelman tavoitteena on asukkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen, hänen jäljellä olevien voimavarojen sekä liikkumisen mahdollistuminen sekä niveltien liikkuvuuden ylläpysyminen. Tilaaja seuraa asukkaiden kuntoutumissuunnitelmien toteutumista asiakaspalautteiden, valvontakäyntien ja asiakaskortilla ilmenevän toimintakyvyn kehittämisen kautta sekä vertaa

17.5.2016

Julkinen

saatuja tuloksia kaupungin omaan toimintaan. Mikäli seurannassa tai saaduissa asiakaspalautteissa herää huoli yksikön toiminnan laadusta tai kuntoutuksen työotteesta, voi se johtaa huomautukseen, reklamaatioon tai pahimmillaan sopimuksen purkamiseen hankintasopimuksen mukaisesti.

Asukkaalla ja omaisella on kirjallinen tieto, kuka on asukkaan vastuulääkäri ja omahoitaja. Toimittajalla on kirjallinen eettinen ohjeisto, joka sisältää konkreettiset palvelua ohjaavat keskeiset periaatteet. Yhteistyön ja tiedonkulun omaisten/asioiden hoitajien kanssa tulee olla sujuvaa.

Asumisyksiköissä käytettäviä asukkaiden rajoituskeinoja ovat turvavyöt, vuoteen laidat, ovilukot ja magneettivyöt. Rajoite on aina viimesijainen keino turvata asukkaan turvallisuus. Ennen rajoitteen käyttöönottoa on aina huolellisesti mietittävä ja kokeiltava muut turvallisuutta parantavat keinot. Rajoitteen käyttö perustellaan asukkaalle/omaiselle ja rajoitteen käytön syy on turvallisuus. Usein rajoitteen käytön tarpeellisuus tulee hoitajan esittämänä. Rajoitteen käytöstä ja sen tarpeellisuudesta keskustellaan yksikön lääkärin kanssa ja lääkäri kirjaa rajoitteen käytön asukkaan potilasasiakirjaan. Rajoitteen käytön tarpeellisuutta seurataan päivittäin hoitohenkilökunnan toimesta ja huomiot kirjataan asukkaan potilasasiakirjoihin hoitokertomukseen. Rajoitteen käytön tulee aina olla tilapäistä ja mahdollisimman lyhytaikaista.

4.2 Hoitotahto

Jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (perustuslaki 7 § 1 mom.). Säännös kattaa fyysisen vapauden lisäksi tahdonvapauden ja itsemääräämisoikeuden. Mikäli sairaus tai henkisen toimintakyvyn vajavuus estää oman tahdon muodostamisen, tahtoa selvitetään yhteistyössä laillisen edustajan tai läheisten ja omaisten kanssa. Hoitotahto on kirjallinen kannanotto siihen, miten henkilö haluaa itseään hoidettavan tilanteessa, jossa hän ei kykene omaa kantaansa ilmaisemaan.

Hoitotahtoa voi muuttaa halutessaan. Laajennettuna hoitotahdolla voidaan ottaa kantaa myös mm. ravitsemukseen, fyysiseen rajoittamiseen ja tarjottavan hoidon laajuuteen. Kirjallinen hoitotahto merkitsee sitä, että hoito tapahtuu henkilön toivomalla tavalla.

Vanhusten hoivapalveluissa on suositeltavaa tehdä kirjallinen hoitotahto; Valviran ohje kunnille 30.4.2013 hoitosuunnitelmasta kroonisesti sairaan ja/tai monisairaana potilaan hoitoa koskevista linjauksista, hoidon järjestämisestä ja seurannasta sekä vanhustalain (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista).

Tilaajan asumispalveluihin muuttavan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessä toimittaja tarjoaa aina mahdollisuuden hoitotahdon tekemiseen, annetaan Hoitotahto-opas potilaalle ja läheiselle tutustuttavaksi ja varataan tarvittaessa erillinen aika hoitotahdon kirjaamista varten. Hoitotahto kirjataan Kuopion kaupungin lomakkeelle sekä paperisena asukkaan asiakirjoihin että sähköisenä sairauskertomusjärjestelmään erillisellä ohjeella. Mikäli asukas ei halua hoitotahtoa tehtäväksi, myös tämä tieto kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

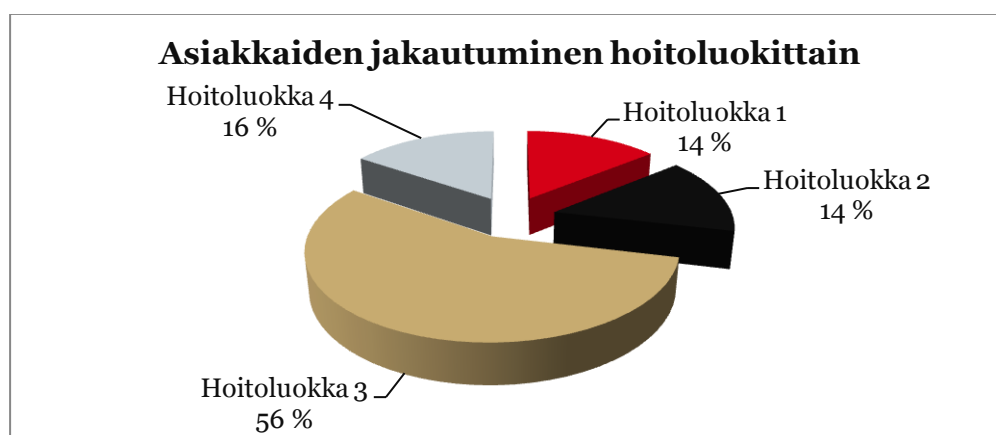
4.3 Asukkaan asema ja oikeudet

Toimittaja huolehtii asukkaan ja/tai asukkaan asioidenhoitajan kanssa, että asukas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet (esim. Kela). Tarvittaessa asukasta avustetaan myös taloudellisten asioiden hoidossa (sisältäen toimeentulotuen hakemisen) ja kerrotaan edunvalvonnasta sekä edunvalvontavaltuutusmahdollisuudesta. Toimittaja avustaa tarvittaessa asukasta tulotietojen toimittamisessa tilaajalle. Toimittajalla on kirjallinen ohje, miten asukkaiden käteisvarojen hoito järjestetään. Asukkaan käteisvarojen säilytys on lukollisessa kaapissa, ja varojen käytöstä pidetään kirjallista seuranta. Toimittaja järjestää asukkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttämiseen tarvittavat kuljetukset ja saattoavun. Kuljetuskustannukset asiakas maksaa itse. Vaatteiden ja henkilökohtaisten tarvikkeiden hankinnassa avustetaan asukasta yhdessä omaisen kanssa.

Asumispalveluyksikön ilmoitustaululla tai vastaavalla on potilas-/sosiaaliasiamiehen yhteystiedot.

4.4 Palvelu- ja hoitoluokkakuvaus

Vanhusten asumispalvelun hankinnan valmistelussa on selvitetty ostopalveluihin sijoitettujen vanhusten toimintakykyä asiakaskortin avulla. Ostopalveluissa on yhteensä 338 vanhusta, joista 297 (88 %) on hankintaan liittyvässä valmistelussa arvioitu. Arvioinnin ulkopuolelle on jätetty kotikuntalain mukaan ja siihen rinnastettavissa olevat suoraostolla sijoittuneet asiakkaat. Taulukossa 1 on kuvattu vanhusten jakautuminen eri hoitoluokkiin.



Taulukko 1

Taulukkoon 2 on koottu tyypillisimmät asukaspiirteet palvelu- ja hoitoluokittain:

VANHUSTEN ASUMISPALVELUJEN PALVELU-/ HOITOLUOKKAKUVAUKSET		
Palvelu-/hoito-luokka	Asukkaan toimintakyky	Tyypillisimmät asukaspiirteet
1	Toimintakyky on selvästi alentunut	Asukas tarvitsee sanallista ohjausta ruokailussa, hygienian hoidossa, lääkehoidossa sekä muissa päivittäisissä toiminnoissaan useita kertoja päivässä. Hän liikkuu itsenäisesti tai apuvälineiden turvin. Asukas tarvitsee hoitohenkilöstön ohjausta, motivointia ja kannustusta omien voimavarojen käyttöön. Psykkisesti sairastunut tai muistisairas voi olla desorientoitunut ja/tai hänellä voi olla hallittavissa olevia käytösoireita. Asukkaan sosiaalinen elinpiiri on kaventunut ja sosiaalisen tuen tarve on suuri. Lisäksi hänellä on hallitsematonta turvattomuutta ja /tai toistuvaa lähtemistarvetta.
2	Toimintakyky on huomattavasti alentunut	Asukas tarvitsee ajoittain ohjausta ja konkreettista avustamista ruokailussa, hygienian hoidossa, lääkehoidossa sekä muissa päivittäisissä toiminnoissaan. Hän voi tarvita yhden tai kahden hoitajan tuen liikkumisessa ja siirtymisissä esim. pyörätuoliin tai wc:an. Psykkisesti sairastunut tai muistisairas on desorientoitunut ja hänellä on harhoja ja/tai jatkuvaa valvontaa edellyttäviä käytösoireita (esim. eritteillä tai ruoalla sotkeminen ja vaeltelu). Tai asukas on vuodepotilas tai hänet hoidetaan pääosin vuoteeseen ja siirretään istumaan muun muassa ruokailujen ajaksi tuoliin. Vuodepotilas tarvitsee kahden hoitajan avun esim. asentohoidon toteuttamiseen ja hygienian hoitoon.
3	Toimintakyky on merkittävästi alentunut	Asukas tarvitsee jatkuvaa ohjausta ja konkreettista tukea ruokailussa, hygienian hoidossa, lääkehoidossa sekä muissa päivittäisissä toiminnoissaan. Asukas tarvitsee liikkumisessa ja kaikissa siirtymisissä esim. pyörätuoliin tai wc:an vähintään kaksi hoitajaa. Oma toimintakyky vähän jäljellä; ymmärtää esim. kehoituksia. Tai/asukas on muistisairas, jolla on harhoja ja vaikeita käytösoireita (voimakkaita pelkotiloja, jatkuva huonekalujen siirtely, pattereiden tms. hakkaaminen) joiden hallinta edellyttää runsasta hoitajan ohjausta ja läsnäoloa ja turvallisuuden varmistamista.
4	Aikaan, paikkaan ja tilanteeseen täysin desorientoitunut tai vierihoidon tarve	Asukkaan hoito on vaativaa. Hän tarvitsee jatkuvasti apua ja ohjausta kaikissa päivittäisissä toiminnoissaan. Asiakkaalla on voimakkaita harhoja ja/tai vaikeita käytösoireita (suuri levottomuus, avoin aggressiivisuus, toistuva huutaminen, sanallinen uhkailu), joiden hallinta edellyttää jatkuvaa valvontaa, puuttumista ja/ tai vierihoidon tarvetta (esim. sitomisen vuoksi). Asukas tarvitsee ympärivuorokautista valvontaa oman ja muiden asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseksi.
5	Asukas vierihoidossa	Asukkaan hoito on vaativaa ja hän tarvitsee vierihoidon esim. saatohoidossa oleva asukas tai asiakkaalla on voimakkaita harhoja ja/tai vaikeita käytösoireita (suuri levottomuus, avoin aggressiivisuus, toistuva huutaminen, sanallinen uhkailu), joiden hallinta edellyttää jatkuvaa valvontaa, puuttumista ja vierihoidon tarvetta (esim. sitomisen vuoksi). Asukas tarvitsee ympärivuorokautista valvontaa oman ja muiden asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseksi.

Taulukko 2

4.5 Vaatteet, hygienia ja hoitotarvikkeet

Asukkaat käyttävät omia vaatteita ja liinavaatteita (lakanoita ja pyyhkeitä). Asukas/ omainen/ asioiden hoitaja vastaa vaatteiden nimikoinnista. Asukas maksaa itse henkilökohtaiset hygienia- ja hoitotarvikkeet, kuten shampoot, pesuaineet ja vaipat.

Toimittaja kustantaa oman henkilöstönsä työturvallisuuden suojaksi suojakäsineet.

4.6 Vaatehuolto

Vaatehuolto on osa asukkaan kokonaishoitoa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Toimittaja huolehtii tarvittaessa asukkaiden vaatehuollosta joko itse tai järjestää sen alihankintana voimassaolevan lainsäädännön ja vaatehuollosta laaditun kuvauksen mukaisesti.

4.7 Siivous

Asukashuoneen siivous on osa asukkaan kokonaishoitoa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Toimittaja huolehtii tarvittaessa asukkaiden asukashuoneen siivouksesta joko itse tai järjestää sen alihankintana voimassaolevan lainsäädännön ja asukashuoneen siivouksesta laaditun kuvauksen mukaisesti. Toimittaja huolehtii asuintilojen ja koko kiinteistön siisteydestä sekä kunnossapidosta säännöllisesti siten, että niiden voidaan katsoa olevan jatkuvasti asianmukaisesti kunnossa.

Toimittajalla on kirjallinen siivoussuunnitelma, jossa on määritelty puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivoussaikataulu sekä toimintamalli epidemioiden ja/ tai hoitoon liittyvien infektioiden aiheuttamasta siivoustarpeesta. Epidemioiden aikaan tehostetaan kosketuspintojen puhdistusta desinfioivalla aineella. Suunnitelman on pohjaututtava palvelukuvauksen liitteinä olevaan siivousohjeeseen, jossa on esitetty vähimmäisvaatimukset yksityistilojen siivoukselle. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asukkaan kanssa.

Siivousta hoitavalla henkilökunnalla on oltava riittävä koulutus ja osaaminen. Mikäli siivous on järjestetty ostopalveluna, on toimittajan huolehdittava siitä, että siivouksesta vastaavalla toimittajalla on tehtävän hoitamiseen vaadittava riittävä ammattitaito ja osaaminen. Toimittaja hankkii siivous- ja hygieniatarvikkeet ja – välineet, sisältäen mahdolliset lattianhoitokoneet, imurit, wc- ja käsipaperit, roskapussit, saippuat yms.

4.8 Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu

Kuopion hoitotarvikejakelu jakaa maksuttomia, hoitosuunnitelman mukaisia hoitotarvikkeita terveydenhuoltolain (1326/2010) 24§ mukaan. Sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat käyttäjilleen maksuttomia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, 5§).

Maksuttomien hoitovälineiden ja hoitotarvikkeiden jakelussa noudatetaan kulloinkin perusturva- ja terveystalouden päätöksiä toimintaperiaatteita.

Hoitotarvikejakelun tarkoituksena on edistää pitkäaikaisten sairauksien kotona tapahtuvaa tai

siihen rinnastettavaa omahoitoa ja seurantaan sekä parantaa asukkaiden itsehoidon edellytyksiä. Hoitovälineitä jaetaan vain kuopiolaisille eli niille, joiden kotikunta on Kuopio, eikä välineitä kustanna muu taho, esim. vakuutusyhtiö. Ulkokuntalaisten kohdalla edellytyksenä tarvikkeiden saamiseen on oman kunnan maksusitoumus tai että on valinnut jonkun Kuopion terveysaseman hoitopaikakseen. Kerralla jaetaan kolmen kuukauden tarve. Hoitotarvikejakelusta jaetaan tarvikkeita ainoastaan kotona asuville. Kotona asumiseen rinnasteiseksi katsotaan myös palvelutalot, hoitokodit ja vastaavat tuetut palveluasumisyksiköt. Näissä asuville tarvikkeita jaetaan vain asiakkaan henkilökohtaiseen tarpeeseen. Hoitotarvikkeita jaetaan ainoastaan pitkäaikaiseen, yli kolme kuukautta kestäväseen tarpeeseen.

Tiloissa, joissa tarve on varmuudella pysyvä, sekä diabetes-, dialyysi- ja avannetarvikkeiden kohdalla tarvikkeita voidaan jakaa heti tarpeen ilmennyttyä. Muissa tiloissa asukas otetaan jakelun piiriin vasta tarpeen kestänyt vähintään kolme kuukautta (esim. haavanhoitotarvikkeet) ja siihen asti asukas vastaa itse kustannuksista.

Hoitotarvikejakelu perustuu aina yksilöllisesti määriteltyn tarpeeseen ja terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaan arviointiin ja seurantaan. Tarve kirjataan hoitosuunnitelmaan. Hoitotarvikejakeluun tehtävässä läheteessä tulee näkyä lääketieteellinen syy ja diagnoosi, mihin lähete perustuu. Lisäksi siinä tulee olla selkeästi esitettynä tarvittavien hoitotarvikkeiden määrät. Jakelun ehtona on, että asukkaalla on pitkäaikainen sairaus.

Asukkaalla ei ole subjektiivista oikeutta saada jonkun tietyn toimittajan hoitotarviketta. Jos hoitava taho arvioi asukkaalla olevan tarve sellaisesta hoitotarviketuotteesta, joka ei ole Kuopion jakeluohjeistuksen mukainen eikä vastaavaa tuotetta löydy hankintasopimustuotteista, on tarve (esim. poikkeava tuote tai määrä) perusteltava lääketieteellisesti ja/tai hoidollisesti välttämättömäksi. Tällaisessa tapauksessa hoitotarvikejakelusta vastaava ylilääkäri arvioi erityispäätöksen tarpeellisuuden.

4.9 Vaipat hoitotarvikejakeluna

Kuopion kaupungin hoitotarvikejakeluna tällä hetkellä jaetaan vaippoja diagnosoidusta sairaudesta aiheutuvaan päivittäiseen kasteluun lääkärin läheteellä keskivaikeaan tai vaikeaan inkontinenssiin. Inkontinenssi on keskivaikea, kun virtsa karkaa usein ja määrä on 1,5 dl virtsaa kerrallaan. Vaikeassa inkontinenssissa virtsaa karkaa myös levossa. Iän tuoma virtsan- ja ulosteenpidätyskyvyttömyys yksistään ei oikeuta maksuttomiin vaippoihin. Asukkaalle tehdään kotiinkuljetussopimus sopimus-toimittajan kanssa. Vaipat toimitetaan kotiin kuljetettuna 3 kk tarvetta vastaava määrä kerrallaan. Tippasuojat, pikkuvaipat, lisävaipat (suorakaidevaippa) tai vuodesuojat eivät kuulu jakelun piiriin. Tilapäisiin ja lyhytaikaisiin tarpeisiin, esim. toimenpiteen jälkeen, ei vaippoja jaeta.

5 Terveiden ja sairauden hoito

Ikäihmisten ja muiden asiakasryhmien osalta toimittajalla on yksityisten sosiaalipalveluiden tuottamiseen liittyvä lupa. Tilaaja edellyttää, että toimittaja huolehtii asumisyksikössään myös vastaavan lääkärin ja lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan palveluista ja niihin vastuisiin kuuluvista tehtävistä kuten esimerkiksi lääkehuoltosuunnitelmista, lääkehoidon toteutuksesta sekä lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen varmistamisesta.

17.5.2016

Julkinen

Asumisyksikössä tulee olla sosiaali- ja terveysministeriön oppaan mukainen lääkehuoltosuunnitelma (Turvallinen lääkehoito Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-577-6>). Toimintayksikössä tulee olla nimetty, toimintayksikön lääkehuollosta vastaava henkilö (sairaanhoitaja). Lääkehuoltosuunnitelmassa määritellään eri henkilöstöryhmien lääkehoidon vastuut ja oikeudet. Lääkkeiden annostelu tapahtuu joko ostopalveluna tai asiaan perehdytetyn, sosiaalihuollon toimintayksikön terveydenhuollosta vastaavalta lääkäriltä lääkkeiden annosteluun luvan saaneen henkilön tai henkilöiden toimesta. Lääkkeiden annostelu joko toimittajan omana toimintana tai ostopalveluna toteutettuna sisältyvät hoivaan, eikä lääkkeiden annostelusta toimittaja voi periä erillistä korvausta. Toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri on vastuussa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta. Terveydenhuollon henkilöstön lääkehoitokoulutus sisältää sairaanhoitopiirin lääkehoitosuunnitelman mukaiset koulutukset (LO-VE, LOP), sähköiset tentit sekä näytöt, joiden perusteella yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri antaa kirjallisen luvan lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkäri vastaa lääkkeiden määräämisestä ja lääkemääräyksen oikeellisuudesta (Laki terveydenhuollon henkilöstöstä 559/1994).

5.1 Lääkäripalvelujen organisointi ikäihmisten asumispalveluissa

Asumisyksikön asukkaita hoitavan lääkärin tulee olla asumisyksikön tavoitettavissa puhelimitse virka-aikaan. Lisäksi lääkäri käy asumisyksikössä tarpeen mukaan virka-aikaan pääsääntöisesti kerran viikossa. Osa viikoittaista lääkärikäynneistä voidaan korvata etäyhteydellä toteutetulla lääkäripalvelulla, mikäli palveluntuottava lääkäri tuntee ko. yksikön asukkaat.

Lääkäri toimii yhteistyössä asumisyksikön hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa. Lääkäri vastaa osaltaan asukkaan tutkimisesta, hoidosta ja toimintakykyä tukevasta suunnitelmasta, mukaan lukien hoitotahdon kirjaaminen. Palvelun piirissä ovat Kuopion kaupungin asumispalveluun osoittamat asukkaat. Toimittaja antaa lääkäripalvelun hinnan yksikkökohtaisesti kuukausittaisena kokonaiskustannuksena.

Asumisyksikössä tulee olla lääkärin puhelinkonsultaatiotuki myös arkisin virka-ajan ulkopuolella klo 22 asti sekä viikonloppuisin klo 8-20 välisenä aikana. Mikäli toimittaja tarjoaa ko. palvelua, toimittaja määrittelee virka-ajan ulkopuoliselle palvelulle kuukausittaisen yksikkökohtaisen kokonaishinnan eroteltuna virka-aikana tapahtuvasta palvelusta. Toimittaja voi siis halutessaan tarjota lääkäripalvelua yksikkökohtaisesti virka-aikaan, virka-ajan ulkopuolella tai molemmissa vaihtoehdoissa.

Halutessaan Kuopion kaupunki voi vaihtoehtoisesti tuottaa lääkäripalvelun toimittajan yksikköön myös kaupungin omana toimintana tai sopimuksellisesti kolmannen toimijan kautta.

5.2 Hoidon turvaaminen eri tilanteissa

Asumispalvelussa-asukkaan hoito pyritään turvaamaan mahdollisimman keskeytymättömästi asukkaan omassa kodissaan pyrkien välttämään asukkaan siirtämistä eri hoitopaikkojen välillä. Toimittaja vastaa siitä, että jokaisessa työvuorossa on hoitohenkilökunnan ammatillisten kelpoisuusehtojen mukainen henkilökunta ja perusvalikoima hoitotarvikkeita, kuten neuloja, ruiskuja, puhdistus- ja si-detarvikkeita akuutin hoitotoimenpiteen suorittamista varten.

Jokaisella asukkaalla on käytössään omat lääkkeet. Asumispalveluyksiköllä on käytössä yhteisesti tarkoitettut päivystyslääkkeet akuuttien oireiden hoitoon

Ympäri vuorokautisen asumispalvelun päivystyslääkkeet:

1. Oksikodonimikstuura 10mg/ml (OXYNORM 10 mg/ml oraaliliuos)
2. Nitrosuihke (DINIT 1,25 mg/annos sumute suuonteloon)
3. Diatsepaamirektioli (STESOLID PREFILL 5 mg/ml peräruiskeliuos)
4. Glykopyrroniumi (Robynyl 0.2mg/ml)
5. Fytomenadioni (KONAKION NOVUM 10 mg/ml inj, liuos) jos yksikössä asuu varfariinia käyttäviä asukkaita
6. Parasetamoli 500mg peräpuikot

Laissa ei ole selvästi määritettyä ohjeistusta tehostetun palveluasumisen päivystyslääkkeidenkäyttöön. Tampereen kaupunki on selvittänyt asiaa Valviran, Fimean ja STM:n kanssa (Kuntaliitto e-julkaisu, Seinälä, Lehto, Vanttaja, Lehmus & Valvanne: ”Elämän loppuvaiheen hyvä hoito tehostetussa palveluasumisessa”). Päivystyslääkkeitä voidaan hankkia asumisyksikköön asumisyksikön vastaavan lääkärin kirjoittamalla pro acutore -reseptillä. Lääkekustannukset ovat noin sadan euron luokkaa ja lääkkeiden säilyvyys on 1–4 vuotta. Toimittaja vastaa päivystyslääkkeiden hankkimisesta.

5.3 Saattohoito

Saattohoito on lähestyvää kuolemaa edeltävää hoitoa silloin, kuin kuoleman odotetaan tapahtuvan lähipäivien tai -viikkojen aikana. Se voi olla osa palliatiivista hoitoa ja sen tarkoituksena on tukea ja hoitaa yksilöllisesti kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään parhaalla mahdollisella tavalla inhimillisiä arvoja kunnioittaen. Saattohoidossa kuolevalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus valmistautua lähestyvään kuolemaan.

Saattohoitovaiheeseen siirtyminen on sellainen potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava, tarvittaessa useita kertoja, potilaan itsensä kanssa tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, hänen lähiomaisten tai muiden läheisten kanssa tai laillisen edustajansa kanssa. Päätökseen kirjataan saattohoidon sisältö mukaan lukien potilaan omat toiveet. Saattohoitopäätös pitää sisällään päätöksen pidättäytyä elvytyksestä (DNR -päätöksen), vaikkakin se voidaan myös kirjata erillisenä, myös silloin, kun asukas ei ole saattohoitovaiheessa. Saattohoitopäätöksessä pitää olla päätöksen tekijä(t), päivämäärä, päätöksen lääketieteelliset perusteet, potilaan ja/tai omaisen kanssa asiasta käyty keskustelu ja potilaan ja/tai omaisen kannanotto päätökseen.

6 Toimintakykymittarit

Hoiva ja hoito ovat hoito- ja palvelusuunnitelmaan perustuvaa yksilöllistä hoitoa. Hyvän hoidon tulee perustua kattavaan ja säännölliseen asukkaan palvelutarpeen arviointiin. Asukkaan palvelutarve määritellään Asiakaskortin sekä keskeisimpien mittareiden avulla. Keskeisimpien mittareiden tehtävänä on nostaa esille asukkaan hoitoisuudessa tapahtuneet ja ennakoitavissa olevat muutokset, jotka oleellisesti vaikuttavat asukkaan palvelutarpeeseen. Kuopion kaupunki seuraa asukkaiden terveydentilassa ja toimintakyvyssä tapahtuvia muutoksia toimittajan ja tarvittaessa tilaajan täyttämän

Asiakaskortin ja tarvittaessa keskeisimpien mittareiden avulla sekä vertaa niistä saatuja tuloksia kaupungin oman asumispalvelutuotannon tuloksiin.

Toimittajan tulee kuukausittain ja hoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä päivittää myös maksimissaan kahdeksan Asiakaskortein keskeistä tunnuslukua kaupungin asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa tilaaja voi lyhentää Asiakaskortin täyttötiheyttä. Asiakaskortit palveluntuottajan tulee täyttää kokonaisuudessaan tilaajan asiakasjärjestelmään kaksi kertaa vuodessa. Tilaaja käsittelee ja seuraa mittarituloksia niin, että asukaskohtaisesti puututaan tarvittaessa huomattuun riskiin tai ongelma- kertaan kertovaan tulokseen ja toimitaan sen mukaisesti.

Hoidon vaikuttavuutta arvioidaan ja asukkaalle laaditaan asiakastietojärjestelmään vähintään 3 kk:n välein väliarviointi ja hoidon päättyessä lääkärin epikriisi ja loppuarviointi. Ostopalveluasiakkaiden hoidon vaikuttavuuden arviointi toteutetaan yhteistyössä toimittajan ja vanhusten palveluohjauksen kanssa.

6.1 Asiakaskortti

Asiakaskortti on Kuopion kaupungin kehittämä arviointityökalu, jonka avulla kuvataan vanhuksen toimintakykyä ja palveluntarvetta. Asiakaskortin avulla on tarkoitus kiinnittää huomiota siihen mil-laisiin asioihin ja tekijöihin asukkaan ohjauksessa tulee keskittyä. Samanaikaisesti Asiakaskortin avulla saadaan kuvattua asukkaan toimintakyvyssä ja avuntarpeessa olevaa muutosta. Kuopion kau-punki tuottaa Asiakaskorttiin perustuvat yhteenvedot yksikkökohtaisesti. Asiakaskorttikoulutus toimittajan henkilöstölle tapahtuu Kuopion kaupungin toimesta. Asiakaskortti on nähtävillä liittees-sä 1. Asiakaskortin täyttöohjeet toimitetaan toimittajan henkilöstölle koulutuksen yhteydessä.

6.2 RaVa- mittari

RaVa - mittari on vanhuksen toimintakykyä mittaava mittari. Mittarin avulla saadaan tietoa henki-lön kyvystä selviytyä päivittäisistä toiminnoistaan ja arkiaskareista, jonka jälkeen voidaan arvioida vastaajan hoitoisuusaste. Testistä saadun indeksin avulla arvioidaan vanhuksen hoidon ja hoivan tarpeen aste. RaVa -indeksin vaihteluväli on 1,29- 4,02. Mitä suurempi indeksiluku on, sitä enem-män apua vanhus tarvitsee selviytyäkseen arjesta

RAVA -mittarin omistaa Kuntaliitto ja sen käyttöoikeus perustuu aina sopimukseen, joka tehdään toimittajan ja FCG Konsultointi Oy:n kanssa. Sopimuksessa määritellään käyttöehdot, sovitaan RA-VA -tiedon tallennus- ja raportointitavasta sekä määritellään vuosittain maksettavan lisenssimaksun suuruus. Lisenssin hinta perustuu julkisella sektorilla 65 vuotta täyttäneiden asukkaiden määrään ja yksityisellä sektorilla asiakaspaikkamäärään. Yksityiset palveluntuottajat hankkivat aina oman li-senssin, heidän asiakastietoja ei voi tallentaa kuntien lukuun.

6.3 MMSE -testi

MMSE -testillä arvioidaan vanhuksen älyllistä toimintakykyä. MMSE -testiä voidaan käyttää epäiltä-essä hänellä olevan muistihäiriöitä ja 6 kk:n välein muistisairauden hoidon seurannassa. Testi on helppokäyttöinen ja lyhyt. Testillä mitataan asukkaan orientaatiota, asioiden mieleen painamista ja

mieleen palauttamista, tarkkaavaisuutta, keskittymiskykyä laskutaitoa, kielellisiä valmiuksia sekä hahmottamiskykyä. Testin tulos on numeraalinen arvo ja se on maksimissaan 30 pistettä ja alle 25 pisteen tulos kertoo mentaalisen toimintakyvyn alentumisesta normaalitason alapuolelle. Ihmisen koulutustaso ja sosiaalisen statuksen on havaittu vaikuttavan testin tulokseen.

7 Ateriapalvelu

Asukkaan ateriapalvelu toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Toimittajalla on kirjallinen ateriapalvelusuunnitelma, jossa on määritelty ateriapalvelun sisältö, tehtävät ja vastuut. Asumispalveluissa tuotettava ateriapalvelu on sosiaalihuoltolain mukaista palvelua. Arvonlisäverolain (1501/1993) 37 §:n mukaan arvonlisäveroa ei suoriteta sosiaalihuoltona tapahtuvasta palvelujen ja tavaroiden myynnistä.

Ateriapalvelua toteutetaan voimassa olevien suomalaisten ravitsemussuositusten, ikääntyneiden ravitsemussuositusten ja ravitsemushoitosuosituksen mukaisesti, asiakasryhmän erityistarpeet huomioiden. Tavoitteena on ruokapalvelun avulla tukea tilaajan hoidollisten tavoitteiden toteutumista ja mahdollistaa mm. kodissa tai kodinomaisissa olosuhteissa selviytymistä mahdollisimman pitkään. Ateriapalvelun piiriin kuuluu palveluasumisen yksikössä kaikki päivittäiset ateriat: aamupala, lounas, päiväkahvi tai välipala, päivällinen ja iltapala kaikkina viikon päivinä. Aterioiden tulee olla tarjolla siten, että yksilölliset tarpeet tulevat huomioiduiksi. Ruokapalveluissa otetaan huomioon vuodenaikojen mukaiset elintarvikkeet, vietetään arkea piristäviä teemapäiviä ja suomalaiseen ruokaperinteeseen kuuluvia juhlapäiviä. Asukkaalle toimitetaan tilauksesta kaikki erityisruokavaliot, jotka perustuvat hoidollisiin tarpeisiin.

Erityisruokavaliota tarvitseville toimittaja suunnittelee, valmistaa ja tarjoaa asukasryhmäkohtaisesti sekä yleisten erityisruokavaliiohjeiden mukaisesti riittävän, ravitsemuksellisesti täysipainoisen ateriakokonaisuuden huomioiden tarvittavat ruoan rakenteelliset muutokset. Ruokavaliioon liittyvät lisäravinteet hankkii toimittaja, kun ne lisätään ruokaan. Muut sellaisenaan nautittavat lisäravinteet hankkii asukas itse tai tilaa ne toimittajan kautta.

8 Toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta

Toimittajan toiminta on toimintakykyä edistävää ja asukkaan omatoimisuutta tukevaa. Toimittaja huomioi toiminnassaan asukkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet ja kirjaa kuntoutussuunnitelman osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Toimintakykyä tuetaan eri keinoin. Yhteisö antaa asiakkaille mahdollisuuden viettää hyvää ja aktiivista arkipäivää. Asiakkaille järjestetään päivittäin/viikoittain viriketoimintaa/päivätoimintaa. Omaisille ja asiakkaille järjestetään yhteisiä tilaisuuksia/retkiä tms. ja asukkailla on mahdollisuus osallistua palvelukodin ulkopuolisiin tilaisuuksiin.

Asukkailla tulee olla mahdollisuus turvalliseen ulkoiluun. Toimittaja tarjoaa asukkaalle mahdollisuuden säännölliseen/tarpeen mukaiseen ulkoiluun.

8.1 Merkityksellinen ja arvokas elämä

Toimittaja rohkaisee ja tukee omaisia ylläpitämään yhteyksiä asukkaaseen ja osallistumaan asumis- palveluyksikön toimintaan ja arkeen. Omaisilla on mahdollisuus saada hoitohenkilöstöltä ohjausta, jotta he pystyvät halutessaan osallistumaan läheisensä hoitoon. Toimittajalla on kirjallinen suunnitelma ja käytäntö, miten ja milloin omaisille tiedotetaan asukkaan asioista.

Toimittaja järjestää asukkaan omaisille ja läheisille säännöllisesti, vähintään kaksi kertaa vuodessa, omaisten illan tai vastaavan tapahtuman. Tilajaalla on mahdollisuus osallistua tapahtumiin.

Omaisille ja läheisille annetaan tietoja asukkaan terveydentilasta asukkaan suostumuksella.

8.2 Osallisuus ja yhteisöllisyys

Toimittajan toimintatapa asukkaiden arjessa on osallisuutta ja yhteisöllisyyttä korostavaa. Asukkaat ovat oman elämänsä asiantuntijoita päättämään omasta arjestaan. Asumispalveluyksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisökokouksia, joissa asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa yksikön toimintaan suunnittelemalla antoisaa ja rikasta arkea yhdessä. Yhteisökokouksista tehdään muistiinpanot, jotka ovat nähtävillä yksikössä. Toimittajan tehtävänä on huolehtia henkilöstönsä kanssa asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja kunnioittamisesta, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä yksilöllisyyden ja turvallisuuden takaamisesta. Toimittaja hyödyntää omia tai paikallisen vapaaehtoistoiminnan antamia mahdollisuuksia asukkaiden arjen rikastuttamisessa.

8.3 Virikkeellisyys

Toimittaja järjestää asumispalveluyksikössä säännöllisesti asukkaiden toiveet ja tarpeet huomioivaa ja niihin soveltuvaa liikunta-, virike- ja kulttuuritoimintaa, joiden tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asukkaiden kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Mikäli asukkaat toivovat, asumispalveluyksikössä järjestetään asukkaiden uskontokunnan mukaisia hengellisiä tilaisuuksia tai annetaan muuta henkistä ja hengellistä tukea. Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksikön toiminnassa. Toimittajalla on kirjallinen liikunta-, virike- ja kulttuurisuunnitelma, joka sisältää erikseen päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelman. Viikko-ohjelma tulee olla asukkaiden ja omaisten nähtävillä. Toimittaja lähettää suunnitelman tilaajalle pyydettyä.

8.4 Ulkoilu

Ulkoilu on osa vanhuksen arkea myös toimintakyvyn heikentyessä. Asumispalveluyksikössä asukkailla on mahdollisuus toiveiden ja aikaisempien tottumusten mukaiseen ulkoiluun päivittäin ja tarpeen mukaisesti avustettuna. Toimittaja kannustaa asukkaita osallistumaan ulkoiluun ja liikuntaan. Asumispalveluyksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun ja kulkureiteillä on helppo liikua kaikkina vuoden aikoina. Ulkoiluun liittyvät toivomukset tulee sisältyä asukkaan hoitosuunnitelmaan. Toimittajalla on kirjallinen suunnitelma asukkaiden ulkoilun toteuttamisesta ja seurannasta. Ulkoilumahdollisuuksien tarjoaminen ja niiden toteutus dokumentoidaan. Toimittaja lähettää suunnitelman ja seurannan tilaajalle pyydettyä.

9 Hoitoon liittyvät infektiot, MDR kantaja

Hoitoon liittyvillä infektioilla (aikaisemmin sairaalainfektio) tarkoitetaan infektioita, jotka ilmaantuvat asumisyksikössä. Hoitoon liittyvät infektiot on yksi potilasturvallisuutta vaarantava häiritsevä tapahtuma, joista osa on ennalta ehkäistävissä toimintoja muuttamalla. Moniresistenteillä mikrobeilla (MDR) tarkoitetaan kaikkia sairaalahygieenisesti merkittävää resistenssiominaisuuden omaavia mikrobeita, kuten:

- MRSA: metisilliinille resistentti *Staphylococcus aureus*
- ESBL-E.Coli ja ESBL-K.pneumoniae: laajakirjoisia beetalaktamaaseja (ESBL) tuottava *Escherichia coli* ja *Klebsiella pneumoniae*
- VRE: vankomysiinille resistentti *Enterococcus faecalis* tai *faecium*
- CPE: karbapeneemi-antibiootteja pilkkovia entsyymejä tuottava enterobakteeri
- MDR-Pseudomonas: moniresistentti *Pseudomonas aeruginosa*
- MDR-Acinetobacter: meropenemille resistentti *Acinetobacter*-laji

Laboratoriovastauksessa ilmoitetaan onko kyseessä sairaalahygieenisesti merkittävä löydös. Hoitava lääkäri tai sairaanhoitaja ilmoittaa löydöksestä asukkaalle ja omaiselle sekä antaa tarvittavat ohjeet. MDR- mikrobin kantajaksi todettujen henkilöiden ja MDR -mikrobille altistuneiden henkilöiden osalta varotoimenpiteet eroavat toisistaan. MDR -altistus tai – kantajuus on merkittävä asukkaan sairauskertomustietoihin. Tilaaja maksaa em. toimista aiheutuneet laboratoriotutkimukset.

Yleisimpiä hoitoon liittyviä infektioita ovat leikkausalueen infektiot, virtsatieinfektiot, keuhkokuume ja vaikea yleisinfektio, jossa mikrobi kasvaa veressä.

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisyssä ja hoidossa noudatetaan KYS:n infektioyksikön laatimia hoito- ja tutkimusohjeita. MDR kantajana olevan asukkaan hoitotilanteissa tarvittavien henkilöstön suojaamien hankinnasta ja kustannuksista vastaa toimittaja.

10 Turvapalvelut ja niiden kustannukset

Kuopion kaupunki edellyttää toimittajaa vastaamaan kustannuksellaan niistä rakenteellisista turvateknologisista ratkaisuksista, kuten erilaiset kulunvalvontajärjestelmät, jotka lisäävät asukkaiden turvallisuutta sekä helpottavat henkilökunnan työtä. Asukkaan turvapalvelut annetaan asumispalveluyksikössä hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Turva-auttajakäynnit sisältyvät hoivaan.

Asukkaan yksilölliset, hoito- ja palvelusuunnitelmassa arvioidut ja määritellyt henkilökohtaiset turvateknologiset ratkaisujen hankinnasta ja kustannuksista vastaa asukas kulloinkin voimassa olevien linjausten mukaisesti.

11 Apuvälineet

Tilaaja luovuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä välineitä, laitteita, tarvikkeita, tietokoneohjelmia sekä muita ratkaisuja silloin kun niiden tarkoituksena on edistää henkilön kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä.

Asukkaan henkilökohtaiset apuvälineet, kuten rollaattorin, pyörätuolin, istuinkorokkeet asukas hankkii itse joko omakustanteisesti tai lainaa ne kaupungin apuvälinelainaamosta. Nämä apuvälineet ovat aina henkilökohtaisia. Ne luovutetaan tietylle henkilölle tukemaan hänen toimintakykyään eikä niitä saa antaa toiselle ilman apuvälineyksikön lupaa.

Omaksi annettavasta apuvälineestä tilaaja tekee hoito- ja ostopalvelupäätös, jonka perusteella asukas saa maksusitoumuksen välineen ostamista varten.

Asukas huolehtii pääasiassa itse apuvälineen kuljetuksesta ja puhtaana ja käyttökuntoisena pitämisestä.

Asumispalveluyksikössä toimittaja hankkii kyseisen yksikön asiakaskunnan tarvitsemat yhteiskäyttöiset apuvälineet, kuten suihkutuolit, pesulavetit, tukikahvat ja käsijohteet käytäville sekä hoitajan ergonomista työskentelyä parantavat yhteiset apuvälineet kuten yhteiskäyttöiset nostimet ja nostoliinat, siirtymisen apuvälineet, yhteiskäyttöiset pyörätuolit ulkoilu- ja asioimiskäyttöön sekä riittävän määrän sähkösäättöisiä sänkyjä ja niihin soveltuvien lisävarusteiden (laidat, nousutuet, kohottautumistelineet).

12 Kotivakuutus

Halutessaan asukas voi ottaa asumisen tueksi kotivakuutuksen.

13 Kuoleman toteaminen

Kuoleman ilmoittaminen ja toteaminen sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksessa perustuu asetukseen ja lakiin kuolemansyyn selvittämisestä sekä STM:n oppaaseen ”Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta 27/2004 STM Oppaita 2004:5”. Hoitoyksikössä tapahtuneesta kuolemasta ilmoitetaan virka-aikana yksikön hoitavalle lääkärille tai ilta-aikaan yksikön päivystysajan lääkärikonsultaatiosta vastaavalle taholle tai päivystävälle lääkärille viipymättä. Muina aikoina (arkisin klo 22 jälkeen ja viikonloppuna klo 20 jälkeen) soitetaan päivystävälle lääkärille KYS:aan ja mikäli kuolemaan ei liity poikkeavaa, niin lääkärin luvalla vainaja voidaan tarvittaessa kuljettaa sovitettuun vainajien säilytyspaikkaan tai kuoleman toteaminen voidaan tehdä päivystyksessä. Tarvittaessa hoitoyksikön lääkäri käy toteamassa kuoleman ja suorittaa ulkonaisen ruumiintarkastuksen viimeistään seuraavana arkipäivänä. Yksikön hoitava lääkäri tekee kuolintodistuksen sekä hautausluvan, mikäli erillistä aihetta oikeuslääketieteelliseen avaukseen ei ole.

Asetuksessa ei ole mainintaa siitä, milloin kuolema pitäisi todeta. STM:n oppaassa todetaan, että kun kuolema tapahtuu sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksessa, lääkärin on todettava kuolema mahdollisimman pian, viimeistään seuraavana arkipäivänä. Mitään muita säännöksiä, esimerkiksi aikarajoja sille, missä ajassa vainaja pitää kuljettaa pois, ei ole. Mikäli vainaja joudutaan siirtämään lääkärin arvioinnin perusteella yllättävän tai epätyypillisen kuoleman toteamiseksi esim. päivystykseen, vastaa tilaaja, Kuopion kaupunki vainajan kuljetuksesta aiheutuvista kustannuksista.

14 ICT palvelut

Kuopion kaupunki on laatinut yhtenäisen tiedonhallintamallin palveluasumista ja tehostettua palveluasumista tuottaville toimittajille, jossa asukkaan tiedot ovat kattavasti ja ajantasaisesti käytössä. Tiedonhallintamallilla turvataan asukkaiden tiedon eheys ja hyödynnettävyys mm. lääkäripalvelut ja lääkehuolto, lisäksi asukkaiden turvallisuutta palveluissa ja hoidoissa.

Henkilötietolaki (523/1999), laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), sosiaalihuollon asiakasasiakirjalaki (254/2015) sekä arkistolaki (831/1994) ovat keskeisimmät lait, jotka määrittelevät ja ohjaavat asiakastietojen tiedonhallintaa. Terveystietojen erityislainsäädännön lisäksi keskeinen säädös on sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009).

Alla on kuvattu tilaajan toteuttamat teknologia- ja tietojärjestelmäratkaisut, joita toimittaja sitoutuu käyttämään sopimuksen mukaisissa palveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen arkaluonteisuus ja salassapitovelvollisuudet huomioiden tietojen ja teknologioiden käytössä on noudatettava erityistä huolellisuutta. Asiakas- ja potilastietojen käyttö edellyttää hoitosuhdetta tai muuta asiallista yhteyttä tietojen käsittelyyn.

Toimittaja vastaa siitä, että henkilöstö noudattaa voimassa olevia asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevia säännöksiä ja määräyksiä. Asiakirjojen käsittelyssä tulee noudattaa samoja periaatteita mitä kaupungin omassa toiminnassa syntyvien asiakirjojen osalta ohjeistetaan. Merkinnot tehdään tilaajan kirjaamis- ja käsittelyohjeiden mukaisesti.

Toimittajalla tulee olla käytössään tilaajan käyttämä asiakas- ja potilasjärjestelmä 1.1.2017 alkaen. Vanhuspalveluiden toimittajilla, joilla on 1-5 Kuopion kaupungin asukasta, on mahdollista käyttää laadittua siirtymäaikaa asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöön otossa. Kaikilla toimittajalla tulee olla tilaajan asiakas- ja potilasjärjestelmä käytössään vuoden 2018 loppuun mennessä (siirtymäajan toimintatapa on kuvattu palvelunkuvauksessa myöhemmin).

14.1 Rekisterinpitäjä

Sosiaali- ja terveystietojärjestelmissä käsiteltävät asiakas- ja potilastiedot ovat henkilötietolain tarkoittamia henkilötietoja. Tässä tarjouspyynnössä olevassa palvelussa syntyvien asiakirjojen rekisterinpitäjänä toimii Kuopio kaupungin perusturva- ja terveystietojärjestelmä. Toimittajan tulee pitää tilaajan sille toimittama rekisteriseloste nähtävillä toimittajan toimintayksikön ilmoitustaululla.

Henkilötietojen käsittelyn lain- ja asianmukaisuudesta vastaa jokainen tietoja käsittelevä. Toimittaja sitoutuu noudattamaan Kuopion kaupungin antamia ohjeita, jotka koskevat asiakas- ja potilastietojen käsittelyä.

14.2 Arkistointi

Arkistoinnissa noudatetaan Kuopion kaupungin perusturvan – ja terveydenhuollon palvelualueiden arkistonmuodostus - ja tiedonohjaussuunnitelmaa. Asukassuhteen päätyttyä palvelusta syntyvät paperiset asukasasiakirjat tulee toimittajan toimittaa tilaajan ohjeiden mukaisesti arkistoitavaksi.

14.3 Tietoturva ja tietosuoja

Toimittaja sitoutuu noudattamaan laissa säädettyjä salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta sekä tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja säännöksiä. Toimittaja sitoutuu noudattamaan myös Kuopion kaupungin tietoturva- ja tietosuojaohjeistusta. Toimittajalla tulee olla nimettynä tietosuojavastaava. Toimittaja vastaa siitä että asiakkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on tarpeellista.

Tilaajan asiakas- ja potilastietojärjestelmää käyttävän toimittajan henkilöstön, tulee suorittaa vuosittain Kuopion kaupungin tarjoama tietoturvan verkkokoulutus. Jokainen työntekijä työ sopimusta tehdessään sitoutuu allekirjoituksellaan noudattamaan tietoturva ja tietosuoja ohjeita. Toimittaja ylläpitää luetteloja tietosuojasitoumuksen allekirjoittaneista työntekijöistä tietosuojasitoumuslomakkeella, joka tarkistetaan vuosittain.

Tilaajalla on oikeus valvoa tietojen käyttöä ja luovutusta sekä tallennettujen tietojen sisältöä. Toimittajan henkilökunnalla on lakisääteinen salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. Tietojen väärinkäytösten ja epäilyjen osalta toimitaan toimittajan osalta kuten tilaajan omaa henkilöstöä kohtaan.

14.4 Asiakas- ja potilastietojärjestelmät

Toimittaja sitoutuu käyttämään tilaajan käytössä olevia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä, tai muita tilaajan käyttöön ottamia järjestelmiä, samoilla periaatteilla kuin tilaaja niitä omassa toiminnassaan käyttää. Tarjouspyynnön julkaisuaikana tilaajan käyttämät asiakas- ja potilastietojärjestelmä on Alue-Pegasos.

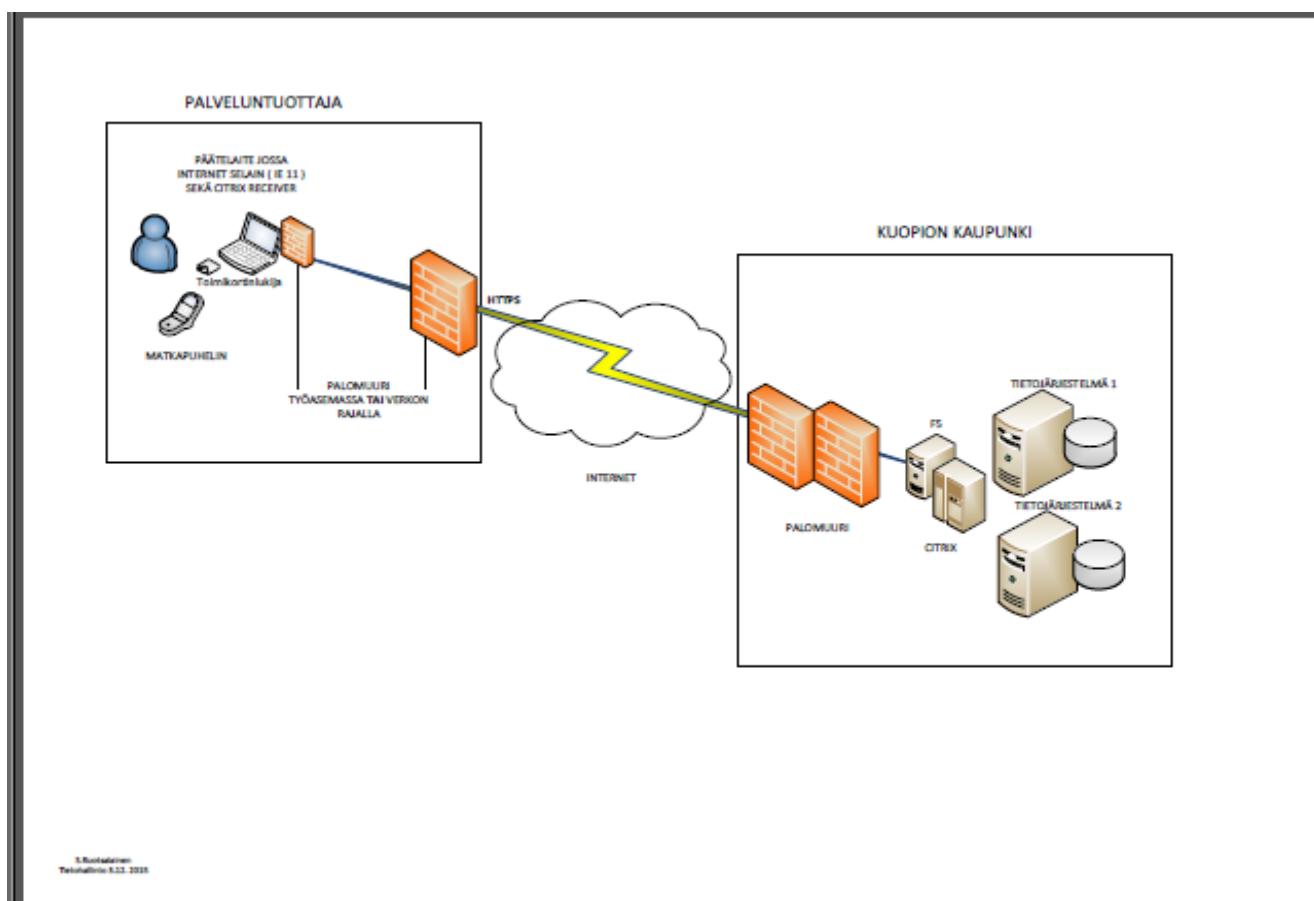
Tilaaja toimittaa etäyhteydellä toimittajan päätelaitteeseen asiakas- ja potilastietojärjestelmän, käyttöoikeuksien tilaus / poisto lomakkeet, tietoturvan verkkokoulutuksen sekä tarvittavan ohjeistuksen.

Toimittaja vastaa käytettävän päätelaiteen, sen tietoturvan sekä oheislaitteiden ja tietoliikenneyhteyden hankinnasta, ylläpidosta ja niistä aiheutuvista kustannuksista sekä tarvittavista tilaajan tietojärjestelmän käytöstä aiheutuvista kustannuksista. Päätelaitteen tietoturvapäivitykset tulee päivittää vähintään kuukausittain. Toimittajalla tulee olla käytössään Internet Explorer (vähintään versio 11) selain sekä kortinlukijalla varustettu näppäimistö.

Tilaajan asiakas- ja potilastietojärjestelmää käyttävillä työntekijöillä tulee olla terveydenhuollon varmennekortti. Lähetettävää kertakäyttöistä salasanaa varten tarvitaan käytössä oleva matkapuhelin. Toimittaja vastaa työasemaan asennettavasta ja konfiguroitavasta Citrix-receiveristä (<http://www.citrix.fi/go/receiver.html>) ja toimikortin lukuohjelmisto (mPollux <http://vrkfineid.javerdel.com/default.aspx?id=301>, molemmat ohjelmat ovat ladattavissa internetistä ilman kustannuksia).

Toimittaja vastaa työaseman hankinnasta itselleen sopivasta hankintapaikasta, sen ylläpidosta, konfiguroinnista ja tarvitsemastaan käyttötuesta ja niistä aiheutuvista kustannuksista.

Ostopalvelujen yhteyskuvaus



Tilaajalle sopimuksen mukaiset tietotekniikkapalvelut (etäyhteyden) tuottaa Kuopion kaupungin alihankkijana Istekki Oy, Kuopion kaupungin Perusturvan ja Terveystieteiden palvelualueen tilauksesta.

Tilaaja laskuttaa toimittajan käyttöön toimittamien järjestelmien käytöstä aiheutuvat kulut, toimittajalta jotka ovat tarjouksen laadintahetkellä seuraavat: Asiakas- ja potilastietojärjestelmän kustannukset ovat etäyhteyden avaaminen n.150 €/ toimittaja ja 20 €/kk /käyttäjää.

14.4.1 Asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttö

Toimittaja aloittaa ja päättää asukkaan hoitosuhteen asiakas- ja potilastietojärjestelmässä. Toimittaja vastaa asukkaalle laadittavasta palvelu- ja hoitosuunnitelmasta, kirjaa asukkaan voimissa tai palvelussa/ hoidossa tapahtuneet muutokset, hoidossa tapahtuneet keskeytykset sekä tiedot tehdyistä

17.5.2016

Julkinen

tutkimuksista. Asiakas- ja potilastietojärjestelmässä tulee olla kirjaus asukkaasta vähintään kerran viikossa ja silloin kun asukkaan tilassa on tapahtunut muutosta.

Toimittaja tarkistaa ja päivittää palvelu- ja hoitosuunnitelman asukkaan tilanteen muuttuessa ja vähintään kolmen kuukauden välein tarvittaessa yhdessä tilaajan nimeämän edustajan kanssa.

Asiakas- ja potilasjärjestelmässä toimittaja vastaa Hilmo - tietojen täytöstä. Tilaaja vastaa Hilmo - tietojen lähettämisestä.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmassa, vointi-, hoito- ja tutkimuskirjaukset, kirjataan Pegasos-järjestelmään kansallisen luokituksen mukaiseen kirjaamiseen perustuen.

14.4.2 Käyttöoikeudet

Toimittajan henkilöstölle avataan asiakas- ja potilasjärjestelmän käyttöoikeudet käyttökoulutuksen yhteydessä. Jatkossa toimittajan nimeämät tilausoikeudelliset/ koordinoinnista vastaavat henkilöt tilaavat henkilöstölleen järjestelmien käytön edellyttämät käyttöoikeudet, muutokset ja poistot tilaajan osoittamalla tavalla. Käyttöoikeudet ovat henkilökohtaisia ja yhteiskäyttöisiä käyttäjätunnuksia ei sallita.

Toimittaja määrittelee asiakas- ja potilastietojärjestelmiä käyttävät henkilöt siten, että tilaajan edellyttämät tiedonhallinnan vaatimukset toteutuvat ja että käyttäjätunnukset ovat vähintään 1/3 henkilöstöstä.

Käyttäjätunnustiedot ja -käyttöoikeudet tarkistetaan vuosittain. Voimassa olevista käyttöoikeuksista laskutetaan toimittajaa em. hinnaston mukaisesti neljä kertaa vuodessa.

14.4.3 Tietojärjestelmien käytön edellyttämä koulutus ja perehdytys

Toimittajien henkilöstöille järjestetään yhteistä tietojärjestelmän käyttöönotto koulutusta marras-joulukuussa 2016 jossa toimittajien henkilöstö koulutetaan käytettävän asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöön. Toimittaja nimeää järjestelmän vastuukäyttäjät, jotka osallistuvat jatkossa tilaajan järjestämiin järjestelmäkoulutuksiin. Tilaaja ei peri näistä koulutuksista maksua toimittajalta. Toimittaja vastaa näihin koulutuksiin osallistuvan henkilöstön työaika- ja palkkakustannuksista. Vastuukäyttäjät huolehtivat jatkossa toimittajan henkilöstön koulutuksesta ja perehdyttämisestä tietojärjestelmien asianmukaiseen käyttöön. Tilaaja mahdollistaa etäkäyttöpalvelun avulla toimittajan käyttöön omat ohjeistuksensa, joita toimittajan tulee noudattaa.

Tilaaja järjestää toimittajalle sovellusten käytön edellyttämän käyttäjätuen samalla periaatteella kuin omalle henkilöstölleen. Toimittaja vastaa käytettävän päätelaitteen, oheislaitteiden ja tietoliikenneyhteyden ylläpidon edellyttämästä käyttäjätuesta ja siitä aiheutuvista kustannuksista.

14.4.4 Järjestelmien ylläpito

Tilaaaja vastaa yhdessä Istekki Oy:n kanssa tietojärjestelmien versiopäivityksistä, niiden koordinoimisesta ja tiedottamisesta (mm. käyttökatkokset) ja tiedottaa näistä toimittajan IT-koordinoimisesta vastaavalle henkilölle. Käyttökatkosten aikana toimittajan tulee noudattaa tilaajan antamaa ohjeistusta.

14.5 Valtakunnallisten sähköisten tietojärjestelmäpalveluiden käyttöön liittyvät periaatteet

Kuopion kaupunki on liittynyt valtakunnallisiin sähköisiin tietojärjestelmäpalveluihin sähköisen lääkemääräyksen osalta ja Potilastiedon arkiston käyttöpalveluun. Sosiaalihuolto tulee myös liittyä sopimuskauden aikana Kansalliseen sähköiseen arkistoon.

Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöön liittyvät periaatteet, ohjeistukset sekä henkilöstön koulutukset koskevat toimittajan henkilöstöä samoilla periaatteilla kuin Kuopion kaupungin omaa henkilöstöä.

Asiakas ja -potilastietojärjestelmää käytettäessä järjestelmään kirjaututaan käyttäen terveydenhuollon varmennekorttia. Toimittaja huolehtii henkilöstönsä osalta varmennekortin hankkimisesta. Toimittajan henkilöstö koulutetaan Kanta Potilastiedon arkiston käyttöön.

14.6 Siirtymäkauden toimintatapa tiedonhallinnassa

Kuopion kaupunki palvelun tilaajana vastaa tässä toiminnaassa syntyvien henkilötietojen käsittelystä.

Siirtymäkauden aikana toimittaja sitoutuu noudattamaan tiedonhallinnassa tässä asiakirjassa esitetyjä periaatteita ja toimintaohjeita niiltä osin kuin ne liittyvät asiakkaan tietoturvaan, tietosuojaan ja asiakirjojen käsittelyyn myös silloin kun toimittaja ei käytä tilaajan toimittamaa asiakas- ja potilas-tietojärjestelmää.

Mikäli tilaaja joutuu rekisterinpitäjänä korvaamaan henkilötietolain 47§:n perusteella vahinkoja toimittajan toiminnan johdosta, tilaajalla on oikeus periä maksetut korvaukset toimittajalta.

14.6.1 Kirjaukset

Toimittaja kirjaa lain edellyttämät asukastiedot käyttämällään menetelmällä (Laki sosiaalihuollon asiakirjoista 254/2015). Toimittaja sitoutuu ilmoittamaan välittömästi tilaajalle asukaan hoidossa tapahtuneet hoito- ja palvelusuunnitelmaan vaikuttavat muutokset ja keskeytykset (sairaalassa olon, lomajaksot, muun poissaolon ja palvelun tarpeen päättymisen).

14.6.2 Arkistointi

Toimittajan on luovutettava tilaajalle, asukkaan palvelun päätyttyä sekä siirryttäessä käyttämään tilaajan asiakas- ja potilastietojärjestelmää, kaikki asukasta koskevat asiakasasiakirjat paperisessa muodossa.

Toimittajan on poistettava asiakkuuden päätyttyä kaikki asukasta koskevat tallenteet ja asiakirjat omista järjestelmistä joita toimittaja ei enää toiminnassaan tarvitse.

14.6.3 Toimittajan siirtyessä käyttämään Tilaaajan asiakas- ja potilastietojärjestelmää

Toimittaja ilmoittaa tilaajan asiakas- ja potilasjärjestelmän käyttöönotosta asumispalvelujen koordinoinnista vastaavalle henkilölle, vähintään 3 kk aikaisemmin. Samalla toimittaja ilmoittaa käyttöönotokoulutukseen osallistuvan henkilöstön määrän. Asiakas- ja potilasjärjestelmien käyttöönotto ja henkilöstön käyttöönotokoulutus tulee tapahtua samanaikaisesti. Tietojärjestelmäkoulutusta järjestetään 4 kertaa vuodessa vuosien 2017 ja 2018 aikana; helmikuussa, huhtikuussa, syyskuussa ja marraskuussa.

15 Valvonta ja omavalvonta

Valvontaa ohjaavan lainsäädännön tavoitteena on asiakkaiden ja asukkaiden oikeuksien toteutuminen sekä palvelusopimusten noudattaminen ja asiakkaiden ja palvelujen ja hoidon toteuttaminen palvelu- ja hoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla. Tämän lisäksi palveluiden valvonnalla pyritään varmistamaan ja lisäämään palveluiden laatua ja ehkäisemään laatupoikkeamia, jotta kuntalainen saa hyvää, yksilöllistä ja oikea-aikaista palvelua ja hoitoa. Riippumatta toimittajasta, on palvelujen oltava kuntalaisille yhdenvertaisia.

Kuopion kaupunki valvoo ostopalvelujaan seuraavien kokonaisuuksien puitteissa:

- Palvelujen tuottajan toiminta ja talous
- Palvelun tuottajan toimitilat
- Palveluntuottajan henkilöstö
- Asiakkaan asema ja oikeudet
- Palveluntuottajan asiakirjahallinto

Valvontaa suoritetaan jatkossa vuosittain kerättävällä lomaketiedolla ja erikseen tehtävien valvontakäyntien puitteissa. Valvontakäynneillä syvennetään lomaketiedon sisältöä. Lisäksi valvontaa suunnataan tarpeen mukaan syyperusteiseen valvontaan. Vuosittain kerättäviä valvontatietoja ovat lomaketiedon lisäksi palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmat ja tilinpäätös ja tase-tiedot. Tällä hankintakaudella toimittajan on ilmoitettava yrityksensä Palveluvaaka.fi – verkkopalveluun. Palvelua ylläpitää terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Sähköisesti vuosittain kerättäviä tietoja ovat asiakkaan kokemus palvelusta ja toimittajan näkemys palvelusta. Tietojen kerääminen tapahtuu yhteistyössä toimittajan kanssa.

Valvontaa toteutetaan lainsäädännön ja näiden hankinta-asiakirjojen määrittämien palvelutasovaatimusten mukaisesti. Valvonnassa kaupunki tekee yhteistyötä aluehallintoviraston ja Valviran kanssa.

Kuopion kaupunki ja toimittaja tapaavat sovituin väliajoin palveluseurantakokouksissa.

15.1 Valvonta

Valvontaa ohjaavan lainsäädännön tavoitteena on asiakkaiden ja asukkaiden oikeuksien toteutuminen sekä palvelusopimusten noudattaminen ja asiakkaiden ja palvelujen ja hoidon toteuttaminen palvelu- ja hoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla. Tämän lisäksi palveluiden valvonnalla pyritään varmistamaan ja lisäämään palveluiden laatua ja ehkäisemään laatupoikkeamia, jotta kuntalainen saa hyvää, yksilöllistä ja oikea-aikaista palvelua ja hoitoa. Riippumatta toimittajasta, on palvelujen oltava kuntalaisille yhdenvertaisia.

Kuopion kaupunki valvoo ostopalvelujaan seuraavien kokonaisuuksien puitteissa:

- Palvelujen tuottajan toiminta ja talous
- Palvelun tuottajan toimitilat
- Palveluntuottajan henkilöstö
- Asiakkaan asema ja oikeudet
- Palveluntuottajan asiakirjahallinto

Valvontaa suoritetaan jatkossa vuosittain kerättävällä lomaketiedolla ja erikseen tehtävien valvontakäyntien puitteissa. Valvontakäynneillä syvennetään lomaketiedon sisältöä. Lisäksi valvontaa suunnataan tarpeen mukaan syyperusteiseen valvontaan. Vuosittain kerättäviä valvontatietoja ovat lomaketiedon lisäksi palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmat ja tilinpäätös ja tase-tiedot. Tällä hankintakaudella toimittajan on ilmoitettava yrityksensä Palveluvaaka.fi – verkkopalveluun. Palvelua ylläpitää terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Sähköisesti vuosittain kerättäviä tietoja ovat asiakkaan kokemus palvelusta ja toimittajan näkemys palvelusta. Tietojen kerääminen tapahtuu yhteistyössä toimittajan kanssa.

Valvontaa toteutetaan lainsäädännön ja näiden hankinta-asiakirjojen määrittämien palvelutasovaatimusten mukaisesti. Valvonnassa kaupunki tekee yhteistyötä aluehallintoviraston ja Valviran kanssa.

Kuopion kaupunki ja toimittaja tapaavat sovituin väliajoin palveluseurantakokouksissa.

15.2 Omavalvonta

Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

15.3 Muistutus ja kantelu

Tilanteessa, jossa sosiaalihuollon asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteeseen, hän voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai kannella asiasta valvovalle viranomaiselle. Sosiaalihuollossa asiakas voi lisäksi hakea muutosta saamaansa päätökseen.

Muistutusten ja kantelujen käsittelystä vastaavat kunnat, aluehallintovirastot, sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri.

LIITTEET:

Asiakaskortti (täyttöohjeet annetaan ainoastaan hankinnassa valituille toimittajille)

Asukashuoneen ja – WC:n siivousohje

Vaatehuollon palvelukuvaus