



## TARJOUSPYYNNÖN LIITE 2: PALVELUKUVAUS

### 1. HANKINNAN TAUSTA

Hankinnan tarkoituksena on hankkia Kauniaisten kaupungille vaikeavammaisten ja kehitysvammaisten asumispalveluita. Tilaaja hankkii palveluita tarpeensa mukaan ja kilpailutuksessa on tarkoitus huomioida myös mahdolliset tulevat tarpeet ja uudet asiakkaat.

Vuonna 2020 Kauniaisten kaupungilla oli kehitysvammahuollon piirissä 50 asiakasta, joista asumispalveluiden piirissä yhteensä 26 asiakasta. Vuonna 2020 Kauniaisten kaupungilla oli vaikeavammaisten asumispalveluiden piirissä yhteensä 7 asiakasta.

Palvelun piirissä olevilla asiakkailla oli erityistarpeita seuraavasti:

- Äidinkieleltään ruotsinkieliset asiakkaat: 12 asiakasta
- Mielenterveyden tuen tarve: 0 asiakasta
- Puhetta tukevan ja korvaavan kommunikaation tarve: 8 asiakasta
- Lasten ja nuorten kanssa työskentely: 1 asiakasta
- Käytöshäiriöt ja autismin kirjo: 4 asiakasta

Lyhytaikaista huolenpitoa käytti 7 asiakasta. Pitkäaikaisessa asumispalvelussa asiakkaita oli yhteensä 33.

### 2. ASIAKKAAN OHJAUTUMINEN PALVELUUN

Asiakkaan ohjautuminen palveluun lähtee liikkeelle Tilaajan tekemästä palvelutarpeen arvioinnista ja sen mukaisesta palvelupäätöksestä asiakkaalle. Palvelupäätöksen perusteella asiakkaan tarpeen mukaiset asumisen vaihtoehdot arvioidaan ja niitä tarjotaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaalle. Tavoitteena on tarjota asiakkaalle mahdollisimman itsenäistä ja tarpeenmukaista asumisen muotoa, jolloin tukipalvelujen rooli itsenäisen asumisen mahdollistajana korostuu. Jos asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuu muutoksia, palveluntuottaja on velvollinen olemaan yhteydessä Tilaajan asiakastyötä tekevään omatyöntekijään tilanteen ratkaisemiseksi viivytyksettä.

Palveluntuottajille lähetetään asiakkaan profiili ja kysely vapaista paikoista hankinnasta muodostuvan puitejärjestyksen ja asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Palveluntuottaja lähettää kaupungin asettamaan määräaikaan mennessä Tilaajan yhteyshenkilölle ehdotuksen asiakkaan palvelutarpeeseen vastaamisesta. Asiakkaalla on oikeus tulla kuulluksi ja asiakas osallistuu palveluntuottajan valintaan.



Palveluntuottajan tulee sitoutua Tilaajan ostamien palvelujen vaatimuksiin ja niiden kriteereihin. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että uusi asiakas otetaan vastaan kaupungin asettamassa määräajassa. Asu-  
mispalveluyksikössä tulee olla vastuutettu ja aikataulutettu toimintamalli uuden asiakkaan vastaanot-  
tamiselle. Palveluntuottajan yksiköissä olevia tilaajan asuttamia asiakkaita ei voida siirtää pois asun-  
nostaan tai toisen palveluntuottajan palvelujen piiriin vastoin asiakkaan ja Tilaajan tahtoa tai suostu-  
mista.

Jos palveluntuottaja haluaa vaihtaa yksikkönsä profiloitumista, tulee sen esittää suunnitelma yksikössä  
jo olevien asiakkaiden palveluasumisen toteutumisesta uudelleen profiloitumisen jälkeen. Tilaajan tu-  
lee hyväksyä palveluntuottajan uudelleenprofiloitumisehdotus.

### 3. HANKITTAVAT PALVELUT

Tilaaja hankkii vammaisten asumispalvelua kaikenikäisille vammaisille henkilöille. Palvelua hankitaan  
yksityisiltä palveluntuottajilta tarjouspyyntöasiakirjoissa tarkemmin määritellyin ehdoin. Tilaaja ei si-  
toutu kiinteisiin asiakasmääriin, vaan palveluita hankitaan tarpeen mukaan.

Hankinnan kohteena on seitsemän erilaista vammaisten asumispalvelun palvelumuotoa, jotka jakaantuvat  
tarjouspyynnön kohdassa 3 esitettyihin osakokonaisuuksiin.

1. Tuettu asuminen vammaisille ja kehitysvammaisille asiakkaille
2. Palveluasuminen vammaisille ja kehitysvammaisille asiakkaille
3. Tehostettu palveluasuminen vammaisille ja kehitysvammaisille asiakkaille
4. Vaativa tehostettu palveluasuminen vammaisille ja kehitysvammaisille asiakkaille
5. Erittäin vaativa tehostettu palveluasuminen vammaisille ja kehitysvammaisille asi-  
akkaille
6. Asumisvalmennus kehitysvammaisille asiakkaille



7. Lyhytaikainen palveluasuminen ja hoito vammaisille ja kehitysvammaisille asiakkaille.

Erityistarpeet:

- Äidinkieleltään ruotsinkieliset asiakkaat
- Mielen terveyden tuen tarve
- Puhetta tukevan ja korvaavan kommunikaation tarve
- Lasten ja nuorten kanssa työskentely
- Käytöshäiriöt ja autismin kirjo

### 3.1. PALVELUJEN YLEISET LAATUVAATIMUKSET

Tässä kappaleessa esitetyt edellytykset tulee täytyä jokaisen palvelun kohdalla koko sopimuskauden ajan. Kaikki palvelujen sisällölle ja laadulle asetetut vaatimukset tulee sisällyttää palvelun hintaan. Palvelujen yleisillä laatuvaatimuksilla pyritään takaamaan palvelujen laadukkuus, mutta ennen kaikkea myös asiakkaiden hyvinvointi ja mahdollisuus elää itsenäistä elämää

Sopimuksen toimivuutta ja palvelun laatua seurataan tarvittaessa Tilaajan ja palveluntuottajan välisissä seurantakokouksissa. Seurantakokoukset järjestetään Tilaajan kutsusta. Tilaaja varaa riskinarvioinnin perusteella oikeuden valvoa tai muutoin tarkistaa palveluntuottajan laadun tason sopimuskauden aikana myös ennalta ilmoittamatta. Kohteisiin tehdään valvontakäyntejä ennalta suunnitellun mallin mukaisesti ja mahdollisuuksien mukaan käynneillä pyritään haastattelemaan myös asiakkaita ja / tai mahdollisesti paikalla olevia läheisiä. Palveluntuottaja antaa valvonnan yhteydessä tilaajalle tarvittavia selvityksiä sekä haastattelun että dokumenttien muodossa. Näitä voivat olla henkilöstöluettelo, työvuorolistat, asiakasasiakirjat sekä erilaiset toiminnan riskinhallinnan ja asiakasturvallisuuteen liittyvät poikkeamaraportit.

Palveluntuottaja sitoutuu osallistumaan Tilaajan tekemiin asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyihin sekä muihin toiminnan sisältöön liittyviin tutkimuksiin. Palveluntuottaja sitoutuu tekemään Tilaajalle vuosittaisen asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyn jokaisessa yksikössään. Kyselyn tuloksia hyödynnetään esimerkiksi laadusta tiedottamiseen, palvelujen järjestämiseen ja yksiköiden kehittämistarpeiden selville saamiseksi.

### 3.2. PALVELUNTUOTTAJAN TOIMILUPA

Palveluntuottaja vastaa siitä, että sillä ja sen alihankkijoilla on tarjouspyynnön mukaiseen palveluntuottamiseen tarvittavat ajantasaiset nykyistä toimintaa ja tarpeita vastaavat valvontaviranomaisen luvat ja/tai todistukset rekisteröitymisestään. Lupien ja rekisterimerkintöjen tulee olla voimassa koko sopimuskauden ajan. Luvat tulee päivittää toiminnan olennaisesti muuttuessa. Lupa tai todiste rekisterimerkinnästä (esim. kopio AVI:n päätöksestä) tulee toimittaa tilaajalle ennen sopimuskauden alkua sekä luvan päivittyessä.



### 3.3. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuudella on keskeinen rooli asiakkaiden elämässä. Sen avulla turvataan asiakkaan itsenäisen arjen toteutuminen asiakkaalle turvallisessa ympäristössä asiakkaan ehdoin.

Palveluntuottaja huolehtii ja vastaa asiakkaan turvallisuudesta. Palveluntuottajalla tulee olla kirjalliset ohjeet ja suunnitelmat alla olevista asioista. Ne tulee pyydettyäessä toimittaa Tilaajalle seitsemän (7) päivän kuluessa pyynnöstä.

1. Palveluntuottaja on sopinut menettelytavoista, miten asiakkaiden turvallisuus (ovien ja ikkunoiden lukitus, kulunvalvonta) varmistetaan tarvittaessa. Kyseisen tarpeen tulee pohjautua voimassa oleviin lakeihin ja toiminnassa tulee huomioida asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen.
2. Palveluntuottajalla on omavalvontasuunnitelmassa määritelty periaatteet asiakkaan tuesta, ohjauksesta ja avusta. Näillä periaatteilla pyritään edistämään asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja asiakaslähtöisen arjen toteutumista. Palveluntuottajan tulee myös määritellä menettelytavat, joilla puututaan asiakkaiden kaltoinkohteluun.
3. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen ohje itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja palveluntuottajan tulee tuntee rajoitustoimenpideprosessit. Palveluntuottajan tulee myös hallita rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen, seuranta ja raportointikäytännöt sekä -velvollisuudet.
4. Palveluntuottajalla on pelastustoimesta annetusta asetuksessa (407/2011) tarkoitettu ajan tasalla oleva yksikkökohtainen pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys. Palveluntuottajan tulee ylläpitää henkilökunnan osaamista pelastautumiseen, poistumiseen ja paloturvallisuuteen liittyen. Palveluntuottajan on pyydettyäessä toimitettava kaikki turvallisuuteen liittyvät dokumentit Tilaajalle.
5. Palveluntuottajan on huolehdittava Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työntekijöiden ja muiden työpaikalla olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä. Palveluntuottajalla tulee olla ensiapuohjeistus sekä riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä ja ensiapuun koulutettua henkilöstöä.

### 3.4. VAMMAISPALVELUJEN PALVELUSUUNNITELMA JA PALVELUNTUOTTAJAN LAATIMA VAMMAISPALVELUJEN TOTEUTTAMISSUUNNITELMA

Vammaispalvelujen palvelusuunnitelmalla tarkoitetaan kunnan laatimaa asiakassuunnitelmaa, johon kirjataan sosiaalihuollon asiakkaan yksilöllinen avun ja tuen tarve sekä näihin perustuvat tavoitteet. Palvelusuunnitelmaan kirjataan myös asiakkaiden etuudet ja myönnettävät sosiaalipalvelut, joilla tuen tarpeeseen ja tavoitteisiin pyritään vastaamaan.



Asiakkaalle laaditaan asumisyksikössä toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan asiakkaalle myönnetyn asumispalvelun tarpeet, tavoitteet ja keinot sekä tarkempi kuvaus palvelun toteuttamisesta. Toteuttamissuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin ja sitä arvioidaan säännöllisesti vuosittain sekä aina tarpeen vaatiessa. Toteuttamissuunnitelmasta on aiemmin käytetty termejä hoito- ja palvelusuunnitelma / kuntoutumissuunnitelma.

Toteuttamissuunnitelmalle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Asiakkaalle on nimetty asumisen vastuunhoitaja ensimmäisestä asumispäivästä alkaen.
2. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen / läheisilleen järjestetään toteuttamissuunnitelman toteuttamista varten viimeistään neljän (4) vuorokauden kuluessa asumisen alkamisesta. Toteuttamissuunnitelman tulee olla valmis viimeistään kuukauden päästä asumisen alkamisesta. Asiakkaan niin halutessa, hänen omaisensa / läheisensä osallistuvat toteuttamissuunnitelman laadintaan ja arviointiin asiakkaan itsensä lisäksi.
3. Asiakkaan toteuttamissuunnitelman perustaksi kerätään tietoja hänen elämästään, esimerkiksi ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksista, kulttuuritaustasta, mieltymyksistä, elämän merkkitapahtumisista, työstä ja harrastuksista. Tiedon avulla suunnitellaan ja autetaan toteuttamaan asiakkaan yksilöllistä elämää. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakasasiakirjalain (254/2015) mukaisesti.
4. Toteuttamissuunnitelma perustuu asiakkaan moninäkökulmaiseen toimintakyvyn ja palvelutarpeen / tilanteen arviointiin, joka kattaa fyysiset, psyykkiset, kognitiiviset ja sosiaaliset taidot sekä näiden osa-alueiden mahdolliset haasteet. Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen peilaten asiakkaan sen hetkiseen elämäntilanteeseen.
5. Suunnitelmassa on asetettu tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi vähintään seuraaviin osa-alueisiin: asiakkaan fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen, ulkoilu, aktiivinen arki, ravitsemus sekä suun terveydenhoito. Tavoitteiden tulee olla realistisia, konkreettisia ja mitattavissa olevia. Lisäksi suunnitelmassa tulee näkyä koulu-/opiskelu-/työ- ja päivätoiminta, asiointiin liittyvä tuki, omat harrastukset ja mahdollisuus yhteisö- ja ryhmätoimintaan.
6. Suunnitelmassa tulee olla kirjattuna myös edellä mainittujen osa-alueiden toteutuminen ja arviointi niin, että laadittaessa / päivitetäessä seuraavaa puolivuotissuunnitelmaa arvioidaan samalla edellistä toteutunutta jaksoa.
7. Suunnitelmassa otetaan huomioon myös asiakkaan hyvän perushoidon ja mahdollisimman itsenäisen arjessa selviytymisen ja toimimisen edistäminen sekä taitojen ylläpitäminen voimavaroiltaan ja yksilöllisesti.
8. Tuen, ohjauksen ja avun sisältöjen kuvaus tehdään tarvittaessa näkyväksi selkokielellä tai muilla tavoilla, jotta asiakas on tietoinen toteuttamissuunnitelmansa sisällöstä.



9. Toteuttamissuunnitelmassa on kiinnitettävä huomiota sellaisiin käytäntöihin ja toimintoihin, joilla turvataan asiakkaan sukupuoli- tai kulttuurisensitiivinen kohtelu avustamistilanteissa.
10. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa on kuvattu asiakkaan toivoma käytäntö siitä, miten ja milloin läheisille tiedotetaan asiakkaan asioista. Palveluntuottajan tulee järjestää vähintään kaksi (2) kertaa vuodessa asiakastilaisuuksia, joihin läheisillä on mahdollisuus osallistua. Palveluntuottajalla tulee olla palvelun sisällöstä perustiedote asiakkaille ja heidän läheisilleen.
11. Palveluntuottaja lähettää toteuttamissuunnitelman tilaajan määrittelemälle taholle vähintään kerran vuodessa ja aina, kun se on päivitetty.

### 3.5. ASIAKKAAN TUEN, OHJAUKSEN JA AVUN TARPEEN ARVIOINTI

Asiakasta tuetaan ja muutostarpeita arvioidaan päivittäin tuki-, ohjaus- ja avustustilanteissa. Asiakkaan vastuuohjaaja vastaa vammaispalveluiden toteuttamissuunnitelman laatimisesta ja säännöllisestä arvioimisesta yhdessä asiakkaan ja muun työryhmän kanssa. Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että lääkäri arvioi asiakkaan terveydentilaa säännöllisesti sekä tarkistaa tarvittaessa ja vähintään vuosittain lääkityksen. Päivystystapauksissa lääkärin apu on järjestettävä viiveettömästi.

Toiminnan asiakaslähtöisyys tulee turvata asiakasta kuulemalla ja kohtelemalla kunnioittavasti. Asiakkaan päätöksentekoa tuetaan ja muutostarpeisiin reagoidaan. Tuki, ohjaus ja apu sekä tehdyt toimenpiteet kirjataan päivittäin asiakkaan asiakirjoihin. Jokaisesta vuorosta tulee tehdä kirjaus. Päivittäisen kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa toteuttamissuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin sekä valittuihin tuki-, ohjaus- ja auttamismenetelmiin. Kirjaamisen tulee olla informatiivista, kuvaavaa ja virheetöntä. Ilmaisujen ja valittujen termien tulee olla asianmukaisia ja täyttää eettisen kirjaamisen vaatimukset. Lisäksi kirjaamisen tulee olla asiakaslähtöistä; asiakkaan voimavaroja kuvaavaa ja asiakkaan näkökulmasta tapahtuvaa. Kirjauksissa tulee näkyä asiakkaan mielipide ja näkemys tilastaan ja saamastaan palvelusta.

Puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiomenetelmien käyttö ja käytön osaaminen on huomion-arvoista, jotta asiakkaiden oma ääni saadaan mahdollisimman hyvin huomioitua.

#### **Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen sekä siihen liittyvä kirjaaminen**

Asiakkaan oikeus itsemääräämiseen on turvattu laajasti Suomen lainsäädännössä. Itsemäärääminen tulee nähdä moniulotteisesti pelkän oman tahdon ilmaisun sijaan. Jotta aito ja laaja itsemäärääminen voi toteutua, tulee yksilöllä olla itseään koskevaa tietoa riittävä määrä ymmärrettävässä muodossa, mahdollisuus omiin valintoihin ja itsenäisiin päätöksiin. Lisäksi asiakkaan itsemääräämiseen liittyy oikeus yksityisyyteen sekä mahdollisuus käyttää kykyjään. Tämä koskee kaikkia asiakkaita.



Erityislaeissa turvataan asiakkaan asemaa ja oikeuksia sosiaalihuollon palveluissa. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta eli niin kutsuttu kehitysvammalaki painottaa erityishuollossa olevan kehitysvammaisen oikeutta täysimääräiseen ja osallistumiseen yhteiskunnassa vammattomien rinnalla. Asiakkaan toiveet, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet tulee huomioida. Asiakkaalle on turvattava mukautuksien avulla yhdenvertainen mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa häneen liittyvissä asioissa ja päätöksenteossa. Kehitysvammaisen ihmisen itsemääräämistä tulee vahvistaa ja hänen itsenäistä suoriutumistaan tukea.

Erityishuoltoa annettaessa on huolehdittava, että:

1. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta perehdytetään ja ohjeistetaan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.
2. Erityishuollon toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt koulutetaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen, rajoitustoimenpiteiden käytön viimesijaisuuteen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen
3. Erityishuollon toimintayksikössä edistetään rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista; Näitä ovat asiakkaalle esimerkiksi vaihtoehtoisten ohjaus- ja toimintatapojen, puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointimenetelmien, vuorovaikutuksen ja asiakkaalle sopivien ohjausmenetelmien hyödyntäminen
4. Erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tuetaan ja edistetään asianmukaisin kalustein, välinein ja tilaratkaisuin. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977)
5. Sen lisäksi, mitä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun laissa säädetään, toteuttamissuunnitelman tulee sisältää tiedot:
  - a. Toimenpiteistä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi;
  - b. Kohtuullisista mukautuksista henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi;
  - c. Henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä;
  - d. Keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä;
  - e. Rajoitustoimenpiteistä, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

Edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käytölle on lisäksi, että tehostetun palveluasumisen yksiköllä ja laitoksella on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten. Tällä tarkoitetaan niin sanottua asiantuntijatiimiä, joka koostuu sosiaalityöntekijästä, psykologista ja lääkäristä. Palveluntuottaja vastaa



siitä, että asiantuntija-arvioinnit päätöksenteon tueksi ovat tehty. Jos yksiköllä ei ole käytettävissä virkaa tekevää esimiestä, tilaaja vastaa päätöksen tekemisestä. Parhaiten rajoitustoimenpiteiden ratkaisujen ja päätöksen tekoon ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriön rajoitustoimenpidetaulukko, joka on tehty yksiköihin käytännön tueksi. Linkki taulukkoon kappaleessa 8.

Rajoitustoimenpiteitä kirjattaessa erityishuollossa olevaa henkilöä koskeviin asiakas- tai potilasasiakirjoihin on kirjattava Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977) 42 f–42 n §:ssä tarkoitetun rajoitustoimenpiteen käyttö ja sen perusteet;

1. Henkilön näkemys rajoitustoimenpiteen käytöstä ja sen perusteista;
2. Rajoitustoimenpiteen vaikutukset erityishuollossa olevaan henkilöön;
3. Rajoitustoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohta;
4. Rajoitustoimenpidettä koskevan ratkaisun tai päätöksen tehnyt ja toimenpiteen suorittanut henkilö;
5. Asiakkaan kanssa käydyn jälkikeskustelun sisältö.

#### **Rajoitustoimenpiteiden raportointi**

Palveluntuottajan tulee lähettää kuukausittain selvitykset kaikista käytetyistä rajoitustoimenpiteistä, niiden sisällöstä ja perusteista. Nämä lähetetään sosiaalihuoltolain 42 §:ssä tarkoitetulle asiakkaan kotikunnan omatyöntekijälle. Tilaaja antaa tiedon palveluntuottajalle henkilöstä, joka vastaanottaa, arvioi ja tilastoi rajoitustoimenpideraportit kunnassa. Jos omatyöntekijä huomaa laatupoikkeaman, ilmoittaa hän asiasta tilaajakunnan ohjeistuksen mukaisesti laadunvalvontaan. Tämän selvityksen lisäksi annetaan tiedoksi rajoitustoimenpiteiden määrä asiakaskohtaisesti, tilaajakunnan antamalla lomakkeella.

### **3.6. OMAVALVONTASUUNNITELMA**

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Asiakasturvallisuuden lisäksi asiakkaan kohtelu, osallisuus ja oikeusturva ovat keskeisiä omavalvonnassa seurattavia asiakokonaisuuksia. Asiakasturvallisuus on sosiaalihuollossa käsitteenä laajempi kuin terveydenhuollossa. Se pitää sisällään fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden. Asiakasturvallisuuden katsotaan kuuluvan myös henkilöstön määrä, rakenne, sijaisten käytön periaatteet ja tiedot siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.





Tietosuojan ja tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma ei ole samalla tavalla julkinen asiakirja kuin sosiaalihuollon palvelukokonaisuutta koskeva suunnitelma on, mutta se on osa omavalvonnassa huomioon otettavia asioita ja täydentää sosiaalihuollon toimintayksikön salassa pidettävien asiakastietojen käsittelyyn liittyvää omavalvontaa.

Tietosuojan ja tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on esitettävä valvontaviranomaiselle pyydetessä, mutta sitä ei sellaisenaan edellytetä liitettäväksi julkisena pidettävään omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvontasuunnitelma tulee laatia ennen toiminnan aloittamista.

#### **Omavalvontasuunnitelmaa koskevat laatuvaatimukset:**

1. Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat ja heidän läheisensä voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma tulee pyydetessä lähettää Tilajalle sähköisesti.
2. Omavalvontasuunnitelma on yksikkökohtainen.
3. Omavalvontasuunnitelman laatimisessa suositellaan käytettäväksi Valviran lomakepohjaa.
4. Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu palveluntuottajan toiminta-ajatus ja toimintaa ohjaavat arvot, joihin palveluntuottajan työntekijät ovat sitoutuneet.
5. Suunnitelman toteutumista on seurattava säännöllisesti ja sitä tulee päivittää, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia
6. Omavalvontasuunnitelmassa on selkeät toimintaohjeet tilanteille, joissa palvelua ei pystytä tuottamaan sille määritettyjen laatuvaatimusten mukaisesti. Palveluntuottajalla on kuvattuna asiakasturvallisuutta varmistava riskienhallintajärjestelmä sekä menettelytapa, kirjalliset ohjeet ja toimintamallit, joiden mukaan se suorittaa tarvittavat korjaavat toimenpiteet alihankkijoiden ja työntekijöiden toiminnan mahdollisiin epäkohtiin tai sen ughiin puuttuessa.
7. Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla menettelyohjeet koskien sosiaalihoitolain (1301/2014) 48§ ja 49§, joissa säädetään työntekijöiden velvollisuudeksi tehdä toiminnasta vastaavalle ilmoitus, jos hän havaitsee asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. Ilmoituksen kautta esille tulleet epäkohdat ovat omavalvonnassa käsiteltäviä ja korjattavia asioita esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.



8. Palveluntuottajalla on ilmoitusvelvollisuus havaitsemistaan epäkohdista sekä käynnistää toimenpiteet epäkohtien poistamiseksi. Nämä menettelyt tulee olla kuvattuna omavalvontasuunnitelmassa. Palveluntuottaja vastaa siitä, että näistä toimenpiteistä tehdään viipymättä ilmoitus Tilaaajalle.
9. Omavalvonnan kehittämisessä voidaan käyttää apuna myös vertaisarviointia, jossa toimintayksiköt arvioivat toistensa toimintaa.

### 3.7. LÄÄKEHOITO JA LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Palveluntuottaja vastaa asiakkaan lääkehoidosta palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa. Asumisyksikössä tulee olla yksikkökohtainen kirjallinen lääkehoitosuunnitelma pohjautuen STM:n Turvallinen lääkehoito -julkaisun (2021) suosituksiin. Esimies vastaa siitä, että lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen. Lääkehoitoon osallistuva työntekijä vastaa siitä, että toimii suunnitelman mukaisesti.

Lääkehoitolupa on voimassa enintään viisi (5) vuotta. Palveluntuottaja vastaa siitä, että sen palvelussa käytettävällä henkilöstöllä on vaadittava lääkehoidon osaaminen ja ajantasaiset lääkehoitoluvat. Palveluntuottaja vastaa kustannuksista ja ylläpitää seurantaan henkilöstön lääkeluvista. Palveluntuottajan tulee aina pyydettyä esittää lääkehoitosuunnitelma ja henkilöstön lääkeluvat Tilaaajalle. Tilaaaja voi halutessaan pyytää nämä nähtäväksi ja ne tulee toimittaa kolmen (3) päivän sisällä.

Lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa ja asiakkaiden henkilökohtaiset lääkkeet säilytetään erikseen. Yksikössä on suunniteltu suositusten mukainen turvallinen avainkäytäntö lääkkeiden säilytykseen ja näihin tiloihin pääsemiseksi. Jokaisessa vuorossa on nimetty lääkevastaava. Yksiköllä on selkeä ohjeistus ja käytännöt lääkityspoikkeamien raportointiin.

Asiakas vastaa itse lääkkeidensä kustannuksista. Palveluntuottajan henkilökunnan tulee tarvittaessa avustaa asiakasta reseptin ja tuotteiden hankinnassa. Sairaanhoidtaja tai lääkehoidon lisäkoulutuksen saanut lääkeluvallinen lähihoitaja jakaa lääkkeet palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa. Vaihtoehtoisesti asiakkaan suostumuksella voidaan käyttää apteekin koneellista annosjakelua, jolloin palveluntuottaja vastaa koneellisen annosjakelun kustannuksista.

### 3.8. ASIAKKAAN HYVINVOINNIN JA TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN

Asiakkaan hoito, ohjaus, apu ja tuki toteutetaan kuntoutumista edistävällä työotteella korostaen asiakkaan toimintakyvyn tukemista ja edistämistä sekä aktiivista yhteistyötä asiakkaan läheisten kanssa. Asiakkaan hyvinvointi tulee turvata hänen palvelutarpeeseensa perustuvan toteuttamissuunnitelman mukaisella huolenpidolla ja hoidolla.



Lisäksi asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemiselle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Asiakkaat saavat kannustusta aktiivisuuteen päivittäisistä toiminnoista selviytyäkseen toimintakykyä ylläpitävän ja kuntoutumista edistävän työotteen periaatteiden mukaisesti. Asiakasta rohkaistaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti esimerkiksi liikkumisessa, pukeutumisessa, hygieniatoiminnoissa ja ruokailussa, jotta hänen arjenhallintansa ja toimintakykynsä päivittäisissä toiminnoissa säilyisivät.
2. Heikkokuntoisten asiakkaiden kohdalla toimintakykyä tukeva ja kuntoutumista edistävä tai ylläpitävä työote näkyy muun muassa siinä, että asiakkaat avustetaan päivittäin ylös vuoteesta. Heillä on mahdollisuus käyttää päivävaatteitaan ja ruokailu tapahtuu tuolissa istuen, mikäli se heidän vointinsa kannalta on mahdollista. Ilman lääketieteellistä perustetta asukkaan arkea ei toteuteta vuoteessa.
3. Palveluntuottajalla tulee olla sovitut toimintatavat asiakkaan fyysisten tarpeiden tyydyttämiseksi hyvän hoidon ja ohjauksen periaatteiden mukaisesti. Asiakkaiden tulee saada riittävä ja oikea-aikaista apua hygienian hoidossa, suuhygienian hoidossa, WC-toiminnoissa, siirtymisissä, pukeutumisessa ja ruokailussa. Asiakkaalla tulee halutessaan olla mahdollisuus myös viikoittaiseen saunomiseen. Hoidon toteuttamisessa tulee ottaa huomioon muun muassa ummetuksen, virtsainkontinenssin, kivun ja unettomuuden hoito sekä painehaavaumien, nivelten jäykistymien ja kaatumisten ehkäisy.
4. Asiakkaan hoidossa ja ohjauksessa huomioidaan psyykinen hyvinvointi sekä mahdollisten tähän liittyvien käytösoireiden lievittäminen hoito- ja ohjaustyön keinoin. Näitä ovat esimerkiksi yksikössä ohjaajien kanssa käytävät tukikeskustelut, psykologien tukipalvelut sekä asianmukaiset lääkäripalvelut. Lisäksi asumisen ympäristötekijöiden huomioiminen niin, etteivät ne osaltaan haasta asiakkaan stressitilan säätelykykyä.
5. Asiakkailla tulee olla mahdollisuus ulkoilla säännöllisesti. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja halukkuus ulkoiluun, tavoitteet ulkoilun määrästä ja toteutustavasta. Ulkoilun toteutus tai siihen tarjottu mahdollisuus tulee näkyä päivittäisessä kirjaamisessa.
6. Palveluntuottaja ohjaa ja tukee asiakasta hänen palvelutarpeensa mukaisten omahoitotarvikkeiden hankinnassa. Avohuollon asumispalvelussa olevat vammaiset rinnastetaan kotona asuviin ja he voivat saada sosiaali- ja terveystoimesta maksuttomia omahoitotarvikkeita samoin perustein kuin kotona asuvat. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan palvelutarpeen mukaisten hoitotarvikkeiden säännöllisestä hankinnasta tuotekonseptin mukaisesti.
7. Palveluntuottaja ohjaa ja tukee asiakasta hänen yksilöllisten apuvälineiden hankinnassa. Avohuollon asumispalvelussa olevat vammaiset rinnastetaan kotona asuviin ja he saavat sosiaali- ja terveystoimen välinelainaamoista apuvälineitä yksilöllisen tarveharkinnan perusteella samoin perustein kuin kotona asuvat.



8. Sairaanhoidtaja / vastuuhjaaja valmisteeleee tarvittavat asiat lääkäriin käyntejä varten ja on läsnä suunnitelluilla yksikössä tapahtuvilla lääkärikäynneillä sekä varmistaa, että annetut hoito-ohjeet toteutuvat.
9. Asiakkaalle turvataan saattoapu ajanvarausvastaanotolle, mikäli vastaanottoa ei voida hoidtaa kotikäyntinä tai asiakas itse / läheisten tukemana ei voi vastaanotolla käydä.
10. Läheisiä rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asiakkaaseen ja osallistumaan aktiivisina toimijoina asiakkaan arkeen. Asumisyksiköllä on suunnitelma ja asiakkaan toivoma käytäntö, miten läheisten osallistumista asiakkaan ja asumisyksikön arkeen tuetaan ja miten läheisille tiedotetaan asiakkaan asioista.
11. Asiakkaan rahavaroista huolehditaan tarvittaessa ja asiakasvarojen säilyttämistä ja käyttöä seurataan kirjanpidolla. Lisäksi huolehditaan säännöllisten kassatarkastusten toteutumisesta. Palveluntuottajalla on kirjallinen ohje, miten asiakkaiden raha-asoiden hoito järjestetään. Asiakkaalla, jonka varoista yksikkö huolehtii, on laadittuna henkilökohtainen asiakasvarasuunnitelma.
12. Mikäli asiakas tarvitsee ohjaajan apua esimerkiksi pankkikortin tai verkkopankkitunnusten kanssa, asiakkaan toivoma tuki tulee mainita toteuttamissuunnitelmassa ja merkitä kulloinkin toteutuksena päivittäiskirjauksiin. Henkilökunta voi toimia asiakkaan läsnäollessa nostotilanteessa niin sanottuna apukätenä, mutta ei voi käyttää pankkikorttia edes asiakkaan luvalla ilman asiakkaan läsnäoloa.
13. Palveluntuottaja huolehtii osaltaan / yhteistyössä asiakkaan edunvalvojan kanssa, että asiakkaalle on haettu hänelle kuuluvat Kelan etuudet ja asiakkaalle on tehty vuokrasopimus. Vuokrasopimusta ei tehdä lyhytaikaisessa asumisessa eikä asumisvalmennuksessa.

### 3.9. HENKILÖSTÖ ASUMISYKSIKÖSSÄ

Henkilöstöllä on tärkein rooli onnistuneen asumispalvelun toteuttamisessa ja asiakkaan elämänlaatuun vaikuttamisessa. Henkilöstö on se voimavara, joka tukee ja ohjaa asiakasta sekä mahdollistaa asiakkaiden sujuvan ja itsenäisen elämän. Tähän pohjautuen on ensiarvoisen tärkeää, että henkilöstö ymmärtää vaikutuksensa asiakkaiden elämänlaatuun – asumisyksiköt eivät ole työpaikkoja vaan ihmisten koteja, joissa henkilöstö kuuntelee ja toteuttaa siellä asuvien ihmisten toiveita. Alla olevat vaateet eivät koske tuetun asumisen palveluja, mutta sama periaate pätee myös niissä.

Palveluntuottajalla tulee olla asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstömitoituksen tulee perustua tämän palvelukuvauksen vaatimuksiin, tai valvontaviranomaisen myöntämään lupaan yksityisten sosiaalipalvelujen antamisesta. Mitoitusvaateissa noudatetaan aina korkeamman palvelutarpeen vaativaa mitoitusvaatimusta (esimerkiksi jos palvelukuvauksen mitoitusvaatimus on 0.7 ja valvontaviranomaisen 0.6, on mitoitusvaatimus palvelulle 0.7.)



Henkilökunnalla tulee olla tehtävien hoitamisen edellyttämä ammattitaito ja monipuolinen osaaminen sekä tietoa asiakkaiden toimintakyvystä ja toimintakykyä ylläpitävistä työtavoista. Henkilöstön tulee kunnioittaa asiakasta ja olla luotettavia ja palveluhenkisiä.

Henkilöstön työvuorojen suunnittelussa tulee huomioida asiakkaiden koulu-, opiskelu-, työ- ja päivätoiminta, jotta henkilöstön resurssit kohdentuvat mahdollisimman paljon todelliseen tukeen, ohjaukseen ja apuun. Työvuorosuunnittelun tulee mahdollistaa esimerkiksi ilta-aikaiset aktiviteetit, jos asiakkaat ovat pääosin silloin paikalla yksikössä. Palveluntuottajan tulee varautua tilanteisiin, jossa asiakkaan palvelutarve tilapäisesti tai pidempiaikaisesti lisääntyy.

Vähimmäishenkilöstömitoitukseen lasketaan työsuhteessa oleva, Valviran ylläpitämässä sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattirekisterissä oleva koulutettu henkilökunta (vapaaehtoistyöntekijöitä, siviilipalvelushenkilöitä, harjoittelijoita, tms. ei lasketa mitoitukseen). Selkeyden vuoksi todetaan, että opiskelijat voidaan laskea mukaan mitoitukseen siltä osin kuin he ovat työntekijöinä sijaistamassa henkilökuntaa alla palvelukuvauksessa tarkemmin määritellyin periaattein ja täyttävät alla tarkemmin asetetut vaatimukset. Työntekijät otetaan huomioon henkilöstömitoituksessa siltä osin kuin he tekevät välitöntä, asiakkaan kanssa tehtävää asiakastyötä. Työntekijän mahdollisuudet osallistua välittömään asiakastyöhön ja sen eri tehtäviin määräytyvät hänen osaamisensa mukaisesti. Henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan sijaisilla. Vakiomitoitukseen ei voi laskea opiskelijoita.

Yksikön vastuuhenkilö (lähiesimies) lasketaan henkilöstömitoitukseen sillä osuudella, kun hän tekee välitöntä asiakkaiden tukeen, ohjaukseen ja apuun koskettavaa työtä (kuitenkin korkeintaan 50 % kokonaistyöajasta). Jos vastuuhenkilö on hallinnollisesti vastuussa yli 19 asiakaspaikasta, siltä osin kun hän tekee välitöntä asiakkaiden tukeen, ohjaukseen ja apuun koskettavaa työtä, ei hänen työpanostaan voida laskea henkilöstömitoitukseen. Yksikön vastuuhenkilöllä tulee olla vähintään AMK-tasoinen koulutus tai vastaava opistotasoinen koulutus ja vähintään kaksi (2) vuotta työkokemusta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Tehostetussa palveluasumisessa vastuuhenkilön tulee työskennellä fyysisesti yksikössä.

### **Sijaisuudet**

Jokaiselle sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävässä toimivalle lyhytaikaiselle sijaiselle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja, joka on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia ja jolla olla on Palveluntuottajan arvion mukaan riittävä käytännön kokemus. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava epäpätevän sijaisen toimintaa ja puututtava viipymättä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos asukasturvallisuus vaarantuu.



Sijaisuuksissa voidaan käyttää myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Lähihoitajien sijaisuutta vastaaviin tehtäviin tulee lähihoitajaopiskelijalla olla vähintään hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen osio hyväksytysti suoritettuna. Sairaanhoidtajien sijaisuutta vastaaviin tehtäviin tulee sairaanhoitajaopiskelijalla olla tutkinnosta hyväksytysti suoritettuna vähintään 140 opintopistettä ennen sijaisuuden alkua. Edellä kuvattujen koulutustasojen omaavat sijaiset eivät voi työskennellä yksin työvuorossa eikä heitä voida käyttää rajoitustoimenpiteissä.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että yllä listatuilla, työsuhteessa olevalla ja mitoitukseen laskettavalla sosiaali- ja terveysalan opiskelijalla on edellytykset toimia tehtävässään. Palveluntuottaja arvioi tapauskohtaisesti opiskelijan valmiudet ja sen, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Palveluntuottaja määrittelee riittävän tarkasti opiskelijan tehtävät, vastuun ja toiminnan rajat. Palveluntuottajan tulee pyydettyäessä selvittää kirjallisesti Tilajalle työn tekijöiden (ml. sijaisten) koulutustaso.

#### **Henkilöstölle asetettuja vaatimuksia:**

1. Lääkitystä antavalla henkilöstöllä tulee olla ajantasaiset tiedot, luvat ja koulutus. Henkilöstö on perehdytetty uhka- ja vaaratilanteisiin ja suojatoimenpiteisiin. Henkilöstöä on hälytettävissä ja kriisiapua sekä muita tukipalveluita saatavissa kriisitilanteissa.
2. Puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä käytetään tarpeen mukaan. Riittäväällä osalla henkilökunnasta tulee olla valmius käyttää puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä (esim. tukiviittomat, PCS-symbolikirjoituskuvat). Muun henkilökunnan on sitouduttava kouluttautumaan ja palveluntuottajan varmistettava sekä mahdollistettava puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiomenetelmien koulutus.
3. Palveluntuottaja vastaa, että henkilöstöllä on annettavaan palveluun tarvittava kielitaito (suomi, ruotsi ja englanti tai viittomakieli).
4. Palveluntuottaja sitoutuu turvaamaan henkilöstön saatavuuden silloin, kun asumisyksikön vakinaista henkilöstöä on pois työstä. Sinä aikana, kun asiakkaita on paikalla asumisyksikössä, tulee yksikössä olla vähintään yksi sosiaali- tai terveydenhuollon perustutkinnon suorittanut lääkeluvallinen henkilö. Asumisyksikön vakituinen henkilökunta on palveluntuottajan palveluksessa ja heillä on toistaiseksi voimassa olevat työsopimukset.
5. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti. Koulutus perustuu toimintayksikön tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu työssä tarvittava erityiosaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä ensiapuvalmiuden ja tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen. Koulutuksista on pidettävä rekisteriä.
6. Palveluntuottaja järjestää henkilökunnan työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa. Palveluntuottaja selvittää henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä vähintään joka toinen vuosi. Selvityksen tuloksia käytetään hyväksi toimintayksikön toimintaa kehitettäessä.



7. Palveluntuottaja vastaa, että henkilöstö sitoutuu noudattamaan salassapito- ja vaitiolovelvollisuussitoumusta sekä tietoturva- ja tietosuojajohteita. Henkilöstö ei saa aiheuttaa asiakkaalle vahinkoa tai hyötyä asiakkaasta taloudellisesti. Palveluntuottajan tulee tarkistaa henkilöstön rikosrekisterilain (770/1993) 6§:n 2 momentissa tarkoitettut otteet rikosrekisteristä, mikäli yksikään asiakkaista on alaikäinen (Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002).
8. Tilaajalla on oikeus kieltää palveluntuottajalta sopimuksenvastaisen henkilöstön käyttäminen.
9. **Tehostetussa palveluasumisessa** sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstömitoituksen lisäksi yksikössä tulee olla vähintään 0,1 mitoituksella avustavaa henkilökuntaa ateria-, siivous- ja vaatehuollon tehtäviä varten.



## Henkilöstömitoituksen laskeminen

### Henkilöstömitoitukseen laskemiseen kerätyt tiedot yhden seurantaviikon ajalta

#### 1. Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen suorittaneiden ammattiryhmien vakanssit ja työsuhteet

- Osastonhoitaja, esimies
- Apulaisosastonhoitaja, tiimivastaava
- Sairaanhoitaja, terveydenhoitaja
- Lähihoitaja, perushoitaja
- Koulutettu kodinhoitaja, kotiavustaja
- Hoitoapulainen, laitosapulainen
- Fysioterapeutti
- Puheterapeutti
- Toimintaterapeutti
- Sosiaalihoaja, sosiaalikasvattaja
- Geronomi
- Sosionomi
- Henkilöstö, jolla on jokin muu sosiaali- ja terveydenhuollonkoulutus kuin yllä mainittu

#### 2. Välittömään asiakastyöhön asumispalvelussa osallistumisen osuus kokonaistyöajasta seuraavilla ammattiryhmillä, %

- Osastonhoitaja, esimies
- Apulaisosastonhoitaja, tiimivastaava
- Hoitoapulainen, laitosapulainen
- Fysioterapeutti
- Toimintaterapeutti
- Sosiaalihoaja, sosiaalikasvattaja
- Geronomi
- Sosionomi

#### 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitutkinnon suorittaneiden työaika tunteina seurantaviikolla

#### 4. Asumisyksikön asiakastyöhön varatut pitkä- ja lyhytaikaiset asiakaspaikat

#### 5. Asumispalvelujen asiakkaana olevien pitkä- ja lyhytaikaisasiakkaiden määrä seurantaviikolla yhteensä / 7 pv = seurantaviikon asiakasmäärä keskimäärin per pv

#### Esimerkki 1. SUUNNITELLUN henkilöstömitoituksen laskenta

##### 1. Yksikön vakanssit ja työsuhteet:

- Osastonhoitaja: 1 vakanssi
- Sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, 2 vakanssia
- Lähihoitajat, perushoitaja, 3 vakanssia
- Fysioterapeutti, 1 vakanssi

##### 2. Välittömään asumispalvelun asiakastyöhön osallistumisen osuus tietyillä ammattiryhmillä, %

- Osastonhoitaja: Välittömään asumispalvelun asiakastyöhön osallistumisen osuus 50 % = 0.5
- Fysioterapeutti: Välittömään asiakastyöhön/hoitotyöhön osallistumisen osuus 50 % = 0.5

##### 3. Asumispalvelun asiakastyöhön varatut pitkä- ja lyhytaikaiset asiakaspaikat

- 12 asiakastyön hoitopaikkaa

#### Laskentakaava:

$$\frac{\text{Osastonhoitajan vakanssi} * \text{asiakastyön osuus työtunneista} + \text{sairaanhoitajan ja lähihoitajan vakanssit}}{\text{Asumisyksikön asiakastyöhön varatut paikat}}$$

#### Esimerkkiyksikön suunniteltu henkilöstömitoitus:

$$\frac{1 * 0,5 + 5 + 1 * 0,5}{12} = 0,50$$

#### Esimerkki 2. TOTEUTUNEEN henkilöstömitoituksen laskenta

##### 1. Työaika seurantaviikolta:

- Osastonhoitaja, esimies: 36 tuntia, josta välittömän asiakastyön osuudeksi oli ilmoitettu 50 % eli laskentaan otetaan mukaan 18 tuntia
- Sairaanhoitaja, terveydenhoitaja: 70 tuntia
- Lähihoitajat, perushoitaja: 150 tuntia
- Fysioterapeutti: 30 tuntia, josta välittömän asiakastyön osuudeksi oli ilmoitettu 50 % eli laskentaan otetaan mukaan 18 tuntia

**HUOM.** Henkilöstön viikon ajalta yhteen laskettu työaika suhteutetaan henkilöstön lukumäärään jakamalla se keskimääräisellä viikkotyöajalla 38,25 h. Viikkotyöaika saattaa jonkin verran vaihdella yksiköittäin, mutta laskennassa käytetään edellä mainittua (38,25 h) THL:n määrittelemää keskimääräistä viikkotyöaika.

##### 2. Asumispalvelun asiakkaana olleet pitkä- ja lyhytaikaisasiakkaat

- 13 ympärivuorokautisen hoidon asiakasta

#### Laskentakaava:

$$\frac{\text{Osastonhoitajan, esimiehen työtunnit} * \text{välittömän asiakastyön osuus työtunneista} + \text{Sairaanhoidajien ja lähihoitajien työtunnit} + \text{Fysioterapeutin työtunnit} * \text{välittömän asiakastyön osuus työtunneista}}{\text{Asumispalvelussa olleet asiakkaat}}$$

#### Esimerkkiyksikön suunniteltu henkilöstömitoitus:

$$\frac{36 \text{ h} * 0,5 + 70 \text{ h} + 150 \text{ h} + 30 \text{ h} * 0,5}{13} = 0,50$$





### 3.10. LAADUNHALLINTA JA JOHTAMINEN

Tilaaaja ja palveluntuottajat sitoutuvat seuraamaan palvelun laatua. Tavoitteena on asiakkaiden erityisistä tarpeista johtuvan yksilöllisen ja ystävällisen palvelun toteuttaminen. Palveluntuottaja sitoutuu vuorovaikutukselliseen yhteistyöhön Tilaaajan kanssa palvelun laadun varmistamiseksi. Yhteydenpito on jatkuvaa siten, että mahdollisiin ongelmiin etsitään välittömästi ratkaisut ja että palvelun edelleen kehittäminen on osa normaalia toimintaa. Palveluntuottajan ja Tilaaajan välillä järjestetään säännöllisesti yhteistyökeskusteluja.

Palveluntuottaja kehittää omaa laadunhallintaansa kokonaisvaltaisesti. Hyvän hoidon toteuttamiseksi palveluntuottajalla on määritelty toimintaa ohjaavat arvot ja toiminta-ajatus, joihin koko yksikön henkilökunta on sitoutunut. Palveluntuottaja on keskustellut henkilökuntansa kanssa, mitä toimintakykyä tukevalla ja kuntoutumista edistävällä työotteella ymmärretään ja miten tämän avulla asiakkaita voidaan tukea heidän jokapäiväisessä elämässään.

Palveluntuottajalla tulee olla sähköinen järjestelmä asiakas- ja potilastietojen kirjauksiin. Palveluntuottaja vastaa annetun hoidon ja palvelun dokumentoinnista palveluntuottajan järjestelmään. Palveluntuottajan toimintaa on kehitettävä asiakkailta ja henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Lisäksi laadunhallinnalle ja johtamiselle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Yksikön työntekijät ovat sisäistäneet palveluntuottajan toiminta-ajatuksen ja toimintaa ohjaavat arvot, jotka ovat kirjallisesti asiakkaiden ja heidän omaistensa nähtävillä.
2. Palveluntuottaja on määritellyt ja dokumentoinut keskeiset laatuavoitteensa.
3. Palveluntuottajalla on kirjallinen ja ajantasainen toimintasuunnitelma. Palveluntuottajalla tulee olla kirjattuna toiminta-ajatus ja pitkän tähtäimen toimintasuunnitelma, johon koko henkilökunta on sitoutunut. Toiminta-ajatus tulee olla sisällöltään konkreettinen ja sisältää toimintaa ohjaavat keskeiset periaatteet, selkeät tavoitteet palvelulle ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.
4. Palveluntuottajalla on menettelytapa- ja työohjeet kirjallisena/sähköisenä. Henkilökunnan käytössä on ajantasaiset sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvät ohjeet (esim. Terveysportti).
5. Palveluntuottajalla on työnjakosuunnitelma, jolla henkilökunta on sitoutettu ja työntekijöillä on nimetyt vastualueet.
6. Palveluntuottaja kehittää aktiivisesti palvelua, toimintaa ja johtamistyötä.
7. Palveluntuottaja arvioi säännöllisesti yksikön toiminnan tuloksia asiakas-, prosessi-, henkilöstö- ja talousnäkökulmista hyödyntäen mahdollista laatu- ja/tai toiminnanohjausjärjestelmää sekä erilaisia asiakasryhmälle soveltuvia menetelmiä ja mittareita



8. Yksikössä on sovittu toimintamallit asiakkaan hoitoon ja palvelun liittyvästä tiedon siirrosta yksikön sisällä.
9. Palveluntuottaja kerää jatkuvaa asiakaspalautetta. Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa ja niitä hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämässä. Tulosten ja niistä johdettujen kehittämistoimenpiteiden tulee olla toimintayksikössä nähtävillä tai helposti saatavilla.
10. Palveluntuottajan tulee toteuttaa hoitoyksikön omavalvonta valvontaviranomaisten ohjeiden mukaisesti. Omavalvonnan kehittäminen ja toteuttaminen on syytä liittää organisaation/yksikön laadunhallintajärjestelmään.
11. Palveluntuottajalla on sovitut kokouskäytännöt. Asiakkaan tukeen, ohjaukseen ja apuun liittyvästä ja työpaikan toimintaan liittyvästä tiedonsiirrosta on sovittu ja sitä seurataan. Palveluntuottajalla tulee olla kokous-, raportointi- ja tulostittarikäytännöt. Palveluntuottajalla on sovittu menettelytapa, jolla yksikön johto ja työntekijät ovat selvillä yksikön toiminnan laatutuloksista
12. Palveluntuottajalle tulleet asiakkaan palvelua koskevat reklamaatiot ja sen takia tehdyt toimenpiteet ilmoitetaan nopeasti ja kirjallisesti tilaajalle. Palveluntuottaja varmistaa, että asiakastiedot yksikön ja tilaajan välillä kulkevat tietoturvallisen yhteyden kautta.

### 3.11. RAVITSEMUS JA ATERIAPALVELU

Palveluntuottajalla on velvollisuus järjestää ja huolehtia asiakkaiden tarpeiden mukainen ruokailu asumisyksikössä. Palveluntuottajan tulee osallistaa asiakasta yksilöllisten voimavarojen mukaan ravitsemukseen liittyvissä toiminnoissa. Näitä toimintoja voivat olla esimerkiksi kaupassa käyminen, pöytien kattaminen, ruoan valmistus tai tiskaus. **Palveluntuottajalla on velvollisuus huolehtia siitä, että ravinnollinen saanti ei vaaranna asiakkaan terveydentilaa nyt tai tulevaisuudessa.**

Asiakkailla voi olla tarve kaikille päivän aterioille (aamupala, lounas, välipalat, päivällinen ja iltapala) tai vain osalle niistä. Asiakas voi itse valita, minkälaisen ateriapalvelukokonaisuuden hän ottaa. Palveluntuottaja vastaa aterihuollon järjestämisestä. Asiakkaalla on myös oikeus hankkia ja valmistaa ruokansa itse. Palveluntuottajan tulee tarpeen mukaan ohjata ja avustaa asiakasta ruokatarvikkeiden hankkimisessa ja valmistuksessa.

Asumispalveluyksiköissä ruokalistat laaditaan vähintään viikkoa aikaisemmin. Ruokalistojen tulee olla helppolukuisia, näkyvällä paikalla ja asiakkaille esteettömästi saatavilla. Aterioiden suunnittelussa tulee ottaa huomioon monipuolisuus ja terveellisyys sekä varmistaa asiakkaan riittävä ravinnonsaanti. Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia. Asiakkaan ruokaluissa huomioidaan asiakkaan mieltymykset, uskonto, kulttuuri, erityisruokavaliot (esim. allergiat, keliakia ja diabetes sekä ruuan rakenteeseen ja ravintopitoisuuteen liittyvät erityistarpeet) ja mahdolliset muut erityistarpeet (esim. peg-ravintoletku, vaikeus niellä). Asiakkaan ravitsemustilaa / painoa tulee seurata säännöllisesti. Elintarvikkeita käsittelevällä henkilöstöllä tulee olla hygieniapassit elintarvikelain (23/2006) vaatimusten mukaisesti.



Lyhytaikaisessa asumisessa ja hoidossa asiakkaalla tulee olla mahdollisuus palveluntuottajan järjestämään ateriahuoltoon, joka sisältää aamiaisen, lounaan, päiväkahvin ja välipalan, päivällisen sekä iltapalan, joista vähintään kaksi on lämmintä ateriala. Palveluntuottaja vastaa ateriahuollon järjestämisestä ja kustannuksista.

Palveluista perittävät ateriamaksut määräytyvät voimassa olevan sosiaali- ja terveysvaliokunnan päätöksen mukaisesti. Ateriamaksut ovat tarjouspyynnön julkaisuhetkellä seuraavat (1.4.2021 alkaen):

- aamupala tai välipala tai iltapala 1,00 euroa / ateriala
- lounas tai päivällinen 4,00 euroa / ateriala

Tilaa perii asiakasmaksut. Palveluntuottaja ei voi periä asiakkaalta asiakasmaksuja. Palveluntuottajan tulee toimittaa kuukausittain tilaajalle suoritustiedot asiakkaan käyttämistä palveluista sekä asiakaslaskutuksen perusteena olevat tiedot. Palveluntuottaja toimittaa tiedot laskun liitteenä. Laskut ja siinä ilmoitettavat suoritustiedot on toimitettava tilaajalle mahdollisimman nopeasti, kuitenkin viimeistään kuukauden 5. päivään mennessä. Suoritustiedot eli asumispalvelun käyttöpäivät ilmoitetaan kuukausittain asiakaskohtaisesti eriteltyinä. Asiakaslaskutusta varten tarvitaan lisäksi kuukausittain asiakkaan syömien aterioiden määrä. Palveluntuottaja saa yksityiskohtaisen ohjeistuksen tietojen ilmoittamisesta sopimuksen astuttua voimaan.

### 3.12. TARVIKKEET

Päivittäisessä elämisessä tarvittavat henkilökohtaiset kulutustarvikkeet asiakas maksaa itse. Palveluntuottaja vastaa tarvikkeiden kustannuksista, joita käytetään palvelutiloissa tai jotka ovat asiakkaiden yhteiskäytössä. Näitä ovat esimerkiksi saniteettitilojen tuotteet, pyykinpesuaine, puhdistusaineet, desinfiointiaineet, verenpainemittari, vaaka, kuumemittari ja ensiapuvälineet. Palveluntuottaja vastaa asumisyksikössä käytettävien tarvikkeiden ja välineiden puhdistamisesta ja huollosta.

### 3.13. PALVELUTILAT, VARUSTEET JA VÄLINEET

Asumisyksikkö voi olla erillinen asuinrakennus tai osa muuta asuinrakennusta, kuten kerrostaloa. Asumisyksikkö voi olla niin sanottu ryhmäkoti, palvelutalo tai muodostua asuntoryhmästä. Jos palvelutilat ovat useassa tasossa, talossa on hissi. Palveluntuottaja vastaa yhteisten palvelutilojen kalustamisesta ja ylläpidosta. Asumispalveluyksikössä on toiminnan edellyttämät asianmukaiset, kodikkaat ja viihtyisät palvelutilat, joissa asiakkaat voivat oleskella, liikkua ja toimia esteettömästi ja turvallisesti. Palvelutilat ovat turvalliset ja soveltuvat vammaisille henkilöille. Palvelutilat ovat varustettu apuvälineillä, jotka turvaavat mahdollisimman omatoimisen tai avustetun liikkumisen ja siirtymisen. Palvelutiloissa on riittävä määrä tukikaiteita ja tarkoituksenmukaisia kalusteita myös asiakkaille, joiden toimintakyky on huomattavan rajoittunut. Lisäksi wc- ja pesutiloissa on tarvittavat tukikaiteet, wc-korokkeet ja suihkutuolit. Palveluntuottaja vastaa siitä, että kaikki palvelutilojen kalusteet ovat puhtaita, hygieenisia, asianmukaisia sekä viihtyisiä.



Tiloissa, joissa asiakkaita kuullaan, hoidetaan tai tutkitaan, yksityisyys on tarkoituksenmukaisella tavalla turvattu. Tilat tukevat sosiaalista kanssakäymistä, asiakkaiden aktiviteetteja sekä harrastetoimintaa. Yksiköllä on viihtyisä piha-alue istutuksineen, tilava ulkoiluparveke tai asiakkaille on järjestetty muutoin päivittäinen ulkoilumahdollisuus. Ympäristö on turvallinen ja siinä ei ole olennaisia asiakkaiden viihtyisyyttä rajoittavia tekijöitä. Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden ja kodikkouden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

Lisäksi tiloille asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Asiakkaan käyttöön tulee tarjota hänen yksilöllisiä tarpeitaan vastaava asunto. Asunto on asiakkaan yksityinen koti. Asunnon tulee olla esteetön, turvallinen, viihtyisä ja tiloiltaan toimiva asiakkaalle ja hänen mahdollisille apuvälineilleen. Asunto vuokrataan asiakkaalle lähtökohtaisesti kalustamattomana pois lukien lyhytaikainen asuminen ja asumisvalmennus.
2. Asiakas hankkii kotinsa kalusteet ja tarvikkeet omalla kustannuksellaan ja palveluntuottaja on velvollinen tarvittaessa auttamaan asiakasta hankinnoissa. Huoltovastuu kodin tarvikkeista on asiakkaalla ja palveluntuottaja avustaa tarvikkeiden huollossa tarvittaessa.
3. Asiakas voi halutessaan vakuuttaa asuntonsa irtaimiston. Palveluntuottaja ei voi velvoittaa asukasta ottamaan kotivakuutusta eikä asukkaalta voi edellyttää vuokravakuutta. Asuntoon tulee voida tarvittaessa tehdä yksilöllisiä asunnonmuutostöitä (esim. katonosturin asennus).
4. Asunnon tulee sisältää vähintään kylpyhuone, makuutila, säilytystilaa ja mahdollisuus yksityisyyteen. Asunnon koon tulee mahdollistaa asiakkaan yksilöllisten apuvälineiden säilyttäminen ja niiden kanssa toimiminen turvallisesti ja esteettömästi. Sama vaatimus koskee yksikön palvelutiloja.
5. Palveluntuottajan tulee järjestää tarvittaessa hoitajakutsujärjestelmä asiakaskohtaisesti. Palveluntuottaja vastaa järjestelmän hankinnasta ja ylläpidosta ja niistä aiheutuvista kustannuksista.
6. Läheisten on mahdollista tarvittaessa yöpyä yksikössä tai sen välittömässä läheisyydessä.
7. Yksikössä on asianmukaiset henkilökunnan sosiaalilat.
8. Palveluntuottajan tulee mahdollistaa asiakkaille keittiö tai keittiötila ainakin jossain palveluntuottajan yhteisissä tiloissa, mikäli keittiötä tai keittiötilaa ei jokaisessa asukashuoneistossa ole.

Palveluntuottajan on huolehdittava, että tilat ja varusteet ovat vaativien asiakkaiden hoitoon soveltuvia. Palveluntuottajalla tulee olla valmius uusien varusteiden hankintaan ja käyttöönottoon. Yhteiskäyttöön tarkoitettuja liikkumisen tai siirtymisen apuvälineitä sekä hygienian hoidossa tarvittavia apuvälineitä tulee olla riittävästi.

Lyhytaikaisen asumisen osakohteissa asunnossa tulee olla hoitosänky, hygieniapatja ja tarvittaessa pestuslakana. Lisäksi niissä tulee olla yleisvalaistus palveluntuottajan puolesta. Äkillisissä sijoittamislanteissa peruskalustukseen kuuluu sängyn lisäksi peitto, tyyny ja liinavaatteet, yöpöytä, ruoka-/sohvapöytä, kaksi tuolia, lukittava säilytysmahdollisuus, vaatekaappi ja ikkunaverhot. Kalusteissa tulee



huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä. Asiakkaalla on mahdollisuus tuoda huoneeseensa omia viihtyisyyttä lisääviä tavaroita ja kalusteita. Tapauskohtaisesti palveluntuottaja auttaa asiakasta asunnon kalustamisessa muilta osin. Asiakas ei tuo asuntoon tullessaan omaa televisiota tai muita kodin sisustamiseen liittyviä huonekaluja.

### 3.14. SIIVOUS JA VAATEHUOLTO

Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaan vaatehuolto ja oman asunnon siivous tehdään ensisijaisesti mahdollisimman itsenäisesti asiakkaan toimesta tai tarvittaessa palveluntuottajan avustamana tai suorittamana, mikäli asiakas ei toimintakykynsä vuoksi tähän kykene.

Palveluntuottajalla tulee olla ennen toiminnan aloittamista kirjallinen siivoussuunnitelma, jossa on määritelty puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu. Siivousta hoitavalla henkilökunnalla tulee olla riittävä osaaminen.

Palveluntuottajalla tulee myös olla kirjallinen jätehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät. Osana jätehuoltosuunnitelmaa palveluntuottajan tulee määrittellä kestävä kehityksen mukaiset toimintaperiaatteet jätteiden synnyn ehkäisyssä ja jätteiden lajittelussa. Suunnitelmia päivitetään aina tarpeen vaatiessa.

### 3.15. SAATTOHOITO

**Saattohoidon osalta tilaaja ja palveluntuottaja sopivat erikseen ja sen toteuttamista ei tarvitse sisällyttää tarjoushintaan.**

Kaikilla on oikeus hyvään saattohoitoon. Saattohoidon yleiset periaatteet soveltuvat vammaisten ja kehitysvammaisten asumispalveluihin. Saattohoito tarkoittaa vaikeasti sairaan ihmisen hoitoa silloin, kun parantavasta hoidosta on luovuttu, eikä taudin etenemistä pystytä hillitsemään eli kuolema on odotettavissa lähiviikkoina. Saattohoito voi olla osa palliatiivista hoitoa ja sen tarkoituksena on tukea ja hoitaa yksilöllisesti kuolevaa ihmistä sekä hänen läheisiään parhaalla mahdollisella tavalla inhimillisiä arvoja kunnioittaen.

Saattohoidon lähtökohtana on asiakkaan ja hänen omaistensa tiedollinen sitoutuminen parantavasta hoidosta luopumiseen. Päätös koskettaa asiakkaan ja omaisten lisäksi hoitohenkilökuntaa ja siksi kaikkien osapuolien tulisi olla mukana päätöksenteossa. Saattohoidossa korostuu kuolevan oikeus riittävään oireenmukaiseen kivun- ja perushoitoon ja ihmisarvoa kunnioittavaan huolenpitoon sekä läheisten henkilöiden henkinen tukeminen.



Lisäksi saattohoidolle asetetaan seuraavat vaatimukset:

1. Palveluntuottajalla tulee olla sovittu ja kirjattu toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta, kuoleman toteutamisesta ja kuoleman jälkeisistä toimenpiteistä.
2. Saattohoitovaiheessa olevalle asiakkaalle tulee varmistaa riittävän kivunhoidon toteutuminen ympärivuorokauden (yhteydenpito hoitavaan lääkäriin ja/tai kotisairaalaan).
3. Asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus ilmaista oma hoitotahto (hoitotestamentti), joka käsittelee asiakkaan toivomukset omasta hoidostaan kuoleman lähestyessä. Saattohoidon aikana asiakkaan kanssa on tärkeä keskustella kuolemaan liittyvistä käsitteistä. Tarvittaessa käytetään puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä. Hoitotahto kirjataan asiakkaan asiakasasiakirjoihin ja se ohjaa henkilökunnan toimintaa saattohoitovaiheessa.
4. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen annetaan riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Hoitava lääkäri ratkaisee yhdessä asiakkaan ja/tai hänen omaisensa ja muun hoitoryhmän kanssa, milloin taudin tutkimisesta, aktiivihoidosta ja kuntouttavasta hoitotyöstä luovutaan sekä keskitytään oireiden ja kipujen lievittämiseen. Päätös saattohoidosta kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Saattohoitopäätöksessä pitää olla päätöksen tekijä(t), päätöksen lääketieteelliset perusteet, potilaan ja/tai omaisen kanssa asiasta käyty keskustelu ja potilaan ja/tai omaisen kannanotto päätökseen.
5. Omaisille annetaan tietoa asiakkaan terveydentilasta asiakkaan suostumuksella. Omaisille annetaan henkistä tukea, heitä rohkaistaan olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon.
6. Kuolevan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen hengellisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan.
7. Vainajan omaisia tuetaan heidän surussaan. Heille järjestetään mahdollisuus rauhalliseen kahdenkeskiseen keskusteluun hoitajan kanssa. Omaisille annetaan tarpeelliset kirjalliset ohjeet.
8. Asumisyksikössä on sovitut toimintamallit siitä, miten saattohoitoon osallistuva henkilökunta pystyy purkamaan ja jakamaan saattohoidon aikana syntyneitä tunteitaan ja ahdistustaan (esimerkiksi työnohjaus tai yhteiset keskustelut). Toimintamallissa on kuvattu myös muiden asiakkaiden mahdollisuus purkaa tunteitaan saattohoidon aikana ja sen päätyttyä asumisyksikössä.
9. Palveluntuottajalla on sovitut toimintamallit asiakkaan kuoleman jälkeisistä toimintatavoista.



### 3.16. PALVELUNTUOTTAJAN RAPORTOINTI

Palveluntuottaja raportoi säännöllisesti palvelun toteutumisesta, vaikuttavuudesta ja tavoitteiden saavuttamisesta Tilaajan edustajalle, asiakkaalle ja/tai omaisille. Muutostarpeista tai työhön liittyvistä ongelmista ollaan välittömästi yhteydessä Tilaajan edustajaan.

Palveluntuottajan tulee olla viipymättä yhteydessä Tilaajan edustajaan, jos tehtyyn tilaukseen tulee tehdä muutoksia ja/tai asiakkaan tilanne sitä edellyttää. Tilaajan edustaja määrittää asiakkaan palvelutarpeeseen liittyvät mahdolliset muutokset palvelun aikana.

Palveluntuottajan tulee tiedottaa Tilaajaa toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista (esim. viivytys, este, keskeytys) sekä yhteyshenkilön tai yhteystietojen muuttumisesta. Muutoksista tulee ilmoittaa sopimuksen vastuuhenkilölle viipymättä sen jälkeen, kun muutos on havaittu tai on muutoin todennäköinen.

Palveluntuottajan tulee toimia hyvässä yhteistyössä asiakkaan ja läheisten, sosiaali- ja terveydenhuollon ym. yhteistyökumppaneiden kanssa. Palveluntuottaja on velvollinen toimittamaan päivitetyn henkilöstölomakkeen Tilaajan yhteyshenkilölle välittömästi sen sisällön muuttuessa.

Palveluntuottajan tulee varautua muuttamaan omia tietoteknisiä valmiuksiaan, mikäli muutokset Tilaajan tietojärjestelmissä tai lainsäädännössä sitä edellyttävät esimerkkinä Kanta-palvelu.

**Palveluntuottajat sitoutuvat käyttämään Tilaajan pohjia raportoinnissaan ja toimimaan tilaajan ohjeiden mukaisesti.** Palveluntuottaja raportoi kootusti ja eritellysti:

**Neljännesvuosittain lähetettävät raportit (raportointi kuitenkin jokaiselta kuukaudelta):**

1. Rajoitustoimenpideraportointi
2. Toteutunut mitoitus Tilaajan pohjan mukaisesti (ei koske tuettua asumista)
3. Yksikön vapaiden paikkojen määrä Tilaajan pohjan mukaisesti

**Vuosittain lähetettävät raportit:**

4. Toteuttamissuunnitelma (tai aina, kun se on päivitetty)
5. Asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnit palvelukuvauksen mukaisesti (tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa)
6. Asiakastyytyväisyyden kyselyiden tulokset 10.12. mennessä.

**Pyydettyä lähetettävät raportit:**

7. Henkilöstön pätevyyden seurantaraportit (+koulutuspäivät)
8. Henkilöstötyytyväisyyden seurantayhteenvedon
9. Työ- ja asiakasturvallisuuden seuraamisen raportit (sis. uhka- ja vaaratilanteiden yhteenvedon ja lääkityspoikkeamien raportit)
10. Henkilöstölomake (henkilöstön vaihtuvuus)



Raportit lähetetään sähköpostitse tilaajan erikseen ilmoittamalla tavalla. Raportit tulee otsikoida ”Vammaisten asumispalvelut – raportin nimi.” Jos raportti sisältää henkilötietoja, tulee raportti lähetää salattuna sähköpostina.

#### 4. HANKITTAVIEN PALVELUJEN SISÄLTÖ JA TAVOITTEET

Tässä kappaleessa kuvataan asumispalvelujen tuottamisen periaatteet kaikista hankinnan kohteena olevista palveluista. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen voivat olla pitkäaikaista tai lyhytaikaista. Lyhytaikaista palveluasumista ja tehostettua palveluasumista voidaan järjestää henkilölle esimerkiksi omaishoitajan vapaiden ajaksi. Lyhytaikaista palveluasumista voidaan järjestää myös tilanteissa, joissa se on asiakkaan palvelutarpeen ja jatkossa kotona selviytymisen kannalta tarkoituksenmukainen vaihtoehto.

Palveluntuottajan tulee toteuttaa vammaisten asumispalvelua asiakkaiden yksilölliset tarpeet huomioiden. Asumispalvelun tavoitteena on tarjota asiakkaalle mahdollisuus aktiiviseen, oman näköiseen ja toimintakykyä ylläpitävään tai edistävään asumiseen esteettömässä, turvallisessa ja kodinomaisessa asuinympäristössä tai asiakkaan muussa asunnossa. Asiakkaan osallisuus yksikön arjessa tapahtuviin toimintoihin tulee mahdollistaa, esimerkiksi asukaskokoukset tai yhteiset retket.

Asumispalvelun avulla tuetaan ja edistetään asiakkaan hyvinvointia, turvallisuutta ja hyvää elämänlaatua. Mikäli palvelu toteutetaan asumispalveluyksikössä, voi asiakas asua asumispalveluyksikössä elämänsä loppuun saakka. Ympäri vuorokautinen asumispalvelu on verrattavissa kotona asumiseen. Asumispalvelussa tulee korostua asiakkaan itsenäisyys, yksilöllisyys, arvokkuus ja yksityisyys. Kodinomaisuus on päivittäistä yhdessäoloa, osallistumista ja aktiivista elämää koulussa, opiskelujen parissa, työtä tai päivätoiminnoissa ja harrastuksissa. Ryhmäasumisessa asiakas on yhteisönsä täysivaltainen ja yhdenvertainen jäsen, jonka tulee saada kokea olonsa turvallisiksi kodin ilmapiirissä. Palvelussa tulee toteutua asiakkaan, hänen läheistensä ja henkilökunnan välinen asiakaslähtöinen yhteistyö ja osaaminen.

Hankinnan kohteena oleva asumispalvelu sisältää asiakkaan tarvitseman yksilöllisen tuen, ohjauksen ja avun sekä tarvittaessa hoidon, huolenpidon ja saattohoidon. Palvelun sisältö perustuu asiakkaan yksilölliseen asiakas- ja toteuttamissuunnitelmaan. Asiakkaiden tuen tarve vaihtelee yksilöllisesti: määrällisesti, sisällöllisesti ja ajallisesti. Pääsääntöisesti asiakkaiden tarvitsema tuki on pitkäaikaista. Asumispalveluyksikössä tulee olla läsnä sovitun ja tuotetun palvelun mukainen määrä henkilöstöä.

##### 4.1. TUETTU ASUMINEN VAMMAISILLE JA KEHITYSVAMMAISILLE ASIAKKAILLE

Tuetun asumisen yksikön tulee sijaita Suomessa enintään 150 kilometrin etäisyydellä Kauniaisten kaupungintalosta, os. Kauniaistentie 10, Kauniainen (Google maps-palvelu). Yksikön tulee olla sijainniltaan osa tavallisia asuinalueita.





Tuetun asumisen tavoitteena on ohjata ja vahvistaa asiakasta toimimaan elämässään mahdollisimman itsenäisesti, sekä opastaa asiakasta hyödyntämään lähialueen palveluja. Tuettu asuminen sisältää säännöllistä, asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan perustuvaa ohjausta, jota voidaan antaa myös muualla kuin asiakkaan kodissa. Asiakasta tuetaan esimerkiksi päivittäisissä toiminnoissa, kodin ulkopuolissa palveluissa ja löytämään mahdollisuuksia elämys- ja vapaa-ajan toimintaan. Asiakas saa mielenkiintonsa mukaan ohjausta myös työelämään ja opiskeluihin liittyvissä asioissa.

Tuetussa asumisessa asuva asiakas tarvitsee tukea ja ohjausta kyetäkseen asumaan itsenäisesti kotonaan. Asiakas asuu lähtökohtaisesti omassa kodissaan (vuokra-, omistus- tai muussa vastaavassa asunnossa). Asiakkaan tuen tarve on säännöllistä, mutta ei välttämättä päivittäistä. Asiakkaan tulee saada yhteys henkilökuntaan esimerkiksi teknisillä apuvälineillä.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että sen palvelua toteuttava työntekijä esittää asiakkaan luokse mennessään henkilöisyytensä todentamiseksi kuvallisen henkilökortin (työnantajan henkilökortti). Näkövammaisten henkilöiden kanssa työskennellessä työntekijällä tulee olla pistekirjoituksella varustettu henkilökortti.

Tuetun asumisen henkilöstöltä edellytetään tehtävään soveltuvaa sosiaali- ja terveystieteiden tutkintoa. Tuetun asumisen palvelujen esimieheltä vaaditaan lisäksi kahden (2) vuoden työkokemusta asiakasryhmän kanssa työskentelystä.

## 4.2. PALVELUASUMINEN VAMMAISILLE JA KEHITYSVAMMAISILLE ASIAKKAILLE

**Palveluasumisen yksikön tulee sijaita Suomessa enintään 150 kilometrin etäisyydellä Kauniaisten kaupungintalosta, os. Kauniaistentie 10, Kauniainen (Google maps-palvelu). Yksikön tulee olla sijainniltaan osa tavallisia asuinalueita.**

**Henkilöstömitoitus palveluasumisessa on vähintään 0,3.**

Palveluasumisen tavoitteena on mahdollistaa asumispalvelut monimuotoisesti ja yksilöllisesti. Näitä ovat esimerkiksi ateria- ja turvapalvelut sekä ohjaus ja tuki päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen.

Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä ohjausta, tukea tai apua. Palveluntuottaja järjestää yksikköön siirtyville asiakkaille ja heidän läheisilleen maksuttoman tutustumiskäynnin asiakkaalle sopivana ajankohtana ennen muuttoa. Tutustumiskäynti sisältää asumisyksikön ja palvelujen esittelyä.

Palveluasuminen sisältää asumisen lisäksi asiakkaan tarpeeseen perustuvaa ohjausta ja tukea asumisyksikössä. Yöaikainen ohjaus ja tuki voidaan tarvittaessa toteuttaa teknisten apuvälineiden avulla.



Asiakkaat voivat olla päiväaikaan vammaispalvelujen toteuttamissuunnitelman mukaisesti koulussa, opiskelemissa tai työ- ja päivätoiminnassa. Yhteistyö koulun, oppilaitoksen tai työ- ja päivätoiminnan kanssa on oltava säännöllistä yhteistoimijuuden sekä ajantasaisen tiedonkulun turvaamiseksi. Palveluasumisessa on huomioitava asiakkaan osallistuminen työ- ja päivätoimintaan toteuttamissuunnitelman mukaisesti. Mikäli asiakas osallistuu toimintaan osapäiväisesti tai vain joinakin päivinä, tulee asiakkaalle tarpeen mukaan järjestää asumisyksikössä korvaavaa aktiivista toimintaa.

Lähtökohtaisesti asiakkaalle mahdollistetaan asuminen asumisyksikössä elämänsä loppuun saakka. Mikäli asiakkaan palvelutarve muuttuu, tulee Tilajalle ilmoittaa asiasta, jotta asiakkaan asumismuoto saadaan muutettua tarvetta vastaavaksi.

### **4.3. TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN VAMMAISILLE JA KEHITYSVAMMAISILLE ASIAKKAILLE**

**Tehostetun palveluasumisen yksikön tulee sijaita Suomessa enintään 150 kilometrin etäisyydellä Kauniaisten kaupungintalosta, os. Kauniaistentie 10, Kauniainen (Google maps-palvelu). Yksikön tulee olla sijainniltaan osa tavallisia asuinalueita.**

**Henkilöstömitoitus tehostetussa palveluasumisessa on vähintään 0,6.**

Tehostetun palveluasumisen tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen sekä mahdollisten sairauksien hyvä hallinta. Tehostetun palveluasumisen yksikössä henkilöstöä on paikalla ja palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti.

Asiakas tarvitsee ohjausta, tukea ja apua kaikissa tai lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Näitä ovat esimerkiksi vuorovaikutus, toimintakyvyn ylläpito, päivittäinen selviytyminen ja asiointi kodin ulkopuolella. Asiakkaalla saattaa olla tarve itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin. Asiakas voi asumisyksikön henkilöstön avulla käyttää useita yleisiä palveluja ja tulla osalliseksi tällä tavoin yhteiskunnan toimintoihin.

### **4.4. VAATIVA TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN VAMMAISILLE JA KEHITYSVAMMAISILLE ASIAKKAILLE**

**Vaativan tehostetun palveluasumisen yksikön tulee sijaita Suomessa enintään 150 kilometrin etäisyydellä Kauniaisten kaupungintalosta, os. Kauniaistentie 10, Kauniainen (Google maps-palvelu). Yksikön tulee olla sijainniltaan osa tavallisia asuinalueita.**

**Henkilöstömitoitus vaativassa tehostetussa palveluasumisessa on vähintään 0,8.**

Vaativan tehostetun palveluasumisen tavoitteena on vastata ympäri vuorokauden runsaasti hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevan asiakkaan tarpeisiin.



Asiakkaan päivittäinen ohjaus, tuki ja hoito sekä niihin liittyvät toiminnot voivat vaatia 1–2 työntekijää, asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Ohjaus, tuki ja hoito voivat liittyä esimerkiksi asiakkaan psyykkisen tasapainon ja stressitilan hallintaan, sekä niiden ennalta arvaamattomuuteen tai fyysisen auttamisen määrään. Asiakkaalle voi syntyä ennalta arvaamattomia tilanteita, joihin hän tarvitsee akuutin ohjauksen, tuen, avun tai hoidon. Asiakkaalla saattaa olla tarve itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin. Asiakas voi asumisyksikön henkilöstön avulla käyttää useita yleisiä palveluja ja tulla osalliseksi tällä tavoin yhteiskunnan toimintoihin.

Vaativassa tehostetussa palveluasumisessa henkilöstöllä on osaamista erittäin runsasta hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevan vammaisen henkilön tarpeisiin vastaamisesta. Henkilöstöllä on valmius käyttää erilaisia lääkinnällisiä laitteita (esim. lisähappi) ja apuvälineitä sekä suoritua hoitotoimenpiteistä (esim. katetrointi, PEG-ruokinta, stoomat, liman tyhjennys).

#### **4.5. ERITYISEN VAATIVA TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN VAMMAISILLE JA KEHITYSVAMMAISILLE ASIAKKAILLE**

**Erityisen vaativan tehostetun palveluasumisen yksikön tulee sijaita Suomessa enintään 150 kilometrin etäisyydellä Kauniaisten kaupungintalosta, os. Kauniaistentie 10, Kauniainen (Google maps-palvelu). Yksikön tulee olla sijainniltaan osa tavallisia asuinalueita.**

**Henkilöstömitoitus erityisen vaativassa tehostetussa palveluasumisessa on vähintään 0,9. Mikäli asiakkaan hoitoisuusaste edellyttäisi tilaajan näkemyksen mukaan yli 1,5 henkilöstömitoitusta, sovitaa hinnoittelusta ja palvelun sisällöstä erikseen.**

Asiakkaat voivat olla vaikeavammaisia henkilöitä, jotka tarvitsevat runsaasti henkilökohtaista tuke-  
mista, avustamista sekä hoivaa ja henkilökohtaista huolenpitoa ympärivuorokauden.

Asiakkaalla voi olla vaikea-asteisia lisävammoja ja -sairauksia esim. sokeus tai kuurous, liikuntavamma, satunnaista haastavaa käyttäytymistä, psyykkisiä häiriöitä, kommunikoinnin vaikeuksia ja autistisia piirteitä. Jotkin näistä vaativat jatkuvaa seuranta- tai paljon tukea. Suuri avun tarve voi johtua asiakkaan vaikeavammaisuudesta tai psyykkisen tilan tai autismin takia.

Asiakas tarvitsee apua ruokailussa, wc-käynneillä ja henkilökohtaisen hygienian hoidossa. Tuen tarve voi olla fyysisessä ja/tai psyykkisessä toimintakyvyssä ja/tai sosiaalisissa tilanteissa. Asiakas ei itse kykene huolehtimaan hyvinvoinnistaan ja tarvitsee tukea, ohjausta ja apua koko valveilla olonsa ajan. Asiakas tarvitsee ajoittain apua liikkumiseen sisätiloissa sekä tukea, apua ja valvontaa liikkeessaan kodin ulkopuolella.

Asiakkaalla on sellaisia käyttäytymisen piirteitä, jotka saattavat vaikeuttaa merkittävästi toimimista sosiaalisissa tilanteissa. Nämä saattavat tehdä kanssakäymisen vaativaksi ja lisäävät tarvetta ohjauk-



seen lähes kaikissa sosiaalisissa tilanteissa. Asiakas tarvitsee uusiin tilanteisiin ennalta valmistautumista, tutuista sosiaalisista tilanteista selviää kohtalaisesti. Ohjaus, tuki ja hoito voivat liittyä esimerkiksi asiakkaan psyykkisen tasapainon ja stressitilan hallintaan, sekä niiden ennalta arvaamattomuuteen tai fyysisen auttamisen määrään. Uusissa, äkinäisissä ja asiakkaalle epämieluisissa tilanteissa asiakas voi käyttäytyä hämmäntävästi ja uhata itsensä ja/tai muiden terveyttä, turvallisuutta tai asuinympäristön omaisuutta. Asiakkaalla saattaa olla tarve itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin. Asiakas voi tarvita apua ajankäytön hahmottamisessa, kommunikoinnissa ja sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa.

Asiakas tarvitsee ohjausta, tukea tai apua toiminnosta toiseen siirtyessä ja hän voidaan kommunikoida puhetta tukevilla tai korvaavilla kommunikointivälineillä. Asiakkaan sanallinen ilmaisu voi olla erittäin niukkaa, ja hänen tahto- ja tarvetilaansa voi olla vaikea saada luotettavasti selville. Asiakas saattaa käyttää vain yksittäisiä sanoja (hokemia), kuvia ja/tai viittomia, mutta voi tuetusti ilmaista itseään hyvinkin sujuvasti.

#### **4.6. ASUMISVALMENNUS KEHITYSVAMMAISILLE ASIAKKAILLE**

**Asumisvalmennusta antavan yksikön tulee sijaita Suomessa enintään 150 kilometrin etäisyydellä Kauniaisten kaupungintalosta, os. Kauniaistentie 10, Kauniainen (Google maps-palvelu). Yksikön tulee olla sijainniltaan osa tavallisia asuinalueita.**

**Henkilöstömitoitus on vähintään 0,3 palveluasumisessa tai vähintään 0,6 tehostetussa palveluasumisessa.**

Asumisvalmennuksen tavoitteena on asumisen tuen tarpeen arvioiminen jatkoasumista suunniteltaessa. Asumisvalmennus sisältää yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut palveluasumisen tai tehostetun palveluasumisen yksikössä tai sen välittömässä läheisyydessä. Tukea annetaan elämän nivelvaiheissa, esimerkiksi lapsuudenkodista pois muuttaessa.

Asumisvalmennuksen aikana asiakkaan kanssa kartoitetaan ja harjoitellaan itsenäisen asumisen taitoja. Valmennusta toteutetaan asiakkaan ja palveluntuottajan vastuutyöntekijän kanssa yhdessä sovituin tavoittein. Lisäksi asumisvalmennuksen aikana kartoitetaan asiakkaan tukiverkosto sekä muut tuen tarpeet.

Asumisvalmennusta annetaan arkisin ja/tai viikonloppuisin. Arkipäivisin asiakas voi olla koulussa, opilaitoksessa tai työ- ja päivätoiminnassa.

Tilaaaja järjestää ja vastaa kuljetuskustannuksista asumisvalmennusyksiköstä kouluun ja takaisin, mikäli molemmat paikat sijaitsevat Tilaaajan alueella. Mikäli yksikkö sijaitsee Kauniaisten kaupungin ulkopuolella, palveluntuottajan tulee järjestää kuljetus kouluun, mutta kustannuksista vastaa Tilaaaja. Palveluntuottaja tukee asiakasta työ- ja päivätoimintaan suuntautuvien matkojen järjestämisessä lyhytaikaisen huolenpitojakson aikana. Palveluntuottajan tulee käyttää Tilaaajan sopimustuottajia.



Mikäli kuljetusta ei pystytä järjestämään työ- ja päiväaikaiseen toimintaan, esimerkiksi yksikön sijainnin vuoksi tai asiakas ei käy työ- tai päiväaikaisessa toiminnassa, tulee palveluntuottajan järjestää myös päivisin asiakkaalle virikkeellistä toimintaa.

#### **4.7. LYHYTAIKAINEN PALVELUASUMINEN JA HOITO VAMMAISILLE JA KEHITYSVAMMAISILLE ASIAKKAILLE**

Lyhytaikaisen palveluasumisen yksikön tulee sijaita Suomessa enintään 150 kilometrin etäisyydellä Kauniaisten kaupungintalosta, os. Kauniaistentie 10, Kauniainen (Google maps-palvelu). Yksikön tulee olla sijainniltaan osa tavallisia asuinalueita.

Henkilöstömitoitus on vähintään 0,3 palveluasumisessa, vähintään 0,6 tehostetussa palveluasumisessa, vähintään 0,8 vaativassa tehostetussa palveluasumisessa ja vähintään 0,9 erityisen vaativassa tehostetussa palveluasumisessa.

Lyhytaikaisen palveluasumisen ja hoidon tavoitteena on suunnitelmallisesti tukea asiakkaan läheisten hoitovastuun helpottamista, jaksamista ja mahdollistaa esimerkiksi omaishoidon vapaiden pitäminen. Palvelu turvaa vammaisen henkilön huolenpidon tilanteissa, joissa hänestä yleensä huolenpitovastuussa olevat läheiset eivät voi hänestä huolehtia.

Lisäksi lyhytaikainen asuminen mahdollistaa asiakkaalle itsenäisyyden kokemusta ja mahdollisuuden toteuttaa haluamiansa asioita. Lyhytaikaista asumista ja huolenpitoa voivat saada kaikenikäiset vammaiset henkilöt.

Lyhytaikainen palveluasuminen ja hoito sisältävät yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut palveluasumisen tai tehostetun palveluasumisen yksikössä.

Lyhytaikaista palveluasumista voidaan antaa myös tilapäisasumisena ja hoitona erilaisissa elämäntilanteissa. Näitä voivat olla akuutti kriisiasuminen esimerkiksi vesivahingon takia, tai hoito-, tutkimus- ja kuntoutusjakso. Tarve on luonteeltaan väliaikaista. Palvelun kesto voi olla yhdestä vuorokaudesta kolmeen kuukauteen. Tilaa arvioi tilapäisasumisen keston aina asiakas- ja tilannekohtaisesti.

#### **4.8. ERITYISTARPEET**

##### **Äidinkielenään ruotsia käyttävät**

Asumispalvelun asiakkaat ovat äidinkieleltään ruotsinkielisiä, ohjausta, tukea, apua ja/tai hoitoa tarvitsevia vammaisia tai vammautuneita henkilöitä, jotka eivät selviä omassa kodissaan kotiin järjestettävien tukitoimien avulla. Asiakkaalla voi olla käytössään apuvälineitä. Asiakkaan tulee saada tukea



puhetta tukevilla ja korvaavilla kommunikaatiomenetelmillä. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus kommunikoida omalla äidinkielellään kaikissa tilanteissa. Tarvittaessa asiakkaan mielipiteen selvittämiseksi on käytettävä tulkkipalvelua, esimerkiksi hoitoneuvottelussa tai asiakkaan palveluja suunniteltaessa. Asiakkaalla on oikeus halutessaan saada kirjalliset tiedoksiannot tai dokumentit äidinkielellään.

### **Mielenterveyden tuen tarve**

Palvelun asiakkaat ovat eri tavoin vammaisia asiakkaita, joilla on vamman lisäksi mielenterveyden tuen tarvetta. Asiakkailta voi olla käytössään apuvälineitä ja he eivät vammansa vuoksi selviä omassa kodissaan kotiin järjestettävien tukitoimien avulla. Asiakkaiden tarpeet edellyttävät sekä vammaisuuteen että mielenterveystyöhön liittyvää osaamista. Palvelu tulee tuottaa omassa eriytettyssä palvelukohtaisessa asumispalveluyksikössä tai siitä eriytettyssä ryhmämuotoisessa asumisessa.

Asiakkaat saattavat tarvita jatkuvaa apua ja tukea liikkumisessa, päivittäisissä toiminnoissa ja terveytensä hoidossa. Joidenkin asiakkaiden kohdalla avuntarve on säännöllistä, toistuvaa ja ympärivuorokautista. Asiakkaalle voidaan järjestää palvelu myös vaikeisiin psyykkisiin, sosiaalisiin tai turvallisuuteen liittyviin ongelmiin perustuen.

### **Lasten ja nuorten lyhytaikainen asuminen ja hoito**

Lyhytaikaisen asumisen ja hoidon tavoitteena on turvata lasten ja nuorten oikeus turvalliseen kasvuympäristöön sekä tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen. Tarkoituksena on asiakkaan ikä- ja kehitystason toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen sekä mahdollisten sairauksien (esim. epilepsia) hyvä hallinta. Palvelulla voidaan suunnitelmallisesti tukea asiakkaan läheisten hoitovastuun helpottamista, jaksamista ja mahdollistaa esimerkiksi omaishoidon vapaiden pitäminen. Palvelu turvaa vammaisen henkilön huolenpidon tilanteissa, joissa hänestä yleensä huolenpitovastuussa olevat läheiset eivät voi hänestä huolehtia.

Tehostetun palveluasumisen yksikössä henkilöstöä on paikalla ympärivuorokautisesti ja palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti.

Lapsi tai nuori tarvitsee ohjausta, tukea ja apua kaikissa tai lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Näitä ovat esimerkiksi vuorovaikutus, toimintakyvyn ylläpito, päivittäinen selviytyminen ja yksikön ulkopuoliset toiminnot, esimerkiksi retket. Asiakas voi asumisyksikön henkilöstön avulla käyttää useita julkisia palveluja ja tulla osalliseksi tällä tavoin yhteiskunnan toimintoihin.

Palvelu tulee tuottaa omassa eriytettyssä palvelukohtaisessa asumispalveluyksikössä tai siitä eriytettyssä ryhmämuotoisessa asumisessa. Yksikössä voi olla eri-ikäisiä alle 18-vuotiaita, joiden erityistarpeet vaihtelevat ja ne tulee huomioida asumisjärjestelyissä ja yksikön toiminnassa. Yksikön yleisilme tulee olla kodinomainen ja asiakasryhmän virikkeellisyyttä edistävä, esimerkiksi lelut, pelit, värit ja kalusteet.



### **Puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiomenetelmien tuen tarpeessa olevat asiakkaat**

Kaikissa asumispalveluissa asiakkailta saattaa olla käytössä puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä sekä puheen tuottamisen ja ymmärtämisen apuvälineitä. Palveluntuottajilta edellytetään työntekijöiden kouluttamista menetelmien ja välineiden hyödyntämiseen. Menetelmiä ja apuvälineitä tulee käyttää arjessa sekä asiakkaan osallistumisen mahdollistamiseen palvelujen suunnittelussa sekä arviointeihin liittyvissä tilanteissa.

Lisäksi palveluntuottajilta odotetaan ymmärtämystä ja osaamista muokata asumispalveluyksikön yleistä viestintää asiakkaille kommunikaation esteettömyys ja tiedon saavutettavuus huomioiden. Esimerkiksi asumispalveluyksikön viikko-ohjelma ja viikoittainen ruokalista ilmaistaan kuvin kirjoitetun esityksen lisäksi.

### **Käytöshäiriöt ja autismin kirjo**

Asumispalvelun asiakkaat ovat käytöshäiriöisiä tai olla autismikirjon henkilöitä. Autismikirjon häiriö on aivojen neurobiologinen kehityshäiriö, joka vaikuttaa henkilön vuorovaikutukseen ja kommunikointiin toisten ihmisten kanssa sekä siihen, miten hän aistii ja kokee ympärillä olevan maailman. Henkilön käyttäytyminen on rajoittunutta ja stereotyyppistä, sosiaalinen vuorovaikutus on poikkeavaa tai puutteellista, katsekontakti puuttuu, omien ja toisen tunteiden ymmärtäminen ja tulkinta vaikeaa sekä kommunikointi toisen henkilön kanssa on poikkeavaa. Monilla autismikirjon henkilöillä on aistinsäätelyyn liittyviä yli- tai aliherkkyksiä (valo, äänet, kosketus, hajut, maut jne.). Autismikirjon henkilöllä voi olla vaikeuksia oman toiminnan ohjaamisessa, mikä näkyy arjen toiminnoissa: pukeutumisessa, hygienian hoitamisessa, erilaisten tehtävien suorittamisessa jne.

Asiakkailta voi olla käytössään apuvälineitä ja he eivät selviä omassa kodissaan kotiin järjestettävien tukitoimien avulla. Asiakkaiden tarpeet edellyttävät sekä vammaisuuteen että käytöshäiriöihin ja autismin kirjoon liittyvää osaamista. Palveluiden tuottamisessa tulee huomioida asiakkaan erityistarpeet.

Asumispalveluissa tulee kiinnittää erityistä huomiota fyysiseen asuinympäristöön sekä sisätiloihin ja tilojen käyttöön. Asumisyksikön sijainti, sen rauhallisuus, tilojen aistitekkijöiden huomioiminen ovat myös tärkeitä asiakkaiden näkökulmasta.



## 5. PALVELUN HINNOITTELU

**Tilaa ja vastaa asiakasmaksujen perimisestä.** Pitkäaikaisessa asumisessa Palveluntuottaja ja Asiakas solmivat vuokrasopimuksen ja **Palveluntuottaja vastaa vuokran perimisestä.**

Palveluntuottajan asiakkaalta perimä vuokra tulee olla kohtuullinen. Kohtuullisena vuokrana pidetään vuokran määrää, joka ylittää enintään 10 % Kelan määrittämän eläkkeensaajan asumistuen enimmäis-asumiskustannuksista tai ARA säännellyissä kohteissa noudattaa niitä koskevaa lainsäädäntöä ja määräyksiä.

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

Palvelut hinnoitellaan edeltävän kappaleen vaatimusten mukaisesti. Hinnassa tulee olla huomioituna kaikki palvelun tuottamiseen liittyvät kustannukset. **Jokaisesta tarjotusta osakohteesta (pl. tuettu asuminen) tulee antaa vuorokausihinta.**

- **Vuorokausihinta** tarkoittaa niiden vuorokausien hintaa, jolloin asiakas viettää koko päivän asumisyksikössä. Vuorokausihinnassa tulee näkyä eriteltynä kokopäivän aterioiden hinta kokonaishinnasta.
- Tuetusta asumisesta annetaan perustuntihinta, johon tulee liitteen 3. mukaiset ilta-, yö-, sekä lauantai ja sunnuntaityölisät. **Tuntiperusteisen palvelun laskutus tapahtuu toteutuneiden ja raportoitujen tuntien (60 min.) mukaan. Laskutusväli tuntien perusteella tapahtuvassa laskutuksessa on 15 minuuttia.**

Mikäli asiakas on palvelun piirissä vain osan vuorokautta (erikseen järjestetyssä toiminnassa asumisyksikön ulkopuolella, esim. päivätoiminta tai opiskelu), maksetaan ko. vuorokausilta osavuorokausihintana 70 % vuorokausihinnasta. Laskutuskäytäntö asiakkaan poissaolon aikana määräytyy hankintasopimuksen kohdan 7 mukaisesti.

Ateriapalveluiden laskutus on määritelty palvelukuvauksen kohdassa 3.11.

Selvyyden vuoksi todetaan, että palveluntuottaja vastaa myös turvapalvelujen ylläpidosta aiheutuvista kustannuksista sekä palveluntuottaja vastaa yleisten tilojen siivouksen järjestämisestä ja niistä aiheutuvista kustannuksista.

## 6. PALVELULLE ASETETUT LAIT JA VIRANOMAISMÄÄRÄYKSET / SUOSITUKSET

Palvelun tulee täyttää lakien ja viranomaismääräysten asettamat vaatimukset, joihin palveluntuottaja on veloitettu perehtymään. Luettelossa on keskeiset toimintaa ohjaavat lait ja suositukset:

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)





- Laki (381/2016) ja asetus (988/1977) kehitysvammaisten erityishuollosta
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) ja asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (759/1987)
- Kansanterveyslaki (6/1972) ja asetus (802/1992)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Tartuntatautilaki (1227/2016)
- Valmiuslaki (1552/2011)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Tietosuojalaki (1050/2018)
- Euroopan unionin tietosuoja-asetus (GDPR) (EU 679/2016)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
- Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista muutoksineen (1201/2020)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (733/1992)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)
- Pelastuslaki (379/2011) ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)
- Elintarvikelaki (23/2006)
- Työsopimuslaki (55/2001)
- Työaikalaki (872/2019)
- Vuosilomalaki (162/2005)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Kielilaki (423/2003)
- Arkistolaki (831/1994)
- Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma 2020–2023.
- Rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa, taulukko STM