Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelukohtainen palvelusetelisääntökirja

Kotihoito

Hyväksyjä Pohjois-Savon hyvinvointialueen ikäihmisten ja hoivapalveluiden lautakunta 15.01.2026, § 6

Sisällys

1 Palvelun kuvaus ja palvelun vähimmäisvaatimukset ... 3
1.1 Henkilöstö ja osaaminen ... 3
1.2 Laadunhallinta ja valvonta ... 4
1.3 Tilat, laitteet ja välineet ... 5
1.4 Turvallisuus ... 6
2 Kotihoidon palvelukuvaus ... 6
2.1 Asiakkuuden prosessi ... 8
2.1.1 Tilapäinen kotihoito ... 8
2.1.2 Säännöllinen kotihoito ... 8
2.2 Palvelun sisältö ... 9
2.2.1 Lääke- ja sairaanhoidollinen palvelu ... 9
2.2.2 Päivittäisissä toiminnoissa avustaminen ... 10
2.2.3 Turvallisesta ympäristöstä huolehtiminen ... 10
2.2.4 Muut tehtävät ... 10
3 Palvelukerran peruutus, palvelun virhe, palvelun keskeytyksen ja poissaolojen tarkenteet, poikkeustilanteet ... 11
4 Käyntitiedot, kirjaaminen ja palvelupalaute ... 11
5 Palvelusetelin arvo kotihoidossa ja hinnoittelu ... 12
5.1 Tilapäinen kotihoito ... 12
5.2 Säännöllinen kotihoito ... 12
6 Laskutus hyvinvointialueelta ja asiakkaalta ... 12
7 Säännöllisen kotihoidon tulosidonnaisen palvelusetelin arvon määrittäminen ... 13
10 Sitoumuksen voimassaoloaika ... 14

1 Palvelun kuvaus ja palvelun vähimmäisvaatimukset

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 20 §:n mukaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Kotihoito sisältää sosiaalihuoltolain (2014/1301) 19 §:n tarkoittaman kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:n tarkoittaman kotisairaanhoidon, jota annetaan kaiken ikäisille henkilöille ja perheille. Kotihoito on sosiaalihuollon palvelu, vaikka siihen sisältyy myös terveydenhuollon palveluja.

Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalveluja annetaan alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen edellä tarkoitetuista tehtävistä ja toiminnoista. (SHL 2014/1301). Kotipalvelun asiakkaiden toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi alentunut siinä määrin, että he tarvitsevat kotona asumiseensa ulkopuolista apua (ml. sairaalasta kotiutumistilanteet)

Kotisairaanhoidolla tarkoitetaan terveydenhuollon ammattilaisten antamaa sairaanhoitoa, joka on tarkoitettu kaiken ikäisille ihmisille, jotka sairautensa, vammansa tai toimintakykynsä heikkenemisen vuoksi eivät voi käyttää muita avoterveydenhuollon sairaanhoitopalveluita. Potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä potilaan siirtämisestä toiseen toimintayksikköön päättää vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (Terveydenhuoltolaki 57§). Kotisairaanhoitoon kuuluu sairaanhoidon suunnittelu, toteutus, ohjaus ja neuvonta. Asiakkaan psyykkistä, fyysistä, kognitiivista ja sosiaalista tilannetta arvioidaan ja seurataan jokaisella käynnillä.

Palveluntuottajan palvelun tulee olla sisällöltään ja laadultaan vähintään Pohjois-Savon hyvinvointialueen yleisen sääntökirjan ja tämän sääntökirjan mukainen. Lisäksi palveluntuottajan tuottamien palvelujen on jatkuvasti vastattava vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta hyvinvointialueen toiminnalta.

Palvelun tulee täyttää lakien ja viranomaistenmääräysten asettamat vaatimukset, joihin palvelusetelituottaja on velvoitettu perehtymään ajantasaisesti.

1.1 Henkilöstö ja osaaminen

Toimintayksikön palveluiden vastuuhenkilöllä on aluehallintoviranomaisen edellyttämä koulutus ja kokemus. Kotipalvelun osalta Aluehallintovirastot ja Valvira ovat tarkentaneet tapaa, jolla pienten kotipalveluyritysten vastuuhenkilöjärjestelyt rekisteröidään. Päätöksen mukaisesti lähihoitaja voi toimia pienen kotipalvelua tuottavan toimintayksikön vastuuhenkilönä. Tällöin yksikössä voi työskennellä lähtökohtaisesti korkeintaan kolme työntekijää vastuuhenkilö mukaan lukien. Päätöstä sovelletaan uusien kotipalveluyritysten rekisteröintien osalta.

Mahdollisesta vastuuhenkilön vaihtumisesta palveluntuottaja on tehnyt kirjallisen ilmoituksen aluehallintovirastolle ja Pohjois-Savon hyvinvointialueen kirjaamoon. Terveydenhuollon (kotisairaanhoito) osalta terveydenhuollon palveluista vastaavasta johtajasta on

aluehallintoviraston/ Valviran päätös. Mahdollisesta terveydenhuollon vastaavan johtajan vaihtumisesta on aluehallintoviraston/ Valviran päätös.

Osa kotisairaanhoidon tehtävistä ei välttämättä vaadi sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan pätevyyttä, vaan tehtävät voi tietyillä edellytyksillä hoitaa lähihoitajan tai vastaavan koulutuksen saanut henkilö, jolla on asiaankuuluva perehdytys ja osaaminen ko. tehtävien hoitamiseen.

Palveluntuottajan on huolehdittava, että työntekijöiden työnkuvat on tarkkaan määritelty ammattiryhmittäin. Henkilökunnan osaamisen tulee olla asiakkaiden hoidontarpeen edellyttämällä tasolla.

Lääkäripalveluiden järjestämisestä vastaa Pohjois-Savon hyvinvointialue. Toteuttamistapa voi vaihdella alueittain. Palveluntuottaja on yhteydessä palvelusetelin myöntäneeseen tahoon ja sopii yhteistyöstä lääkäripalvelujen järjestämisessä.

Yhtenä tärkeänä osana perehdyttämistä on tässä sääntökirjassa esitettyjen sisältöjen läpikäynti henkilökunnan kanssa.

Henkilökunnan tulee sitoutua yhteistyöhön asiakkaan, hänen omaistensa ja läheistensä sekä hyvinvointialueen kanssa.

Kaikilla palvelusetelituotantoon osallistuvilla tulee olla sujuva eli ymmärrettävä (kuullun ymmärtäminen, puheen tuotto ja kirjallinen) suomen kielen taito. Kielitaito on todistettava pyydettäessä, mikäli työntekijän äidinkieli ei ole suomi. Hyvällä suomen kielellä tarkoitetaan Opetushallituksen Yleisten kielitutkintojen keskitason tutkinnon mukaista määrittelyä kielitaidosta.

Henkilöstöllä on riittävästi tietoa kohderyhmän sairauksista, niiden vaikutuksista toimintakykyyn ja toimintakykyä tukevista työtavoista. Palvelutuottajalla on STM: n Turvallinen lääkehoito - oppaan viimeisimmän päivityksen mukainen toimintayksikön terveydenhuollosta tai lääketieteellisestä toiminnasta vastaavan lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on oppaan mukaiset valmiudet ja luvat lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoitosuunnitelma tulee tarkistaa vähintään kerran vuodessa ja päivittää aina säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla tulee olla voimassa olevat lääkärin allekirjoittamat lääkehoitoluvat.

Palkatessaan terveydenhuollon ammattihenkilöstöä, palveluntuottaja sitoutuu tarkistamaan henkilön tiedot Valviran ylläpitämästä terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä. Palkatessaan sosiaalihuollon ammattihenkilöstöä, palveluntuottaja sitoutuu tarkistamaan henkilön tiedot Valviran ylläpitämästä sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä.

1.2 Laadunhallinta ja valvonta

Palveluntuottajan on laadittava lain yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) mukainen omavalvontasuunnitelma. Sen tulee olla sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palveluntuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelmassa tulee kuvata konkreettisesti kaikki yrityksen tuottamat palvelut (esim. kotihoidon palvelusetelituottajana toimiminen, yli 18-vuotiaiden omaishoidon tuen palvelusetelituottajana toimiminen) ja

asiakasryhmät. Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi, miten Valviran sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelman lomakepohjan sisältöalueet sekä palvelusetelin sääntökirjan edellyttämät vaatimukset toteutuvat käytännössä palveluntuottajan järjestämissä palveluissa ja miten palveluntuottaja seuraa ja valvoo niiden toteutumista.

Palveluntuottaja soveltaa yleisesti hyväksyttyjä hoitosuosituksia, kuten Käypä hoito –suosituksia ja THL: n suosituksia sekä Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksia.

Palveluntuottajan tulee sitoutua RAI: n käyttöön, jos Pohjois-Savon hyvinvointialue laajentaa RAI-arviointityökalun käytön myös yksityisille kotihoidon palveluntuottajille.

Hygieniakäytännöt ovat yleisten ohjeiden mukaiset sekä normaalioloissa että poikkeusoloissa. Palveluntuottaja seuraa aktiivisesti tiedotusta ja noudattaa annettuja ohjeita.

Palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välinen yhteistyö on säännöllistä ja avointa molempien osapuolien osalta.

Hyvinvointialue, aluehallintovirasto sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto toimivat yksityisten sosiaalipalvelujen sekä yksityisen terveydenhuollon lupa- ja valvontaviranomaisina. Hyvinvointialue valvoo hyväksymiensä palveluntuottajien palvelujen laatua ja varmistaa, että palvelujen laatu täyttää palvelusetelilain ja sääntökirjan mukaiset kriteerit. Palveluntuottaja hyväksyy kunnan palveluyksikköön tekemät valvonta- ja auditointikäynnit, yhteistyö- ja kehityskokoukset. Palveluntuottaja hyväksyy hyvinvointialueen tekemät asiakas- ja asiakaspalautekyselyt palveluseteliä käyttäville asiakkailleen.

Palvelusetelituottajaksi ilmoittautumiseen kuuluvat yleisen sääntökirjan kohdassa 5.3.1 mainittujen liitteiden lisäksi seuraavat palvelukohtaiset liitteet:

- Omavalvontasuunnitelma
- Oikeaksi todistettu kopio vastuuvakuutuksesta/potilasvakuutuksesta
- Verohallinnon todistus maksetuista veroista ja sosiaaliturvamaksuista
- Vakuutusyhtiön todistus suoritetuista eläkevakuutusmaksuista
- Henkilöstölomake (ei koske yksinyrittäjää)
- Selvitys alihankkijoista alihankkijoita käyttäviltä palveluntuottajilta
- Lääkehoitosuunnitelma lääkehoitoa antavilta palveluntuottajilta
- Enintään kaksi (2) kuukautta vanhat liitteet hyväksytään

1.3 Tilat, laitteet ja välineet

Palvelu tuotetaan asiakkaiden kotona.

Turvapuhelimen, ovivahdin, hellavahdin, kaatumisvahdin, turvarannekkeen, asianmukaisten apuvälineiden, palohälyttimen ym. toiminnan tarkistaminen säännöllisesti niiden apuvälineiden osalta, joita asiakkaalla on käytössä, kuuluu palveluun. Samoin ohjaus, neuvonta ja avustaminen apuvälineiden hankinnassa ja niiden käytössä sekä kodin muutostöihin liittyvissä asioissa. Esteettömän kulun varmistaminen ja turvallisuuden tarkistaminen, kotitapaturmien ehkäiseminen ja tapaturmavaaran minimointi kuuluu myös palveluun.

Palveluntuottaja vastaa omalla kustannuksellaan palvelun tuottamisessa tarvittavien tarvikkeiden ja välineiden hankinnasta siltä osin, kuin ne eivät kuulu tilaajan päätöksellä ja kustannuksella asiakkaalle annettavien hoitotarvikkeiden piiriin. Pohjois-Savon hyvinvointialue järjestää asiakkaalle tarvittavat apuvälineet lääkinnällisen kuntoutuksen perusteella todetun yksilöllisen tarpeen mukaan. Asiakas saa hoitotarvikejakeluna sovitun määrän hoitotarvikkeita hyvinvointialueen käytännön mukaisesti.

Palveluntuottaja sopii asiakkaan kanssa avaimen/ovikoodin luovuttamisesta ja vastaa sen turvallisesta säilyttämisestä. Avaimen luovutus kirjataan ylös ja vahvistetaan asiakkaan (avaimen luovuttajan) ja vastaanottajan allekirjoituksella. Avaimen vastaanottaja huolehtii avaimen luovuttamisesta, kun asiakkuus päättyy. Avaimen luovutussopimuslomake on arkistoitava asiakaspapereihin.

1.4 Turvallisuus

Palveluntuottaja huolehtii asiakas- ja potilasturvallisuudesta hoiva- ja hoitotoimenpiteiden aikana.

Jos asiakkaan vointi huonontuu äkillisesti tai harkitaan asiakkaan lähettämistä päivystykseen, virka-aikana tulee lähihoitajan ensin mahdollisuuksien mukaan konsultoida sairaanhoitajaa tai asiakkaan hoitavaa lääkäriä. Hätätilanteessa soitetaan aina suoraan 112. Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen ohjeistus akuuttitilanteissa toimimista varten ja jokaisen hoitotyötä tekevän tulee osata toimia sen mukaisesti. Ohjeistuksessa voi hyödyntää esim. NEWS-aikaisen varoituksen pisteytysjärjestelmä ja ABCDE-menetelmän käyttöä tai akuutisti sairaan iäkkään hoitopolun ohjeistusta.

Jos asiakasta ei löydy kotoa sovitun palvelukäynnin aikana, tulee palvelusetelituottajan selvittää, missä asiakas on tai mitä hänelle on tapahtunut. Jos asiakas ei avaa ovea sovittuna käyntiaikana eikä hoitajalla ole avainta (tai asiakas on kieltänyt asuntoon menon myös silloin kun häntä ei sovittuun aikaan tavoiteta), on aina saman työvuoron aikana selvitettävä tilanne ja tarkistettava asunto. Tilanteen selvittämisessä tehdään yhteistyötä asiakkaan omaisen ja hyvinvointialueen neuvonta- ja asiakasohjauksen tai kotihoidon kanssa. Sovitaan, kuka tekee ilmoituksen poliisille katoamisesta ja missä vaiheessa, sekä siitä kuka on yhteydessä sosiaalityöntekijään poliisille virka-apupyynnön tekemistä varten asiakkaan olosuhteiden ja tilanteen tarkistamiseksi.

2 Kotihoidon palvelukuvaus

Kotihoidon palveluseteli on tarkoitettu vaihtoehdoksi asiakkaille, jotka täyttävät Pohjois-Savon hyvinvointialueen kotihoidon myöntämisperusteet.

Kotihoidon toimintaperiaatteena on tukea asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja mahdollisimman itsenäistä selviytymistä kotona sekä ylläpitää ja parantaa heidän fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyään.

Asiakkaat ovat pääsääntöisesti vanhuksia, vammaisia, pitkäaikaissairaita sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujia, joiden toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi alentunut siinä määrin, että he tarvitsevat kotona asumiseensa ulkopuolista apua.

Kotihoitoa toteutetaan asiakkaan luona tehtävin kotikäynnein asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti seitsemänä päivänä viikossa. Omaisia ja lähipiiriä tuetaan osallistumaan asiakkaan hoitoon ja huolenpitoon.

Asiakkaalle on nimetty omahoitaja heti asiakkaaksi tulon jälkeen ja asiakas sekä omainen tai läheinen ovat tietoisia kuka omahoitaja on. Omahoitaja on pääasiallisesti vastuussa asiakkaan hoidosta. Omahoitajan rooli ja tehtävät on määritelty.

Asiakkaalta ja omaiselta sekä asiakasohjausyksiköltä saamien tietojen ja asiakasohjausyksikön tekemän alustavan palvelu- ja hoitosuunnitelman pohjalta palveluntuottaja tekee kuukauden sisällä asiakkaalle yksilöllisen tavoitteellisen päivittäistä hoitoa ja palvelua ohjaavan kotihoidon palvelu- ja hoitosuunnitelman (tavoitteet, keinot, toteutus, arviointi). Suunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan arkielämän totutut tavat.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmassa määritellään asiakkaan osallistuminen, henkilökunnan antama kuntouttava ja toimintakykyä tukeva hoito ja hoiva sekä muut asiakkaan selviytymistä tukevat palvelut ja omaisen tai läheisen osallistuminen. Palvelu- ja hoitosuunnitelma annetaan myös asiakkaalle.

Palveluntuottaja ja asiakas eivät voi keskenään sopia käyntien säännöllisistä muutoksista tai palvelu- ja hoitosuunnitelmasta poikkeamista.

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa voi olla sekä hyvinvointialueen kotihoidon omaa palvelua että palvelusetelillä järjestettävää palvelua.

Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan asioidenhoitajan kanssa siitä, että asiakas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet (esim. Kelan hoitotuki, kuljetuspalvelu). Palveluntuottaja tekee tarvittaessa yhdessä asiakkaan kanssa hakemukset sekä huolehtii tarvittavat lääkärinlausunnot liitteeksi.

Asiakkaan raha-asioiden hoitoon liittyviä tehtäviä ei oteta vastaan kuin poikkeustilanteissa, kun asiaa ei muulla tavalla voida järjestää. Tilanteissa, joissa asiakas tarvitsee apua ja ohjausta raha-asioissa sitä tulee kuitenkin hänelle antaa. Omaisuuden ja talletusten hoitamiseen henkilökunnan ei tule osallistua, jollei asiakas tai omainen pysty huolehtimaan taloudellisista asioista, hänelle tulee hankkia edunvalvoja.

Kotihoidon palvelu toteutetaan toimintakykyä tukevan työtavan mukaisesti siten, että asiakas käyttää ensisijaisesti omia voimavarojaan auttamistilanteissa ja kotitöiden suorittamisessa ja siten säilyttää toimintakykynsä mahdollisimman hyvänä.

Palvelu tulee toteuttaa niin, että asiakkaan terveydentilan muutokset ennakoidaan ja hoidetaan mahdollisimman hyvin virka-aikana, jolloin päivystyksellisen hoidon ja palvelun tarve on mahdollisimman vähäinen. Asiakkaan voinnissa tapahtuneet muutokset kirjataan asiakasasiakirjoihin.

2.1 Asiakkuuden prosessi

Palveluntuottaja pystyy aloittamaan uuden asiakkaan palvelun kahden päivän sisällä palvelun tilaamisesta. Kotiutuville palveluntuottajan ns. vanhoille asiakkaille (=palvelu- ja hoitosuunnitelma olemassa) palvelut on aloitettava välittömästi etukäteen ilmoitettuna kotiutumisajankohtana. Palveluntuottajan on oltava tavoitettavissa asiakkaiden hoitoon ja palveluun liittyvien yhteistyötahojen kanssa saman päivän aikana.

2.1.1 Tilapäinen kotihoito

Palvelusetelin avulla järjestetyn tilapäisen kotihoidon aloittaminen edellyttää, että Pohjois-Savon hyvinvointialueen viranhaltija on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin ja laatinut alustavan palvelu- ja hoitosuunnitelman, josta ilmenee vähintään palvelun sisältö, tarvittavien käyntikertojen määrä ja vuorokauden ja viikon aika, palveluun kuluva keskimääräinen aika, sekä tehnyt palvelusetelistä palvelupäätöksen. Hyvinvointialueen viranhaltija päättää palvelutarpeesta, palvelujen sisällöstä sekä määrästä. Viranhaltija kertoo palvelusetelin käyttöön liittyvistä asioista asiakkaalle ja/tai omaiselle. Tilapäinen kotihoito on aina määräajaksi myönnettävä palvelu ja se voi jatkua korkeintaan kaksi kuukautta. Viimeistään määräajan lopussa tehdään uusi palvelutarpeenarvio ja jatkosuunnitelma sen mukaisesti.

2.1.2 Säännöllinen kotihoito

Palvelusetelin avulla järjestetyn säännöllisen kotihoidon aloittaminen perustuu kuntouttavan arviointijakson aikana tehtyyn palvelutarpeenarviointiin sekä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa laadittuun palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Hyvinvointialueen viranhaltija tekee päätöksen palvelusetelistä ja kertoo palvelusetelin käyttöön liittyvistä asioista sekä omavastuuosuuden määräytymisestä asiakkaalle ja omaiselle. Hyvinvointialueen tulee saada asiakkaalta tarvittavat tulotiedot palvelusetelin arvon määräytymistä varten. Palvelut voidaan aloittaa suullisella sopimuksella jo ennen tuloselvityksen saapumista.

Kotihoito on säännöllistä silloin, kun asiakkaan luo tehdään kotikäyntejä jatkuvaluonteisesti vähintään kerran viikossa ja palvelun tarve arvioidaan jatkuvan vähintään kahden kuukauden ajan.

Palvelusetelivaihtoehto suunnataan pääsääntöisesti asiakkaille, joilla palvelun aloitusvaiheessa palveluntarve on alle 30 tuntia kuukaudessa. Jos palveluntarve kasvaa, voidaan ko. raja ylittää asiakaskohtaisesti.

Asiakkaan palveluntarpeessa ja palvelujen käytössä sekä asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuvista olennaisista muutoksista palveluntuottaja ilmoittaa välittömästi asiakasohjausyksikköön, joka yhteistyössä asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa tarvittaessa muuttaa palvelu- ja hoitosuunnitelmaa.

Palveluntuottaja ilmoittaa myös asiakkaan palvelutarpeen vähentymisestä ja palvelun keskeytyksistä asiakasohjausyksikölle sovitusti. Palveluntuottaja ilmoittaa myös palvelun päättymisestä muille asiakkaan hoitoon ja palveluun osallistuville osapuolille.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan tehtävistä mahdollisista muutoksista tulee aina sopia myös asiakkaan ja omaisen kanssa ja huomioida mm. vaikutukset asiakasmaksuun.

Palveluntuottaja arvioi asiakkaan toimintakykyä säännöllisesti ja palvelu- ja hoitosuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan aina tarpeen vaatiessa sekä vähintään kuuden (6) kuukauden välein. Uudelleen arvioinnin perusteella asiakkaalle myönnettyjä palveluita voidaan lopettaa, vähentää tai lisätä. Muuttuneelle palvelumäärälle tehdään uusi hoito- ja palvelusuunnitelma sekä viranhaltijapäätös. Palvelu- ja hoitosuunnitelman ajantasaisuudesta huolehtii palveluntuottaja ja asiakasohjausyksikkö yhdessä.

Palvelusetelitoiminnan yhteyshenkilöt nimetään sekä palveluntuottajan että hyvinvointialueen puolelta. Yhteistyö on palveluntuottajan ja hyvinvointialueen välillä avointa ja molemminpuolista.

2.2 Palvelun sisältö

Palvelun sisältö määräytyy yksilöllisesti asiakkaan palvelutarpeen mukaan. Keskeisiä sisältöjä kuvataan seuraavissa luvuissa.

2.2.1 Lääke- ja sairaanhoidollinen palvelu

- Terveydentilan ja voinnin seuranta asiakkaan sairauteen liittyen (esim. verenpaineen ja painon seuranta) sekä tarvittavista jatkoseurannoista huolehtiminen oikea-aikaisesti. Terveysneuvonta- ja ohjaus.
- Yleistilanteen seuranta ja tarpeenmukainen hoito ja hoitoonohjaus. Tarvittaessa yhteydenotto asiakkaan lääkäriin tai ajanvaraus.
- Lääkehoidon toteuttaminen, lääkehoidon havainnointi ja seuranta sekä arviointi lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, reseptien uusimisesta huolehtiminen, apteekkiasioinnissa avustaminen, apteekkitilin avaaminen sekä lääkkeiden tilaaminen asiakkaan sopimusapteekista.
- Sairaanhoidolliset toimenpiteet lääkärin määräyksen mukaisesti, esim. injektioiden antaminen, haavahoidot, katetroinnit ja avannehoidot.
- Hoidon toteuttamista edellyttävien testien tekeminen (henkilö, joka on suorittanut asianmukaiset koulutukset), esim. CERAD-testi, depressiotesti.
- Hoitotarvikkeiden ja välineiden hankinta tai hankinnassa avustaminen.
- Yhteydenpito eri asiantuntijatahoihin asiakkaan asioissa.

2.2.2 Päivittäisissä toiminnoissa avustaminen

- Henkilökohtaisen hygienian hoidossa avustaminen (hampaiden pesu ja suun terveys, ihon hoito, kynsien leikkaaminen, parranajo, suihkupesu ja peseytyminen), wc-toimet ja wc:n siisteydestä huolehtiminen sekä wc - apuvälineiden puhtaudesta ja turvallisuudesta huolehtiminen. Suun hoidon suunnitelma tulee kuulua palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

- Pukeutumisessa sekä riisumisessa avustaminen, mukaan lukien proteesin kiinnitys ja irrotus, tukisukat.

- Asiakkaan säännöllisestä, terveellisestä ja monipuolisesta ravitsemuksesta huolehtiminen, esim. aamu-, ilta- ja välipalojen valmistuksessa avustaminen, valmiin aterian lämmityksessä avustaminen. Tarvittaessa jääkaapin sisällön tarkistaminen. Asiakkaan nesteytyksen tarkkailu, mm. virtsaneritys ja kuivumisoireet.

- Asiakkaan yksilöllisen toimintakyvyn eri osa-alueiden tukeminen.

- Tarvittavien apuvälineiden arviointi ja hankinnassa avustaminen sekä niiden turvallisuudesta ja turvallisesta käytöstä vastaaminen hoitotilanteissa.

- Kodin yleissiisteydestä huolehtiminen, roskien vienti, näkyien roskien siistiminen, vuoteen sijaus ja lakanoiden vaihto, tiskaus, pöytäpintojen pyyhkiminen, jääkaapin siisteydestä huolehtiminen.

- Asiakkaan avustaminen ja neuvonta perussiivouksen hankkimiseksi.

- Avustaminen pyykkihuollon hankinnassa tai toteuttamisessa

2.2.3 Turvallisesta ympäristöstä huolehtiminen

- Psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen turvallisuuden arviointi ja edistäminen.

- Elinympäristön toimivuudesta ja esteettömyydestä huolehtiminen ja tarvittaessa yhteydenotto asiantuntijatahoon.

- Tekniikan hyödyntäminen turvallisen ympäristön tukena (mm. turvapuhelin, ovihälytin). Turvalaitteiden (esim. turvapuhelin, palo- ja häkävaroitin) toiminnan tarkistaminen säännöllisesti.

2.2.4 Muut tehtävät

- Ohjaus ja neuvonta sekä tarvittaessa avustaminen etuuksien, tukien ja edunvalvonnan hakemisessa.

- Välttämättömien vaatteiden hankinnassa silloin, kun sitä ei ole mahdollista muutoin järjestää.

- Asiointiavun järjestäminen tai saattoapuna toimiminen äkillisissä tutkimuksissa ja lääkärin vastaanotolla silloin, kun sitä ei ole mahdollista muutoin järjestää.

- Asiantuntijana toimiminen asiakkaan palvelutarpeen selvittämisessä yhdessä asiakkaan, omaisen ja hyvinvointialueen työntekijän kanssa, kun kotihoidon käynnit eivät enää takaa asiakkaan turvallista ja riittävää hoitoa omassa kodissa.

3 Palvelukerran peruutus, palvelun virhe, palvelun keskeytyksen ja poissaolojen tarkenteet, poikkeustilanteet

Mikäli palveluntuottaja ei voi tuottaa palvelutapahtumaa asiakkaan kanssa sovitun mukaisesti, palveluntuottajan tulee ilmoittaa peruutuksesta asiakkaalle viimeistään seitsemän (7) arkipäivää ennen käyntiä. Muissa tilanteissa palveluntuottaja tiedottaa palvelun toteuttamisen esteestä asiakkaalle heti, kun se on palveluntuottajan tiedossa, ja sopii korvaavasta avusta asiakkaan kanssa. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että asiakas saa tiedon heidän keskinäisen sopimuksensa mukaisesti esim. soittamalla. Asiakas ei saa jäädä missään tapauksessa ilman tarvitsemaansa apua.

Asiakkaan tulee ilmoittaa palvelutapahtuman peruuntumisesta heti, kun se on asiakkaan tiedossa. Asiakas voi peruuttaa ennalta sovitun palvelutapahtuman ilman veloitusta, ilmoittamalla peruutuksesta palveluntuottajalle 24 tuntia ennen sovittua palvelutapahtumaa. Myöhemmin peruttu ja peruuttamatta jätetty käynti katsotaan kokonaan toteutuneeksi. Palvelun peruutukseksi ei katsota vähäisiä ja asiakkaan ja palveluntuottajan yhdessä sopimia muutoksia palvelun toteuttamisen aikatauluissa.

Asiakkaan tulee ilmoittaa yllättävästä tapahtumasta, kuten sairaalahoitoon joutumisesta, johtuvasta avustuskerran peruuntumisesta välittömästi tai heti, kun se on mahdollista.

Hyvinvointialue ei vastaa peruuntuneista palvelutapahtumista aiheutuvista kustannuksista.

Mikäli asiakas ei ota vastaan, keskeyttää myönnetyn palvelun tai sen toteutuksen taikka palvelun tarve poistuu, tulee palveluntuottajan olla viiveettä yhteydessä hyvinvointialueen viranhaltijaan.

Käytännöistä tulee sopia tarkemmin asiakkaan ja palveluntuottajan välisessä sopimuksessa.

4 Käyntitiedot, kirjaaminen ja palvelupalaute

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

- lainsäädännön edellyttämän hoitotyön kirjaaminen sekä asiakkaan kokonaistilanteen kirjaaminen hoivan kannalta
- tehtyyn työhön kuuluvien suoritteiden kirjaaminen
- asiakkaan palvelutarpeen seuraaminen ja yhteistyö hyvinvointialueen kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämisessä (arviointi)

Hoidon ja palvelun kannalta on tärkeää, että hoitoon ja palveluun liittyvät tarpeelliset tiedot ovat asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden käytettävissä (esim. terveyskeskus, asiakasohjaus).

Palvelutapahtumat tulee kirjata PSOP-palvelusetelijärjestelmään mahdollisimman pian toteutuneen tapahtuman jälkeen ja vähintään viikoittain. Palvelutapahtuman kesto tulee kirjata juuri siten kuin se on toteutunut. Palvelun tulee vastata palvelu- ja hoitosuunnitelmaa. Palveluntuottajalle maksettava korvaus muodostuu toteutuneiden ja hyväksyttyjen palvelutapahtumien mukaisesti.

5 Palvelusetelin arvo kotihoidossa ja hinnoittelu

Hyvinvointialue päättää kulloinkin voimassa olevat palvelusetelien maksimiarvot.

Rintamaveteraanien ja sotainvalidien palvelusetelit tehdään täyteen arvoon saakka, eikä asiakkaalle muodostu omavastuuosuutta palvelusta Valtionkonttorin ohjeistuksen mukaisesti. Valtionkonttori korvaa palvelun järjestämisen kustannukset hyvinvointialueelle.

Asiakasmaksulainsäädännössä asiakkaalle maksuttomaksi säädettyihin palveluihin tehdään palvelusetelit täyteen arvoon saakka (esimerkiksi vaikeavammaisten palvelut).

5.1 Tilapäinen kotihoito

- Tasasuuruinen seteli €/tunti maanantaista lauantaihin ja tasasuuruinen seteli €/tunti sunnuntai ja pyhä. Tasasuuruisessa setelissä kaikille asiakkaille myönnetään sama seteli tuloista riippumatta.
- Tuottaja ilmoittaa tuntihinnat tuottamiensa palvelusisältöjen mukaisesti. (arki, arki-ilta, lauantai, lauantai-ilta sunnuntai tai pyhä ja sunnuntai tai pyhä ilta)
- Minimikäyntiaika on 15 min, on myös palvelusetelituottajaksi hyväksymisen ehto.

5.2 Säännöllinen kotihoito

- Tulosidonnainen seteli, jonka asiakaskohtainen arvo riippuu kotitalouden koosta ja tuloista.
- Käytössä kaksi arvoa:
  - Maanantai – perjantai seteli (yrittäjä ilmoittaa vain yhden hinnan / tunti)
  - Maanantai – sunnuntai seteli (yrittäjä ilmoittaa vain yhden hinnan / tunti)
- Minimikäyntiaika on 15 min, on myös palvelusetelituottajaksi hyväksymisen ehto.

6 Laskutus hyvinvointialueelta ja asiakkaalta

Palveluntuottaja saa maksun hyvinvointialueelta setelin arvoon asti asiakkaan kotihoidon tunneilta. Laskutusperusteena on asiakkaan luona tehtävä välitön työaika. Välitön asiakastyö alkaa, kun saavutaan asiakkaan luo ja loppuun, kun poistutaan asiakkaan luota. Käynnin

laskutus tapahtuu käynnin todellisen keston mukaan. Poikkeuksena ovat alle 15 minuuttia kestäväksi suunnitellut käynnit, jotka palveluntuottaja voi pyöristää 15 minuuttiin.

Palveluntuottajan tulee vastata palautteisiin sekä kaikkiin reklamaatioihin. Palveluntuottajalle ei makseta korvausta sellaisesta palvelutapahtumasta, johon liittyy käsittelemätön reklamaatio.

Palveluntuottaja laskuttaa asiakkaalta mahdollisen omavastuuosuuden ja asiakkaan mahdollisesti ostamat lisäpalvelut palveluntuottajan ja asiakkaan keskinäisen sopimuksen mukaisesti.

Palveluntuottaja voi periä tuntihinnan lisäksi matkakorvauksen, joka tulee sopia asiakkaan kanssa ennen palvelun käynnistymistä ja merkitä sopimukseen. Tuottajan tulee ilmoittaa mahdolliset matkakorvauskäytännöt PSOP-järjestelmän hinnaston lisätietokenttään.

Mikäli asiakas laiminlyö omavastuuosuuden maksamisen, palveluntuottajan tulee ottaa yhteyttä palvelusetelin myöntäneeseen viranhaltijaan asian selvittämiseksi heti, kun ongelmia ilmenee.

7 Säännöllisen kotihoidon tulosidonnaisen palvelusetelin arvon määrittäminen

Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvo määräytyy palvelu- ja hoitosuunnitelmassa sovitun hoidon tarpeen ja asiakkaan bruttotulojen mukaan. Setelin arvo lasketaan asiakasmaksuasetuksen tulorajojen ja maksutaulukon mukaisesti. Pariskuntien kohdalla huomioidaan perheen yhteiset bruttotulot. Hyvinvointialueen työntekijä selvittää asiakkaan bruttotulot tuloselvityslomakkeella.

Asiakkaalle jää palveluista maksettavaksi palvelusetelin arvo ja tuottajan perimän tuntihinnan välinen erotus, eli omavastuu.

Esimerkkilaskelma:

Kotitalouden koko	Tuloraja €/kk vuonna 2026	Vähennys %
1	699	35
2	1290	22
3	2025	18
4	2503	15
5	3030	13
6 tai enemmän	3481	11

Palvelusetelin arvoa laskettaessa huomioidaan palveluntuottajan enimmäishintana 31 € / tunti, jos palvelu maanantaista perjantaihin. Palveluntuottajan enimmäishintana huomioidaan 41 € / tunti, jos palvelu maanantaista sunnuntaihin.

(Bruttotulot – perusosa) x 35 %: 60 (min) = asiakkaan omavastuu

Palvelusetelin hintakatto – asiakkaan omavastuu = palvelusetelin arvo

Esimerkki yhden hengen taloudelle: Asiakkaan bruttotulot 1500 € / kk.

1500€ – 699 = 801 x 35 %* = 280,35 € : 60 = 4,67€ / tunti (omavastuu).

31 € (kunnan myöntämä palvelusetelin arvo) - 4,67€ (omavastuu) = palvelusetelin arvo 26,33 € / h .

Tämän jälkeen yrittäjän tuntihinnasta, esim. 38 €/h vähennetään asiakkaan palvelusetelin arvo 26,33 €/h, joten asiakkaalle jää maksettavaksi 11,67 €/h/toteutunut (ja myönnetty) palvelu.

Esim. Asiakkaan palvelut 24h / kk. 24h x 26,33 €/h= palvelusetelin kokonaisarvo kuukaudessa on 631,92 € / kk.

Asiakkaan omavastuu 24h x 11,67 €/h = 280,08 € / kk.

10 Sitoumuksen voimassaoloaika

Palvelusetelisääntökirja on voimassa 1.2.2026 alkaen.