

PALVELUKONSEPTI

IKÄÄNTYNEIDEN TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN



Sisällys

YLEISTÄ	3
PALVELUKONSEPTI	4
PALVELUKONSEPTIN MERKITYS	4
ASIAKKAAN ASUMINEN.....	4
Asiakkaan asunto	4
Hoivakodin yhteiset tilat.....	4
Siivous, pyykki- ja jätehuolto.....	4
ASIAKKAAN PALVELUJEN JA HOIDON SUUNNITTELU	5
ASIAKKAAN MERKITYKSELLINEN JA ARVOKAS ELÄMÄ	6
Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja etujen valvonta	6
Hyvä ja terveellinen ruoka.....	6
Asiakkaan aktiivinen elämä.....	7
Osallisuus ja yhteisöllisyys.....	7
Yhteistyö Asiakkaan läheisten kanssa	7
ASIAKKAAN HYVÄ HOITO	8
Terveysten- ja sairaudenhoito.....	8
Turvallinen lääkehoito	8
Apuvälineet	8
Saattohoito	9
PALVELUNTUOTTAJANA TOIMIMISEN EDELLYTYKSET	10
Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	10
Johtaminen	10
Henkilöstö.....	10
Henkilöstömitoitus	10
Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset	11
Perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen	11
Työhyvinvointi.....	12
TURVALLISUUS JA RISKIENHALLINTA	12
ASIAKASTIETOJEN KIRJAAMINEN JA KÄSITTELY.....	12
PALVELUNTUOTTAJAN LAADUNHALLINTA JA OMAVALVONTA	13
LAINSÄÄDÄNTÖ JA VIRANOMAISUOSITUKSET.....	14

YLEISTÄ

Espoon kaupunki, Hangon kaupunki, Inkoon kunta, Kauniaisten kaupunki, Kirkkonummen kunta, Lohjan kaupunki, Perusturvakuntayhtymä Karviainen, Raaseporin kaupunki ja Siuntion kunta hankkivat ikääntyneiden tehostettua palveluasumista yksityisiltä palveluntuottajilta tukemaan kuntien omaa palvelutuotantoa. Tehostetussa palveluasumisessa palveluntuottaja tukee ja edistää asiakkaan hyvinvointia, turvallisuutta ja hyvää elämänlaatua. Tehostettu palveluasuminen on verrattavissa kotona asumiseen ja siinä korostuu asiakkaan itsenäisyys, yksilöllisyys, arvokkuus ja yksityisyys. Kodinomaisuus on päivittäistä yhdessäoloa, osallistumista ja aktiivista elämää sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa asiakas on yhteisön jäsen ja kokee olonsa turvalliseksi. Palvelussa toteutuu asiakkaan, hänen läheisensä ja henkilökunnan välinen yhteistyö, hyvä ammattitaito sekä hoidon jatkuvuus. Asiakas elää hoivakodissa elämänsä loppuun saakka ja palveluun sisältyy asiakkaan saattohoito. Tämä palvelukonsepti on laadittu hankinnassa Länsi-Uudenmaan kuntien kanssa yhteistyössä. Palvelukonseptissa on kuvattu ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen palvelun sisältöä ja laatua koskevat vähimmäisvaatimukset, jotka palveluntuottaja on sitoutunut täyttämään koko palvelun tuottamisen ajan taukoamatta.

PALVELUKONSEPTI

PALVELUKONSEPTIN MERKITYS

Tässä palvelukonseptissa on kuvattu ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen palveluntuottajan toimintaa sekä palvelun sisältöä ja laatua koskevat vähimmäisvaatimukset, jotka palveluntuottaja on sitoutunut täyttämään koko palvelun tuottamisen ajan taukoamatta.



ASIAKKAAN ASUMINEN

Asiakkaan asunto

Asiakkaalla on yhden hengen huone. Kahden hengen huone voi olla vain asiakkaan omasta toiveesta tai mahdollistamaan pariskunnan asumisen yhdessä. Asunnossa tai sen välittömässä läheisyydessä on asukkaan wc/kylpyhuone. Poikkeuksena hoivakodit, joissa olemassa olevan toimiluvan mukaan asukkailla voi olla yhteisiä wc- ja suihkutiloja.

Palveluntuottaja vastaa asunnon peruskalustuksesta. Asunnon peruskalustukseen kuuluu vähintään sähköisesti säädettävä sänky, keskisuuren painehaavariskin patja, vaatekaappi, lukittava säilytysmahdollisuus ja yleisvalaisin. Palveluntuottajan tarjoaman peruskalustuksen lisäksi asiakas voi kalustaa asuntonsa omien toiveittensa ja mieltymysten mukaisesti. Tarvittaessa palveluntuottaja lainaa väliaikaisesti asiakkaalle vuodetekstiilit ja muut välttämättömät tarvikkeet, jotta mahdollinen nopea muutto onnistuu. Asiakas voi tarvittaessa ottaa kotivakuutuksen omalle irtaimistolleen, mutta palveluntuottaja ei voi velvoittaa asiakasta ottamaan sitä.

Asiakkaan asunnon ovi on lukittavissa asiakkaan niin halutessa. Asiakkaan vieraat voivat tilapäisesti yöpyä asiakkaan asunnossa.

Pariskunnilla on tarvittaessa mahdollisuus asua yhdessä myös tilanteissa, joissa toinen puolisoista ei ole tehostetun palveluasumisen asiakas. Asiakas sopii puolison asumisesta ja maksuista suoraan palveluntuottajan kanssa.

Hoivakodin yhteiset tilat

Hoivakodissa on asiakkaiden oleskeluun ja ruokailuun siistejä, kodikkaita ja esteettömiä yhteisiä tiloja, joiden kalustuksessa on huomioitu asiakkaiden toimintakyky. Hoivakodin henkilökunta toimii tilojen viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

Hoivakodissa on tilat asiakkaiden henkilökohtaisten hoitotarvikkeiden, kuten inkontinenssisuojien säilyttämiseen.

Asiakkailla on ulkona paloturvallinen tupakointipaikka, jossa henkilökunta tarvittaessa valvoo asiakkaiden tupakointia.

Siivous, pyykki- ja jätehuolto

Palveluntuottajalla on kirjallinen siivoussuunnitelma, jossa on määritelty hoivakodin yleisten tilojen ja asiakkaiden asuntojen puhtaustaso, siivouksen vastuut ja tehtävät. Siivous sisältää päivittäisen ja viikoittaisen ylläpitosiivouksen ja vuosittaisen perusteellisen siivouksen. Lisäksi siivous sisältää ikkunoiden pesun. Yhteisten tilojen ja asuntojen yleisilmeen tulee olla siisti.

Palveluntuottaja vastaa asiakkaan asunnon ja kylpyhuoneen vähintään kerran viikossa tapahtuvasta siivouksesta sekä siivouksessa tarvittavista välineistä ja aineista. Asiakas voi halutessaan osallistua siivoukseen. Palveluntuottaja puhdistaa asiakkaan asunnon kaikki pinnat perusteellisesti vähintäänkerran vuodessa ja aina asiakkaan vaihtuessa.

Palveluntuottaja vastaa päivittäin asiakkaan asunnossa vuoteen sijaamisesta, roskien viemisestä, tahrojen poistamisesta ja tarvittaessa vuodevaatteiden vaihtamisesta. Asiakas voi halutessaan osallistua näihin tehtäviin.

Asiakkaalla on puhtaat vaatteet ja liina- ja vuodevaatteet. Palveluntuottaja vastaa vaatteiden ja liina- ja vuodevaatteiden pesusta. Asiakas vastaa itse tekstiilensä vaatimista erikoispesuista (esimerkiksi kuivapesu) ja itse tuomiensa sisustustekstiilien, esimerkiksi mattojen, verhojen ja pöytäliinojen pesemisen kustannuksista. Ensisijaisesti asiakas ja läheinen huolehtivat tekstiilien nimikoinnista. Palveluntuottaja avustaa nimikoinnissa tarvittaessa.

Palveluntuottaja noudattaa kestävän kehityksen mukaisia toimintaperiaatteita jätteiden synnyn ehkäisyssä ja jätteiden lajittelussa.

ASIAKKAAN PALVELUJEN JA HOIDON SUUNNITTELU

Asiakkaalla on palveluntuottajan nimeämä, sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittanut omahoitaja/ vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.

Palveluntuottaja on määritellyt omahoitajan/vastuuhoitajan tehtävänkuvan kirjallisesti ja vastaa siitä, että omahoitaja ja hänen tehtävänsä ovat asiakkaan ja hänen läheisensä tiedossa.

Palveluntuottaja järjestää asiakkaalle ja hänen läheiselleen yhteistyökokouksen kuukauden kuluessa muutosta sekä aina tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Yhteistyökokouksessa suunnitellaan asiakkaan arjen sujumista ja sovitaan käytännön asioista.

Palveluntuottaja laatii asiakkaalle yksilöllisen ja tavoitteellisen palvelu- ja hoitosuunnitelman yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa asiakkaan läheisen kanssa viimeistään kuukauden kuluttua asiakkaan muuttopäivästä. Palveluntuottaja arvioi suunnitelman toteutumista säännöllisesti, vähintään kuuden

(6) kuukauden välein ja aina asiakkaan voinnin muuttuessa ja tekee suunnitelmaan tarvittavat muutokset arvioinnin perusteella.

Palveluntuottaja laatii asiakkaalle palvelu- ja hoitosuunnitelman seuraavien vaatimusten mukaisesti:

- Palveluntuottaja kerää suunnitelmaa varten tietoja asiakkaan elämästä (elämänkaarikysely tai -haastattelu) mm. Ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksesta, mieltymyksistä, vastenmielisiksi ko-kemista asioista, elämän merkkitapahtumista, työstä ja harrastuksista.
- Palveluntuottaja arvioi suunnitelmaa varten asiakkaan toimintakykyä monipuolisesti huomioiden asiakkaan fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen toimintakyvyn.
- Palveluntuottaja tekee RAI-arvioinnin asiakkaalle kuuden (6) kuukauden välein ennen asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämistä sekä aina asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. RAI:n tilalla palveluntuottaja voi käyttää muuta vastaavaa toimintakyvyn arviointimittaria, mikäli tilaajan kanssa on erikseen niin sovittu.
- Palveluntuottaja käyttää asiakkaan kunnon niin vaatiessa, asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa myöhäisiä depressioseulaa (GDS-15), Mini Mental State Examination (MMSE) -testiä ja/tai Mini Nutritional Assessment (MNA) -ravitsemustilan arviointitestiä.
- Palveluntuottaja selvittää asiakkaan hoitotahdon ja noudattaa sitä suunnitelman laatimisessa ja toteuttamisessa.

Palveluntuottaja huomioi suunnitelmassa vähintään asiakkaan:

- RAI-arvioinnin tulokset
- voimavarat sekä sen mistä asiakas pystyy suoriutumaan itsenäisesti ja missä hän tarvitsee tukea, ohjausta ja apua
- aktiivisista elämästä, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä ulkoilua koskevat toiveet ja niiden päivittäisen toteuttamisen
- ravitsemuksen arvioinnin ja toteuttamisen
- hyvän perushoidon, suun ja hampaiden terveydenhoidon ja sairauksien hyvän hoidon.

ASIAKKAAN MERKITYKSELLINEN JA ARVOKAS ELÄMÄ

Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja etujen valvonta

Asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja päättää itse omasta arjestaan. Palveluntuottaja kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta kaikissa tilanteissa sekä takaa asiakkaan oikeudenmukaisen ja hyvän kohtelun. Palveluntuottaja takaa asiakkaiden yksityisyyden suojan kaikissa tilanteissa.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että koko henkilökunta on tietoinen sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:ien mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta ja osaa toimia sen mukaisesti.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan vain poikkeustilanteissa. Palveluntuottaja kirjaa omavalvontasuunnitelmaan ohjeen asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Ohjeessa kuvataan, miten rajoittaminen toteutetaan turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen, mitkä ovat rajoittamistoimenpiteiden perusteet, menetelmät ja rajoitusten seurata sekä ilmoitus- ja kirjaamiskäytännöt.

Palveluntuottaja avustaa asiakasta tarvittaessa taloudellisten asioiden hoidossa, esimerkiksi toimeentulotuen hakemisessa ja tulotietojen toimittamisessa tilaajalle. Palveluntuottaja avustaa asiakasta ja/tai asiakkaan asioidenhoitajaa hakemaan asiakkaalle kuuluvat julkiset etuudet, esimerkiksi kelan hoitotuen ja eläkkeensaajan asumistuen.

Palveluntuottajalla on kirjallinen ohje asiakkaan käteisvarojen hoidosta. Asiakkaan käteisvarat säilytetään lukollisessa kaapissa ja palveluntuottaja pitää varojen käytöstä kirjallista seurantaa.

Palveluntuottaja kertoo asiakkaalle edunvalvonnasta sekä edunvalvontavaltuutusmahdollisuudesta ja avustaa tarvittaessa edunvalvontaprosessin käynnistämisessä.

Hyvä ja terveellinen ruoka

Palveluntuottaja tarjoaa asiakkaalle hyvää, ikääntyneiden ravitsemussuosituksen mukaista ruokaa seuraavien periaatteiden mukaisesti:

- Palveluntuottaja tarjoaa asiakkaalle aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan. Lounas ja päivällinen ovat lämpimiä aterioita.
- Palveluntuottaja tarjoaa asiakkaalle tarvittaessa yöpalaa siten, että asiakkaan yöpaasto on enintään 11 tuntia.
- Palveluntuottaja rytmittää ruokailut tasaisesti siten, että asiakkaan lounaan ja päivällisen väli on vähintään viisi tuntia.
- Palveluntuottaja tarvittaessa joustaa ruokailuajoista asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.
- Palveluntuottaja suunnittelee ruuat vähintään kuuden viikon kiertävällä ruokalistalla, jossa on suunnitelma kaikille päivän aterioille.
- Palveluntuottaja vastaa siitä, että vähintään viikon ruokalista sekä ruokailuajat ovat asiakkaan jälleheisten nähtävillä hoivakodissa ja internetissä.
- Palveluntuottaja tukee asiakkaiden omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä ruokailutilanteissa
- Päivittäinen ruokailu järjestetään yhteisissä tiloissa
- Asiakkaalla on riittävästi aikaa omatahtiseen ruokailuun ja palveluntuottaja tarvittaessa avustaaasiakasta
- Palveluntuottaja kannustaa henkilökuntaa ruokailemaan yhdessä asiakkaiden kanssa.
- Palveluntuottaja turvaa asiakkaan riittävän nesteiden saamisen esimerkiksi nesteiden aktiivisella tarjoamisella ja tarvittaessa nesteiden saamista seurataan nestelistan avulla.
- Palveluntuottaja järjestää kustannuksellaan asiakkaan erityisruokavaliot ja rakennemuunnellut ruokavaliot sekä lääkärin määräämät kliiniset täydennysravintovalmisteet. Jos asiakas saa näistä valmisteista Kela-korvauksen, hän maksaa valmisteet itse.
- Palveluntuottaja kiinnittää huomiota soseutetun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen.
- Asiakkaat osallistuvat ruokalistan suunnitteluun.



- Palveluntuottaja kerää asiakkailta säännöllisesti palautetta ruoasta ja hyödyntää sitä ateriapalvelun kehittämisessä.
- Palveluntuottaja arvioi asiakkaan ravitsemusta punnitsemalla hänet vähintään kerran kuukaudessa. Lisäksi palveluntuottaja seuraa asiakkaan painoindeksiä (BMI) ja tekee asukkaan kunnon niin vaatiessa, ravitsemustilan MNA-testin. Palveluntuottaja puuttuu asiakkaan aliravitsemustilaan välittömästi ja vastaa siitä, että asiakas saa ravinnosta riittävästi energiaa ja proteiinia.

Asiakkaan aktiivinen elämä

Palveluntuottaja toimii asiakkaan toimintakykyä tukevan ja kuntoutumista edistävän työtavan periaatteiden mukaisesti ja asiakas saa palveluntuottajalta tukea omien voimavarojen maksimaaliseen käyttämiseen. Asiakkaalla on mahdollisuus käyttää päivävaatteitaan ja ruokailu tapahtuu tuolissa istuen, jos se asiakkaan voinnin kannalta on mahdollista. Palveluntuottaja avustaa asiakkaan päivittäin ylös vuoteesta. Ilman lääketieteellistä syytä kukaan ei elä vuoteessa.

Palveluntuottaja varmistaa, että kaikilla asiakkailta on mahdollisuus aktiiviseen elämään, johon sisältyy muun muassa ulkoilua, liikuntaa, kulttuuria sekä käsillä tekemistä asiakkaan toiveiden ja aikaisempien tottumusten mukaisesti.

Palveluntuottaja laatii yhteisestä, kaikille tarjolla olevasta ohjelmasta viikko-ohjelman, jossa on palveluntuottajan organisoimaa ohjelmaa viikon jokaisena päivänä. Viikko-ohjelma on asiakkaan ja läheisten nähtävillä hoivakodin ilmoitustaululla sekä internetissä. Palveluntuottaja huomioi viikko-ohjelmassa kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja muut merkkipäivät.

Palveluntuottaja mahdollistaa asiakkaalle päivittäisen ulkoilun asiakkaan toiveiden ja aikaisempien tottumusten mukaisesti. Palveluntuottaja avustaa ulkoilussa tarpeen mukaisesti. Asiakkaan on mahdollista ulkoilla turvallisesti ja hoivakodin kulkureiteillä on helppo liikkua kaikkina vuoden aikoina.

Palveluntuottaja antaa asiakkaalle saatto- ja asiointiavun sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttämiseen, vaatteiden ja henkilökohtaisten tarvikkeiden hankkimiseen sekä muun välttämättömän asiointiavun. Asiointiin liittyvät kuljetuskustannukset asiakas maksaa itse.

Osallisuus ja yhteisöllisyys

Palveluntuottajan toimintatapa on asiakkaiden osallisuutta korostavaa ja yhteisöllisyyttä mahdollistavaa. Hoivakodissa on avoin toimintakulttuuri, jossa sekä asiakkaat että heidän läheisensä kokevat voivansa vapaasti tuoda esiin havaintojaan ja ehdotuksiaan.

Hoivakodissa järjestetään vähintään kerran kuukaudessa yhteisökokouksia, joissa asiakkailta on mahdollisuus vaikuttaa hoivakodin arkeen. Asiakkaan läheiset voivat osallistua yhteisökokouksiin. Yhteisökokouksista tehdään muistio. Palveluntuottaja tallentaa muistiot, ne ovat tarvittaessa tilaajan käytettävissä ja tilaaja voi halutessaan julkaista ne.

Palveluntuottaja hyödyntää myös vapaaehtoistoiminnan antamia mahdollisuuksia asiakkaiden arjen rikastuttamisessa.

Yhteistyö asiakkaan läheisten kanssa

Palveluntuottaja mahdollistaa, että asiakkaan läheisten osallisuus asiakkaan elämässä jatkuu luontevasti ja asiakkaan tottumusten mukaisesti. Palveluntuottaja edistää asiakkaan ja hänen läheistensä yhteydenpitoa. Läheiset voivat osallistua asiakkaan ja hoivakodin arkeen. Palveluntuottaja sopii läheisten kanssa yhteistyökäytännöistä.

Palveluntuottaja järjestää asiakkaiden läheisille yhteisen tapahtuman hoivakodissa vähintään kaksi kertaa vuodessa.

ASIAKKAAN HYVÄ HOITO

Terveyden- ja sairaudenhoito

Palveluntuottaja vastaa asiakkaan terveyden ja sairauden hoidosta asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman, lääkärin laatiman suunnitelman sekä seuraavien periaatteiden mukaisesti:

- Palveluntuottaja seuraa asiakkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin ja kirjaa seurannan tulokset asiakastietoihin. Asiakasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan oikea-aikaisesti.
- Palveluntuottaja huolehtii asiakkaan suun puhtaudesta ja terveydestä päivittäin yksiköllisen suun omahoitosuunnitelman mukaisesti, missä huomioidaan myös tarvittaessa kuivan suun hoito.
- Palveluntuottaja seuraa asiakkaan verenpainetta tarpeen mukaisesti, mutta vähintään kerran kuukaudessa.
- Palveluntuottaja huolehtii, että asiakas saa tarvitsemansa ja hänelle myönnetty omahoitotarvikkeet.
- Tilaajan hoivasta maksamaan korvaukseen sisältyy käsien desinfiointiaineet, kertakäyttökäsipyyhkeet, yhteistilojen pesuaineet, henkilökunnan suojavaatteet ja suojaruusteet (esim. käsineet, esiliinat, hengityssuojaimet), wc-paperit, pesulaput, poikkilakanat, vuodesuojat, ruokalaput sekä asiakkaan inkontinenssisuojat, mikäli asiakas ei saa suojia maksutta kunnan ilmaisjakelun kautta.
- Asiakkaan terveydentilaa seurataan lääkärin määräämillä laboratoriotutkimuksilla. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan laboratorionäytteiden ottamisesta ja niiden kuljettamisesta analysoitaviksi, ellei tilaajan kanssa ole muuta sovittu.
- Palveluntuottaja seuraa asiakkaiden laboratoriotuloksia ja reagoi niihin oikea-aikaisesti ja konsultoi tarvittaessa mahdollisimman pian asiakkaan hoitavaa lääkäriä, ellei tilaajan kanssa ole muuta sovittu.

Hoivakodin asiakas on julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas samoin perustein kuin kotona asuva henkilö.

Turvallinen lääkehoito

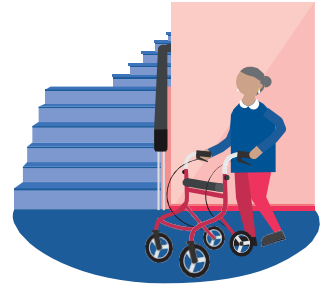
Palveluntuottaja vastaa asiakkaiden turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta seuraavien periaatteiden mukaisesti:

- Hoivakodin lääkehoidon käytännöt on kuvattu hoivakodin lääkehoitosuunnitelmassa, joka noudattaa kulloinkin voimassa olevaa turvallisen lääkehoito-opasta. Palveluntuottajan tarkistaa lääkehoitosuunnitelman vuosittain ja tarvittaessa päivittää sen.
- Palveluntuottaja käyttää koneellista annosjakelua asiakkaan lääkehoidon toteuttamisessa
- Palveluntuottaja hankkii lääkehoitosuunnitelmiin ja lääkehoitolupiin tarvittavat lääkäripalvelut, mikäli toisin ei ole tilaajan kanssa sovittu.
- Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on riittävä osaaminen ja voimassa oleva lääkehoitolupa, joka täyttää tilaajan vaatimukset.
- Jokaisessa työvuoressa on riittävä määrä lääkehoitoluvallisia työntekijöitä. Riittävä määrä lääkehoitoluvallisia työntekijöitä on aamu- ja iltavuorossa vähintään yksi lääkeluvallinen työntekijä / 15 asiakasta.
- Hoivakoti suunnittelee lääkehoidon toteuttamisen siten, että siinä huomioidaan asiakkaan mahdollinen tarve PKV- ja huumauslääkehoitoon.
- Hoiva-avustajat, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat peruskoulutuksensa perusteella lääkehoitoon kouluttamattomat henkilöt eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen.
- Asiakkaiden lääkkeet säilytetään erikseen lukollisessa tilassa, jonne on pääsy vain lääkeluvallisen henkilöstöllä.

Apuvälineet

Hoivakodissa on tarvittava määrä asiakkaiden hyvään hoitoon tarvittavia hoitovälineitä ja henkilöstön työergonomiaa tukevia laitteita, joiden hankinnasta, rekisteröinnistä ja huollosta vastaa palveluntuottaja. Näitä ovat vähintään:

- Nousutuki
- Liukulaudat, liukumatot ja liukulakanat
- Kääntölevyt nousutuella
- Talutusvyöt
- Nostolaitteet ja -valjaat/liinat, seisomanojanostimet
- Tukikaiteet
- Asentohoitoon soveltuvat hoitotyynyt ja -patjat
- Kallistettavat suihkutuolit ja suihkulaveri
- WC-korokkeet
- Ulkoilupyörätuolit



Lisäksi hoivakodissa on vähintään stetoskooppi, verenpaine- ja verensokerimittari ja henkilövaaka. Asiakkaat saavat HUS Apuvälinekeskuksesta, tai kaupunkien/kuntien omista apuvälinekeskuksista/ apuvälinepalveluista tietyt henkilökohtaiset apuvälineet, joiden osalta apuvälinekeskus noudattaa valtakunnallisia lääkinnällisen kuntoutuksen luovutusperusteita. Pääpiirteissään näitä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä ovat välineet, jotka mahdollistavat asiakkaan omatoimisen siirtymisen tai joita asiakkaat pystyvät itsenäisesti käyttämään. Palveluntuottaja avustaa tarvittaessa asiakkaita apuvälineiden hankinnassa. Apuvälineiden kuljetuskustannuksista vastaa asiakas.

Saattohoito

Saattohoidolla tarkoitetaan ihmisen hoitoa silloin, kun parantavasta hoidosta on luovuttu ja kuolema on odotettavissa lähiviikkoina. Päätöksen saattohoidon aloittamisesta tekee asiakkaan hoidosta vastaava lääkäri.

Palveluntuottaja toteuttaa saattohoidon seuraavien periaatteiden mukaisesti:

- Asiakas voi asua hoivakodissa elämänsä loppuun asti ja palveluntuottaja vastaa asiakkaan hyvästä saattohoidosta.
- Palveluntuottajalla on kirjallinen toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta ja vainajan laittamisesta. Henkilöstö on perehdytetty ohjeisiin ja henkilöstöllä on riittävä osaaminen.
- Palveluntuottajan henkilöstö keskustelee asiakkaan ja läheisten kanssa saattohoidon toteuttamisesta hyvissä ajoin ennen saattohoidon alkamista. Palveluntuottaja antaa asiakkaalle ja hänen läheisilleen riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Saattohoidon toteuttaminen perustuu asiakkaan hoitotahtoon.
- Palveluntuottaja turvaa asiakkaan yksityisyyden saattohoitotilanteessa.
- Palveluntuottaja huolehtii kivun ja muiden oireiden hoidosta riittävästi ja oikea-aikaisesti kaikkina vuorokauden aikoina.
- Kuolevan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen henkisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan. Asiakkaan tarpeen mukaisesti hoitaja on läsnä kuolevan vierellä ja saattohoitotilanne huomioidaan hoivakodin henkilöstömitoituksessa.
- Palveluntuottaja rohkaisee läheisiä olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon.



PALVELUNTUOTTAJANA TOIMIMISEN EDELLYTYKSET

Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Palveluntuottajalla on kirjallisesti kuvattuna hoivakodin toiminta-ajatus, toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet. Toimintaperiaatteista käy selville, miten hoivakodissa tunnustetaan ja huomioidaan asiakkaan omat voimavarat, miten asiakkaan toimintakykyä tuetaan ja edistetään, miten mahdollistetaan asiakkaan omannäköinen elämä sekä asiakkaan läheisten mahdollisuus osallistua siihen.

Palveluntuottaja lähettää toimintasuunnitelman sekä edellisen vuoden toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen pyydettäessä tilaajalle viimeistään kolmen kuukauden kuluttua kunkin tilikauden päättymisen jälkeen.

Johtaminen

Hoivakodissa on nimetty lähijohtaja, joka toimii palvelun vastuuhenkilönä. Lähijohtajan tulee olla Valviran tai Aluehallintoviraston hyväksymä. Lähijohtaja työskentelee hoivakodissa. Hoivakodissa on lähijohtajan varahenkilöksi nimetty henkilö. Palveluntuottaja ilmoittaa tilaajalle välittömästi kirjallisesti lähijohtajan vaihtumisesta ja lähijohtajan sijaisuusjärjestelyistä poissaolojen aikana.

Palveluntuottaja vastaa lähijohtajan perehdyttämisestä palvelukonseptiin ja muihin sopimusehtoihin. Lähijohtaja varmistaa, että laadukkaat asiakaslähtöiset palvelut tämän palvelukonseptin mukaisesti toteutuvat käytännössä ja että hoivakodin toimintatapoja ja palveluita kehitetään jatkuvasti yhteistyössä henkilöstön kanssa. Lähijohtaja vastaa hoivakodin omavalvonnan toteuttamisesta ja arvioinnista.

Henkilöstö

Palveluntuottajalla on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö, jolla on tehtävien edellyttämä koulutus ja osaaminen. Henkilöstöllä on toistaiseksi voimassa olevat työsopimukset tai työsopimuksen määräaikaosuudelle on perusteltu syy. Henkilökunnan työnkuvat on määritelty kirjallisesti. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön poissaolojen aikana sijaisjärjestelyistä.

Henkilöstömitoitus

Hoivakodin välittömään asiakastyöhön osallistuneen henkilöstön toteutunut mitoitus on vähintään 0,60 tai palveluntuottajan toimiluvassa tai lainsäädännössä asetettu hoitajamitoituksen minimimäärä, aina kuitenkin näistä suuremman vaaditun hoitajamitoituksen mukainen. Toteutunut henkilöstö- mitoitus lasketaan seuraavasti: kolmen viikon aikana tehdyt työtunnit välittömässä asiakastyössä jaetaan alan työehtosopimuksen mukaisella kolmen viikon työajalla ja saatu työntekijöiden määrä jaetaan kolmen viikon keskimääräisellä asiakaslukumäärällä.

Hoivakodissa on sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittanutta henkilökuntaa ympärivuorokautisesti kaikkina päivinä. Hoivakodissa on riittävä määrä sairaanhoitajia arvioimaan asiakkaiden terveydentilan muutoksia ja varmistamaan sairaanhoidollisten palveluiden toteutumisen kaikkina päivinä.

Palveluntuottajalla on välittömään asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön lisäksi riittävästi avustavaa henkilöstöä ateria-, siivous- ja vaatehuoltoa varten viikon jokaisena päivänä.

Henkilöstömitoituksen lähtökohtana on aina asiakkaiden fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja palvelujen tarve. Palveluntuottaja on asukkaiden hyvän hoidon ja turvallisuuden varmistamiseksi velvollinen nostamaan välittömään asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön määrää ja muuttamaan henkilöstörakennetta asiakkaiden tarvetta vastaavaksi.

Henkilöstömitoitukseen lasketaan välittömään asiakastyöhön osallistuvat sairaan- ja terveydenhoitajat, geronomit, fysio- ja toimintaterapeutit, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomit, kuntoutuksen ohjaajat, kodinhoitajat, hoiva-avustajat, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat ammattilaiset sekä hoivakodin vastuuhenkilöt, seuraavin rajauksin:

- Hoivakodin lähijohtaja lasketaan henkilöstömitoitukseen enintään 50 %, jos hoivakodin asiakasluku on alle 30. Lähijohtajaa ei huomioida mitoituksessa lainkaan, jos hoivakodin asiakasluku on 30 tai yli.
- Oppisopimuskoulutettavat lasketaan henkilöstömitoitukseen, kun opinnoista on suoritettuna vähintään 2/3 ja muut työsuhteessa olevat sosiaali- ja terveysalan opiskelijat kohdassa 6.3.2 olevissa kelpoisuusvaatimuksissa määritellyin ehdoin.
- Hoiva-avustajat, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat eivät voi olla yksin työvuorossa, eivätkä he voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.

Henkilöstömitoitukseen lasketaan mukaan ainoastaan välitöntä asiakastyötä tekevä henkilökunta. Jos välittömään asiakastyöhön osallistuvan henkilökunnan tehtäviin sisältyy sekä välitöntä asiakastyötä että tukipalvelutehtäviä, lasketaan henkilöstömitoitukseen vain välittömään asiakastyöhön kulunut aika.

Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset

Palveluntuottajan henkilöstön on täytettävä ammatilliset ja lakisääteiset kelpoisuusvaatimukset, jotka vaaditaan tehostettua asumispalvelua tuottavan hoivakodin henkilökunnalta. Palveluntuottajan henkilöstö on rekisteröitynyt Valviran ylläpitämiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskeviin rekistereihin. Hoiva-avustajilta edellytetään sosiaali- ja terveysalan avustaviin tehtäviin valmentavaa, ja hyväksytysti suoritettua hoiva-avustajan koulutusta. Avustavalla henkilöstöllä on alan pätevyysvaatimukset täytettävä koulutus ja riittävä osaaminen.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että 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. Lisäksi palveluntuottajan on varmistettava, että opinnot on suoritettu hyväksytysti.

Lähihoitajan sijaisena voi tilapäisesti toimia lähihoitajaopiskelija, joka on suorittanut vähintään kaksi kolmasosaa opinnoistaan. Hoiva-avustajan sijaisena voi tilapäisesti toimia hoiva-avustajaopiskelija, joka on suorittanut vähintään kaksi kolmasosaa opinnoistaan. Sairaanhoidajan sijaisena voi tilapäisesti toimia sairaanhoidaja tai terveydenhoitajaopiskelija, joka on suorittanut vähintään kaksi kolmasosaa opinnoistaan. Jokaiselle terveydenhuollon laillistetun ammattihenkilön tehtävässä toimivalle opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja, joka on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia ja jolla olla on riittävä käytännön kokemus. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa ja puututtava viipymättä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos asukasturvallisuus vaarantuu.

Palveluntuottajan henkilöstöllä on riittävä kielitaito. Riittävä kielitaito tarkoittaa sitä, että henkilöstö pystyy hoivakodin palvelukielellä keskustelemaan asiakkaiden, läheisten, muun henkilöstön ja yhteistyötahojen kanssa, sekä tekemään tarvittavat asiakkaan asiakirjamerkinnot. Suomenkielisessä hoivakodissa vähintään 75 prosenttia henkilöstöstä puhuu äidinkielenään suomea tai heillä on todistus hyvästä suomen kielen taidosta. Ruotsinkielisessä hoivakodissa vähintään 75 prosenttia vakituisesta henkilöstöstä puhuu äidinkielenään ruotsia tai heillä on todistus hyvästä ruotsin kielen taidosta. Kaksikielisissä hoivakodeissa henkilöstöllä tulee olla toisen kotimaisen kielen hyvä suullinen ja kirjallinen hallinta ja toisen kotimaisen kielen tyydyttävä suullinen ja kirjallinen hallinta.

Perehdyttäminen ja osaamisen kehittäminen

Perehdyttäminen on lähijohtajan vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Perehdytys on sekä kirjallista että suullista.

Palveluntuottajalla on kirjallinen hoivakodin henkilöstön perehdytysuunnitelma. Palveluntuottaja arvioi säännöllisesti perehdyttämisprosessia.

Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön riittävästä lisä- ja täydennyskoulutuksesta. Koulutus perustuu hoivakodin ja/tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu vähintään vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, muistisairaiden hoidon osaaminen, lääkkeettömän hoidon osaaminen, lääkehoidon osaaminen, kuntouttavan hoitotyön ja ergonomian osaaminen, ensiaputaidot sekä osaaminen toimintakyvyn arviointien tekemiseen ja niiden hyödyntämiseen asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmissa.

Työhyvinvointi

Palveluntuottaja järjestää henkilöstölleen työkykyä ja työhyvinvointia edistävää toimintaa. Palveluntuottaja järjestää henkilöstön työnohjauksen tarvittaessa. Palveluntuottaja käy henkilöstönsä kanssa vähintään vuosittain kehityskeskustelut.

Palveluntuottaja seuraa henkilöstön sairauspoissaolojen ja vaihtuvuuden määrää ja raportoi niistä tilaajalle kerran vuodessa sekä tarvittaessa useammin, mikäli tilaaja sitä pyytää.

Palveluntuottaja selvittää henkilöstön työtyytyväisyyttä vähintään kerran vuodessa ja käyttää tuloksia hyväksi hoivakodin toimintaa kehitettäessä.

TURVALLISUUS JA RISKIENHALLINTA

Palveluntuottaja vastaa asiakkaiden turvallisuudesta

- Palveluntuottajalla on menettelytavat, joilla erityisesti muistisairaiden asiakkaiden turvallisuus varmistetaan (ovien ja ikkunoiden lukitus, kulunvalvonta).
- Palveluntuottajalla on välitön mahdollisuus ottaa käyttöön hoitajakutsujärjestelmä, kun asiakas sitä tarvitsee. Palveluntuottajan henkilöstövastaa hälytysten vastaanotosta ja asiakkaan auttamisesta.
- Palveluntuottajan henkilöstö harjoittelee pelastussuunnitelman toimivuutta käytännössä vähintään vuosittain.
- Palveluntuottaja noudattaa keskeytyksettä eri viranomaisten antamia tiloja ja niiden turvallisuutta koskevia ohjeita ja määräyksiä.
- Hoivakodin tapaturma- ja vaaratilanteet kirjataan ja palveluntuottaja arvioi ne säännöllisesti. Vakavat tapaturmat ja vaaratilanteet sekä tilanteet, joissa asiakkaalle on sattunut vahinkoa, palveluntuottaja ilmoittaa välittömästi hoivakodin sijaintikunnan ja asiakkaan kotikunnan valvontaviranomaiselle.
- Palveluntuottaja noudattaa tartuntatautien ehkäisemiseksi kulloinkin voimassa olevia viranomaisohjeita ja -suosituksia.
- Palveluntuottaja on nimennyt hoivakotiin hygieniavastaavan.



ASIAKASTIETOJEN KIRJAAMINEN JA KÄSITTELY

Palveluntuottajalla on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä. Palveluntuottaja pitää jokaisesta asiakkaasta jatkuvaan muotoon laadittua aikajärjestyksessä etenevää asiakaskertomusta. Palveluntuottaja kirjaa kaikki palvelun ja hoidon kannalta tarpeelliset tiedot viivytyksettä.

Asiakirjoja tai sen osia ei saa kirjoittaa uudelleen. Palveluntuottaja korjaa merkinnät tarvittaessa niin, että alkuperäinen merkintä on jälkikäteen todennettavissa. Asiakirjamerkinnöissä tulee näkyä kirjoittajan nimi. Harjoittelun ohjaaja vahvistaa työharjoitteluissa olevien opiskelijoiden tekemät kirjaukset.

Palveluntuottaja laatii asiakkaan palvelua ja hoitoa koskevat kirjaukset siten, että niiden perusteella voidaan arvioida palvelu- ja hoitosuunnitelman ja sen tavoitteiden toteutuminen. Päivittäinen kirjaaminen on asiakkaan käyttäytymistä ja toimintakykyä kuvailevaa ja arvioivaa sekä perustuu asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä ja jotka ovat allekirjoittaneet salassapitositoumuksen.

Palveluntuottajalla on tiedonkulussa, asiakastietojen siirrossa ja asiakastietojen hävittämisessä asianmukaiset toimintakäytännöt asiakkaiden tietosuoja huomioiden. Palveluntuottajalla on nimetty tietosuojavastaava, joka seuraa henkilötietojen käsittelyä ja auttaa tietosuoja säännösten noudattamisessa. Palveluntuottajalla on kirjallinen seloste organisaation tekemästä henkilötietojen käsittelystä sekä tietosuojan ja tietoturvan omavalvontasuunnitelma.

PALVELUNTUOTTAJAN LAADUNHALLINTA JA OMAVALVONTA

Palveluntuottaja on vastuussa toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palveluiden laadusta sekä asiakasturvallisuudesta. Palveluntuottaja on sitoutunut omavalvontaan, jolla tarkoitetaan palveluntuottajan omatoimista laadun varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat säädösten, tilaajan edellyttämät sekä palveluntuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Palveluntuottaja arvioi koko ajan toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Palveluntuottajalla on lakisääteinen, hoivakotikohtainen omavalvontasuunnitelma, jonne palveluntuottajan laatutavoitteet on kirjattu. Palveluntuottajan henkilöstö on mukana omavalvonnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Henkilöstö tuntee omavalvontasuunnitelman sisällön ja toteuttaa omavalvontasuunnitelmaa työssään. Palveluntuottaja raportoi omavalvonnan toteutumista ja tuloksia tilaajan edellyttämällä tavalla säännöllisesti.

Palveluntuottaja toteuttaa seuraavat asiat:

- Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä hoivakodissa ja palveluntuottajan ylläpitämällä kotisivuilla internetissä.
- Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa ja päivitetään tarvittaessa
- Omavalvontasuunnitelma sisältää kuvauksen, miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat hoivakodin toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.
- Palveluntuottaja selvittää jokaisen asiakasreklamaation ilman tarpeetonta viivytystä.
- Palveluntuottaja toimittaa tilaajalle tiedon palveluntuottajalle saapuneesta muistutuksesta välittömästi sekä selvityksen muistutukseen vastaamisesta ja muistutuksen johdosta tehdyistä toimenpiteistä.
- Palveluntuottaja dokumentoi järjestelmällisesti palautteet, muistutukset ja kantelut sekä niiden perusteella tehdyt toimenpiteet. Palveluntuottaja toimittaa ne tilaajalle vuosittain toimintakertomuksen yhteydessä ja kun tilaaja niitä erikseen pyytää.
- Palveluntuottaja käyttää RAI-arviointijärjestelmää (tai muuta vastaavaa tilaajan hyväksymää toimintakyvyn arvioinnin työkalua) hoivan laadun kehittämiseen. Palveluntuottaja kuvaa omavalvontasuunnitelmassa miten RAI-järjestelmän kautta saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Palveluntuottaja sitoutuu tilaajan vuosittaisiin RAI-tavoitteisiin.
- Palveluntuottaja käyttää ympärivuorokautiseen hoivaan suunniteltua RAI-LTC-järjestelmää (tai muuta Tilaaajan kanssa sovittua vastaavaa järjestelmää). Jos palveluntuottaja käyttää Sopimuksen voimaan tullessa kotihoidon RAI-HC:tä, palveluntuottaja voi jatkaa sen käyttöä. palveluntuottaja ilmoittaa RAI-koodinsa tilaajalle.
- Palveluntuottaja tekee RAI-arvioinneista tiedonsiirron THL:lle kaksi kertaa vuodessa kaikista asiakkaista.
- Palveluntuottaja toimittaa tilaajalle pyydettyä asiakaskohtaista tietoa toimintakyvyn mittauksesta.

Palveluntuottajalla on omavalvontasuunnitelman lisäksi:

- Lääkehoitosuunnitelma
- Pehdytyssuunnitelma
- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma
- Kirjallinen toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta
- Siivoussuunnitelma
- Laiterekisteri
- Kirjallinen ohje asiakkaiden käteisvarojen hoidosta
- Omahoitajan/vastuuhoidajan tehtäväkuva ja eri ammattiryhmien tehtäväkuvat
- Tietoturvan ja tietosuojan omavalvontasuunnitelma.

LAINSÄÄDÄNTÖ JA VIRANOMAISUOSITUKSET

Palvelun tulee täyttää kulloinkin voimassa olevien lakien ja viranomaismääräysten asettamat vaatimukset ja suositukset, joihin palveluntuottaja on veloitettu perehtymään. Mikäli valtakunnallisissa säädöksissä tai suosituksissa tapahtuu muutoksia, palveluntuottaja on aina velvollinen noudattamaan uusimpia säädöksiä ja suosituksia laadukkaan toiminnan turvaamiseksi.

Luettelossa on keskeiset toimintaa ohjaavat säädökset ja suositukset:

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja -asetus (607/1983)
- Kansanterveyslaki (66/1972) ja asetus (802/1992)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista (1053/2011)
- Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996) ja asetus yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (1208/1996)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994) ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016)
- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010)
- Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (733/1992)
- Pelastuslaki (379/2011) ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)
- Elintarvikelaki (23/2006)
- Työsopimuslaki (55/2001)
- Työaikalaki (605/1996)
- Vuosilomalaki (162/2005)
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)
- Tartuntatautilaki (1227/2016)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Kielilaki (423/2003)
- Arkistolaki (831/1994)
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa koskeva määräys (25.06.2014 3344/05.00.00.01/2014)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011)
- Asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden jakelusta (1363/2011)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- Jätelaki (646/2011)

- EU-tietosuoja-asetus (2016/679)
- Tietosuoja laki (5.12.2018/1050)
- THL määräys 2/2015 (THL/1305/4-09-00(2014) omavalvontasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista
- Vuosittain vahvistettava Valtioneuvoston asetus eläkkeensaajan asumistuen määräytymisperusteista
- Käypä hoito –suositukset
- Saattohoitosuositus (STM)
- Apuvälinepalveluiden laatusuositus (STM oppaita 2003:7)
- Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi
- Ravitsemussuositukset ikääntyneille. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010
- Suomalaiset ravitsemussuositukset. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014
- Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 14 2015.



PALVELUKONSEPTI –IKÄÄNTYNEIDEN TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN

