



PALVELUSETELISÄÄNTÖKIRJA PALVELUKOHTAINEN OSA

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

Hyväksytty aluehallituksessa x.x.2026 § xxx

Voimassa x.x.2026 alkaen

Sisällysluettelo

1	Sääntökirjan palvelukohtainen osa.....	3
2	Palvelun kuvaus	3
3	Palvelusetelijärjestelmän asiakkaat ja palvelusetelin myöntäminen	4
4	Palvelusetelin arvo ja palvelusetelipalvelun hinnoittelu	4
4.1	Asiakkaan maksuosuuden määrittäminen	5
4.2	Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen asumispalvelun palvelusetelin hygieniapaketti	6
5	Palvelun laatuvaatimukset.....	6
5.1	Henkilöstö	7
5.2	Toimitilat.....	9
5.3	Hoidon ja palvelun suunnittelu	10
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	11
5.5	Sosiaalinen kanssakäyminen ja omaisyhteistyö	11
5.6	Ravitsemus	11
5.7	Lääkehoito.....	12
5.8	Terveysten- ja sairaanhoito.....	13
5.9	Hygienia	13
5.10	Puhtaanapito	14
5.11	Asiakastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	14
5.11.1	Rai	14
5.11.2	Hilmo	15
5.12	Raportointi ja palvelupalaute.....	15
6	Palvelukohtaiset erityisehdot palveluntuottajan ja asiakkaan tai hyvinvointialueen väliseen sopimukseen	16
6.1	Palvelukerran peruutus	16
6.2	Palvelusopimuksen sopimuskausi ja irtisanominen	16
6.3	Palvelun virhe ja viivästys	16

1 Sääntökirjan palvelukohtainen osa

Jokaisessa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelusetelissä on käytössä palvelusetelisääntökirja, joka sisältää kaksi osaa: yleisen osan ja palvelukohtaisen osan. Yleinen osa on erillinen asiakirja, jonka vaatimukset koskevat kaikkia Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelusetelituottajia.

Palvelukohtainen osa sisältää yksityiskohtaisempia vaatimuksia kyseisellä palvelusetelillä tuotettavalle palvelulle. Palvelusetelituottaja sitoutuu noudattamaan molempien sääntökirjojen vaatimuksia palvelusetelituottajana toimiessaan. Mikäli palvelusetelisääntökirjan palvelukohtainen osa on ristiriidassa palvelusetelisääntökirjan yleisen osan kanssa, noudatetaan yleisessä osassa annettuja vaatimuksia ja linjauksia

2 Palvelun kuvaus

Ympäri vuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 c § mukaista asumispalvelua, joka järjestetään asumisyksiköissä, joissa henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti. Asiakkaille tarjottavan hoivan ja hoidon tulee noudattaa ikäihmisten palvelujen vanhuspalvelulakia, laatusuosituksia ja kulloinkin voimassa olevia ohjeita sekä suosituksia.

Ympäri vuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa asiakkaalla on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa. Tarve ympärivuorokautiselle palveluasumiselle voi syntyä esimerkiksi ikääntymisen, somaattisen tai psykiatrisen sairauden, päihteiden käytön, vamman tai muun syyn aiheuttaman toimintakyvyn laskun tai avun tarpeen vuoksi.

Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen sisältyy asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen vuorokaudenajasta riippumaton hoito ja huolenpito, ateriat, vaatehuolto sekä siivous. Lisäksi ympärivuorokautiseen palveluasumiseen sisältyvät asiakkaan hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta edistävä toiminta.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisessa kodinomaisuus on päivittäistä yhdessäoloa, osallistumista ja aktiivista elämää sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa asiakas on yhteisön jäsen ja kokee olonsa turvalliseksi. Keskeisinä laatutekijöinä ovat riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö, osaava johtaminen sekä asianmukaiset toimitilat. Palvelua toteutettaessa on huolehdittava siitä, että asiakkaan yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.



Palvelun tavoitteena on, että asiakkaat asuvat asumisyksikössä turvallisesti oman näköistä elämää elämänsä loppuun saakka. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on verrattavissa kotona asumiseen.

3 Palvelusetelijärjestelmän asiakkaat ja palvelusetelin myöntäminen

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntäminen perustuu aina palvelutarpeen arviointiin. Arviointi toteutetaan hyvinvointialueen asiakasohjauksen toimesta yhteistyössä asiakkaan, omaisen ja/tai edunvalvojan kanssa.

Hyvinvointialue voi tarjota palveluseteliä palvelun hankkimiseksi asiakkaalle, jolla on voimassa oleva päätös pitkäaikaisen ympärivuorokautisen asumispalvelun tarpeesta.

Viranhaltija tekee palvelusetelin myöntämisestä päätöksen, joka perustuu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin. Palvelusetelipäätöksellä hyvinvointialue sitoutuu maksamaan tietyn osuuden palvelun hinnasta tietyllä ajanjaksolla. Pitkäaikaisen asumispalvelun asiakas poistetaan hyvinvointialueen ympärivuorokautista asumispalvelupaikkaa hakeneiden jonosta sen jälkeen, kun hän on päättänyt vastaanottaa palvelusetelin ja saanut palvelusetelistä päätöksen.

Ikäihmisten pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelipäätös on pääsääntöisesti toistaiseksi voimassa oleva. Palvelusetelipäätöksestä ilmenee palvelun sisältö ja voimassaoloaika. Asiakkaan palvelutarpeen päättyessä palveluseteli on voimassa päätymistä seuraavaan päivään.

4 Palvelusetelin arvo ja palvelusetelipalvelun hinnoittelu

Hyvinvointialue määrittelee palvelusetelin arvon. Palveluseteli on ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tulosidonnainen. Palvelusetelin maksimiarvo määritellään erillisellä päätöksellä. Hinta sisältää hoivan, ateriat, sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan ja tukipalveluista siivouksen, vaatehuollon ja turvapalvelun. Palvelusetelin myöntämisestä asiakkaalle tehdään viranhaltijapäätös.

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelin arvo on enintään 165 €/vrk tämän sääntökirjan voimaantulosta alkaen.

Hoitopäivähinnan tarkistusperiaatteena on palvelujen tuottajahintaindeksi (2015=100, neljännesvuosittain) alaindeksi Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Sosiaalipalvelut – perusteella. Hintaa voidaan tarkistaa indeksin perusteella ensimmäisen kerran 1.1.2027 alkaen, jolloin verrataan Q2/2025 ja Q2/2026 indeksin muutosta. Palveluntuottajan on tehtävä hinnanmuutos palvelusetelijärjestelmässä, edellä mainittuihin perusteisiin pohjautuen viimeistään hintojen nousua edeltävän vuoden 15.9. mennessä. Palveluntuottajan on informoitava hoivamaksun hinnan korotuksesta asiakasta viimeistään hintojen nousua edeltävän vuoden 30.9. mennessä.



Sääntökirjojen ehtojen mukaiset hinnankorotukset hyväksytään palveluseteliportaalin, eikä näistä tehdä erillistä viranhaltijapäätöstä. Hyvinvointialue voi tarvittaessa lähettää palveluseteliportaalin kautta lisätietokysymyksen ehtojen vastaisen hinnankorotuksen osalta, jolloin palveluntuottaja voi muokata ilmoitustaan. Sääntökirjojen vastaisista hinnankorotuksista tehdään erillinen viranhaltijapäätös.

4.1 Asiakkaan maksuosuuden määrittäminen

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmaksu on tulosidonnainen. Tulosidonnaisessa palvelusetelissä asiakkaan tulot vaikuttavat palvelusetelin suuruuteen. Mitä suuremmat tulot asiakkaalla on, sitä suurempi on myös asiakkaan omavastuu. Pääsääntöisesti pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelijärjestelyssä asiakasosuus voi olla enintään 85 prosenttia asiakkaan nettokuukausituloista, joista on tehty tietyt vähennykset.

Jos asiakas on välittömästi ennen em. palvelun alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin puolison tulot, maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojenperusteella. Tällöin maksu saa olla enintään 42,5 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista nettokuukausituloista, joista on tehty samat vähennykset. Jos puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella määräytyvä maksu muodostuisi suuremmaksi kuin asiakkaan omien tulojen perusteella määräytyvä maksu, asiakkaalta saa periä enintään hänen omien tulojensa perusteella määräytyvän maksun suuruisen maksun.

Jos kumpikin puolisoista on pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa, maksu on enintään 85 prosenttia asiakkaan nettokuukausituloista. Asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön tulee jäädä kulloinkin ympärivuorokautiseen palveluasumiseen vahvistettu käyttövara.

Vähennyksinä nettotuloista ennen asiakasmaksun asettamista vähennetään mm.

- kohtuulliset asumismenot, joita ympärivuorokautisesta palveluasumisesta aiheutuu (vähennettynä asumistuella).
- terveydenhuollon ammattihenkilön määräämien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset, joihin asiakas on oikeutettu saamaan korvausta sairausvakuutuslain nojalla. Lääkekustannukset vähennetään asiakkaan tai hänen edustajansa antaman selvityksen perusteella maksun määräämisen perusteena olevista tuloista asiakkaalle aiheutuvien lääkekustannusten mukaan, kuitenkin enintään sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:ssä tarkoitetun vuosiomavastuun suuruisena.
- muiden kuin sairausvakuutuslain mukaan korvattavien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset vähennetään asiakkaan tai hänen



edustajansa hakemuksesta siltä osin kuin lääkemääräyksen tehnyt terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut ne asiakkaan terveydelle tarpeellisiksi.

Lisäksi sovelletaan lain perusteella tietyissä tilanteissa muita vähennyksiä. Asiakkaan omavastuuosuutta voidaan myös kohtuullistaa, mikäli asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulo vaarantuu. Asiakasmaksun kohtuullistaminen tarkoittaa sitä, että asiakas tekee hakemuksen palvelusetelin arvon nostamisesta (vrt. Asiakasmaksujen alentamista tai poistamista koskeva hakemus).

Kuukausikohtaisesta asiakkaan omavastuusta saadaan vuorokausiosuus jakamalla se 30,5:llä. Kuitenkin asiakkaan valitessa itse palvelusetelituottajan, jonka hinnoittelun perusteella hyvinvointialueen enintään palvelusetelillään maksaman osuuden jälkeen asiakkaalle jää edellä kuvattua suuremmat maksuosuudet, katsotaan että asiakas itse hyväksyy tavanomaista korkeammat omavastuuosuudet palveluistaan.

4.2 Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen asumispalvelun palvelusetelin hygieniapaketti

Palveluntuottajalla on tarjolla asiakkaalle maksullinen hygieniapaketti, joka sisältää asiakkaan hygienian kannalta välttämättömät tarvikkeet, mikäli asiakas tai asiakkaan asianhoitaja haluaa tämän palvelun. Asiakkaalle tarjotun hygieniapaketin sisältö tulee yksiköllisesti vastata asiakkaan tarpeeseen. Palveluntuottajan perimän hinnan tarvikkeista tulee olla kohtuullinen ja markkinahintoihin perustuva.

5 Palvelun laatuvaatimukset

Hyvinvointialueen palvelusetelien yleiset vaatimukset on määritelty palvelusetelin sääntökirjan yleisessä osassa. Lisäksi palvelun tulee olla sisällöltään ja laadultaan vähintään tämän sääntökirjan mukaista ja saman tasoista kuin Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tuottama oma toiminta.

Palveluntuottaja on määritellyt ja dokumentoinut keskeiset laatuvaatimensa. Asumisyksikön arvot ja toimintaperiaatteet tulee olla määritellyt.

Asumisyksikössä noudatetaan yleisesti hyväksytyjä hoitosuosituksia, kuten Käypä hoito- ja THL:n suositukset, sairaanhoitajan käsikirja sekä STM:n laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi.

Palveluntuottajan tulee laatia vuosittain ja aina toiminnan muuttuessa omavalvontasuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma. Palveluntuottajalla on lakisääteinen, asumisyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma, jonne palveluntuottajan laatuvaatimukset on kirjattu. Palveluntuottaja vastaa siitä, että palveluntuottajan henkilöstö on mukana omavalvonnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Henkilöstö tuntee omavalvontasuunnitelman sisällön ja toteuttaa omavalvontasuunnitelmaa työssään.



Palveluntuottajan on seurattava omavalvontasuunnitelman toteutumista sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonnasta annetun lain mukaisesti (741/2023, § 27). Seurannasta ja sen perusteella tehtävistä muutoksista on julkaistava neljän kuukauden välein raportti yksikön internetsivuilla. Raportti on lisäksi pidettävä julkisesti nähtävänä asumisyksikössä.

5.1 Henkilöstö

Asumisyksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat asumisyksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Henkilöstöön sovelletaan sitä lainsäädäntöä, mikä kulloinkin on voimassa.

Palveluntuottajan henkilökunnalta edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 559/1994 ja asetus 564/1994 mukaista oikeutta harjoittaa terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen mukaista oikeutta käyttää lähihoitajan, perushoitajan tai apuhoitajan nimikettä tai sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (817/2015 ja asetus 153/2016) mukaista lähihoitajan tai mainitun lain siirtymäsäännösten mukaista vastaavaa pätevyyttä. Sijaisilla tulee olla riittävä sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus.

Palveluntuottaja huomioi henkilöstösuunnittelussaan toimintaan sovellettavan lainsäädännön. Tarvittava kokonaishenkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstön mitoituksen laskemisessa noudatetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laskentakaavaa sekä valvontaviranomaisen antamia ohjeita ja jatkossa huomioidaan lain säädännölliset muutokset, että vaikutukset. Hyvinvointialue voi seurata henkilöstön riittävyyttä ja sijoittumista työvuoroihin tarkistamalla työvuorolistat, henkilöstöluettelon ja henkilöstösuunnitelman tai muulla haluamallaan seurantatavalla. Henkilöstö on myös jaettava työvuoroihin siten, että asiakkaiden mahdollisuus normaaliin elämään ja tarvittavaan hoitoon turvataan kaikkina vuorokauden aikoina.

Henkilöstön määrän ja pätevyyden tulee vastata yksikön rekisteröintiä (ent. toimilupa). Palveluntuottaja vastaa siitä, että henkilöstö on rekisteröitynyt valtakunnallisiin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereihin (Terhikki ja Suosikki-rekistereihin).

Palveluntuottaja vastaa ja huomioi henkilöstön riittävästä sosiaalihuollon ammatillisesta osaamisesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautumisen ja perehtymisen tehtäviin. Henkilökunnan osaamisen tulee olla asiakkaiden hoidon tarpeen edellyttämällä tasolla. Henkilöstöllä tulee olla riittävästi tietoa ikääntyneiden sairauksista, ikääntymisen vaikutuksista toimintakykyyn ja toimintakykyä tukevista työtapoista. Palveluntuottajan tulee ylläpitää henkilöstön koulutusrekisteriä.



Henkilökunnan tehtäväkuvat tulee olla määritelty kirjallisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suomen kielen suullinen ja kirjallinen kielitaito, joka on Lupa- ja valvontaviraston ohjeiden mukainen.

Asumisyksikössä on toimiluvan edellyttämä vastuhenkilö. Lupa- ja valvontavirasto hyväksyy vastuuhenkilön ja tämän laillisuuden sekä kelpoisuuden määrittelyn. Vanhuspalvelulain (980/2012) 21 §:n mukaan asumisyksikön vastuuhenkilö vastaa toimivaltuuksiensa rajoissa siitä, että asiakastyössä noudatetaan lakien säätämiä vaatimuksia. Toimintaa on johdettava siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisuutta, asiakkaan toimintakykyä tukevan työotteen edistämistä, eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä. Palveluntuottaja ilmoittaa hyvinvointialueelle välittömästi kirjallisesti vastuuhenkilön vaihtumisesta hyvinvointialueen kirjaamoon ja huolehtii palveluntuottajarekisteri Soterin ajantasaisuudesta.

Lääkehuoltoon osallistuvalla henkilöstöllä on oltava osoitus lääkehuollon pätevydestä ja kirjallinen voimassa oleva lääkehoidon lupa. Yksikössä on nimettynä lääkehoidosta vastaava henkilö. Henkilöstön lääkehoidon osaamisesta ja myönnettyistä luvista on ajan tasalla oleva luettelo. Palveluntuottaja on velvollinen huolehtimaan säännöllisestä lääkehoidon koulutuksesta ja osaamisen varmistamisesta. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi lääkeluvallisia hoitajia. Turvallinen lääkehoito -oppaassa (Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä.

Palveluntuottajalla tulee olla lääkehoidosta vastaava lääkäri, joka hyväksyy yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman ja vastaa henkilökunnan lääkehoitolupien hyväksymisestä. Palveluntuottaja vastaa, hankkii ja huolehtii kustannuksillaan siitä, että asumisyksiköllä on lääkärin hyväksymä ja ajan tasalla oleva lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma on asumisyksikkökohtainen ja sitä päivitetään säännöllisesti vähintään kerran vuodessa tai toiminnan muuttuessa.

Ateria- ja siivouspalvelusta vastaavalla henkilöstöllä tulee olla alan pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus. Elintarvikkeita käsittelevällä henkilöllä tulee olla hygieniapassi. Palveluntuottaja vastaa siitä, että asumisyksikössä on Elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma. Koko henkilöstö on perehdytetty yksikön ateriapalvelua käsittelevään omavalvontasuunnitelmaan ja toiminta on suunnitelman mukaista.

Palveluntuottaja huolehtii, että asumisyksikössä on tehtäviinsä perehdytetty hygieniayhdyshenkilö. Palveluntuottajalla on kirjallinen siivoussuunnitelma, jossa on määritelty asumisyksikön yleisten tilojen ja asiakkaiden asuntojen puhtaustaso, siivouksen vastuut sekä tehtävät. Palveluntuottaja noudattaa tartuntatautilain (1227/2016) 48 §:n säädöksiä rokotussuojasta.



Asumisyksikön henkilökunnan on kyettävä yhteistyöhön asiakkaan, tämän omaisen ja läheisten, hyvinvointialueen eri toimijoiden ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Palveluntuottajan tulee noudattaa kaikkien työntekijöiden työsuhteissa alan valtakunnallista, yleissitovaa työehtosopimusta. Koko henkilöstöllä tulee olla voimassa olevat työsopimukset. Henkilöstö on pääsääntöisesti vakinaisessa työsuhteessa.

5.2 Toimitilat

Palvelua tuottavien yksiköiden tilojen täytyy olla Lupa- ja valvontaviraston ja pelastustoimen hyväksymiä. Tilojen tulee tukea asiakkaan kunnan mukaista sosiaalista kanssakäymistä sekä niiden tulee olla turvallisia, soveltua liikuntarajoitteisille ja apuvälineitä käyttäville henkilöille.

Palveluntuottaja tekee kirjallisen vuokrasopimuksen pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaan kanssa. Palveluntuottaja huolehtii, että asiakkaalle haetaan asumistuki, jos arvioidaan hänen olevan siihen oikeutettu. Asumistuki tulee olla vireillä kahden viikon kuluessa yksikköön muuttamisesta.

Vuokra ilmoitetaan euroa/kuukausi. Kiinteistökulut, sähkö ja vesi kuuluvat vuokraan.

Palveluntuottaja vastaa asunnon peruskalustuksesta ja kustannuksista. Peruskalustukseen kuuluu vähintään sähkökäyttöinen sänky, paloturvallinen ja asiakkaan tarpeen mukainen patja (painehaavariski huomioiden), verhot (asiakas voi tuoda omat verhot halutessaan), tuoli, vaatekaappi sekä yleisvalaistus, että asiakkaan tarpeen mukaan tulee tarjota pöytälevyä sänkyyn tai yöpöytää. Palveluntuottaja järjestää tarvittaessa huoneeseen erikseen lukittavan säilytysmahdollisuuden.

Palveluntuottajan tarjoaman peruskalustuksen lisäksi asiakas voi kalustaa asuntonsa omien toiveittensa ja mieltymysten mukaisesti. Erikseen sovittaessa voidaan asunto kalustaa joko kokonaan tai osittain palveluntuottajan kalusteilla. Tällöin palveluntuottaja vastaa kalustuksen kustannuksista. Kalustuksessa tulee kiinnittää huomiota asiakkaan turvalliseen liikkumiseen asunnossaan ja palveluntuottajan tulee tarpeen mukaan puuttua havaittuihin riskeihin.

Palveluntuottajalla on tarjota asiakkaalle hoitajakutsujärjestelmä, jolla asiakas voi todenmukaisesti kutsua itselleen apua. Palveluntuottaja huolehtii hoitajakutsujärjestelmästä, sen kustannuksista ja sekä huoltamisesta. Palveluntuottaja huolehtii kutsuihin vastaamisesta, asiakkaalle avun antamisesta ja tarvittavasta lisäavun hälyttämisestä tai asiakkaan toimittamisesta lääkärin hoitoon. Avun antamisen tulee tapahtua viiveettä. Palveluntuottaja huolehtii turvapalveluun liittyvien toimintajärjestelmien toimivuuden säännöllisestä tarkistamisesta.

Tiloissa on pystyttävä järjestämään kuntouttavaa toimintaa ja yhteisiä tilaisuuksia. Asumisyksiköiden tulee olla muistisairaille soveltuvia. Asumisyksikön ulkoilue on viihtyisä, turvallinen ja kulkureiteillä on helppo liikkua kaikkina vuoden aikoina.



Muistisairaille tarkoitettu ulkoilualue tulee olla turvallisesti aidattu tai palveluntuottajan tulee muulla tavoin varmistaa muistisairaana turvallinen ulkoilu.

Palveluntuottajalla on hyväksytty kirjallinen pelastussuunnitelma, jonka liitteenä on turvallisuusselvitys / poistumisturvallisuus selvitys.

Asiakkaan hoitoon liittyvien ja muuta arkaluontoistietoa sisältävät asiakirjat ovat lukitussa tilassa ja Tietosuojalain 1050/2018 velvoitteet täyttyvät.

Asiakkaan vieraat voivat tilapäisesti yöpyä asiakkaan asunnossa. Saattohoidossa omaisten läsnäolo tulee mahdollistaa asiakkaan luona.

5.3 Hoidon ja palvelun suunnittelu

Palveluntuottajan tulee nimetä asiakkaalle omahoitaja. Omahoitaja neuvoo ja auttaa palvelujen saantiin liittyvissä asioissa, sekä seuraa palvelusuunnitelman toteutumista ja iäkkään henkilön palvelutarpeiden muutoksia yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa. Tarvittaessa omahoitaja on yhteydessä hyvinvointialueen yhteyshenkilöön asiakaskohtaisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaan liittyvissä asioissa. Hyvinvointialue voi edellyttää omahoitajan osallistumista asiakasneuvotteluun.

Asumisyksikössä arvioidaan säännöllisesti asiakkaan hoidon ja hoivan tarvetta sekä tavoitteita. Asiakkaalle laaditaan kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan vähintään puolen vuoden välein ja tarvittaessa tilanteen muuttuessa. Palvelun tulee pitää sisällään asukkaan omaa toimintakykyä aktivoivaa työskentelyotetta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa, huomioiden fyysiset, sosiaaliset ja psyykkiset voimavarat.

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä palveluntuottaja tarjoaa aina mahdollisuuden hoitotahtoon tekemiseen. Hoitotahto kirjataan sekä asiakkaan asiakirjoihin, että sähköisenä sairauskertomusjärjestelmään erillisellä ohjeella. Mikäli asiakas ei halua hoitotahtoa tehtäväksi, myös tämä tieto kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Palveluntuottaja turvaa asiakkaan yksityisyyden saattohoitotilanteessa. Palveluntuottaja huolehtii lääkärin ohjeiden mukaisesti 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, huolehtii hänen tarpeistaan ja toteuttaa hänen yksilöllisiä toiveitaan sekä on omaisten tukena. Saattohoitotilanne huomioidaan asumisyksikön henkilöstön resurssoinnissa. Palveluntuottaja rohkaisee läheisiä olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon. Palveluntuottajalla on kirjallinen toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta ja vainajan laittamisesta. Henkilöstö on perehdytetty ohjeisiin. Palveluntuottajalla tulee olla sovitut menettelyohjeet asiakkaan kuoleman jälkeen.



Palvelu sisältää henkilökunnan toteuttaman ohjauksen ja neuvonnan arjessa asiakkaan toimintakykyä tukevan työtteen periaatteiden mukaisesti. Palvelu sisältää yksilöllistä tai ryhmämuotoista aktivoivaa toimintaa viikoittain. Palvelu sisältää myös apuvälineiden tarpeen arvioinnin, ohjauksen ja apuvälineiden hankkimisessa avustamisen, apuvälineiden käytössä avustamisen ja välineiden kunnon tarkastuksen

Palveluntuottaja avustaa asiakasta etuuksien hakemisessa mm. toimeentulotuki, KELA:n etuudet, sosiaaliturvaetuudet sekä käynnistää tarvittaessa edunvalvontaprosessin.

5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on itsemääräämisoikeus oman elämänsä valintoihin ja päätöksiin. Itsemääräämisoikeus on perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan valvovan viranomaisten ohjeita ja hyvinvointialueen ohjeistusta.

5.5 Sosiaalinen kanssakäyminen ja omaisyhteistyö

Palveluntuottaja tukee asiakasta sosiaalisen verkoston ylläpitämisessä ja kannustaa sosiaaliseen aktiiviseen toimintaan. Yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa on säännöllistä asiakkaan toiveisiin perustuen. Juhlapyhät huomioidaan yksikön arjessa ja yhteisiä tapahtumia järjestetään asiakkaille, omaisille ja läheisille. Omaisille järjestetään vähintään kerran vuodessa tilaisuus, jossa heillä on mahdollisuus kuulla ja keskustella yksikön toiminnasta ja tapahtumista. Omaisille on myös mahdollisuus saada tietoa asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksista.



5.6 Ravitsemus

Palveluntuottaja sitoutuu tarjoamaan asiakkaalle täysihoitoruokailun. Asiakkaille tarjotaan ikäihmisten makutottumuksia vastaavia, maittavia ja ravintosisällöltään iäkkäiden ravitsemussuosittelujen mukaisia aterioita (Ravitsemushoitosuositus, THL 2023/3).

Palvelu sisältää asiakkaan ruokailussa avustamisen ja ravitsemustilan seurannan. Palveluntuottajalta edellytetään, että asiakkailla on mahdollisuus ruokailla yhteisissä tiloissa ja asiakasta avustetaan ruokailussa tarvittaessa. Pääsääntöisesti asiakkaat eivät ruokaile vuoteessa.

Ruokailuun varataan riittävästi aikaa. Ateriapalveluun tulee sisältyä aamupala, lounas, päiväkahvi/välipala, päivällinen ja iltapala huomioiden erityisruokavaliot ja asiakkaiden mahdolliset syömiseen ja ravinnon tarpeeseen liittyvät ongelmat. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty niin, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei saa ylittää ikääntyneiden ruokasuosituksen ohjeistuksia (2023). Välipalaa tulee olla saatavilla aina tarvittaessa, myös yöaikaan.

Asiakkaiden ravitsemusta sekä painoa seurataan säännöllisesti ja poikkeamiin puututaan. Palveluntuottaja vastaa asiakkaiden ravitsemustilan seurannasta. Aterioiden tulee olla monipuolisia sekä ravitsevia ja niiden sisällön tulee noudattaa kulloinkin voimassa olevia ohjeistuksia.

Ruokalistan tulee olla asiakkaiden ja omaisten nähtävillä. Ruoan valmistuksessa mukana olevalla henkilökunnalla on hygieniaoasaamistodistus eli hygieniapassi ja koko henkilöstö on perehdytetty omavalvontaan (elintarvikelaki 980/2012). Mikäli ateriat valmistaa alihankkija, edellytetään alihankkijalta samoja vaatimuksia kuin palveluntuottajalta.

Palveluntuottajalla tulee olla yhteistyöpalavereja ruokahuollosta vastaavan ja henkilöstön kanssa. Palavereissa voidaan vaikuttaa asiakkaiden ruoka toiveisiin ja tarpeisiin. Palveluntuottaja vastaa siitä, että toimii Elintarvikelain säännösten mukaisesti.

5.7 Lääkehoito

Palvelu sisältää lääkehoidon toteuttamisen (lääkkeiden jakaminen, lääkkeiden antaminen valvotusti, lääkehoidon seuranta ja arvioiminen, reseptien uusiminen ja lääkkeiden tilaus). Palveluntuottajalla tulee olla kirjallinen lääkehoitosuunnitelma (Turvallinen lääkehoito – opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen STM 2021) ja nimetty, lääkehuollosta vastaava henkilö. Lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää vuosittain ja aina tarvittaessa toiminnan muuttuessa.

Palveluntuottajan tulee käyttää apteekin koneellista annosjakelua asiakkaan lääkehoidon toteuttamisessa, siltä osin kuin asiakkaan lääkkeet soveltuvat annosjakeluun. Palveluntuottaja voi käyttää hyvinvointialueen kilpailuttamaa



annosjakelusopimusta tai palveluntuottaja voi tehdä oman sopimuksen. Palveluntuottaja vastaa annosjakeluun ja kuljetuksiin liittyvistä kustannuksista molemmissa tapauksissa. Palveluntuottaja vastaa asiakkaiden lääkkeiden jakamisesta ja lääkkeiden antamisesta valvotusti. Palveluntuottaja vastaa lääkehoidon seurannasta ja arvioimisesta. Palveluntuottaja vastaa lääkkeiden tilauksesta ja reseptien uusimisesta.

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan lääkkeen säilytyksessä Turvallinen lääkehoidon opas (2021) periaatteita. Asumisyksikössä lääkkeet säilytetään lukollisessa tilassa, johon ei ulkopuolisilla pääsyä. Kunkin asiakkaan lääkkeet säilytetään selkeästi merkittyinä ja erikseen. Palveluntuottaja vastaa asiakkaan lääkehoidon toteutuksesta. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi lääkeluvallisia hoitajia. Lääkehoidon toteutus kuuluu palveluntuottajan tuottaman palvelun hintaan, eikä lääkehoidon toteutuksesta voi periä erillisiä maksuja.

5.8 Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelu sisältää asiakkaan terveydentilan ja voinnin seurannan päivittäin, sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet, tarvittavien näytteiden ottamisen ja toimittamisen analysoitaviksi, konsultoinnin ja yhteistyön perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa sekä tarvittaessa saattamisavun. Lääkäripalveluiden tuottamisesta yksikköön sovitaan erikseen hyvinvointialueen terveydenhuollon vastuuhenkilöiden ja kunkin palvelun tuottajan kanssa. Palveluseteliasiakas on oikeutettu normaaleihin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluihin, kuitenkin siten, että hänen säännöllinen lääkäripalvelunsa tapahtuu yksikössä eikä siitä peritä häneltä ylimääräisiä maksuja.

Palveluntuottaja vastaa, hankkii ja kustantaa rokotustoiminnasta vastaavan lääkärin lääkäripalvelun, jonka vastuulla on henkilöstön rokotuslupien hyväksyminen sekä rokotamiseen liittyvä konsultointi rokotettavien asiakkaiden osalta. Palveluntuottajan tulee huolehtia henkilöstön rokotusluvista ja rokotusnäytöistä. Palveluntuottajan tulee kirjata lääkehoitosuunnitelmaan kuvaus rokotukseen liittyvästä koulutuksesta ja osaamisen varmistamisesta. Palveluntuottajan tulee tilastoida rokotukset. Tilastointi edellyttää terveydenhuollon kantakelpoista tietojärjestelmää, jota hankinnassa ei palveluntuottajalta edellytetä. Rokotusten tilastoinnit voidaan edellyttää tekemään hyvinvointialueen tietojärjestelmään siten, että ne nousevat THL:n HILMO-poimintaan.

5.9 Hygienia

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen avustamisen. Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan päivittäin. Hygienian hoidossa huomioidaan asiakkaan tarpeeseen perustuen ihon, hiusten, kynsien ja suuhygienian hoito. Asiakasta autetaan pukeutumaan asianmukaisesti sään, tilanteen ja vuodenajan mukaan. Asiakasta avustetaan wc-käynneissä asiakkaan tarpeeseen perustuen.



Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon asumisyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Palveluntuottajan on seurattava tartuntatautiin ja lääkille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Palveluntuottajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta (THL, kohta: Hoitoon liittyvät infektiot).

Palveluntuottajan on käytettävä apunaan tartuntatautiin torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointialueen toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa. Tartuntatautiin ehkäisemiseksi palveluntuottaja vastaa käsihuuhteen hankinnasta ja kulutuksen seurannasta. Käsihuuhdetta tulee olla asiakkaiden, henkilöstön ja vierailijoiden käytössä.

Palveluntuottaja laatii asumisyksikön hygieniakäytännön toimintaohjeet normaaliajan ja poikkeusajan tilanteisiin hyödyntäen THL:n julkaisemia ohjeita (Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa, 2/2020). Palveluntuottaja toimii yhteistyössä hyvinvointialueen hygieniahoitajan kanssa.

5.10 Puhtaanapito

Asumisyksikössä tulee olla omavalvontasuunnitelman mukainen siivous- ja vaatehuoltosuunnitelma. Siivouspalvelulla varmistetaan toiminnan vaatiman puhtaustason ylläpitäminen. Palveluntuottaja vastaa kaikista talon tilojen siivouksista ja että tilat sekä asunnot ovat siistejä ja hygieenisinä. Palveluntuottaja vastaa siivouksessa tarvittavista välineistä ja puhdistusaineista. Asiakas voi halutessaan osallistua siivoukseen.

Palveluntuottaja vastaa asiakkaiden vaatteiden, vuodevaatteiden, liinavaatteiden ja pyyheliinojen puhtaudesta ja vaihtamisesta. Palveluntuottaja sopii asiakkaan tai hänen asianhoitajansa kanssa erityispyykkien (mm. villa ja silkki) pesusta/huollosta.

Palveluntuottaja hankkii ja kustantaa asiakkaiden käyttöön asialliset pyyhkeet, peti- ja liinavaatteet. Pesun ja liinavaatteiden vaihtamisen kuluista vastaa palveluntuottaja. Asiakas voi tuoda ja käyttää myös halutessaan omia pyyhkeitä tai/ja peti- ja liinavaatteita (asiakas kustantaa tässä tapauksessa näiden hankinnan ja pesukustannukset).

Infektio- ja eristystilanteessa siivouksen ja vaatehuollon toteutus on muutettava hygieniaohjeistuksen mukaiseksi.



5.11 Asiakastietojen käsittely ja kirjaaminen

5.11.1 Rai

Palveluntuottajalla tulee olla käytössä RAI-toimintakyvyn arviointijärjestelmä, jossa käytetään InterRAI-LTCF arviointivälinettä. Palveluntuottaja vastaa henkilöstönsä kouluttamista itse kustannuksellaan. Palveluntuottajan tulee ylläpitää ohjelmiston päivityksiä ja käyttöversiota. Mikäli hyvinvointialue tarjoaa yksityiselle palveluntuottajalle maksuttomasti pääsyn hyvinvointialueen RAI-järjestelmään, palveluntuottajan tulee myös liittyä hyvinvointialueen järjestelmään ja varmistaa, että sen käyttö toteutuu asianmukaisesti sekä hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Palveluntuottaja tekee RAI-arvioinnin asiakkaalle kuuden (6) kuukauden välein ennen asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämistä ja käyttää saatua tietoa suunnitelman pohjana sekä aina asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Hyvinvointialue määrittelee käytettävät mittarit sopimuskauden aikana. Hyvinvointialueella on oikeus muuttaa käytettävää mittaria.

5.11.2 Hilmo

Palveluntuottaja sitoutuu ylläpitämään sosiaalihuollon asiakaslaskentaa, Hilmo-tietoja hyvinvointialueen ja THL:n ohjeistuksen mukaisesti. Hilmo-tiedon keruu on lakisääteinen prosessi, jossa kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat toimittavat THL:lle yhtenäisessä muodossa tiedot asiakkaiden hoidoista, palveluista ja käynneistä. Tiedot tukevat valtakunnallista tilastointia, palveluiden seurantaa, valvontaa, rahoitusta ja hyvinvointialueiden toiminnan arviointia.

5.12 Raportointi ja palvelupalaute

Palveluntuottajan tulee kerätä asiakaspalautetta ja se dokumentoidaan. Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Palveluntuottajan on oma-aloitteisesti tiedotettava hyvinvointialuetta toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista. Asumisyksikkö osallistuu erilaisiin hyvinvointialueen asiakkaiden toimintakykyä mittaaviin selvityksiin.

Hyvinvointialue valvoo hyväksymiensä palveluntuottajien palvelun laatua. Palveluntuottaja hyväksyy hyvinvointialueen tekemät, ennalta ilmoitetut ja ennalta ilmoittamattomat valvonta- ja auditointikäynnit sekä muut käynnit yksikköön. Tarkastusmenettelystä sovitaan tarkemmin sääntökirjan yleisessä osassa ja palveluntuottajan liiketoiminnan vaatimuksia ja liikesalaisuuksien tarvitsemää suojaa kunnioitetaan.

Palveluntuottaja avustaa hyvinvointialueen organisoimien asiakas- ja muiden kyselyiden toteuttamisessa. Palveluntuottaja kehittää toimintaansa ja osallistuu



hyvinvointialueen kanssa erikseen sovittuihin kehittämisprojekteihin. Palveluntuottaja osallistuu hyvinvointialueen järjestämiin koulutuksiin ja muihin yhteistyötilaisuuksiin.

Asiakkaan oikeusturvan kannalta palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutuksen asumisyksikön vastuuhenkilölle tai hyvinvointialueen viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia viiveettä ja toimittaa muistutus hyvinvointialueen kirjaamoon. Muistutukset tulee palveluntuottajan välittää hyvinvointialueen kyseessä olevasta sosiaali- tai terveydenhuollon palvelusta vastaavalle laissa määritellylle henkilölle. Hyvinvointialueelta pyydetään asiassa selvitykset yksityiseltä palveluntuottajalta. Hyvinvointialue ottaa asiaan sisällöllisesti kantaa ja antaa asiassa vastauksen asiakkaalle palvelun järjestäjänä. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus suoraan palveluntuottajan yksikköön, jolloin muistutukseen on perusteltua vastata suoraan yksiköstä, ellei se sisällä selkeästi myös hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaa asiaa.

Palveluntuottaja toimittaa hyvinvointialueen kirjaamoon tiedon saapuneesta reklamaatiosta välittömästi sekä selvityksen reklamaatioon vastaamisesta ja reklamaation takia tehdyistä toimenpiteistä. Lisäksi palveluntuottaja dokumentoi järjestelmällisesti palautteet, muistutukset, reklamaatiot ja kantelut sekä niiden perusteella tehdyt toimenpiteet. Palveluntuottaja selvittää jokaisen asiakasreklamaation ilman tarpeetonta viivytystä.

6 Palvelukohtaiset erityisehdot palveluntuottajan ja asiakkaan tai hyvinvointialueen väliseen sopimukseen

6.1 Palvelukerran peruutus

Mikäli pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaan palvelu keskeytyy syystä, että hän on hoidossa muualla, hyvinvointialue maksaa kymmenen (10) ensimmäisen hoitovuorokauden osalta 50 % palvelusetelin hoitovuorokauden arvosta. Hyvinvointialue ei maksa tämän jälkeen toteutuvista poissaolopäivistä. Tilapäinen poissaolo tarkoittaa sitä, että asiakas on hoidettavana esimerkiksi sairaalassa tai muussa hoitopaikassa ja poissaolon kesto on kokonaisia vuorokausia (klo 00.00-23.59).

Kuolemantapauksessa laskutus keskeytetään kuolemaa seuraavana päivänä.

6.2 Palvelusopimuksen sopimuskausi ja irtisanominen

Asiakkaan ja palveluntuottajan välinen palvelusopimus voidaan tehdä määräajaksi tai enintään asiakkaan hyvinvointialueelta saaman palvelusetelin voimassaolon ajaksi.



Määräaikainen palvelusopimus päättyy ilman irtisanomista sopimukseen merkittynä päättymispäivänä.

Asiakkaan ja tuottajan välinen palvelusopimus voidaan irtisanoa molemmin puolin. Irtisanomisaika on pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta asiakkaan puolelta huoneenvuokralain (481/1995) 52 §:n vuokrasopimuksen irtisanomista koskevan irtisanomisajan mukainen ja tuottajan puolelta kuusi (6) kuukautta. Irtisanominen on tehtävä kirjallisesti. Palveluntuottajan on ilmoitettava irtisanomisesta välittömästi hyvinvointialueen ilmoittamalle yhteyshenkilölle.

Irtisanomisaika ei saa olla ristiriidassa vuokrasopimuksen irtisanomisajan kanssa. Jos vuokrasopimuksen irtisanomisaika on tuottajan osalta pidempi kuin edellä mainittu kuusi (6) kuukautta, noudatetaan vuokrasopimuksen irtisanomisaikaa myös palvelusopimuksen päättymisen osalta.

6.3 Palvelun virhe ja viivästys

Palvelun tuottamiseen vaikuttavien olosuhteiden muutoksista (esim. viivytys, este, keskeytys) sekä vastuuhenkilöiden tai yhteystietojen muuttumisesta on ilmoitettava kirjallisesti (myös sähköposti käy) viipymättä sen jälkeen, kun muutos on havaittu tai muutoin todennäköinen. Jos palvelu poikkeaa siitä, mitä palvelun sisällöstä ja laadusta on sovittu tämän sääntökirjan sekä asiakaskohtaisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan, siinä on virhe.

Palveluntuottaja on velvollinen todistamaan, että palvelu on suoritettu ammattitaitoisesti ja huolellisesti. Palvelussa on myös virhe, jos se ei vastaa niitä tietoja, jotka palveluntuottaja on antanut palvelun sisällöstä tai suorituksestaan taikka muista palveluksen laatua tai hyväksikäyttöä koskevista seikoista, kun palvelusta on markkinoitu tai muuten ennen sopimuksentekoa, ja joiden voidaan olettaa vaikuttaneen asiakkaan päätöksentekoon.

Sama koskee palvelua suoritettaessa annettuja tietoja, joiden voidaan olettaa vaikuttaneen asiakkaan päätöksentekoon. Palvelussa on niin ikään virhe, jos palveluntuottaja ei ole antanut asiakkaalle tietoa sellaisesta seikasta, josta tämän olisi pitänyt olla selvillä ja josta tämä perustellusti saattoi olettaa saavansa tiedon.