



PALVELUSETELISÄÄNTÖKIRJA PALVELUKOHTAINEN OSA

Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautinen palveluasuminen ja lyhytaikainen huolenpito ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

Hyväksytty aluehallituksessa 8.6.2026 § 230

Voimassa 1.10.2026 alkaen

Sisällysluettelo

1	Sääntökirjan palvelukohtainen osa	2
2	Palvelun kuvaus	2
3	Palvelusetelijärjestelmän asiakkaat ja palvelun myöntäminen	3
4	Palvelun sisältö ja palvelusetelin arvo eri palveluluokissa	3
4.1	Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluluokat	4
4.2	Lyhytaikainen huolenpito	7
4.3	Asiakkaan maksamat kustannukset	8
4.3.1	Asumis-, aterial- ja ylläpitokustannukset ympärivuorokautisessa palveluasumisessa	8
4.3.2	Asumis-, aterial- ja ylläpitokustannukset lyhytaikaisessa huolenpidossa	9
4.4	Palvelusetelin arvon muutokset	10
5	Palvelun laatuvaatimukset	10
5.1	Henkilöstö	12
5.2	Toimitilat	14
5.3	Ravitsemus	15
5.4	Asiakkaiden lääkehoito ja terveydenhuolto	16
5.5	Palveluntuottamisessa tarvittavat tarvikkeet ja välineet	17
5.6	Asiakkaan itsemääräämisoikeus	18
5.7	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteet erityishuollossa	19
5.8	Itsenäisyyden tukeminen	20
5.9	Sosiaaliset suhteet ja omaisyhteistyö	21
5.10	Osallisuus, harrastus- ja virkistystoiminta	21
5.11	Elämän loppuvaiheen hoito	22
5.12	Käteisvarat ja taloudellisten asioiden hoito	22
5.13	Siivous-, vaate- ja jätehuolto	23
5.14	Kirjaaminen, raportointi ja palvelupalaute	23
5.15	Tietojärjestelmät	24
6	Palvelukohtaiset erityisehdot palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen	24
6.1	Muutokset asiakkaan palvelutarpeessa, palvelun keskeytyminen ja päättymisen	24
6.2	Asiakkaan ja palveluntuottajan välinen sopimus	25
6.3	Palvelun virhe ja viivästys	26

1 Sääntökirjan palvelukohtainen osa

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluseteleissä 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

Kanta-Hämeen hyvinvointialue voi myöntää vammaiselle henkilölle palvelusetelin ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, jos hän pitkäaikaisesta vammasta tai sairaudesta johtuen tarvitsee ympärivuorokautista apua tai tukea voidakseen hoitaa päivittäiset toimensa, eikä palvelutarpeeseen ole mahdollista vastata muilla vammais- palveluilla eivätkä ensisijaisen lainsäädännön mukaiset palvelut ole riittäviä ja sopivia. Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelillä järjestetään palvelua 18 vuotta täyttäneille henkilöille.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen seteli voidaan myöntää myös lyhytaikaisen huolenpidon jaksoihin, esimerkiksi omaishoitajan vapaiden aikaisen hoidon järjestämiseksi. Palvelusetelin arvo lyhytaikaiseen huolenpitoon ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä on määriteltä erikseen.

Vammaisille henkilöille asumispalveluja järjestetään vammaispalvelulain (675/2023) perusteella. Palveluja voidaan järjestää vammaiselle henkilölle myös sosiaalihuoltolain (1301/2014) perusteella, mikäli sosiaalihuoltolaissa tarkoitetut palvelut ovat vammaisen henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä.

Palveluntuottaja voi hakeutua palvelusetelituottajaksi joko a) vammaisen henkilön ympärivuorokautiseen palveluasumiseen tai b) lyhytaikaiseen huolenpitoon ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä tai c) molempiin palveluihin. Palvelussa a) palveluntuottajan pitää sitoutua toteuttamaan kaikkia sääntökirjassa kuvattuja palveluluokkia.

Palvelukuvaus muodostaa ympärivuorokautisen palveluasumisen vähimmäisvaatimukset. Palveluntuottajan on noudatettava vähimmäisvaatimuksia tuottaessaan palvelua ja ne sisältyvät palvelusetelin hintaan, ellei erikseen muuta ole mainittu.

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asiakkaan asuminen järjestetään asumispalveluyksikössä joko ryhmämuotoisesti tai erillisissä asunnoissa. Asiakas saa yksikössä ympärivuorokautisen avun ja tuen päivittäisissä toimissa, vuorovaikutuksessa ja osallisuudessa sekä niissä itsehoitoa vastaavissa toimenpiteissä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon ja pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon. Palvelu on toteutettava siten, että vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus, osallisuus ja yksityisyys toteutuvat.

3 Palvelusetelijärjestelmän asiakkaat ja palvelun myöntäminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vammaissosiaalityön viranhaltija arvioi asiakkaan palveluiden tarpeen sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaisesti. Palvelutarpeen arvioinnissa on tarvittaessa mukana asiakkaan läheinen, omainen sekä muita toimijoita. Palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisesti. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan asiakkaan näkemykset, toimintakyky sekä asiakkaan lähipiiriltä ja muilta toimijoilta saatu tieto. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella viranhaltija tekee päätöksen asumisen tuen palvelusta ja sen toteuttamistavasta. Mikäli asiakkaalle myönnetään ympärivuorokautinen palveluasuminen, asiakas haluaa palvelun järjestettäväksi palvelusetelillä, ja se todetaan hänelle soveltuvaksi toteuttamistavaksi, tehdään samalla päätös palvelusetelin myöntämisestä. Päätös palvelusetelistä sisältyy asumisen tuen päätökseen, eikä siitä tehdä erillistä päätöstä. Vammaisen henkilön asumisen tuen päätös tehdään ja palveluseteli myönnetään toistaiseksi voimassa olevina, ellei määräaikaiselle päätökselle ole erityisiä asiakkaasta johtuvia yksilöllisiä perusteita.

Palvelupäätöksen lisäksi asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelma sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaisesti. Asiakassuunnitelmaan kirjataan asiakkaan, tarvittaessa asiakkaan läheisten, ja viranhaltijan (omatyöntekijä) arviot ja näkemykset koskien asiakkaan toimintakykyä sekä tarvittavaa apua ja tukea. Ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelun tulee vastata asiakkaan yksilöllisiin asumisen ja tuen tarpeisiin asiakassuunnitelmassa tarkemmin määriteltävällä tavalla. Tavoitteena on asiakkaan itsenäisen elämän tukeminen ja mahdollistaminen sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Toiminta on asiakasta kuntouttavaa, motivoivaa ja tavoitteellista.

Asiakassuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja aina tarvittaessa asiakkaan yksilöllisen tilanteen mukaan. Päivittämisestä vastaa vammaissosiaalityön viranhaltija (omatyöntekijä) ja se laaditaan yhdessä asiakkaan ja asumispalveluyksikön kanssa. Ympärivuorokautisen asumisen tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Mikäli ympärivuorokautinen palveluasuminen ei enää vastaa asiakkaan palvelutarpeeseen, hyvinvointialue päättää ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelin päättämisestä. Asumispalveluyksikkö tukee asiakasta elämän muutostilanteissa, esimerkiksi asiakkaan muuttaessa palvelutarvettaan paremmin vastaaviin palveluihin.

Jokaiselle asumispalveluyksikön asiakkaalle tulee nimetä yksikön henkilökunnasta omaohjaaja. Omaohjaaja seuraa yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä ja/tai edunvalvojan kanssa palvelun tavoitteiden toteutumista, asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia sekä palvelutarpeen muutoksia. Asumisyksikön omaohjaajan tai muun palveluntuottajan edustajan tulee olla yhteydessä vammaissosiaalityön viranhaltijaan (omatyöntekijä) asiakkaan tilanteesta tapahtuvista oleellisista muutoksista.

4 Palvelun sisältö ja palvelusetelin arvo eri palveluluokissa

Hyvinvointialue on määritellyt vammaisten henkilöiden ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelille ja lyhytaikaisen huolenpidon palvelusetelille enimmäisarvon, joilla palvelu on tuotettava. Palveluntuottaja ei saa periä asiakkaalta palvelusta omavastuusuutta. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluehallitus vahvistaa palvelusetelien enimmäisarvot.

4.1 Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluluokat

Tässä luvussa kuvataan ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluluokat (1-5), kunkin luokan asiakaskohtainen henkilöstömitoitus ja palvelusetelin enimmäisarvot. Yksikön henkilöstömitoituksen tulee aina olla vähintään yksikön Soteri-rekisteröinnin mukainen.

Palveluntuottajalla tulee olla valmius tuottaa kaikkien palveluluokkien mukaista palvelua ryhtyessään palvelusetelituottajaksi.

Palveluluokka 1

Palveluluokassa 1 asiakaskohtainen välitön avuntarve on alle 3 tuntia vuorokaudessa.

Asiakas tarvitsee vähäistä mutta säännöllistä valvontaa, tukea, ohjausta, apua ja / tai hoitoa päivittäisissä toiminnoissaan. Avun tarve saattaa sijoittua esimerkiksi vain yöaikaan. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus tavoittaa henkilökunta ympäri vuorokauden.

Asiakaskohtainen henkilöstömitoitus on vähintään 0,4.

Palvelusetelin enimmäisarvo 163 €/vrk.

Palveluluokka 2

Palveluluokassa 2 asiakaskohtainen välitön avuntarve on alle 5 tuntia vuorokaudessa. Palveluluokka 2 sisältää kaikki palveluluokan 1 asiat.

Asiakas tarvitsee valvontaa, tukea, ohjausta, apua ja / tai hoitoa päivittäisissä toiminnoissaan kaikkina vuorokauden aikoina. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus tavoittaa henkilökunta ympäri vuorokauden. Asiakas saattaa tarvita apua tai ohjausta henkilökunnalta selviytyäkseen päivittäisistä toimista ja kyetäkseen osallistumaan sosiaaliseen elämään. Avun, tuen, hoidon ja ohjauksen tarve voi olla fyysistä, psyykkistä ja/tai sosiaaliin tilanteisiin liittyvää. Palveluasumisessa harjoitellaan itsenäisen elämän taitoja sekä hyödynnetään asiakkaalle aikaisemmin kertyneitä taitoja, valmiuksia ja toimintamalleja.

Asiakas tarvitsee tukea ja apua ympäri vuorokauden mm. kodin askareissa, hygienian ja siisteyden hoidossa, terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimisessa, vuorokausiyrityksien toteutumisessa, liikkumisessa, kodin ulkopuolella asioinnissa ja/tai sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Asiakkaan ruokailut toteutetaan joko ohjaamalla asiakasta valmistamaan ateriat tai palveluntuottajan ateriapalveluilla. Asiakkaalla voi olla somaattisia sairauksia, liikuntavamma, jonkin verran haastavaa käyttäytymistä, toistuvaa psyykkisen tuen tarvetta, kommunikoinnin vaikeuksia tai päihdeongelma.

Asiakkaalla voi olla hoitoon ja huolenpitoon liittyviä tarpeita kuten lääkityksestä huolehtiminen, asentohoitoja, katetripussin vaihtamista tai katetrointia. Asiakkaan hoidossa voidaan tarvita erilaisten apuvälineiden esim. nostolaitteiden käyttöä. Asiakkaan kyky ilmaista itseään tai tapa kommunikoida voi vaihdella. Asiakkaan puhe

voi olla normaalia tai häneltä puuttuu kokonaan taito ilmaista itseään puhumalla. Asiakkaalla voi olla käytössä puhetta tukevia- ja korvaavia kommunikaatiokeinoja. Asiakas kykenee mahdollisesti käyttämään teknologisia apuvälineitä tai hälyttämään apua ennalta sovitun ja opastetun käytännön mukaisesti.

Asiakas voi liikkua täysin itsenäisesti tai hän voi tarvita liikkumisessa fyysistä avustamista, ohjausta tai valvontaa. Asiakas voi tarvita työntekijän tukea asumispalveluyksikön ulkopuolella tai liikkeudessa uusilla reiteillä.

Sosiaalisiin suhteisiin ja -tilanteisiin asiakas voi tarvita päivittäistä tukea ja ohjausta. Asiakkaalla voi olla vaikeuksia sietää ohjattuna olemista, tai hän vastustelee esim. hoitotilanteita. Asiakkaalla voi olla heikentynyt vaarantaju ja/ tai hänellä voi olla haasteita impulssikontrollissa. Asiakkaan erityispiirteiden takia hän tarvitsee henkilökunnan valvontaa ja apua ympärivuorokautisesti, mutta myös mahdollisuuden turvalliseen yksinoloon.

Kehitysvammaisten erityishuoltona järjestetyssä asumispalvelussa voidaan joutua turvautumaan rajoitustoimenpiteisiin, jolloin ennakollisten, rajoitustoimia ehkäisevien toimien suunnittelu ja toteutus korostuu palvelussa.

Asiakkaan ohjaamisessa ja auttamisessa tarvitaan säännöllisesti yhtä ja satunnaisesti kahta työntekijää.

Asiakaskohtainen henkilöstömitoitus on vähintään 0,7.

Palvelusetelin enimmäisarvo 200 €/vrk.

Palveluluokka 3

Palveluluokassa 3 asiakaskohtainen välitön avuntarve on alle 7 tuntia vuorokaudessa. Palveluluokka 3 sisältää kaikki palveluluokan 1 ja 2 asiat. Asiakkaan avun tarve on suuri. Asiakas tarvitsee arjessa selviytyäkseen toistuvasti ja runsaasti toisen henkilön apua, tukea tai ohjausta. Asiakkaan avun tarve on lähes jatkuvaa ja kaikkiin toimintoihin liittyvää. Henkilökunnan tulee olla välittömästi asiakkaan tavoitettavissa. Asiakkaalla on säännöllinen yöaikainen avuntarve (esim. sovittu yöaikainen käynti). Asiakas pärjää osin itsenäisesti mutta tarvitsee läsnä olevaa henkilökuntaa reagoimaan nopeasti tuen tarpeeseen, joka ei ole ennakoitavissa. Asiakas kykenee avustettuna selviytymään arkielämän toimista ja osallistumaan sosiaaliseen elämään. Asiakas tarvitsee toistuvaa apua, tukea, hoitoa ja/tai ohjausta päivittäisissä toiminnoissa, sekä kodin ulkopuolisten palvelujen käytössä ja asioinneissa.

Henkilöstöllä tulee olla osaamista paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevan vammaisen henkilön tarpeisiin vastaamisesta. Asiakkaalla voi olla vaativia somaattisia sairauksia, toimintakyvyn puutteita, muistihäiriöitä ja toistuvaa psyykkisen tuen tarvetta. Asiakkaalla on säännöllisesti hoitoon ja huolenpitoon liittyviä tarpeita esimerkiksi lääkityksestä huolehtiminen, asentohoito, haavahoitoja, katetripussin vaihtaminen tai katetrointi. Asiakkaan hoidossa voidaan tarvita erilaisten apuvälineiden (esim. nostolaitteet) käyttöä sekä erilaisia lääkinnällisiä laitteita (esim. lisähappi). Asiakkaan hoidossa voidaan tarvita erilaisia hoitotoimenpiteitä (esim. katetrointi, PEG letkuravitus, liman tyhjennys). Kuntoutukseen tai somaattiseen vointiin liittyvät toimenpiteet voivat viedä paljon henkilökunnan aikaa.

Asiakkaalla voi olla paljon puutteita ihmissuhdetaidoissa ja/tai

kommunikaatiotaidoissa. Asiakkaalla voi olla toistuvaa haastavaa käyttäytymistä. Asiakas voi tarvita runsaasti psyykkisestä oireilusta johtuvaa keskusteluapua, arjen strukturointia ja asioiden hoitamista.

Asiakkaan liikuntakyky voi vaihdella ja hän voi tarvita paljon apua ja/tai valvontaa liikkumisensa vuoksi. Asiakas voi vaarantaa oman tai muiden turvallisuuden liikkeudessaan asumispalveluyksikön ulkopuolella itsenäisesti.

Kehitysvammaisten erityishuoltona toteutetussa palvelussa voidaan joutua turvautumaan kehitysvammalaissa oleviin rajoitustoimenpiteisiin, jolloin ennakollisten, rajoitustoimia ehkäisevien toimien suunnittelu ja toteutus korostuu palvelussa. Asiakkaan ohjaamisessa ja auttamisessa tarvitaan säännöllisesti yhtä tai kahta työntekijää. Asiakas voi tarvita yöllä tukea usein tai runsaasti.

Asiakaskohtainen henkilöstömitoitus on vähintään 0,9.

Palvelusetelin enimmäisarvo 250 €/vrk

Palveluluokka 4

Palveluluokassa 4 asiakaskohtainen välitön avuntarve on alle 9 tuntia vuorokaudessa. Palveluluokka 4 sisältää kaikki palveluluokkien 1, 2 ja 3 asiat. Asiakkaat voivat olla vaikeavammaisia tai kehitysvammaisia henkilöitä, jotka tarvitsevat lähes jatkuvaa henkilökohtaista tukemista, avustamista sekä hoivaa ja huolenpitoa kaikissa arkielämän toiminnoissa vuorokauden eri aikoina. Asiakas tarvitsee henkilökunnan apua lähes koko valveilla oloajan, asiakkaalla voi olla suuria haasteita yksin olemisessa. Asiakas voi tarvita yöllä tukea usein tai runsaasti. Asiakas tarvitsee laaja-alaista tukea erityisissä ja/tai haasteellisissa tilanteissa. Tuen, ohjauksen ja avun tarve on erittäin sitovaa, asiakkaan valvonta on kokoaikaista ja hän voi tarvita yksilöllisiä tilaratkaisuja. Asiakas tarvitsee kokonaisvaltaista ohjausta, arjen strukturointia ja avustamista useilla tai kaikilla elämän osa-alueilla. Asiakas voi ajoittain tarvita kahden ohjaajan apua.

Asiakkaalla voi olla vaikea-asteisia vammoja ja -sairauksia, jotka vaativat jatkuvaa seurantaa ja/ tai runsasta tukea, esimerkiksi nielemisvaikeudet, liman imeminen, hengityksen seuranta. Asiakkaalla voi olla paljon hoidollisia toimenpiteitä, jotka vievät huomattavan paljon henkilökunnan aikaa.

Asiakkaan sosiaalisten tilanteiden hallitsemisen taidoissa voi olla vakavia puutteita. Asiakas saattaa vahingoittaa itseään, muita henkilöitä tai ympäristöään/ fyysisiä tiloja. Asiakkaalla on sellaisia psykososiaalisen tai neuropsykiatrisen tuen tarpeita, jotka edellyttävät henkilökunnan erityisosaamista liittyen haastavaan käytökseen tai päihteiden käyttöön. Palveluntuottaja huolehtii siitä, että sillä on tarvittaessa käytettävissään hyvä asiantuntemus tarvittavilla erityisosaamisen osa-alueilla. Asiakkaan kanssa toimiessa voi tulla tilanteita, joissa tarvitaan kahta työntekijää esimerkiksi haastavissa ohjaus- tai hoitotilanteissa. Kehitysvammaisten erityishuoltona toteutetussa palvelussa henkilökunnalla tulee olla valmius toistuviin kehitysvammalain mukaisiin vaativiin rajoittamistoimenpiteisiin, jolloin ennakollisten, rajoitustoimia ehkäisevien toimien suunnittelu ja toteutus korostuu palvelussa.

Asiakaskohtainen henkilöstömitoitus on vähintään 1,1.

Palvelusetelin enimmäisarvo 305 €/vrk

Palveluluokka 5

Palveluluokassa 5 asiakaskohtainen välitön avuntarve on alle 11 tuntia vuorokaudessa. Palveluluokka 5 sisältää kaikki palveluluokkien 1, 2,3 ja 4 asiat. Asiakkaat voivat olla vaikeavammaisia tai kehitysvammaisia henkilöitä, jotka tarvitsevat päivittäiseen arkielämään jatkuvaa kokonaisvaltaista apua ja tukea. Asiakkaan hoitoon, käyttäytymiseen, sosiaalisiin suhteisiin ja/tai vuorovaikutukseen liittyy vakavia haasteita. Asiakkaan kommunikaatiotapahtumat vaativat usein aikaa ja erityisosaamista. Asiakkaan hoitotasapaino tai soveltuva lääkehoito voi olla epätasapainossa. Hoito- ja ohjaustilanteissa tarvitaan päivittäin vuorokauden eri aikoina vähintään kahta työntekijää. Asiakas tarvitsee päivittäiseen arkielämään jatkuvaa kokonaisvaltaista apua ja tukea, vahvan struktuurin ja/tai yksilöllisiä tilaratkaisuja. Asiakkaan ennakoimaton toiminta voi kohdistua itseän, muihin henkilöihin sekä ympäristöön siten, että asiakkaan oma tai toisten terveys ja turvallisuus vaarantuu vakavasti tai voi aiheuttaa omaisuusvahinkoja. Henkilöstöllä on oltava ohjaamisessa erityisosaamista esimerkiksi autismi- ja mielenterveysosaaminen, hoitotyö.

Asiakaskohtainen henkilöstömitoitus on 1,4 – 1,8.

Palvelusetelin enimmäisarvo 410 €/vrk

4.2 Lyhytaikainen huolenpito

Lyhytaikaisella huolenpidolla tarkoitetaan asiakkaan hoitamista esimerkiksi omaishoitajan tai perhehoitajan vapaiden aikana tai muutoin lyhytaikaisesti asiakkaan tarpeen mukaan. Lyhytaikainen huolenpito toteutuu ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä tai sen yhteydessä. Palvelua toteutetaan tämän palvelukuvauksen mukaisesti.

Asiakaskohtainen henkilöstömitoitus on vähintään 0,6.

Lyhytaikainen huolenpito on tarkoitettu erityisesti henkilöille, joiden palveluntarve on runsasta ja/tai toistuvaa sekä avuntarve yleensä ympärivuorokautista. Lyhytaikaista huolenpitoa toteutettaessa asiakkaalla on mahdollisuus saada henkilökunnalta apua kaikkina vuorokauden aikoina.

Asiakkaan lyhytaikaishoitojaksot määritellään vammaissosiaalityön laatimissa asiakassuunnitelmassa ja palvelupäätöksessä. Tyypillinen lyhytaikaishoitojakso kestää 2–3 vuorokautta. Melko tavallisia ovat myös 5–6 vuorokauden hoitojaksot. Jos asiakas sairastuu lyhytaikaishoidon aikana, lyhytaikaishoitojakso ei katkea, vaan palveluntuottaja huolehtii asiakkaan terveydenhuollon toteuttamisesta sovitun jakson ajan. Lyhytaikaisen huolenpidon palvelussa palveluntuottaja on oikeutettu veloittamaan hyvinvointialueelta vuorokausihinnan sekä tulo- ja lähtöpäivältä.

Jos asiakkaan lyhytaikaishoito toteutetaan kehitysvammalain mukaisena erityishuoltona, on palveluntuottajan muun ohella noudatettava kehitysvammalain 3 a luvun säännöksiä ja tämän sääntökirjan määräyksiä itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa ja rajoitustoimenpiteiden käytössä. Rajoitustoimien käytön edellytyksiä on kuvattu tarkemmin luvussa 5.7.

Lyhytaikaisessa huolenpidossa asunto on valmiiksi kalustettu (vähintään sänky, pöytä, tuoli ja säilytystilaa). Palvelusetelin arvoon sisältyy avun ja tuen lisäksi myös asiakkaan hoidossa hänen vammastaan/sairaudestaan johtuen mahdollisesti tarvittavat tarvikkeet kuten pesuvoiteet, pesulaput ja ruokalaput.

Tarvittaessa palveluntuottaja järjestää asiakkaan käyttöön hoivasängyn.

Palvelusetelin enimmäisarvo 193 €/vrk

4.3 Asiakkaan maksamat kustannukset

4.3.1 Asumis-, aterial- ja ylläpitokustannukset ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa palveluntuottaja tekee asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa huoneenvuokralain mukaisen vuokrasopimuksen. Palveluntuottaja perii asiakkaalta asunnon vuokran. Palveluntuottajan asiakkaalta perimä vuokra ei saa ylittää valtioneuvoston vuosittain määrittämiä kohtuullisia asumismenoja. Asumismenojen enimmäismäärään vaikuttaa se, missä kunnassa asunto sijaitsee. Kunnat on jaettu kolmeen eri ryhmään: pääkaupunkiseutuun, muihin isoihin kuntiin ja muihin kuntiin. Valtioneuvoston määrittämät kohtuulliset asumismenot ja tarkka kuntaerittely löytyvät Kelan internet-sivuilta eläkkeensaajan asumistuen sivuilta.

Palveluntuottaja voi laskuttaa asiakkaalta lisäksi kohtuulliset kustannukset vedestä ja sähköstä kuitenkin niin, että vesimaksu on enintään 20 euroa / kuukaudessa / asukas ja sähkömaksu on 22 euroa / kuukaudessa / asukas. Maksut tulee olla eriteltynä asiakkaan vuokrasopimuksessa, mikäli ne eivät sisälly vuokraan. Poikkeuksena on tilanne, jossa asiakkaan asunnossa on oma sähkömittari ja asiakkaalla on oma sähkösopimus ja/tai asiakkaalla on oma vesimittari, joiden mukaisesti asiakas maksaa sähkö-/vesilaskut laskuttajalle itse.

Asiakkaan vuokraan voidaan jyvittää yhteisten tilojen osuus. Yhteisiksi tiloiksi lasketaan ainoastaan asiakkaiden vapaassa käytössä olevat tilat, kuten yhteinen olohuone, yhteiskeittiö, ruokailutila sekä kodinhoito-, pesu- ja saunatiloja. Vuokrasopimuksesta tulee ilmetä vuokra neliömetriä kohden ja vuokrattavien neliöiden määrä jaoteltuna asiakkaan oman asunnon neliömetreihin ja yhteisistä tiloista jyvitettyihin neliömetreihin.

Palveluntuottaja ilmoittaa vuokran muuttumisesta kirjallisesti asiakkaalle vähintään kaksi kuukautta aikaisemmin.

Asiakkaalta ei voida periä takuuvuokraa. Asiakkaan suositellaan ottavan kotivakuutus hänen henkilökohtaisen omaisuutensa suojaamiseksi, mutta kotivakuutuksen ottaminen ei voi olla vuokrasuhteen ehtona.

Palveluntuottajalla on oltava tarjolla ateriapalvelu. Palveluntuottajan ateriapalvelun tulee sisältää aamupala, lounas, välipala/iltapäiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Yöpalaa tulee olla mahdollisuus saada tarvittaessa. Laskutus määräytyy asiakkaan valitsemman ateriakokonaisuuden mukaan ja palveluntuottaja voi laskuttaa asiakasta vain

hänen tilaamistaan aterioista. Asiakkaalla on oikeus peruuttaa tilattu ateria ilmoittamalla siitä viimeistään vuorokautta aikaisemmin, jolloin ateriaa ei laskuteta asiakkaalta. Mikäli asiakas valmistaa ateriansa kaupasta itse hankkimistaan raaka-aineista itsenäisesti tai henkilökunnan avustuksella, asiakkaalta ei laskuteta ateriamaksua. Tällaisesta menettelystä sovitaan erikseen asiakkaan palvelusuunnitelmassa

Palveluntuottajan asiakkaalta laskuttamien aterioiden hinta ei saa ylittää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuuston vuosittain vahvistamia asiakkaalta perittävien aterioiden asiakasmaksuja. Palveluntuottajan tulee omatoimisesti tarkistaa hyvinvointialueen ateriahinnoittelu vuosittain. Vuoden 2026 tasossa hinnat ovat seuraavat:

- aamupala 2,90 €
- lounas 7,40 €
- päiväkahvi/välipala 1,70 €
- päivällinen 4,80 €
- iltapala 2,40

Kaikki päivän ateriat/ateriapaketti 19,20 €

Asumis- ja ateriakulujen lisäksi asiakkaalta voidaan periä myös muita ylläpitoon liittyviä kuluja, jotka eivät johdu asiakkaan vammasta tai sairaudesta. Ylläpitomaksu voidaan periä, mikäli asiakas käyttää yksikön yhteishankintana hankittuja tarvikkeita ja välineitä, kuten jättesäkit, siivoukseen käytettävät pesu- ja puhdistusaineet, siivousvälineet, desinfiointiaineet, WC- ja käsipyyhepaperit sekä vaatehuoltoon liittyvät koneet ja tarvikkeet. Palveluntuottaja voi periä asiakkaalta ylläpitomaksuna enintään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuuston vuosittain vahvistaman vammaisten palveluasumisen ylläpitomaksun. Palveluntuottajan tulee omatoimisesti tarkistaa hyvinvointialueen ylläpitomaksun määrä vuosittain. Vuoden 2026 tasossa ylläpitomaksu on 28,80 €/kk.

Mikäli asiakas on poissa yhtäjaksoisesti palveluasumisesta, poissaolon kuudennesta poissaolopäivästä alkaen ei ylläpitomaksua peritä. Ylläpitomaksun päivähinta lasketaan jakamalla kuukausihinta 30,4:llä. Sairaala- tai laitoshoidonjakson ajalta ei peritä ylläpitomaksua.

Aterioiden ja ylläpitomaksun maksukäytännöstä tulee tiedottaa asiakasta etukäteen.

4.3.2 Asumis-, ateria- ja ylläpitokustannukset lyhytaikaisessa huolenpidossa

Lyhytaikaisen huolenpidon palvelussa palvelusetelituottaja voi periä asiakkaalta ylläpitomaksun, johon sisältyy asuminen (vuokra, sähkö, vesi), ateriat sekä aineet ja tarvikkeet liinavaatteineen ja kalusteineen. Palveluun liittyvästä tuesta ja avusta sekä asiakkaan hoidossa hänen vammastaan/sairaudestaan johtuen mahdollisesti tarvittavista tarvikkeista, kuten pesuvoiteista, pesulapuista ja ruokalapuista, ei voi periä maksua.

Ylläpitomaksu voi olla enintään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen määrittämän hinnan suuruinen. Palveluntuottajan tulee omatoimisesti tarkistaa hyvinvointialueen hyväksymä ylläpitomaksu vuosittain. Vuoden 2026 tasossa ylläpitomaksu on enintään 36,90 €/vuorokausi. Ylläpitomaksun voi periä vain asiakkaan läsnäolovuorokausilta.

Maksukäytännöstä tulee tiedottaa asiakasta etukäteen.

4.4 Palvelusetelin arvon muutokset

Palvelusetelin arvo sisältää kaikki palvelun tuottamisesta aiheutuvat kulut, edellä kuvattuja asiakkaan asumis-, aterialue- ja ylläpitokuluja lukuun ottamatta. Palvelusetelin arvoon sisältyvät myös palveluntuottajan matka- ja majoituskustannukset, päivärahat, ylityökorvaukset sekä voimassa olevat palveluntuottajan suoritettavaksi tulevat välilliset verot ja maksut lukuun ottamatta arvonlisäveroa.

Palveluntuottajalla ei ole oikeutta periä pientoimitus- tai laskutuslisää.

Palveluntuottajan on mahdollista esittää palvelusetelin arvon korottamista seuraavasti:

Palvelusetelin arvo on sidottu Tilastokeskuksen julkaisemaan Palvelujen tuottajahintaindeksiin (2015=100, neljännesvuosittain), pisteluku, Q Terveystuotantoon- ja sosiaalipalvelut, palvelut yrityksille ja julkiselle sektorille (BtoB). Ensimmäinen tarkastelupiste on Q2/20XX ja toinen tarkastelupiste on Q2/20XX. Ensimmäinen korotus on mahdollista 1.1.2028 alkaen.

Palveluntuottajan on tehtävä arvonmuutosesitys palvelusetelijärjestelmässä, edellä mainittuihin perusteisiin pohjautuen viimeistään edeltävän vuoden 30.9. mennessä. Sääntökirjojen ehtojen mukaiset arvonmuutokset hyväksytään palveluseteliportaalissa, eikä näistä tehdä erillistä viranhaltijapäätöstä. Hyvinvointialue voi tarvittaessa lähettää palveluseteliportaalin kautta lisätietokysymyksen ehtojen vastaisen korotuksen osalta, jolloin palveluntuottaja voi muokata ilmoitustaan. Sääntökirjojen vastaisista korotuksista tehdään erillinen kielteinen viranhaltijapäätös.

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 siten saman tasoista kuin Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tuottama oma toiminta.

Asumisen suunnitelma

Palveluntuottaja laatii yhteistyössä asiakkaan ja mahdollisuuksien mukaan myös hänen läheistensä ja omaisten kanssa asumisen suunnitelman (palvelun toteutussuunnitelma). Myös lyhytaikaisen huolenpidon palvelusta tehdään suunnitelma. Asumisen suunnitelma pohjautuu viranhaltijan tekemään asiakassuunnitelmaan, ja se laaditaan viimeistään kuukauden kuluessa palvelun alkamisesta ja päivitetään vähintään puolivuositin sekä aina palvelutarpeen muuttuessa.

Asumisen suunnitelma sisältää käytännönläheisesti ja konkreettisesti tiedot siitä, miten palvelu vastaa asiakkaan yksilöllisiin fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja kognitiivisiin tarpeisiin, toteuttaa yksilöllisiä elämän tavoitteita ja itsemääräämisoikeutta.

Asumisen suunnitelman osa-alueita

- miten asiakkaan yksilölliseen tuen tarpeeseen vastataan
- miten asiakkaan kuntoutukseen ja terveydenhuoltoon liittyvät toimet toteutuvat konkreettisesti
- keinot asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- kohtuulliset mukautukset asiakkaan täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
- asiakkaan käyttämät kommunikointikeinot, -menetelmät ja apuvälineet
- miten asiakkaan mahdollinen työssäkäynti, opiskelu, työtoiminta tai päiväaikainen toiminta toteutuu
- keinot, joilla kehitysvammaisen asiakkaan erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- rajoitustoimenpiteet, joita kehitysvammaisen asiakkaan palvelussa arvioidaan jouduttavan käyttämään (laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977).
- asiakkaan kanssa sovittu käytäntö siitä, miten, milloin ja kenelle läheisille tai omaisille tiedotetaan asiakkaan asioista

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asuvat asiakkaat ovat palvelutarpeiltaan erilaisia. Asumisen mahdollistamiseksi tarvittava palvelukokonaisuus voi erota määrällisesti, sisällöllisesti ja ajallisesti eri tilanteissa samallakin ihmisellä. Asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen määrä ja muoto vaihtelevat runsaasti asiakkaan elämäntilanteen mukaisesti ja jopa päivittäin. Palvelun toteuttamisessa on huomiotava asiakkaiden monimuotoisuus ja vaihtelevat tarpeet.

Palvelun toteuttamisen lähtökohtana ovat asiakkaan omat vahvuudet, voimavarat, mielipide ja tarpeet. Asiakkaan kokemukset hyvinvoinnista ja elämänlaadusta ovat ensisijaiset. Asiakas ei aina pysty itse kertomaan, mihin tarvitsee tukea ja apua, tällöin asiakas tarvitsee vuorovaikutuksellista tukea esimerkiksi puhetta tukevilla ja korvaavilla kommunikaatiomenetelmillä, selkeällä päivästrukturilla ja viestinnällä.

Arjen taitojen harjoittelu ja ylläpitäminen sekä asiakkaan kyvyille sopivat vastuut ja työtehtävät lisäävät tunnetta oman elämän hallinnasta. Sosiaaliset verkostot ovat tärkeä voimavara ja palveluissa tuetaan asiakkaan osallistumista yhteisiin aktiviteetteihin ja yhteydenpitoa asiakkaalle tärkeisiin ihmisiin. Asuminen pitää tässä hankinnassa sisällään sekä asunnon sisällä tapahtuvaa, että kodin ulkopuolista toimintaa. Palvelussa korostuu asukkaan yksilöllinen elämä, itsemääräämisoikeus ja mahdollisuus tehdä valintoja. Palvelussa toteutuu asiakkaan, hänen valitsemiensa läheisten ja henkilökunnan välinen yhteistyö ja hyvä ammattitaito.

Palvelukokonaisuuden tulee sisältää asiakkaan tarpeeseen perustuvat, yksilöllisesti suunnitellut palvelut ja tukitoimet. Palvelujen tarkoituksena on vastata asiakkaan tarpeisiin asumiseen liittyvissä päivittäisissä toiminnoissa, asumiseen liittyvässä asioinnissa sekä asumiseen liittyvissä muissa toiminnoissa.

Palveluun sisältyy asiakkaan tarpeen mukainen apu, tuki, hoito- ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateriat-, vaatehuolto-, peseytymis-, ja siivouspalvelut. Palveluun sisältyy lisäksi liikkumista, osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää ohjausta ja tuki sekä avustaminen asiakkaan asioiden hoitamisessa. Asiakkaalla voi olla tuen tarvetta kommunikoinnissa ja asioiden hoitamisessa puhelimitse ja sähköpostitse. Ilman lääketieteellistä perustetta asiakkaan arkea ei toteuteta vuoteessa. Palveluun sisältyy mahdollisuus saunomiseen vähintään viikoittain.

Palveluntuottaja avustaa asiakasta elintarvikkeiden ja muiden päivittäisten perustarvikkeiden, kuten henkilökohtaisten hygieniatuotteiden, vaatteiden ja vastaavien hankkimisessa joko asiakkaan kanssa tai asiakkaan toiveiden mukaisesti.

Mikäli asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa on sovittu lemmikkieläimen pitämisestä, tulee palveluntuottajan ottaa tämä huomioon asiakkaan avustamisessa kodin sisäpuolella. Lemmikkieläinten ulkoilutus ei kuulu palveluntuottajan tehtäviin.

5.1 Henkilöstö

Asumispalveluyksikön vastuuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito. Vastuuhenkilö vastaa yksikön toiminnasta, taloudesta ja henkilöstöstä. Vastuuhenkilöllä on erinomainen suullinen ja kirjallinen suomen kielen taito.

Toiminnasta vastaavan henkilön tulee työskennellä fyysisesti yksikössä ja hänen työpanoksensa hallinnollisiin tehtäviin tulee olla Soteri-rekisteröinnin mukainen. Vastuuhenkilön tiedot Soteri-rekisterissä ovat ajantasaiset. Palveluntuottaja ilmoittaa vastuuhenkilöiden vaihtumisesta Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle sähköpostitse omahame@omahame.fi, viitteeksi ”vammaispalvelut”.

Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset ja osaaminen

Asumispalveluyksikön esihenkilö vastaa siitä, että asumispalveluyksikössä on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä sosiaali- ja/ tai terveydenhuollon koulutuksen saanut henkilöstö, jolla on tehtävien hoitamisen edellyttämä ammattitaito ja osaaminen. Henkilöstön ammatillinen osaaminen on ajantasaista ja laadukasta ja vastaa asumispalveluyksikön asiakkaiden tarpeisiin. Asiakaspalvelun tulee olla ystävällistä ja huomaavaista. Palveluntuottaja kehittää henkilöstön osaamista perustuen säännöllisesti laadittaviin henkilöstö- ja koulutussuunnitelmiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden on rekisteröidyttävä LVV:n ylläpitämiin JulkiTerhikki ja/tai JulkiSuosikki ammattihenkilöiden rekisteriin, josta asumispalveluyksikön esihenkilö varmistaa työntekijän rekisteröitymisen ammattihenkilöksi.

Palveluntuottajan työntekijöiden on oltava työhönsä perehdytettyjä ja ammattitaitoisia. Perehdyttäminen on viime kädessä esihenkilön vastuulla olevaa toimintaa uuden työntekijän opastamiseksi työhön, työyhteisöön ja työympäristöön kirjallisen perehdytys suunnitelman mukaisesti. Perehdyttämätöntä henkilöä ei ole sallittua käyttää palvelun tuottamiseen.

Palveluntuottaja tarkistaa henkilöstön rikosrekisteriotteet sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, 28 §) annetun lain mukaisesti. Välittömässä asiakastyössä edellytetään tartuntatautilain 48§:n edellyttämää rokotussuojaa, ja lain vaatimassa tilanteessa 55§:n mukaista hengityselinten tuberkuloosia koskevaa selvitystä.

Yksikössä tulee olla käytettävissä sairaanhoitajan työpanosta riittävästi yksikön asiakkaiden tarpeisiin nähden.

Yksiköissä tulee olla avustavaa henkilökuntaa, joka vastaa yksikön siivouksesta ja ruokahuollosta.

Asumispalveluyksikkö huolehtii asiakkaiden, henkilökunnan sekä muiden yksikössä olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä. Asumispalveluyksikön hoitohenkilöstö on suorittanut ensiapukoulutuksen ja ensiapuvalmiuden turvaamiseksi henkilöstölle järjestetään säännöllistä täydennyskoulutusta. Asumispalveluyksikössä on riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä ja ohjeet ensiavun saamiseksi.

Palvelutuottajan on huolehdittava riittävästä osaamisesta jokaisessa työvuorossa erityisesti huomioiden lääkehoidon osaaminen ja toteutuminen. Asiakkaiden tarpeiden mukaisen lääkehoidon toteuttaminen edellyttää, että työntekijöillä on lääkeluvat lääkkeiden jakamiseen ja antamiseen. Lääkehoidon tehtävät ammattiryhmittäin määritellään yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Asumispalveluyksikön henkilöstön osaaminen tulee olla asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tasolla ja henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan lakisääteisen täydennyskoulutusveloitteen mukaisesti. Asumispalveluyksikössä on laadittu kirjallinen koulutussuunnitelma ja ajantasainen henkilöstön koulutusrekisteri. Asumispalveluyksikössä työskentelevillä pitää olla hyvä suullinen ja kirjallinen suomen kielen taito.

Henkilöstömäärä ja -rakenne

Palveluntuottajalla tulee olla asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstömitoituksen tulee perustua tämän sääntökirjan vaatimuksiin ja valvontaviranomaisen rekisteröintipäätökseen yksityisten sosiaalipalvelujen antamisesta.

Kullekin asiakkaalle määritetään ympärivuorokautisessa palveluasumisessa hänen palvelutarvettaan vastaava palveluluokka. Yksikön mitoitus määrittyy asiakkaiden palvelutarvetta vastaavien palveluluokkien mukaan. Yksikön kokonaismitoituksen tulee kuitenkin aina olla vähintään toimiluvan mukainen. Henkilöstön työvuorojen suunnittelussa tulee huomioida asiakkaiden koulu-, opiskelu-, työ- ja päivätoiminta, jotta henkilöstön resurssit kohdentuvat mahdollisimman optimaalisesti aikoihin, jolloin asiakkaat eniten tarvitsevat tukea, ohjausta ja apua. Työvuorosuunnittelun tulee mahdollistaa esimerkiksi ilta-aikaiset aktiviteetit, jos asiakkaat ovat pääosin silloin paikalla yksikössä.

Vähimmäishenkilöstömitoitukseen lasketaan työsuhteessa oleva henkilöstö. Asumispalveluyksikössä tulee olla jokaisessa työvuorossa riittävästi koulutettua sosiaali- ja terveyden- huollon koulutuksen saanutta ja Lupa- ja valvontaviraston rekisteriin merkittyä henkilöstöä huomioiden kehitysvammalain mukaisten rajoitustoimenpiteiden käyttö ja lääkehoidon toteuttaminen. Asumispalveluyksiköllä on ajantasainen henkilöstöluettelo. Yksityinen palveluntuottaja toimittaa henkilöstöluettelon hyvinvointialueen sitä pyytäessä.

Työntekijät otetaan huomioon henkilöstömitoituksessa siltä osin kuin he tekevät välitöntä, asiakkaan kanssa tehtävää asiakastyötä. Työntekijän mahdollisuudet osallistua välittömään asiakastyöhön ja sen eri tehtäviin määräytyvät hänen osaamisensa mukaisesti. Koulutetut hoiva-avustajat (sosiaali- ja terveysalan perustutkinnosta kaksi tutkinnon osaa suorittaneet) voidaan laskea henkilöstömitoitukseen asumispalveluyksikön toimiluvan mukaisesti. Henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan perehdytetyillä sijaisilla. Henkilöstömitoitukseen ei lasketa harjoittelua suorittavia opiskelijoita. Palveluntuottajan on silloinkin huolehdittava, että edellä mainittu vaatimus rajoitustoimenpiteiden käytöstä ja lääkehoidon toteuttamisesta toteutuvat asianmukaisesti.

Opiskelijat

Asumispalveluyksikön henkilöstömitoitukseen voidaan tilapäisesti laskea mukaan työsuhteessa olevat sosiaali- ja/tai terveystieteen opiskelijat seuraavin edellytyksin:

- Lähihoitajaopiskelija voi toimia tilapäisesti, esimerkiksi kesälomasijaisena, lähihoitajan tehtävässä, jos opiskelija on suorittanut vähintään 120 osaamispistettä (osp) lähihoitajaopinnoistaan. Lähihoitajaksi oppisopimuksella opiskelevat voidaan huomioida henkilöstömitoitukseen 50 % mukaan 3. moduulin alkaessa (55 osp pakollisista ammatillisista opinnoista suoritettuna), 90–100 % 4. moduulin alkaessa (95 osp pakollisista ammatillisista opinnoista suoritettuna). Osaamispisteiden lisäksi opiskelijan osaaminen tulee arvioida riittäväksi työnantajan toimesta. Osaamista on arvioitava suhteessa tutkinnon perusteisiin, ammattihenkilölainsäädännön edellyttämään osaamiseen ja työpaikan osaamistarpeisiin.
- Laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävässä voi toimia tilapäisesti enintään vuoden ajan kyseiseen laillistetun ammattihenkilön ammattiin opiskeleva, joka on suorittanut vähintään kaksi kolmasosaa kyseisen koulutuksen opinnoista.
- Laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävässä voi toimia tilapäisesti kyseiseen laillistetun ammattihenkilön ammattiin opiskeleva, joka on suorittanut vähintään kaksi kolmasosaa opinnoistaan. Sairaanhoitajaopiskelijalla tämä tarkoittaa vähintään 140 opintopisteen suorittamista kyseisen koulutuksen opinnoista. Sairaanhoitajaopiskelija, joka on suorittanut alle 140 op kyseisen koulutuksen opinnoistaan, voi toimia lähihoitajan tehtävässä, kun työnantaja on arvioinut opiskelijan osaamisen riittäväksi.

Opiskelijan on oltava kirjoilla oppilaitoksessa ja hänen on osoitettava voimassa oleva tutkintoon johtava opiskeluoikeus esihenkilölle.

Asumispalveluyksiköstä on nimettävä työsuhteessakin olevalle opiskelijalle kirjallisesti ohjaaja, jonka on toimittava samassa yksikössä opiskelijan kanssa. Ohjaajan on oltava oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia (esimerkiksi lähihoitajaopiskelijan ohjaajan on oltava nimikesuojattu lähihoitaja ja sairaanhoitajaopiskelijan laillistettu sairaanhoitaja). Ohjaajalla on oltava riittävä käytännön kokemus työstä. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä puututtava viipymättä siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin.

Opiskelija ei voi työskennellä asumispalveluyksikön työvuorossa yksin.

5.2 Toimitilat

Palveluntuottajalla on rekisteröinnin/toimiluvan mukaiset asianmukaiset, kodikkaat ja viihtyisät tilat sekä toimintaympäristö, jotka mahdollistavat ympärivuorokautisen palveluasumisen tuottamisen. Asiakkaat voivat oleskella, liikkua ja toimia yksikössä ja sen piha-alueella esteettömästi ja turvallisesti. Tilat tukevat asiakkaan itsenäisyyttä ja yksityisyyttä. Tiloissa, joissa asiakkaita kuullaan, hoidetaan tai tutkitaan, yksityisyys on tarkoituksenmukaisella tavalla turvattu. Tilat tukevat sosiaalista kanssakäymistä, asiakkaiden aktiviteetteja sekä harrastetoimintaa.

Asumispalveluyksikön tulee sijaita joukkoliikenneyhteyksien varrella ja päivittäispalveluiden läheisyydessä tavallisen asuntokannan yhteydessä.

Asumispalveluyksikössä asiakkaalla on yhden hengen asunto, joka on turvallinen, viihtyisä ja tiloiltaan toimiva. Asunnon tulee sisältää vähintään kylpyhuone, makuutila, säilytystilaa ja mahdollisuus yksityisyyteen. Asunnossa on yleisvalaistus. Asunnon koon tulee mahdollistaa asiakkaan yksilöllisten apuvälineiden säilyttäminen ja niiden kanssa toimiminen turvallisesti ja esteettömästi. Sama vaatimus koskee yksikön palvelutiloja.

Palveluntuottajan tulee mahdollistaa asiakkaille keittiö tai keittiötila ainakin jossain palveluntuottajan yhteisissä tiloissa, mikäli keittiötä tai keittiötilaa ei jokaisessa asukashuoneistossa ole.

Asunto vuokrataan kalustamattomana ja asiakas kalustaa ja sisustaa asuntonsa itse. Palveluntuottaja avustaa asiakasta tarvittaessa hankinnoissa. Asuinhuoneiden välillä on oltava riittävä äänieristys turvaamassa asiakkaan yksityisyyttä ja viihtyvyyttä. Toiminnassa olevien asumispalveluyksiköiden tilojen tulee olla yksikön toimiluvan mukaiset.

Mikäli asiakas tarvitsee hoitosängyn, palveluntuottaja hankkii sen. Palveluntuottajalla tulee olla valmius erilaisten asiakkaiden tarvitsemien tai henkilöstön ergonomian kannalta tarpeellisten varusteiden ja laitteiden hankintaan ja käyttöönottoon (esim. asiakkaan tarvitsema epilepsiahälytin).

Palveluntuottajan tulee järjestää tarvittaessa hoitajakutsujärjestelmä asiakaskohtaisesti. Palveluntuottaja vastaa järjestelmän hankinnasta ja ylläpidosta ja niistä aiheutuvista kustannuksista.

Asumispalveluyksikössä tulee olla yhteisiä sisä- ja ulko-oleskelutiloja, yhteisöllistä kuntoutumista tukevat keittiö- ja kodinhoitotilat sekä riittävät ulkoilumahdollisuudet. Yhteistilat ovat sopivat asiakkaiden palvelutarpeeseen nähden. Yhteistiloissa on TV. Tiloissa on pystyttävä järjestämään toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää toimintaa sekä yhteisiä tilaisuuksia. Asumispalveluyksikössä on sauna.

Esteetön liikkuminen on oltava mahdollista asumispalveluyksikön kaikissa tiloissa. Jos tilat ovat useassa tasossa, talossa on oltava hissi. Palveluntuottajan tulee huolehtia tilojen turvallisuudesta ja siisteydestä. Tiloista on oltava esteetön pääsy ulkoilemaan. Asumispalveluyksikön läheisyydessä on pysäköintipaikkoja, myös esteettömiä pysäköintipaikkoja.

Asumispalveluyksikössä on kodinhoitohuone, joka sisältää pyykinpesukoneen ja kuivausrummun asiakkaan käyttöön.

Asumispalveluyksikössä on erillinen tupakointipaikka.

5.3 Ravitsemus

Asumispalveluyksikön henkilökunta ohjaa asiakasta säännölliseen ja terveelliseen ruokailuun. Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti sekä havaittuihin poikkeamiin reagoidaan välittömästi.

Asiakkaalla on oltava mahdollisuus ruokailla yhteisruokailutilassa, valmistaa omatoimisesti (tarvittaessa avustettuna) ruokaa tai ruokailla asumispalveluyksikön ulkopuolella. Asiakkaan valmistaessa ateriansa kaupasta itse hankkimistaan raaka-aineista itsenäisesti tai henkilökunnan avustuksella, asiakkaalta ei laskuteta ateriamaksua. Asiakkaan hankkiessa ateriapalvelut palveluntuottajalta, asiakkaalla on oltava mahdollisuus esittää toiveita liittyen tarjottavaan ruokaan ja ruokailuun, jotka huomioidaan ruokalistalla. Asiakkailta kerätään säännöllisesti palautetta ruuasta ja sitä hyödynnetään ateriapalvelun kehittämisessä.

Palveluntuottajan ateriapalvelu on ajankohtaisten ravitsemussuosituksen mukaista ja asiakaskunnan tarpeet huomioiden riittävän ravitsevaa. Ruoka on maukasta ja vaihtelevaa ja ruokalistan kierto on vähintään viisi viikkoa. Raaka-aineet ovat monipuolisia ja vihanneksia tai hedelmiä on tarjolla kaikilla aterioilla. Puuro ei ole pääruoka eikä päivän molemmilla aterioilla tarjota keittoa.

Ruuassa huomioidaan monipuolisesti kauden raaka-aineet sekä yleiset juhlapäivät. Ateriapalvelussa huomioidaan erityisruokavaliot, kuten laktoositon, maidoton, gluteeniton, vehnätön, kasvis- ja vegaaninen ruokavalio sekä asiakkaan uskonto. Asiakas saa tarvitsemansa erityisruokavalion tavallisen aterian hinnalla.

Henkilökunta huolehtii asiakkaiden riittävästä nesteiden ja ravinnonsaannin turvaamisesta. Asiakaan painon seuranta toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa keran kuukaudessa tai tarvittaessa useammin.

Henkilöstöllä on tehtävien edellyttämä elintarvikehygieeninen osaaminen.

Palveluntuottajan ruokahuolto voi olla järjestetty omana toimintana tai ostopalveluna.

Asumispalveluyksikössä on kirjallinen terveydensuojelulakiin (763/1994) ja elintarvikelakiin (297/2021) perustuva omaevalvontasuunnitelma (sisältäen mahdollisen kuljetuksen).

Palveluntuottajan tulee varautua poikkeustilanteisiin. Palveluntuottajalla on oltava suunnitelma ateriapalvelujen- ja toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi esim. veden ja sähköjakelun häiriötilanteissa.

5.4 Asiakkaiden lääkehoito ja terveydenhuolto

Asiakkaat ovat julkisen terveydenhuollon piirissä samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt (perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut, mahdolliset ambulanssikuljetukset).

Palveluntuottaja avustaa ja tukee asiakasta tarvittaessa palveluihin ja hoitoon hakeutumisessa sekä terveydenhuollon käyntien toteuttamisessa asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Palveluntuottaja järjestää välttämättömän saattaja-avun lääkäriin, sairaanhoitoon, terveyden- hoitoon, apuvälinehuoltoon tai kuntoutukseen ja tilaa asiakkaan tarvitseman kuljetuksen. Palveluntuottaja suunnittelee ja järjestää asiakkaalle riittävän saattaja-avun terveydenhuollon palveluihin myös ilta-, yö- ja viikonloppuaikoina. Asiakas maksaa itse kuljetuksen ja käynnistä aiheutuvat terveydenhuollon asiakasmaksut. Tarvittaessa palveluntuottaja avustaa asiakasta Kelan matkakorvausten ja muiden etuuksien hakemisessa.

Asiakas käyttää ensisijaisesti perusterveydenhuollon laboratoriopalveluita, tarvittaessa henkilökunnan avustamana. Asumispalveluyksikön hoitohenkilökunta voi myös ottaa asiakkaan tarvitsemat laboratoriokokeet. Tällöin asumispalveluyksikkö vastaa näytteiden kuljettamisesta ja jatkokäsittelystä eikä asiakkaalle tai hyvinvointialueelle saa kertyä näistä toimenpiteistä kustannuksia. Jos asumispalveluyksikkö ei ota laboratoriokokeita, mutta asiakas ei poikkeuksellisesti vointinsa vuoksi pysty käyttämään perusterveydenhuollon laboratoriopalveluita, on näytteenotosta sovittava erikseen terveydenhuollon kanssa.

Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään asiakkaille perusterveydenhuollon palveluna (kuten muutkin kotona asuvat hyvinvointialueen asukkaat). Asiakas maksaa suun terveydenhuollon kustannukset itse.

Palvelussa on noudatettava yleisesti hyväksyttyjä hoito-ohjeita, kuten esimerkiksi Käypä hoito- suosituksia. Henkilökunnalle on oltava kirjalliset ohjeet menettelytavoista asiakkaan voimien seurantaan ja heikentymiseen liittyen, lääketieteellisestä konsultaatiosta virka-ajan ulkopuolella sekä hygieniasta ja tapaturmatilanteista. Jos asiakas tarvitsee erityisiä sairaanhoidollisia tarvikkeita, on palveluntuottajan avustettava asiakasta tuotteiden hankinnassa. Asiakas vastaa itse näiden tarvikkeiden kustannuksista sekä mahdollisista terveydenhuollon asiakasmaksuista.

Asumispalveluyksiköllä tulee olla hyväksytty lääkehoitosuunnitelma. Hoitohenkilöstöllä tulee olla yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaiset lääkehoitoluvat. Palveluntuottaja järjestää kustannuksellaan lääkärin, joka hyväksyy lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoitoluvat.

Palveluun sisältyy asiakkaan lääkkeiden hakeminen apteekista ja lääkehoidon toteuttaminen, mikäli asiakas ei vammansa vuoksi kykene hoitamaan niitä itsenäisesti tai avustettuna. Lääkehoidon toteuttamiseen kuuluvat lääkkeenjako ja -annostelu, lääkkeiden oton seuranta, vaikutuksen arviointi, reseptien ajantasaisuus ja asianmukainen säilytys sekä käyttämättä jääneiden lääkkeiden asianmukainen hävittäminen. Mikäli palveluntarjoaja käyttää lääkkeiden koneellista annosjakelua, annosjakelusta ei saa periä asiakkaalta maksua.

Asumispalveluyksikön henkilöstö huolehtii, että asiakkaat saavat tarvitsemansa rokotteet. Ensisijaisesti henkilöstö ohjaa ja tukee asiakkaita rokotusten hakemiseen perusterveydenhuollon palveluista. Asumispalveluyksiköstä tarvittaessa avustetaan ja saatetaan asiakas toimipisteeseen, jossa rokotuksia toteutetaan.

5.5 Palveluntuottamisessa tarvittavat tarvikkeet ja välineet

Asumispalveluyksikön henkilökunta huolehtii, että asiakas saa tarvitsemansa yksilölliset sairautensa tarvittavat apuvälineet ja tarvikkeet, tilanteen mukaan joko terveydenhuollon apuvälinekeskuksen/hoitotarvikejakelun kautta tai omakustanteisesti.

Asumispalveluyksikössä tulee olla riittävästi yhteiskäyttöön tarkoitettuja apuvälineitä ja hoitovälineitä. Palveluntuottaja vastaa yhteiskäytössä olevien apuvälineiden ja hoitovälineiden hankinnasta, kustannuksista, toimintakunnosta ja siitä, että henkilöstöllä on välineistä toimintaohjeet. Yhteiskäyttöön tarkoitetuilla apuvälineillä tarkoitetaan apuvälineitä, jotka ovat useamman asiakkaan käytössä ja joita asiakas ei

käytä jatkuvasti.

Palveluntuottaja vastaa, hankkii ja kustantaa päivittäishoidossa tarvittavat henkilöstön suojavälineet ja henkilösuojaimet.

5.6 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle ihmiselle kuuluva ihmis- ja perusoikeus. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeus merkitsee oikeutta yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen, turvallisuuteen ja yksityiselämään. Yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman ulkopuolisten mielivaltaista puuttumista sekä solmia vapaasti ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu oikeus hyvään kohteluun sekä omaan arvomaailmaan, uskomuksiin ja mieltymyksiin.

Palveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Vammasta ja mahdollisesta vajaavaltaisuudesta riippumatta asiakkaalla on oikeus päättää niistä asioista, jotka hän itse ymmärtää ja joista hän kykenee päättämään. Asiakkaalle on annettava tarvittava tuki ja ajankohtaiset tiedot mahdollisuuksista ja vaihtoehtoista päätösten tekemiseen ja mielipiteiden ilmaisuun. Palveluntuottajan on aktiivisesti edistettävä asiakkaan osallisuutta oman palvelunsa suunnittelussa ja toteuttamisessa. Asioita on suunniteltava yhdessä asiakkaan kanssa, ei hänen puolestaan.

Käytännön arjessa itsemääräämisoikeus tarkoittaa oikeutta elää omannäköistä elämää sekä valintojen tekemistä itsemääräämiskyvyn mukaisista asioista. Tämä voi tarkoittaa aitoa mahdollisuutta valita harrastuksensa, sisustaa huoneensa tai päättää siitä, milloin haluaa herätä ja mennä nukkumaan. Asumispalveluyksiköiden sääntöjä ja sopimuksia on tarkasteltava niin, etteivät ne perusteettomasti rajoita asiakkaan kotielämää. Palveluntuottajan on huolehdittava, että palvelua järjestettäessä asiakkaan yksilölliset tarpeet ja kohtuulliset mukautukset huomioidaan. Esimerkiksi työvuorolistat tulee suunnitella siten, että henkilökuntaa on paikalla asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Palvelua toteutettaessa on huolehdittava siitä, etteivät asiakkaan valinnat ja päätökset vaaranna hänen tai muiden henkilöiden terveyttä ja turvallisuutta. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu mahdollisuus yrittää ja erehtyä sekä tehdä myös muiden mielestä vääriä valintoja. Palveluntuottajan tulee tarjota asiakkaalle riittävästi tietoa ja apua riskien ja seurausten tiedostamiseen ja arvioimiseen. Itsemääräämisoikeuden käyttämiseen liittyy aina velvollisuuksia ja vastuun kantaminen.

Asiakkaan kokonaistilannetta, itsemääräämisoikeutta tukevia tekijöitä ja kohtuullisia mukautuksia tulee arvioida säännöllisesti. Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että palvelu toteutetaan ensi sijassa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä ja omaistensa kanssa, asiakkaan oikeus hyvään hoitoon ja huolenpitoon toteutuu sekä asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen ja edistäminen toteutuvat. Terveyttä ja turvallisuutta vaarantavaa käyttäytymistä esiintyessä on selvitettävä asiakkaan haastavan käyttäytymisen taustalla olevia tekijöitä sekä keinoja, joilla haastavia tilanteita voidaan ennaltaehkäistä ja hallita ilman rajoitustoimenpiteitä.

5.7 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteet erityishuollossa

Kehitysvammalain itsemääräämisoikeutta koskevien säännösten tarkoituksena on edistää erityishuollon piirissä olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on kehitysvammalain itsemääräämisoikeussäätelyn ydin ja kaiken toiminnan lähtökohta.

Erytyishuoltona järjestettävässä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja lyhytaikaishoidossa palveluntuottajan on toteutettava asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja mahdolliset rajoitustoimet kehitysvammalain 3 a luvun mukaisesti. Palvelun tuottajan on varmistettava, että palvelut vastaavat asiakkaiden yksilöllistä tarvetta ja että voimassa olevaa lainsäädäntöä noudatetaan. Mikäli perusoikeuksia joudutaan rajoittamaan, tulee sen perustua lakiin. Vastuuhenkilöiden on tunnettava omaa alaansa koskeva lainsäädäntö.

Erytyishuoltona järjestettävässä palvelussa on kiinnitettävä erityistä huomiota asiakkaan itsemääräämisoikeuden, itsenäisen suoriutumisen ja osallisuuden toteuttamiseen. Palveluntuottajan on kehitettävä ja sovellettava itsemääräämistä tukevia työkäytäntöjä ja välineitä osana palvelua. Tämä edellyttää esimerkiksi sitä, että asiakkaalle turvataan toimivat kommunikaatiokeinot ja asiakkaan hoitoon osallistuvat työntekijät hallitsevat niiden käytön. Palvelua on järjestettävä siten, että toiminnan lähtökohtana ovat asiakkaiden tarpeet ja niihin vastaaminen.

Palveluntuottajalla on oltava käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon järjestämistä varten. Kyseiseen asiantuntijatiimiin tulee osallistua vähintään lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Lisäksi tiimissä voi olla muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Kehitysvammalain 42 b §:n mukaan rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksenä on yleisten ja erityisten edellytyksen lisäksi se, että palvelua tuottavalla yksiköllä on käytössään asiantuntijatiimi, joka tuntee asiakkaat ja yksikön toiminnan. Vastuu asiantuntijatiimin hankkimisesta ja käytöstä on palveluntuottajalla. Palveluntuottaja voi hankkia asiantuntijatiimin palvelun käyttöönsä itse tai hyödyntää hyvinvointialueen omaa vammaispalvelun asiantuntijatiimiä (IMO-työryhmä), johon kuuluvat kyseisten alojen asiantuntijat.

Asiakkaan kokonaistilannetta, itsemääräämisoikeutta tukevia tekijöitä ja kohtuullisia mukautuksia tulee arvioida säännöllisesti, samoin rajoitustoimenpidetilanteiden ennaltaehkäisyä ja rajoitteiden käyttöä. Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että se tarvittaessa konsultoi asiantuntijatiimiä, jotta

- palvelu toteutetaan ensi sijassa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä ja omaistensa kanssa,
- asiakkaan oikeus hyvään hoitoon ja huolenpitoon toteutuu,
- asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen ja edistäminen toteutuvat,
- rajoitustoimia ehkäisevät ennakolliset toimet suunnitellaan ja toteutetaan asianmukaisesti,
- asiakkaan rajoitustoimien käyttö vähenee tai loppuu ja
- työyhteisö saa monialaisen tuen ennakollisten toimien ja viime kädessä rajoitustoimien toteutukseen.

Terveyttä ja turvallisuutta vaarantavaa käyttäytymistä esiintyessä on kartoitettava asiakkaan haastavan käyttäytymisen taustalla olevia tekijöitä sekä keinoja, joilla haastavia tilanteita voidaan ennaltaehkäistä ja hallita ilman rajoitustoimenpiteitä. Palvelussa on painotettava ennakollisia toimia, rajoitustoimet ovat aina viimesijainen vaihtoehto.

Ennakolliset toimet on suunniteltava yksilöllisesti huomioimalla esimerkiksi asiakkaan vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen liittyvät tekijät, ohjaukselliset toimintamallit, vireystilaa nostavat ja rauhoittavat keinot sekä sosiaalisen ja fyysisen ympäristön ärsykkeet. Muuttuneen tai levottoman käyttäytymisen syynä voi olla esimerkiksi kiputilat, joita asiakas ei kykene ilmaisemaan. Somaattisten tekijöiden poissulkeminen on usein kokonaistilanteeseen arvioinnin ensimmäinen vaihe. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä arvioitaessa on selvitettävä, ovatko kaikki ennakolliset toimet jo käytössä.

Rajoitustoimet perustuvat aina päätökseen tai ratkaisuun laissa säädetyllä tavalla.

Rajoitustoimien käytössä on noudatettava rajoitustoimien yleisiä ja erityisiä edellytyksiä siten kuin kehitysvammalain 42 o §:n mukaisesti. Vain laissa säädetyt rajoitustoimet ovat mahdollisia ja vain laissa säädetyin edellytyksin. Rajoitustoimien on oltava perusteltuja ja oikeassa suhteessa päämäärään. Rajoitustoimenpide on toteutettava ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja henkilön perustarpeista huolehtien. Niiden käyttö on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä sekä arvioitava, miten palvelu voidaan jatkossa toteuttaa ilman rajoitustoimia. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstönsä rajoitustoimenpiteitä koskevasta perehdyttämisestä.

Rajoitustoimea on arvioitava yhdessä asiakkaan kanssa ja rajoitustoimet on kirjattava kehitysvammalain 42 o §:n mukaisesti. Asiakkaalle ja lailliselle edustajalle tai läheiselle on toimitettava kehitysvammalain 42 p §:n mukainen selvitys ja tiedoksianto käytetyistä rajoitustoimista vähintään kuukausittain. Lisäksi selvitys ja kirjaukset on toimitettava asiakkaan omatyöntekijälle vähintään kuukausittain. Mikäli asiakkaan tilanne muuttuu siten, että rajoitustoimia joudutaan käyttämään aiempaa laajemmin tai pitkäkestoisesti, palveluntuottajan on tiedotettava asiasta viipymättä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen asiakkaan omatyöntekijää.

Lisätietoa:

[Erityishuollon prosessi - THL](#)

[verneri.net | VERKKOPALVELU KEHITYSVAMMAISUUDESTA](#)

[Rajoitustoimenpidetaulukko.pdf](#)

[Kysymyksiä ja vastauksia kehitysvammalain 10.6.2016 voimaantulleesta muutoksesta - Sosi-aali- ja terveysministeriö](#)

5.8 Itsenäisyyden tukeminen

Kehitysvammaisilla asiakkailla ympärivuorokautisessa palveluasumisessa painottuvat taitojen omaksuminen ja ylläpitäminen. Palveluntuottaja ohjaa ja tukee asiakasta niin, että asiakas saa mahdollisuuden omaksua tarvittavia arjen taitoja. Näitä ovat esimerkiksi vaatehuolto, säänmukainen pukeutuminen, kodin siisteys, ruuanlaitto, asiointi ja oman taloudenpidon suunnittelu ja siitä huolehtiminen. Taitojen

tukemisessa keskeistä on tarvelähtöisyys, säännöllisyys ja käytännönläheisyys sekä riittävän ajan varaaminen oppimiseen. Tarkoituksena on tukea asiakkaan itsenäistymistä ja kasvua mahdollistamalla ja vahvistamalla asiakkaan kykyä hoitaa onnistuneesti omia asioitaan itsenäisesti, tuetusti tai avustettuna. Oppimisen tukeen tulee kiinnittää erityistä huomiota siinä vaiheessa, kun asiakas muuttaa palvelun piiriin esimerkiksi lapsuuden kodistaan.

Vammaisten henkilöiden palveluasumisessa asiakas määrittelee itse tarvitsemaansa palvelua toimintakykynsä mukaan. Palveluntuottajan tulee tukea asiakkaan mahdollisimman itsenäistä ja toisista riippumatonta elämää. Asiakkaan toiveita oman elämän suunnitteluun ja toteuttamiseen tulee kunnioittaa.

Palvelun tavoitteena on tukea asumisessa asiakkaiden omatoimisuutta, ohjata ja auttaa heitä suoriutumaan kykyjensä mukaisesti päivittäisissä toiminnoissa (perustarpeista huolehtiminen, vuorovaikutus, toimintakyvyn ylläpito ja päivittäinen selviytyminen) sekä fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtiminen. Tavoitteena on lisätä asiakkaiden osallisuutta yhteisön ja yhteiskunnan toimintaan ja avustaa heitä toteuttamaan omia, yksilöllisiä vahvuuksiaan ja toiveitaan yhteisön jäsenenä.

5.9 Sosiaaliset suhteet ja omaisyhteistyö

Asiakkaalla on oikeus yksityiselämän suojaan, joka pitää sisällään perhe-elämän suojan, kirje- ja puhelinsalaisuuden sekä tietosuojan. Asiakkaalla on oikeus seksuaaliseen identiteettiin. Mikäli asiakas haluaa muodostaa parisuhteen, solmia avioliiton tai perustaa perheen, on palveluntuottajan tuettava tätä. Asiakkaalla on oikeus päättää ihmissuhteistaan. Asumispalveluyksikön henkilöstö tukee ja auttaa asiakasta tarvittaessa pitämään yhteyttä läheisiinsä. Asiakkaalla on mahdollisuus kutsua ystäviään, läheisiään tai kumppani kotiinsa, myös yöksi. Asiakkaan asioista voi hänen suostumuksellaan kertoa läheisille. Asiakkaan läheisille järjestetään säännöllisesti yhteisiä tapahtumia, kuten läheisteniltoja.

Mikäli asiakkaalla on lapsia, palveluntuottaja tukee vanhempaa vanhemman roolissa. Vastuu lasten kasvatuksesta on vanhemmilla.

5.10 Osallisuus, harrastus- ja virkistystoiminta

Asiakkaat osallistuvat yksikön toiminnan suunnitteluun omien voimavarojensa ja mielenkiinnon mukaisesti. Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksikön toiminnassa. Toiminta perustuu asiakkaiden [asiakassuunnitelmiin](#), toiveisiin ja tarpeisiin sisältäen ryhmä-, liikunta- ja kulttuuritoimintaa sekä yhteisiä tapahtumia. Ulkoilumahdollisuus on tarjottava asiakkaalle päivittäin. Harrastus- ja virkistystoimintaa on järjestettävä asiakkaiden tarpeen mukaisina aikoina. Lähtökohdana on, että toimintaa on pystyttävä järjestämään kaikkina viikonpäivinä, myös viikonloppuisin. Toiminnan tavoitteena on edistää asiakkaiden kuntoutumista sekä parantaa ja ylläpitää asiakkaiden toimintakykyä.

Asiakas saa henkilökunnalta tukea, apua ja ohjausta kodin ulkopuolelle suuntautuviin toimintoihin, kuten säännölliseen ulkoiluun, kaupassa tai kirjastossa käyntiin tai asiointiin terveydenhuollossa. Asiakas saa tarvitessaan tukea ja ohjausta

liikkumiseen julkisilla kulkuneuvoilla.

Asiakas saa asumispalveluyksikön henkilökunnalta ohjausta ja neuvontaa myös teknologian (esim. älypuhelin, tietokone) ja digitaalisten palvelujen käytössä, jotta hän pystyy niiden avulla mahdollisimman itsenäiseen asiointiin ja yhteiskunnan toimintaan osallistumiseen. Asiakas saa tarvitessaan tukea ihmissuhteiden solmimiseen ja ylläpitämiseen. Henkilökunta on säännöllisesti yhteydessä asiakkaan päiväaikaisen toimijan kanssa.

Palveluntuottaja tukee asiakasta osallistumaan päiväaikaiseen toimintaan selvittämällä soveltuvia päiväaikaisen toiminnan muotoja ja tukemalla työssäkäyntiä aina, kun asiakkaalla on valmiuksia työhön. Eläkeikäisille asiakkaille palveluntuottaja järjestää asiakkaan toiveiden ja voimavarojen mukaan osapäiväistä osallisuutta tukevaa toimintaa.

Asiakas voi saada asumispalvelun lisäksi vammaispalvelulain tarkoittamaa henkilökohtaista apua harrastuksia, yhteiskunnallista osallistumista ja sosiaalista kanssakäymistä varten. Tämän avun käytöstä asiakas päättää itse ja se on tarkoitettu pääsääntöisesti asumisyksikön ulkopuolisiin toimintoihin. Asiakkaalle mahdollisesti myönnetty henkilökohtainen apu ei vähennä palveluntuottajan velvollisuutta järjestää asiakkaalle edellä kuvattua apua ja ohjausta asiointiin ja ulkoiluun.

Henkilökohtainen apu ei ole missään tilanteessa tarkoitettu päivittäistoiminnoissa avustamiseen asiakkaan asunnossa tai muissa asumisyksikön tiloissa. Tällaisesta avustamisesta huolehtii palveluntuottaja. Henkilökohtainen avustaja voi hakea asiakkaan asunnosta ja tuoda asiakkaan sisälle asuntoon, mutta palveluasumisen sisältöön kuuluu esim. asiakkaan avustaminen lähtöön valmistautumisessa ja takaisin tulossa.

5.11 Elämän loppuvaiheen hoito

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa palveluntuottajan on tarvittaessa toteutettava asiakkaan saattohoito. Saattohoito perustuu lääkärin päätökseen ja saattohoitosuunnitelmaan. Saattohoito toteutetaan yhteistyössä terveydenhuollon kanssa ja tarvittaessa yhteistyössä hoitoon osallistuvien omaisten tai läheisten kanssa. Saattohoidossa asiakas saa hyvän perushoidon, hänen fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja hengellisiin tarpeisiinsa vastataan, hänen oireitaan lievitetään ja hänen omaisiaan tuetaan. Palveluntuottajalla on oltava ohjeistus saattohoidon toteuttamiseen. Tilannekohtaisesti voidaan neuvotella palveluluokan muutoksesta silloin, kun saattohoito edellyttää selvästi suurempaa henkilöstöresursointia ja kestää useampia viikkoja.

5.12 Käteisvarat ja taloudellisten asioiden hoito

Asiakkaan varoista huolehtiminen kuuluu ensisijaisesti asiakkaalle itselleen. Asiakkaalla voi olla myös omainen tai edunvalvoja, joka huolehtii asiakkaan raha-asioista. Asumispalveluyksiköllä ei ole velvollisuutta eikä oikeutta huolehtia muista kuin asiakkaan itsensä tarvitsemista käyttövaroista. Asiakkaan käteisvarojen käsittelystä palveluntuottajalla tulee olla erillinen kirjallinen ohjeistus.

Mikäli asiakkaan toimintakyky ja etu vaativat edunvalvojan hankkimista, henkilökunta avustaa asiakasta edunvalvonnan hakemisessa ja tekee tarvittaessa ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta.

Palveluntuottaja huolehtii tarvittaessa yhteistyössä asiakkaan, hänen edunvalvojansa tai muun asioidenhoitajansa kanssa, että asiakkaalle on haettu hänelle kuuluvat Kelan etuudet ja asiakkaalle on tehty vuokrasopimus.

5.13 Siivous-, vaate- ja jätehuolto

Asiakas huolehtii ensisijaisesti itse oman asuntonsa siivouksesta omien voimavarojensa ja toimintakykynsä mukaisesti mutta henkilökunta ohjaa, tukee, auttaa ja avustaa tarvittaessa. Mikäli asukas ei kykene osallistumaan asuntonsa siivoukseen, asumispalveluyksikkö huolehtii asiakkaan asunnon siivouksesta ilman erillistä korvausta. Ympäri vuorokautisessa asumispalvelussa asuntojen perusteellisempi siivous kuuluu palveluntuottajalle.

Asumispalveluyksikkö vastaa yhteisten tilojen siivouksesta, mutta asiakkaat voivat tähän osallistua, jos se tukee heidän kuntoutumistaan tai on muuten tarkoituksenmukaista.

Asumispalveluyksikköön on laadittu siivoussuunnitelma. Siivoukseen kuuluvat asunnon säännöllinen siistiminen ja viikkosiivous sekä ikkunoiden pesu kerran vuodessa. Siivoustyötä tekevällä henkilöstöllä on riittävä osaaminen.

Asiakas huolehtii ensisijaisesti itse vaatehuollosta, johon hän saa tarvittaessa henkilökunnalta ohjausta ja apua. Asumispalveluyksikkö huolehtii vaatehuollosta sellaisten asiakkaiden kohdalla, jotka eivät siihen itse kykene. Asiakas vastaa itse vaatteiden mahdollisesta erikoispesun ja itse tuomiensa sisustustekstiilien (esim. matot, verhot) edellyttämistä pesulakustannuksista.

Asumispalveluyksikössä on ohjeistettu jätteiden lajittelu ja ongelmajätteiden asianmukainen käsittely sekä jätteiden käsittelyn toteuttaminen.

5.14 Kirjaaminen, raportointi ja palvelupalaute

Palveluntuottaja on velvollinen kirjaamaan palvelun järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain, palvelua koskevan erityislainsäädännön ja muiden soveltuvien säännösten mukaisesti. Asiakastietojen luovuttamisesta asiakkaalle tai muille tahoille päättää Kanta-Hämeen hyvinvointialue.

Jokaisesta asiakkaasta kirjataan säännöllisesti sähköiseen asiakastietojärjestelmään, asiakkaalla on niin halutessaan oikeus pyytää kirjaukset nähtäväksi. Asumispalveluyksikön henkilökunta tuntee sekä sosiaali- että terveydenhuollon kirjaamiskäytännöt että hyvän kirjaamisen ja dokumentoinnin periaatteet. Kirjaaminen on asiakasläh- töistä, asiakkaan voimavaroja ja toimintakykyä kuvailevaa ja arvioivaa sekä yksilölli- siin tavoitteisiin perustuvaa. Tavoitteena on asiakkaan osallistuminen omien voimavarojen mukaan kirjaamiseen.

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 seuranta, valvontaa, rahoitusta ja hyvinvointialueiden toiminnan arviointia.

5.15 Tietojärjestelmät

Palveluntuottajalta edellytetään sähköistä asiakastietojärjestelmää, joka toimii nyky-lainsäädännön mukaisesti.

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan erillisen tietoturvaluottoussitoumuksen ehtoja ja määräyksiä (palvelusetelisääntökirjan yleisen osan liite). Tietoturvaluottoussitoumuksessa määritellään muun muassa asiakastietojen käsittelyä, tietosuojaa, tietoturvaa ja salassapitoa koskevia asioita.

Mikäli kirjaamisen käytänteisiin tulee esimerkiksi lainsäädännöllisiä muutoksia, niin palvelusetelituottaja on velvollinen ottamaan ne käyttöön.

6 Palvelukohtaiset erityisehdot palveluntuottajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen

6.1 Muutokset asiakkaan palvelutarpeessa, palvelun keskeytyminen ja päättyminen

Asiakkaan palvelutarpeen muutos

Kanta-Hämeen hyvinvointialue voi muuttaa palvelusetelin arvoa eli palveluluokkaa tai päättää palvelusetelin voimassaolon asiakkaan palvelutarpeen muutoksen perusteella.

Asiakkaan palvelutarpeen tilapäinen muutos ei ole peruste asiakkaan palveluluokan muuttamiselle. Tilapäinen muutos voi kestää muutamia viikkoja ja se voi johtua esimerkiksi akuutista sairaudesta, kuten infektiosta, haastavasta elämänjaksosta tai muusta vastaavasta syystä.

Mikäli asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuu merkittäviä, pitkäaikaisia tai pysyviä muutoksia, arvioidaan asiakkaan palvelutarvetta yhdessä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vammaissosiaalityön omatyöntekijän kanssa. Asiakkaan palveluluokkaa voidaan muuttaa, jos muutoksen asiakkaan palvelutarpeessa arvioidaan kestävän vähintään kolme (3) kuukautta. Mikäli palveluntuottaja esittää asiakkaan palveluluokan nostamista, palveluntuottajan on osoitettava raportoinnin avulla asiakkaan palvelutarpeen muutos. Kanta-Hämeen hyvinvointialue tekee päätöksen muutoksesta.

Asiakkaan palvelun keskeytyminen

Asiakkaan suunnitellut poissaolot:

Palveluntuottaja ei voi laskuttaa hyvinvointialueelta palveluasumisen vuorokausihintaa kokonaisilta poissaolopäiviltä, jotka ovat ennakoon tiedossa (esim. matka tai kuntoutusjakso). Lähtö- ja paluupäivän saa laskuttaa kokonaan riippumatta siitä, mihin kellonaikaan asiakas lähtee/palaa. Asiakkaan tulee ilmoittaa poissaolosta tai poissaolo on muutoin tiedossa vähintään kolme (3) päivää ennen suunniteltua poissaoloa.

Asiakkaan suunnittelemattomat poissaolot, joita ei tiedetä etukäteen:

Lähtö- ja paluupäivän saa laskuttaa kokonaan riippumatta siitä, mihin kellonaikaan asiakas lähtee/palaa (esim. sairaalahoito). Jos asiakkaan poissaolo jatkuu yhtäjaksoisesti pidempään, palveluntuottaja saa laskuttaa seitsemän (7) kokonaisen poissaolopäivän ajalta. Tämän jälkeen palveluntuottaja ei voi periä asiakaskohtaista hoitovuorokausimaksua vuorokausilta, joihin asiakas ei enää ole yksikössä hoidettavana.

Palvelun päättyminen

Asiakkaan ja palveluntuottajan välinen palvelusopimus voidaan tehdä määräajaksi tai enintään asiakkaan hyvinvointialueelta saaman palvelusetelin voimassaolon ajaksi. Määräaikainen sopimus päättyy ilman irtisanomista sopimukseen merkittynä päättymispäivänä.

Asiakkaan ja palveluntuottajan välinen sopimus voidaan irtisanoa molemmin puolin. Irtisanomisaika on pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta asiakkaan puolelta kuukausi ja tuottajan puolelta kuusi kuukautta. Lyhytaikaisessa huolenpidossa irtisanomisajat ovat asiakkaan puolelta kuukausi ja palveluntuottajan puolelta kaksi kuukautta.

Irtisanominen on tehtävä kirjallisesti. Palveluntuottajan on ilmoitettava irtisanomisesta välittömästi hyvinvointialueen vammaissosiaalityön omatyöntekijälle.

Palvelun päättyessä asiakkaan menehtymiseen on kuolinpäivä viimeinen laskutuspäivä.

6.2 Asiakkaan ja palveluntuottajan välinen sopimus

Palveluntuottaja tekee asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa sopimuksen palvelusta. Sopimus ja sen sisältö perustuvat viranomaispäätökseen ja hoito- ja assakuunnitelmaan, jossa on määritelty asiakkaan palvelujen määrä ja sisältö.

Sopimuksessa on eritelty palveluntuottajan ja asiakkaan vastuut ja velvollisuudet. Sopimus tulee tehdä ennen asumispalvelun alkamista.

Mikäli asiakas hankkii palveluntuottajalta muita kuin tässä sääntökirjassa kuvattuja ja palveluseteliin sisältyviä palveluja, tulee näistä palveluista laatia erillinen sopimus. Asiakas vastaa itse näiden palvelujen hankkimisesta ja niistä aiheutuvista kustannuksista.

6.3 Palvelun virhe ja viivästys

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 suorituksesta tai muista palvelun laatua koskevista seikoista, kun palvelua on markkinoitu tai muutoin ennen sopimuskäytön alkua, 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.