

Omavalvontasuunnitelma Rukkilan asumisyhteisö



Sisällys

Omavalvontasuunnitelma Rukkilan asumisyhteisö	1
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2 Palveluyksikön perustiedot	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
1.4 Päiväys.....	4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	4
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	4
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	4
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	5
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	6
3.4 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	9
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen.....	11
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	13
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	13
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	14
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	15
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	15
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	16
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	16
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	16

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Palveluntuottajan nimi: Suoja-Pirtti ry
- Y-tunnus 0202082-2
- Sosteri OID-koodi 1.2.246.10.2020822.10.0
- Kotkankatu 14-16 B 00510 Helsinki

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Palveluyksikön nimi: Rukkilan asumisyhteisö
- Kartanonkaari 29 00410 Helsinki
- Sosteri OID-koodi 1.2.246.10.2020822.10.7
- Vastuuhenkilön yhteystiedot: toiminnanjohtaja Pia Miettinen,
pia.miettinen@suoja-pirtti.fi puh: 0447545455

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Rukkilan asumisyhteisö tuottaa tuettuja asumispalveluita pitkäaikaisasunnottomille tai toistuvaa asunnottomuutta kokeneille täysi-ikäisille helsinkiläisille, joilla on päihde- ja mielenterveyshaasteita. 21-paikkainen asumisyksikkömme järjestää huoneenvuokralain mukaista asumista asunto ensin periaatteella. Rukkilan asumisyhteisö tarjoaa Helsingin kaupungin sijoittamille asukkaille vuokra- ja palvelusopimukseen perustuvaa asumista. Yksikössämme on 19 peruskalustettua asuntoa, joissa on keittiö, suihku ja wc. Huoneistoista on kaksi kaksiota ja loput huoneistot ovat yksiöitä. Asuntojemme perusvarustukseen kuuluu pöytä, kaksi tuolia, sänky, patja, peitto, tyyny, kattovalaisin ja ikkunaverhot. Tarvittaessa annamme liinavaatteet sekä astioita uudelle asukkaalle.

Yhteiset tilat, sauna, pyykkitupa, kuntosali, keittiö ja olohuone, ovat asukkaiden käytössä. Tarjoamme yksilöllisesti suunnitellun ja tavoitteellisen tuen, jonka tarkoituksena on vahvistaa asukkaan elämänhallintaa, jotta pitkäaikainen vuokra-asuminen on mahdollista. Tehtävänämmä on asiakkaan kokonaisvaltainen tukeminen henkilökohtaisen tuetun asumisen toteuttamissuunnitelman mukaisesti asumisen taidoissa, talousasioiden hoitamisessa sekä arjen hallinnassa. Tarjoamme asiakkaille sosiaaliohjausta eli neuvontaa ja ohjausta, terveysneuvontaa, asiakkaan tukena olemista sekä tarvittaessa yhdessä tekemistä (esim. raha-asioiden hoito, siivouksessa avustaminen, palveluiden piiriin saattaminen) sekä vuokranmaksunseuranta. Rukkilassa on tarjolla asiakkaille yksilöllistä ja ryhmämuotoista sosiaalista kanssakäymistä ja viikoittain yhteisökokous.

1.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelma laadittu 9.7.26 ja on 1. versio

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Toiminnanjohtaja Pia Miettinen (puh: 0447545455), pia.miettinen@suoja-pirtti.fi vastaa Suoja-Pirtti ry:n omavalvonnasta. Toiminnanjohtaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta yhdessä Rukkilan asumisyhteisön yksikönpäällikkö Inka Somermäen inka.somermaki@suoja-pirtti.fi kanssa. Henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman päivittämiseen. Jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omasta työstään yksikössä ja osallistuu osana perustyötään omavalvontaan. Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus varmistetaan aina viiveettä, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia ja vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelmaa päivitettäessä otetaan huomioon viimeisimmät palautekyselyt ja saadut palautteet henkilöstöltä, asukkailta ja muilta mahdollisilta palautteenantajilta.

Toiminnanjohtaja tai yksikönpäällikkö tiedottaa henkilökuntaa omavalvontasuunnitelman muutoksista henkilökuntakokousten yhteydessä. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy Suoja-Pirtti ry:n johtoryhmä. Omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä tarkistetaan ja tarvittaessa päivitetään valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma, tietoturvasuunnitelma, rekisteriseloste, palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys.

Toiminnanjohtaja varmistaa ajantasaisen omavalvontasuunnitelman saatavuuden henkilöstölle, asukkaille ja asukkaiden läheisille tai edustajille. Omavalvontasuunnitelma on esillä henkilökunnan perehdytyskansiossa. Asiakkaiden luettavissa oleva ajantasainen omavalvontasuunnitelma on kiinnitettynä ensimmäisen kerroksen ilmoitustaululle. Omavalvontasuunnitelman aikaisemmat versiot toiminnanjohtaja tallentaa sähköisessä muodossa Teamsiin, josta ne ovat henkilöstön luettavissa ja pyynnöstä asukkaille tulostettavissa. Omavalvontasuunnitelmaan perehdytään säännöllisesti henkilöstön kanssa. Omavalvonnan seurannan selvitys käydään yksikön koko henkilöstön kanssa läpi päivityksen yhteydessä.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Rukkilan asumisyhteisössä tuotetaan Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 a § mukaista tuettua itsenäistä asumista, jota tuetaan sosiaaliohjauksella. Asumispalvelua järjestetään asunnottomille täysi-ikäisille helsinkiläisille henkilöille tai pariskunnille. Asiakkaat ohjautuvat

Helsingin kaupungin asumisen tuen sosiaalityöntekijän palvelutarpeen arvion perusteella Rukkilan asumisyhteisöön. Henkilöstö on Rukkilassa paikalla ympäri vuorokauden.

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

Taulukko 1: Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Palvelunostaja ei osta palvelua	Yhteistyö asumisentuen kanssa
Työntekijöiden äkilliset poissaolot	Sijaisten saatavuus
Asiakkaaseen ei saada yhteyttä asunnon tarjoamiseksi	Yhteistyö asumisen tuen jonotyöntekijöiden kanssa

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Rukkilan henkilökunta tekee yhteistyötä esimerkiksi Helsingin kaupungin sosiaalitoimen, Helsingin asumisen tuen sekä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa. Henkilökunta koordinoi asukkaan tarvitsemaa ja saamaa sosiaalipalvelua sekä yksikössä että muiden palvelujen osalta. Helsingin kaupungin asumisen tuen kanssa pidetään kuukausittain yhteistyökokous ja asukkaiden aikuissosiaalityön vastuutyöntekijä jalkautuu yksiköön kahden viikon välein. Henkilökunta on häneen tiiviissä yhteydessä. Terveystenhuollon tarjoamia palveluita paljon palveluita tarvitseville asukkailla koordinoi yksikön sairaanhoitaja.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmasta vastaa Pia Miettinen, toiminnanjohtaja, puh. 0447545455, pia.miettinen@suoja-piritti.fi

Rukkilan asumisyksikön toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi on laadittu kriisiohjeistus ja valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma, missä pyritään varautumaan tilapäisiin poikkeusoloihin. Rukkilan henkilökunta on tavoitettavissa ympäri vuorokauden ja on valmiudessa reagoimaan välittömästi toiminnan poikkeuksiin. Yksikössä on kattava paloilmoitinjärjestelmä, ennakkohälytykset ja kameravalvonta. Henkilöstö on saanut

alkusammutus- ja ensiapukoulutuksen. Asiakkaiden kanssa tehdään turvallisuuskävelyt sisäänmuuttotilanteessa ja kuuden kuukauden välein yhteisökokouksen jälkeen.

Henkilöstön äkillisiä poissaoloja varten on sovitut ilmoituskäytännöt, jotta voidaan reagoida välittömästi mahdolliseen sijaistarpeeseen. Asumisyksikössä on lista käytettävistä, perehdytyksen saaneista sijaisista. Sijaisten pätevyys tehtäväänsä varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon rekistereistä (Terhikki). Sijaisten perehdytyksen toteutumisen varmistaa yksikön päällikkö.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Työntekijän äkilliset poissaolot	Sijaisrekisterin toimivuus
Tulipalo	Palo- ja savuvaroittimet
Vesivahinko	Kiinteistöhuolto
Tietotekniikan toimimattomuus	Manuaalinen kirjaaminen
Palvelunostaja ei osta palvelua	Yhteistyö Helsingin asumisentuen kanssa

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Rukkilan asumisyhteisön tarjoaman tuetun asumispalvelun edellytyksenä on palvelun sopimuksenmukaisuus. Toiminnassa noudatetaan lainsäädännön vaatimuksia ja kiinnitetään runsaasti huomiota turvallisuusasioihin sekä asiakkaiden että henkilökunnan osalta. Palvelutuotannossa laadun edellytyksenä on henkilöstön osaaminen ja riittävä henkilöstö. Tilat ja välineet vastaavat nykyaikaisen palvelun vaatimuksia. Rukkilassa kerätään palautetta asiakkailta, henkilökunnalta ja sidosryhmiltä sekä spontaanisti että säännöllisin kyselyin. Palautteet huomioidaan toiminnan laadun valvonnassa ja kehittämisessä. Yksikön toiminnan riskienhallinnasta vastaa johtoryhmä. Koko henkilöstö huolehtii omalta osaltaan siitä, että palveluntuottaminen on turvallista ja laadukasta. Jokainen on veloitettu ilmoittamaan havaitsemastaan epäkohdasta viivytyksettä. Riskien arviointi ja hallinta työpaikalla -työkirja käydään vuosittain läpi henkilökunnan kanssa. Mahdolliset uhat tunnistetaan ja niihin pyritään varautumaan sekä riskiä pienentämään. Henkilöstön kanssa selvitetään säännöllisesti yksikön turvallisuustilannetta ja käydään läpi riskejä ja niiden hallintaa.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Rukkilan asumisyhteisö sijaitsee Malminkartanossa, vuonna 1941 rakennetussa ja 2011 peruskorjatussa kiinteistössä. Kiinteistön omistaa Y-säätiö. Hissillisessä rakennuksessa on kolme kerrosta. Kellarikerroksessa on keittiö, olohuone, pesutupa, sauna, kuntosali, varasto huoneita, kaksi työhuonetta sekä henkilökunnan sosiaalitilat. Ensimmäisessä kerroksessa on yhdeksän asuntoa ja henkilökunnan työhuone. Toisessa kerroksessa on kymmenen asuntoa. Kaikki kerrokset ovat esteettömiä ja kaksi asuntoa on mitoitettu pyörätuolilla käytettäväksi. Kiinteistön ympärillä oleva pihapiiri on asukkaiden käytössä. Kiinteistön turvallisuudesta vastaa SOL ja kiinteistön hoidosta Kotikatu. Kiinteistössä on käytössä sähköinen sovellus, jolla huolto- ja korjaustarpeet ilmoitetaan Kotikadulle.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta on toiminnanjohtaja Pia Miettinen puh. 0447545455 pia.miettinen@suoja-pirtti.fi

Palveluntuottajan tietosuojavastaava on toiminnanjohtaja Pia Miettinen, puh. 0447545455 pia.miettinen@suoja-pirtti.fi

Henkilöstön tietosuojaosaaminen varmistetaan työsuhteen alussa perehdytyksen yhteydessä yksikönpäällikön toimesta. Yksikönpäällikkö perehdyttää henkilöstön tietoturvallisiin työskentelykäytäntöihin, esimerkiksi monivaiheiseen tunnistautumiseen ja lähtevien sähköpostien salaamiseen. Salassapitosäädösten läpikäyminen kuuluu perehdytysuunnitelmaan. Jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen työsuhteen alkaessa. Salassapito-ohjeet löytyvät sähköisestä ja paperisesta perehdytyskansiosta, jossa sijaitsevat myös Suoja-Pirtin yleiset ajantasaiset kirjaamisohjeet. Kirjauksia seurataan myös laadullisesta näkökulmasta ja tarvittaessa järjestetään kirjaamiskoulutusta. Suoja-Pirtti ry:n henkilöstö tekee asiakaskirjaukset ja käsittelee asiakastietoja sosiaalialalle kehitetyssä Sofia-asiakastietojärjestelmässä. Sofiaan on pääsy asiakastyöhön osallistuvilla sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneilla henkilöstön jäsenillä henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla ja salasanoilla. Käyttöoikeuksien antaminen tapahtuu yksikönpäällikön toimesta. Paperisia asiakirjoja yksikössä säilytetään henkilöstön tiloissa lukituissa kaapeissa ja mitään turhaa paperia ei säilytetä, vaan ne toimitetaan tietosuojajätteeseen. Rukkilan asumisyhteisön asiakkaat ovat allekirjoittaneet tietojen hankkimis- ja luovuttamislomakkeen, jossa on mahdollisuus antaa suostumus tietojen vastavuoroiseen jakamiseen eri toimijoiden kanssa. Lomakkeessa nimettyjä tahoja ovat Helsingin kaupungin sosiaalitoimi, terveydenhuolto, rikosseuraamuslaitos, työllisyyspalvelut ja Kela. Lomakkeeseen asiakas on voinut nimetä myös henkilöitä, läheisiä, joille tietoja hänestä saa luovuttaa.

Suostumuslomakkeet on tallennettu Sofia-asiakastietojärjestelmään. Asiakkaan halutessa tarkastaa asiakastietojärjestelmään tallennetut tietonsa, voidaan hänelle ne pyynnöstä näyttää ja halutessaan tulostaa. Asumisen päättyessä asiakastiedot toimitetaan Helsingin kaupungin arkistoon ja hävitetään yksiköstä lain mukaisesti.

Tietoturvasuunnitelman päivitetään vähintään kerran vuodessa ja käydään läpi koko henkilöstön kanssa.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Suoja-Pirtti ry:n henkilöstö tekee asiakaskirjaukset ja tallentaa ne sosiaalialalle kehitetyssä Sofia -asiakastietojärjestelmässä, joka löytyy Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Sofiaan on pääsy asiakastyöhön osallistuvalla henkilöstöllä henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla ja salasanoilla. Käyttöoikeuksia hallitsee Suoja-Pirtti ry:n johtoryhmä. Henkilötietojen käsittely ja tietoturvadokumentaatiossa on kuvattu laajasti kootusti aiheeseen liittyvää ohjeistusta ja menettelytapoja. Nämä käydään henkilöstön kanssa vuosittain läpi sekä osana uuden työntekijän perehdytystä.

Yksikössä on kameravalvonta, joka kattaa pääsisäänkäynnin ja parkkipaikan. Kiinteistön kameravalvonnasta informoidaan kyltillä sisäänkäynnin yhteydessä ja asiasta tiedotetaan asiakkaita sisäänmuuttovaiheessa.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Rukkilan asumisyhteisössä toteutetaan Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen tartuntojen ehkäisyn ohjeistuksia. Rukkilan sairaanhoitaja toimii hygieniayhdyshenkilönä, joka välittää ajantasaista tietoa asukkaille ja henkilöstölle. Hygieniasuunnitelmasta vastaa toiminnanjohtaja yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Tarttuvien sairauksien ja infektioiden leviämistä yksikössä ehkäistään kiinnittämällä huomiota käsihygieniaan. Yksikön yleisissä tiloissa, auloissa on käsidesiä saatavilla. Henkilöstö ohjeistaa esimerkiksi yhteisten ruokailujen yhteydessä asiakkaita huolehtimaan hyvästä käsihygieniasta. Henkilöstöllä ja asiakkailla on mahdollisuus käyttää halutessaan kasvomaskeja. Ne löytyvät ohjaajien työtilasta ja niitä saa tarpeen mukaan. Henkilöstöllä on myös mahdollista ottaa halutessaan kausi-influenssarokote työterveyden kautta veloituksetta.

Yleisien tilojen siisteydestä vastaa koko yhteisö laadittujen ohjeiden mukaisesti. Yksikössä työskentelee kaksi kertaa viikossa laitoshuoltaja. Yleisten tilojen siivoukseen kuuluu kaikkien yhteisten tilojen perussiivous sen tarkoittaen pintojen ja lattioiden imurointia ja kosteapyyhintää. Infektiokaudella tilojen siivousta voidaan tarvittaessa tehostaa. Asiakkaat vastaavat omien asuntojen siisteydestä, omasta hygieniastaan ja pyykinpesusta. Asiakkailla on tarvittaessa mahdollisuus saada edellä mainittuihin toimiin ohjausta ja tukea henkilökunnalta.

Rukkilan kaikkiin asuntoihin tehdään kolmen viikon välein henkilökunnan johdolla siisteys- ja paloturvallisuustarkastus.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Rukkilan asumisyhteisössä ei ole lääkehoitosuunnitelmaa.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Palveluyksikön laitevastuuhenkilö on Iira Wickström, sairaanhoitaja puh 040 545 6500
iira.wickstrom@suoja-piritti.fi

Rukkilan terveydenhuollon laitteet ovat kuumemittari, verenpainemittari ja vaaka. Laitteista ja ensiaputarvikkeista vastaa Rukkilan asumisyksikön sairaanhoitaja Iira Wickström. Yksikössä käytössä olevat lääkinnälliset laitteet ovat kotikäyttäjälle soveltuvia. Henkilökunta ohjaa asiakkaita laitteiden oikeaoppiseen käyttöön ja mittaustulosten tulkintaan.

Koko henkilöstöllä on voimassa oleva, sertifioitu ensiapuosaaminen ja koulutuksen yhteydessä käydään läpi myös laitteiden käyttö. Lääkinnällisten laitteiden huoltoon liittyvät päiväykset tarkistetaan säännöllisesti ja tarvittava huolto tilataan hyvissä ajoin.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Pitkä sähkökatkos	Puhelimen varavirtalähde
Väkivallanteko henkilökuntaa kohtaan	Koulutus ja ennakointi
Tulipalo	Paloilmoitusjärjestelmä
Vesivahinko	Kerroskierrokset
Vakava ilkivalta	Vierailukäytännöt, ulko-oven lukitus, kameravalvonta

3.4 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Lähes kaikilla Rukkilan asumisyksikössä työskentelevillä henkilöillä on sosiaali- ja terveysalan tutkinto. Yksikössä asiakastyötä tekevän henkilöstön määrä ja rakenne koulutuksen mukaan:

Yksikönpäällikkö (sosionomi AMK, lähihoitaja), sairaanhoitaja (sairaanhoitaja AMK) ja 4 ohjaajaa (lähihoitaja), työvalmentaja 40% (Kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalvelujen erikoisammattitutkinto) ja laitoshuoltaja 40%.

Toiminnanjohtaja (TtM ja sairaanhoitaja) toimii hallinnossa osallistuen asiakastyöhön tarvittaessa. Henkilöstön koulutustausta ja työkokemus päihde- ja asumispalveluista on varmistamassa asiakastyön korkean laadun toteutumisen ja sopivan tuen mahdollistamisen asukkaille. Henkilöstöä paikalla ympäri vuorokauden. Rukkilassa noudatetaan sopimuksessa asetettuja henkilöstömitoitustarpeita eli jokaisessa työvuorossa vähintään yksi sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammatillisen perustutkinnon suorittanut työntekijä. Yksikössä käytetään kuuden viikon työvuorolistoja ja poissaoloista ilmoitetaan välittömästi yksikönpäällikölle, joka reagoi mahdollisiin henkilöstöpuutteisiin.

Sijaiset perehdytetään työhönsä vastaavasti kuin oma henkilöstö ja heitä koskee samat oikeudet ja velvollisuudet työssään. Rukkilassa on lista käytettävistä, perehdytyksen saaneista sijaisista. Sijaisten pätevyys tehtävänsä varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattirekistereistä (Terhikki). Sijaisten perehdytyksen toteutumisen varmistaa yksikönpäällikkö yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Toimintayksikössä toimii ajoittain opiskelijaharjoittelijoita suorittamassa opintoihinsa liittyviä harjoittelujaksojaan. Jokaisen opiskelijan soveltuvuus toimia yksikössä varmistetaan etukäteen ja opiskelijoita sitoo samat vaitiolo-, turvallisuus-, tietosuoja-, salassapito- tms. -säännökset kuin muutakin henkilöstöä. Yksikössä on nimetty opiskelijayhdyshenkilö (yksikönpäällikkö Inka Somermäki) ja jokaiselle opiskelijalle nimetään oma vastuuhenkilö.

Palvelun tuottamiseen osallistuvien henkilöiden laillisuus toimia työssään on varmistettu esihenkilöiden toimesta rekrytointin yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon rekistereistä. Rekrytoitavien työntekijöiden työhistoria ja tutkintojen oikeellisuus tarkastetaan. Uusilla työntekijöillä on työsuhteen alussa koeaika, jonka tarkoituksena on varmistaa henkilön sopivuus kyseiseen työhön ja vastavuoroisesti työtehtävien sopivuus työntekijälle itselleen. Ammattitaidon ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi asiakastyötä tekevä henkilöstöllä on käytössä Skhole-verkkoympäristö. Koulutukset sovitaan Suoja-Pirtti ry:n vuosittaisessa koulutussuunnitelmassa. Syksyllä 2026 on henkilökunnalle erikseen järjestettävä turvallisuuskoulutus.

Suoja-Pirtti ry järjestää koko henkilöstölle vuosittain vähintään kaksi yhteistä kehittämispäivää, joihin kuuluu myös koulutusta. Lisäksi Rukkilan henkilökunnalla on noin kuuden viikon välein työryhmäpäivä, joissa on työryhmän työnohjaus. Rukkilassa on käytössä yksikön koulutussuunnitelma, jossa on jokaiselle henkilökohtainen koulutussuunnitelma. Työntekijä käy vuosittain kahdenkeskisiä keskusteluja oman esihenkilönsä kanssa vähintään kaksi kertaa vuodessa. Palautetta voi jättää esihenkilöille suullisesti tapaamisissa ja viikkopalaverissa tai kirjallisesti käyttäen sähköisiä kanavia. Vuosittain yksikössä toteutetaan työhyvinvointikysely, jonka tulokset käydään läpi yhdessä koko henkilöstön kanssa. Tulokset ovat yhtenä tekijänä yksikön toiminnan kehittämisessä. Johtoryhmä käy palautteet läpi ja reagoi niihin tarpeen mukaan. Johtoryhmän muodostavat toiminnanjohtaja ja yksikönpäälliköt Kotkankadun asumispalveluyksiköstä ja Rukkilan asumisyhteisöstä. Johtoryhmä kokoontuu pääsääntöisesti viikoittain.

Riittävä ja osaava sekä asumisyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä. Johtoryhmä on kokonaisuudessaan myös terveystalon Terhikki-järjestelmässä sertifioituja alan ammattilaisia ja tarvittaessa voi osallistua toimintayksikön operatiiviseen toiminnan toteuttamiseen. Suoja-Pirtissä palautetta kerätään nimettömänä sekä fyysisesti että verkon kautta. Kaikki palautteet käsitellään johtoryhmän ja poikkeuksetta myös koko työryhmän kesken ja samalla päätetään tai tuodaan esille, mitä epäkohdalle on tehty tai tullaan tekemään. Toimenpiteet pyritään toteuttamaan viiveettä. Johtoryhmän vastuulla on huolehtia, että Riskien arviointi ja hallinta työpaikalla -työkirja päivitetään vuosittain. Samalla määritellään mm. toimet, joiden mukaan riskien hallinta suoritetaan. Riskienhallinnan kokonaisuus käydään läpi koko henkilöstön kanssa kerran vuodessa.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Sairauslomat	Esihenkilön luvalla 5 vrk sairauslomaa
Pitkät sairauslomat	Varhainen puuttuminen, aktiivinen esihenkilötyö
Henkilöstön saatavuus	Aktiivinen viestintä

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Palveluyksikön asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaava henkilö, tehtävänimike ja yhteystiedot: toiminnanjohtaja Pia Miettinen, pia.miettinen@suoja-pirti.fi puh: 0447545455

Palvelun tarjoaminen asiakkaalle perustuu Helsingin kaupungin asumisen tuen tekemään sijoituspäätökseen. Asiakkaan tuetun asumisen toteuttamissuunnitelma laaditaan sosiaalitoimen palvelutarpeenarvion perusteella asiakkaalle nimetyn vastuutyöntekijän toimesta yhteistyössä asukkaan kanssa. Henkilöstö vastaa toteuttamissuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta. Asiakkaan oma näkemys palveluiden tarpeesta ohjaa henkilökunnan työtä. Toteuttamissuunnitelman toteutumista seurataan vuosittain yhteistyössä asiakkaan kanssa. Uuden asiakkaan kohdalla toteuttamissuunnitelma tehdään viimeistään kolme kuukautta Rukkilan asumisyhteisöön muuton jälkeen Helsingin kaupungin sosiaalitoimen kanssa yhteistyössä. Asiakkaan tilanteen muuttuessa toteuttamissuunnitelmaa päivitetään. Ajantasainen toteuttamissuunnitelma tallennetaan Sofiaan. Toteuttamissuunnitelmien määrällistä ja laadullista toteutumista seuraa yksikönpäällikkö. Asiakkaat voivat olla mukana vaikuttamassa yksikön toimintaan osallistumalla viikoittain

järjestettäviin yhteisökokouksiin. Toimintaa suunnitellaan yhteisökokouksissa nousseiden asioiden pohjalta. Yhteisökokouksesta tehdään muistio. Palautetta asiakkaat voivat jättää suullisesti tai kirjallisesti, myös nimettömänä palautelaatikkoon tai sähköisen palautelomakkeen kautta. Asiakkailta tullut palaute käsitellään henkilöstön viikkopalaverissa.

Keväällä 2026 toteutettiin kaksi kertaa asukastyytyväisyyskysely, johon vastasi asukkaista 75 %. Erityisen hyvää palautetta kyselyssä sai yksikön henkilökunta.

Yhdenvertaisuuden toteutuminen asumisyhteisössä on jokaisen työntekijän vastuulla. Henkilöstö tukee asiakkaiden osallisuuden toteutumista ja yhteisön moninaisuutta kunnioittaen jokaisen yksilöllisiä kykyjä ja tarpeita. Osallistamme ja tuemme asukkaita arjen hallinnassa ja yhteisöllisessä toiminnassa asumisyhteisössä ja sen ulkopuolella.

Rukkilassa ei käytetä sosiaalihuoltolain mukaisia rajoitustoimenpiteitä.

Henkilöstöllä on taito kommunikoida asukkaiden kanssa suomen kielen lisäksi vähintään englannilla ja tämän lisäksi muutakin kielitaitoa on olemassa. Tarvittaessa asiakkaan kanssa kommunikointiin käytetään simultaanitulkkeja tai muita tulkkipalveluita.

Suoja-Pirtti ry:n palvelujen tuottamisen taustalla on toipumisorientaatioon ja yhteisökuntoutukseen perustuva lähestymistapa, jossa asiakkaan rooli nähdään aktiivisena toimijana ja oman elämänsä asiantuntijana.

Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hän valitsee tavan, jolla reagoi asiaan. Suora yhteydenotto Rukkilan asumisyhteisön henkilökuntaan, yhteydenotto yksikönpäällikkö Inka Somermäkeen tai toiminnanjohtaja Pia Miettiseen.

Avoimella keskustelulla Rukkilan asumisyhteisön henkilökunnan palvelua antaneen henkilön ja/ tai hänen esihenkilönsä kanssa selviävät usein mahdolliset väärinkäsitykset sekä sen avulla voidaan korjata tapahtuneet virheet tai puutteet.

Yhteydenotto hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom
<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/sosiaali-ja-potilasasiavastaava>

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat toimivat sovittelijana, jos asiakkaan ja henkilökunnan välillä syntyy riitatilanteita ja avustavat asiakasta tekemään muistutuksen tai korvaushakemuksen, jos asiakas on tyytymätön hoitoonsa.

Muistutus

Jos asiakas on tyytymätön palveluun tai kohteluun, hänellä on oikeus tehdä asiasta muistutus. Muistutuksen voi tehdä muistutuslomakkeella, vapaamuotoisella kirjeellä tai erityistapauksissa suullisesti. Muistutuslomakkeen voi täyttää ja tulostaa oheisen linkin kautta: <https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>

Kirjallinen muistutus postitetaan osoitteella: Helsingin kaupunki, Kirjaamo, Sosiaali- ja terveystoimi, PL 10, 00099 HELSINGIN KAUPUNKI. Muistutuksen voi viedä maanantaista perjantaihin klo 8.15 - 16.00 välillä henkilökohtaisesti Helsingin kaupungin kirjaamoon, Pohjoisesplanadi 11-13, Helsinki 17. Muistutuksen voi myös lähettää osoitteesta <https://securemail.hel.fi/> suojatussa sähköpostissa osoitteeseen helsinki.kirjaamo@hel.fi. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä avustaa sosiaali- ja tai potilasasiamies.

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee.

Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö, tehtävänimike ja yhteystiedot, muistutusten käsittelyn määräaika: toiminnanjohtaja Pia Miettinen, pia.miettinen@suoja-pirti.fi puh: 0447545455 Muistutuksiin vastataan kirjallisesti viipymättä.

Kantelu

Riippumatta siitä onko asiakas tehnyt muistutuksen vai ei, hänellä on oikeus tehdä myös kantelu. Kantelulla tarkoitetaan valvovalle viranomaiselle tehtyä ilmoitusta virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä. Valvova viranomainen voi kanteluun perehdyttyään antaa mm. hallinnollista ohjausta sille taholle, jonka toiminnasta kantelussa on kyse. voi tehdä Lupa- ja Valvontaviraston sähköisessä asiointipalvelussa. <https://lvv.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/muistutus-tai-kantelu>

Ohjeet kantelun tekoon: <https://lvv.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/muistutus-tai-kantelu>

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaan tavoitettavuus	Aktiivinen yhteydenpito eri viestintä välineitä käyttäen
Asiakkaiden päihteiden käyttö	Aktiivinen yhteydenpito eri viestintä välineitä käyttäen ja ohjaaminen päihdepalveluihin

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) velvoittaa sosiaalihuollon henkilöstöä ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa toiminnasta vastaavalle henkilölle. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (559/1994) velvoittaa terveydenhuollon henkilöstön huomioimaan mitä potilaan oikeuksista on säädetty. Henkilöstö on ohjeistettu ilmoittamaan havaitsemansa epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle esihenkilölleen viivytyksettä suullisesti, kirjallisesti, sähköisesti tai puhelimitse. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja tarvittavia toimenpiteitä ja tarvittaessa voi siirtää ilmoituksen tiedoksi toiminnanjohtajalle toimenpiteitä varten. Lisäksi henkilökuntaa on erikseen tiedotettu valvontalain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta ja yksikönpäällikkö pitää aiheena esillä valvontalakia, jotta se käy kaikille tutuksi ja on kiinteä osa yksikön toimintaa. Perehdytysmateriaaleista löytyy myös tarvittavat tiedot ja ohjeet. Tarvittaessa yksikössä tehdään myös lastensuojelu- ja muita huoli-ilmoituksia mm. asiakkaiden muualla asuviin lapsiin liittyvästä huolesta. Todetut epäkohta- ja turvallisuusriski-ilmoitukset käsitellään työyhteisössä tai yksityisesti niiden henkilöiden kanssa, jota ilmoitus koskee ja tarvittaessa myös palvelun tilaajan kanssa. Tilanteen selvittämiseksi kuullaan kaikkia osapuolia ja selvitetään jatkotoimenpiteet. Keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, ymmärtää seuraukset ja sopia toimista, joilla ehkäistä vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Henkilöstö reagoi tarvittaessa asiakkaan kohteluun myös sidosryhmien osalta. Palvelun tilaajan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja myös pienempiä epäkohtia tuodaan esiin. Tämä on sekä tilaajan että palveluntuottajan etu, sillä tilaajalta saa matalan kynnyksen neuvontaa ennaltaehkäisyn tarkoituksessa ja yhteistyön parantamiseksi. Palvelun tilaajan kanssa on vuosittainen valvontakäynti ja yhteistyötapaaminen. Niissä käydään läpi palvelun ajankohtaista tilannetta.

Asiakas, asiakkaan omainen, läheinen tai vaikkapa naapuri voi tehdä halutessaan nimettömänä ilmoituksen mistä tahansa Rukkilan asumisyhteisön toimintaan liittyvässä asiassa yksikön kotisivulla olevan linkin kautta. Ilmoitus voidaan myös tehdä suullisesti tai kirjallisesti henkilöstölle tai yksikön johdolle. Yhdistyksen hallituksen puheenjohtajan yhteystiedot löytyvät Suoja-Pirtti ry:n kotisivuilta. Kaikki saatava palaute käsitellään viiveettä Suoja-Pirtti ry:n johtoryhmässä ja tarvittavilta osiltaan, mahdollisimman kattavasti, koko henkilöstön kesken viikkopalavereissa, työryhmäpäivillä tai erikseen järjestettävässä tilaisuudessa. Käsittelyn perusteella valitaan toimintatapa, jonka myötä tapahtuneen kaltainen toiminta voidaan kokonaan estää tai vähintään sen mahdollista ilmenemistä vähentää.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Kaikki saatava palaute käsitellään viiveettä Suoja-Pirtti ry:n johtoryhmässä ja tarvittavilta osiltaan, mahdollisimman kattavasti, koko henkilöstön kesken viikkopalavereissa, työryhmäpäivillä tai erikseen järjestettävässä tilaisuudessa. Käsittelyn perusteella valitaan toimintatapa, jonka myötä tapahtuneen kaltainen toiminta voidaan kokonaan estää tai vähintään sen mahdollista ilmenemistä vähentää. Yksikössä on käytössä sähköinen,

helppokäyttöinen lomake ”Raportti uhka- ja vaaratilanteesta” ja henkilöstä on ohjeistettu täyttämään lomake heti, jos tilanne tai tapahtuma hiemankaan tuntuu uhkaavalta tai vaaralliselta. Tämä siksi, että matalalla kynnyksellä tunnistettujen riskien esiin saaminen tapahtuu ennen kuin ne eskaloituvat vakavimmiksi. Samalla on mahdollista reagoida ja pyrkiä tiedostetun riskin minimoimiseen. Vakavaksi vaaratapahtumaksi tilanne tulkitaan silloin, jos se on selkeästi vaarantanut asiakkaan tai henkilöstön terveyttä tai tilanteen jatkuminen olisi todennäköisesti siihen johtanut. Tavoitteena on tunnistaa tapahtumalle altistaneet perimmäiset puutteet turvallisuuden hallinnassa, johtamisessa ja toiminnan suunnittelussa.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Yksikössä on käytössä sähköinen, helppokäyttöinen lomake ”raportti uhka- ja vaaratilanteesta”. Henkilöstöä on kehoitettu täyttämään lomake heti, jos tilanne tai tapahtuma hiemankaan tuntuu uhkaavalta tai vaaralliselta. Yksikössä on käytössä myös sähköinen poikkeamat lomake (asiakasturvallisuuden vaarantuminen, asiakkaan epäasiallinen kohtelu, lääkepoikkeama, läheltä piti -tilanne, päihtynyt asiakas, riski, tietosuojapoikkeama). Poikkeamat ja raportti uhka- ja vaaratilanteesta käsitellään yksikössä viivytyksettä henkilöstön ja johtoryhmän kesken vähintään kerran viikossa.

Yksikössä kerätään säännöllisesti palaute- ja arviointitietoa sekä asiakkailta että henkilöstöltä. Saadut ilmoitukset ja palautteet käsitellään henkilöstön kanssa ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Matalalla kynnyksellä tunnistettujen riskien esiin saaminen tapahtuu ennen kuin ne muuttuvat vakavimmiksi. Samalla on mahdollista reagoida ja pyrkiä tiedostetun riskin minimoimiseen. Kaikki toiminnassa havaitut puutteet johtavat siihen, että niiden toistumiseen tai estämiseen laaditaan uusi tai tarkennettu toimintamalli tai -prosessi. Suuremmissa kokonaisuuksissa prosessien kehittäminen voidaan viedä osaksi seuraavan vuoden toiminnansuunnittelua.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn tavoitteena on parantaa turvallisuutta ja pyrkiä estämään vastaavia tapahtumia tulevaisuudessa. Systemaattisen käsittelyprosessin kautta on mahdollista ymmärtää, miksi tapahtuma sattui, mitä riskejä tai puutteita toiminnassa voidaan tunnistaa, sekä tehdä konkreettisia toimia näiden puutteiden korjaamiseksi kehittämistoimet kirjataan tulevan vuoden toimintasuunnitelmaan.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Omavalvonnan seurantatyökalujen kehittäminen	2026	yksikönpäällikkö	4 krt vuosi

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Yksikönpäällikkö vastaa palvelun laadusta ja sopimuksenmukaisuudesta. Palvelun laatua seurataan asukkaiden, henkilökunnan sekä tilaajan kokemuksen osalta. Tilaajan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Asukkaille ja henkilökunnalle tehdään erilaisia kyselyitä vuosittain. Yksikössä mitataan tarkasti asiakasvaihtuvuutta, joka kuvaa hyvin asumisen turvaamista ja itsenäisempään asumiseen siirtymistä. Johtoryhmä käsittelee säännöllisesti palvelun laatua ja sen kehittymistä. Henkilökunnalle tehdään vuosittain työhyvinvointikysely. Lisäksi yksikössä arvioidaan riskejä vuosittain, mihin osallisestaan myös yksikön henkilökunta. Johtoryhmän vastuulla on varmistaa, että yksikön Riskien arviointi ja hallinta työpaikalla -työkirja on päivitetty ja käyty henkilöstön kanssa läpi. Samalla tunnistetaan mahdollisia riskejä ja arvioidaan eri riskien todennäköisyyttä sekä vaikutusta. Riskienhallinnan kokonaisuus käydään läpi koko henkilöstön kanssa kerran vuodessa. Riskienhallintakokonaisuus käsitellään johtoryhmässä syyskuussa 2026.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Toiminnanjohtaja Pia Miettinen puh. 0447545455, pia.miettinen@suoja-pirtti.fi vastaa Suoja-Pirtti ry:n omavalvonnasta.

Toiminnanjohtaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta. Toiminnanjohtaja vastaa omavalvontasuunnitelman seurannan ja havaittujen puutteiden korjaamisen valvonnasta. Toiminnanjohtaja vastaa omavalvonnan seurannan raportoinnista Suoja-Pirtti ry:n hallitukselle.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan aikataulutettuna johtoryhmän toimesta kolme kertaa vuodessa ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan välittömästi niiden ilmettyä. Johtoryhmän käsittelyn jälkeen suoritetaan myös tehtävien muutosten julkaiseminen. Omavalvontasuunnitelma käydään koko henkilöstön kanssa yhteisesti läpi kaksi kertaa vuodessa yhteisten kehittämissäpäivien yhteydessä. Palvelujen tilaaja seuraa omavalvontasuunnitelman toteutumista.