

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
5.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	6
5.2 ASIAKASKOHTAISEN TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	7
5.3 ASIAKKAAN KOHTELU.....	7
5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	8
5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	9
6.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	9
6.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	10
6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	10
6.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	10
6.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	11
6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	11
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	11
7.1 HENKILÖSTÖ.....	11
7.2 TOIMITILAT.....	12
7.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	13
7.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	13
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	13
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	14
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	15
11. LÄHTEET.....	16

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Tampere	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi: Tampereen kaupunkiseudun kuntayhtymä	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Sote -alueen nimi: Pirkanmaa	
Toimintayksikön nimi Attendo Tampereen tukikodit			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Hannulanpolku 8 A 17, 33580 Tampere			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tuettu asuminen tukiasunnossa, 18 – 29 vuotiaat mielenterveys-/päihdekuntoutajat, 13 tukiasuntoa			
Toimintayksikön katuosoite Hannulanpolku 8 A 17			
Postinumero 33580		Postitoimipaikka Tampere	
Toimintayksikön vastaava esimies Heidi Kytölä		Puhelin 0447800890	
Sähköposti heidi.kytola@attendo.fi			
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)			
Palvelu, johon lupa on myönnetty			
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 24.10.2017		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>			
Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Finland Oy, Suomen MediTuote Oy IT-palvelut: SystemaStore Oy Turvapalvelut: Avam Security Oy			

## 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

Yksikössämme asiakasta kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei asiakkaan puolesta tekemistä. Asiakasta ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmssuhteita.

Tukikodeilla on 13 vuokra-asuntoa 18-(29) vuotiaalle mt-/päihdekuntoutujille. Ohjaaja on paikalla arkisin klo 8-18.00, lauantaisin/arkipyhinä klo 9 -16.00.

Tukikodeilla tuetaan jokaista asiakasta yksilöllisesti. Jokaiselle asiakkaalle tehdään asiakaskohtainen toteuttamissuunnitelma, joka päivitetään säännöllisesti.

Tukikotien ohjaajat tukevat asiakkaita päivittäisissä toiminnoissa seuraavasti:

- kotikäynnit asiakkaan luona viikoittain/ tarvittaessa useammin
- kotikäynnillä ohjaajan kanssa yhdessä mm.: siivotaan, valmistetaan ruokaa, käydään kaupassa, täytetään lomakkeita
- tukea-antavat keskustelut tärkeässä roolissa
- ryhmä-/ yhteisöllistä toimintaa viikoittain (mm. yhteinen aamupala toimistolla, ruokaryhmä, kuntosali-/ liikuntaryhmä, retket, asukaskokous)
- asiakkaan tukena mm. lääkäri-, terapia-, paja-, kauppakäynneillä
- yksilöllisesti päivittäisiä tukitoimenpiteitä (esim. asiakkaalle aamuhierätykset, muistutukset tärkeistä menoista/ tapaamisista)

Yksikössä käytettävät arviointimenetelmät: Mini-ASTA / ASTA-arviointi, elämänlaadun check-lista

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

**Osaamisella** pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja siltä, missä muut näkevät ongelmia. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

**Sitoutumisella** olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Toimintamme on läpinäkyvää, eettistä ja rehellistä. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

**Välittämisellä** pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Arjessamme korostuu tasavertaisuus, jokainen on tärkeä osa yhteisöä. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

Yksikkömme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen.

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty Erinomaisen palvelun-valmentaja (ERPA-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Tukikotien ERPA-valmentajan kanssa käydään säännöllisesti keskusteluja eettisestä näkökulmasta asiakkaiden/ ohjaajien kanssa.

Arvovalmennukset ja niiden pohjalta rakennettu Attendon Erinomaisen palvelun malli (erpa) ovat olleet todella pidettyjä. Alkuvuodesta 2021 olemme siirtyneet/ siirtymässä erpasta uudistettuun valmennuskokonaisuuteen, joka on nimeltään Asko (asiakaskokemus).

Päivitetty valmennusmalli pohjautuu, kuten arvo- ja erpa-valmennuksetkin, vahvasti keskusteluun. Asko-valmennuksilla on tärkeä tehtävä muutosmatkamme edistämiseksi: keskusteluiden aikana käsittelemme muutosmatkan teemoja kuten, mistä muodostuu hyvä kohtaaminen ihmisten kesken, mikä on itse kunkin vastuu työyhteisön viihtyisyydessä, miksi palautteen antaminen ja saaminen ovat kuin lahja ja millaisilla teoilla voimme parantaa entisestään yhteistyötä läheisten kanssa. Asko-valmennukset ovat kaikille attendolaisille käytännönläheinen työkalu muutosmatkamme toteuttamisessa.

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omalvalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Yksikön mahdollisia riskitekijöitä:

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:** esim. puutteellinen perehdyttäminen, yksin työskentely, vaara- ja uhkatilanteet (asiakas päihtynyt ja/ tai jättänyt säännölliset lääkkeet ottamatta), ergonomia

- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** yksikkö ei toteuta lääkehoitoa, mutta riskinä voi olla asiakkaan lääkkeiden väärinkäyttö, sitoutumattomuus lääkehoitoon
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** esim. henkilötietojen käsittely (paperit, arkaluontoiset, salassa pidettävät tiedot) jäisivät näkyville, tietokone suojaamatta (GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle)
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** esim. henkilöstömitoitus (ohjaaja yksin työvuorossa, sijaisen saannin vaikeus, työvuoroihin sijoittuminen), asiakkaan uhkaava/ sekava käytös kotikäynnillä, ryhmässä, yhteisissä tiloissa
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** liikkumisen turvallisuus (portaiden kulkeminen talossa), paloturvallisuus (päälle jäänyt liesi, tietolaitteiden ylikuumentuminen), tapaturmat (kompastuminen maton reunaan, veitsellä leikkaaminen sormeen)
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** tiedonkulun katkeaminen (ohjaaja unohtaa kertoa tärkeän asiakasasian toisille ohjaajille, puutteellinen kirjaaminen)

### Riskien hallinnan työnjako

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskienhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusongelmat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueelta kohden. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työkuvausissa ja menettelytapaohjeissa. Yksikön vastuunjakoalueet on tulostettu toimiston kansioon. Vastuuosa-alueita/ hlö tarkastellaan tarvittaessa, esimerkiksi tiimipalaverien yhteydessä. Tehtäviä jaetaan niin vakituisille työntekijöille kuin määräaikaisille pitkäaikaisille (esim. opintovp, hoitovp) sijaisille.

### Riskienhallinta infektiotartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla työympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat:

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asiakkaiden hoidossa
- asiakkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen ohjaajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista.
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asiakas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, lääkäri asettaa hänelle karanteenin.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asiakkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus).

### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asiakkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asiakkaille ja vierailijoille sekä suullisesti että kirjallisina ohjeistuksina
  - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
  - Noudatetaan kaikkien asiakkaiden hoidossa aina [tavanomaisia varotoimia \(https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat\)](https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asiakkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravaroitusta. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visierillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina

- Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
- Attendo Tampereen tukikodeilla asiakkaat asuvat omilla kerrostalon asunnoissaan.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asiakashuoneen ovella.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asiakkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asiakkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan työympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asiakkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asiakkailla on todettu infektoita.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

**Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asiakkaita):**

- sairastuneet asiakkaat hoidetaan omilla asunnoissaan
- sairastuneet asiakkaat ruokailevat huoneissaan, eivät osallistu yhteiselle aamupalalle, ruokaryhmään
- ohjaaja voi sovitusti käydä kaupassa, apteekissa yms. ja toimittaa ostokset asiakkaan ovella
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen puhtaudesta tehostetusti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan asuntoon eristettyä asiakasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- tiedotus: ohjaajien oveen tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

**Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asiakkaita tai työntekijöitä):**

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

**Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaan työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

**Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet**

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit.

**Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeama kuvaa mitä tahansa puutetta, määriteltyjen (asiakkaiden, lain tai laatu-järjestelmän) vaatimusten täyttämiseksi.

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat, laatu-poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken ja ne vaativat aina korjaavan ja ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarkastelun. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon aina yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain. Vakavat laatu-poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.

Yksikössä seurataan säännöllisesti poikkeamien ja läheltä piti –tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaveriissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

Mikäli poikkeama tai läheltä piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjaukset AQ-järjestelmän lisäksi myös asiakkaan päivittäisseurantateksteihin sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

**Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät IMS:stä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

#### **Palaute:**

Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

Asiakaspalaute: kts. kohta 5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

#### **Muutoksista tiedottaminen:**

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle yksikön palaveriissa, jotka dokumentoidaan (lukukuittaus), sähköpostitse, sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta ja/ tai henkilökohtaisesti. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan IMS:iin muistio, jonka jokainen työntekijä lukukuittaa.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/ tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/ läheisille soitetaan, tiedotetaan sähköpostitse ja/ tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille muutoksista tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

#### 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

##### **Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

##### **Yksikön esimies**

Yksikön esimies Heidi Kytölä

##### **Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen**

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Esimies yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

##### **Omaavonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Yksikössämme tämä asiakirja säilytetään kansiossa toimiston kirjahyllyssä. Lisäksi se on luettavissa IMS:stä ja yleiseltä työasemalta. Asiakkailla tiedotetaan omavalvontasuunnitelman olemassaolosta heidän tutustuessaan taloon. Henkilökunnalle omavalvontasuunnitelma näytetään perehdytyksen yhteydessä.

#### 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

##### **5.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI**

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohdaksi on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.

Asiakkaan tullessa tutustumaan yksikköön tehdään alkuhaastattelu. Asiakkaan muutettua täytetään yhdessä asiakaskohtainen toteuttamissuunnitelmalomake, jossa kartoitetaan mm. tuen tarvetta. Asiakkaalle tehdään myös Asta-arviointi.

Yksikössä omaohjaajamalli toteutuu seuraavasti:

Asiakkaat on jaettu kahden ohjaajan kesken. Omaohjaajalla on vastuu asiakkaan kirjallisista/ virallisista dokumenteista. Asiakaskäyntejä toteuttaa kaikki ohjaajat.

## 5.2 ASIAKASKOHTAISEN TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan noin kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajan tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämänkaari: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Asta-arvioinnin tuloksia. Asta-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle noin kuukauden kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kaksi kertaa vuodessa/ tarvittaessa asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa tukikotien ohjaajat. Päivittäminen tehdään vähintään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden asiakaskohtaisiin toteuttamissuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa.

## 5.3 ASIAKKAAN KOHTELU

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämään, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on huomioida asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä kunnioittaa ja vahvistaa hänen itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumisestaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asiakkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asiakkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Tukikotien asiakkaat saavat suunnitella ja toteuttaa oman näköisen arjen. Ohjaajat tukevat asiakkaita kodin ulkopuolisiin toimintoihin ja tukikotien omiin ryhmätoimintoihin. Asiakkaat saavat itse päättää minkälaista harrastusta haluavat harrastaa. Asiakkaiden on mahdollista osallistua ulkopuoliseen pajoimintaa: esim. sosiaalisena kuntoutuksena. Asiakkaan ollessa valmis lähtemään ulkopuoliseen toimintaan, ohjaaja voi lähteä mukaan tutustumiskäynnille ko. paikkaan asiakkaan niin halutessa.

Tukikodeilla noudatetaan yhteistä viikkolukujärjestystä, josta asiakkaat voivat kiinnostuksen ja jaksamisensa mukaan valita ryhmiä/ retkiä joihin osallistuvat.

Lähtökohtaisesti asiakkaat saavat määrätä omasta elämästään kokonaisvaltaisesti, huomioiden tukiasumisen säännöt, velvoitteet (esim. taloyhtiön hiljaisuusajat). Tukikotien ohjaajat ohjaavat joustavalla aikataululla asiakkaita, jotta asiakkaiden elämänlaatu kohenisi tai pysyisi ennallaan. Tukikotien ohjaajat tekevät viikoittaiset kotikäynnit sovitusti asiakkaan luona, ajankohtaan joka on myös asiakkaalle sopiva. Mahdollisuuksien mukaan kotikäyntejä lisätään ja siirretään lyhyellä aikataululla, jos asiakkaan tilanne niin vaatii. Tukikotien ammattitaitoiset ohjaajat osaavat tarvittaessa ohjata asiakkaat oikeisiin palveluihin ja/ tai toiseen palveluun, jos tukikodeilla asuminen ei ole asiakkaan turvallisuuden ja kuntoutumisen kannalta riittävää.

Viikoittaisilla kotikäynneillä asiakkaalta kartoitetaan kokonaisvaltaisesti mm. toiveita ryhmiin liittyen (esim. ruokaryhmässä on usein asiakkaan toiveruokaa tai sellaista mitä halutaan oppia valmistamaan itse).

Tukiasunto on asiakkaan oma tila, koti, jossa ohjaajat käyvät vierailuilla. Vain erityisestä painavasta syystä ohjaaja voi mennä asuntoon ilman asiakkaan läsnäoloa (esim. asiakkaan kanssa sovittu asuntoon liittyvä tarkistuskäynti, tulipalovaara tms.)

**Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt** Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on aina toissijainen vaihtoehto ja rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimet sosiaalihuollossa-menettelyohje IMS:ssä.

Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden.

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä todennäköisesti joudutaan käyttämään ja huomioida asia myös asiakkaan asiakaskohtaisessa toteuttamissuunnitelmassa. Näin pystymme varmistamaan, että yksilökohtainen tarpeellisuusarviointi rajoitustoimenpiteiden käytölle tietyissä tilanteissa on tehty (yhteistyössä vastuulääkärin kanssa) ja ettei rajoittamista käytetä tarpeettomasti. Rajoittamistoimenpiteitä vaatineen tilanteen jälkeen huolehditaan aina jälkikäsitteilyä. Asiakkaan kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hän ymmärtää syyn, miksi häntä piti rajoittaa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan tietyin määräajoin ja aina tilanteiden muuttuessa. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lopetettava välittömästi sen jälkeen, kun niille ei enää edellytyksiä.

Tampereen tukikodeilla ei ole tarvetta rajoitustoimenpiteille.

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

#### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen äheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?**

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen aluepäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuus käytännöistä. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

#### **5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN**

Yksikkömme painopistealueita v. 2020-2022 ovat asiakkaiden oma osallisuus, vuorovaikutus, toipumisorientaatio sekä liikunta ja luonto.

Asiakkaiden toiveita kuunnellaan joka tilanteessa. Tukikotien toimintaa kehitetään myös vuodenaikojen mukaan esim. teemoina vappu, joulukorvot, juhannus. Liikuntaa järjestetään viikoittain, vuoden ajasta riippuen erillisiä luontoretkeä.

#### **Palautteen kerääminen**

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja läheisten kanssa. Läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisasioiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa.

#### **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja läheisten kanssa läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Asiakkaat täyttävät vähintään 6kk välein check-listan.

#### **5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA**

##### **a) Muistutuksen vastaanottaja**

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle. Muistutuslomakkeet lähetetään osoitteella:

**Tampereen kaupunki, kirjaamo**  
postiosoite PL 487  
33101 Tampere

##### **b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista**

Sosiaaliasiamiehinä toimivat Tajja Mehtonen ja Laura Helovuori. Sosiaaliasiamies palvelee Tampereen, Kangasalan, Lempäälän, Nokian, Oriveden, Pirkkalan, Vesilahden, Ylöjärven, Valkeakosken ja Pälkäneen kuntia.

sosiaaliasiamies@tampere.fi  
p. 040 800 4187 ma-to 9 – 11.00  
p. 040 800 4186 ma -to 9 – 11.00

Frenckellinaukio 2 B  
Postiosoite: PL 487  
33101 Tampere

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä toimiston seinällä.



<p>Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa</li> <li>• avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä</li> <li>• tiedottaa asiakkaan oikeuksista toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi</li> <li>• seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.</li> </ul>
<p><b>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</b></p> <p>Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15  sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)</p> <p>Kuluttajaneuvojan tehtävät:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• avustaa ja sovitelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa</li> <li>• antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista</li> </ul>
<p><b>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</b></p> <p>Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.</p>
<p><b>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</b></p> <p>Mahdollisimman nopeasti.</p>

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p><b>6.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA</b></p> <p><b>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</b></p> <p>Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman. Lisäksi asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Asiakaskohtaisessa toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check-lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuoro vaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.</p> <p>Asiakkaat osallistuvat tukikotien viikoittaisiin ryhmiin. Tukikotien ryhmiä on mm. kävelyryhmä, kuntosaliryhmä ja ruokaryhmä. Asiakkaat voivat osallistua myös ulkopuolisiin kuntoutuksiin, pajatoimintaa ja sosiaaliseen kuntoutukseen. Asiakkaalla voi olla myös oma terapia.</p> <p>Tukikotien viikko-ohjelmassa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aamuisin yhteinen aamupala hetki (tarjolla mm. puuroa, muroja, kahvia, teetä)</li> <li>• ryhmiä iltapäivisin: ruokaryhmä, liikuntaryhmä (kävely, kuntosali yms.)</li> <li>• sauna lämmitetään asiakkaiden toiveesta päivittäin</li> </ul> <p>Asiakkailla tehtävällä kotikäynnillä ohjataan asiakasta hänen tarvitsemillaan osa-alueilla. Yleisimpiä kotikäynneillä tehtäviä asioita: siivouksen ohjaus/ tukeminen, ruuanlaiton/ ravitsemuksen ohjaus/ tukeminen, hygienia/ terveys ohjaus/ tukeminen, henkilökohtaiset keskustelut asiakkaiden tarpeiden mukaan, ohjaajan tuki esim. lääkärikäynneillä, ohjaaja kartoittaa/ seuraa asiakkaiden toimintakykyä ja niiden mahdollisia muutoksia aktiivisesti.</p> <p>Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.</p> <p><b>Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, kuntoutumista ja osallisuutta koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta</b></p> <p>Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista tukiasumiseen omaohjaaja seuraa havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/ läheisten) kanssa tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Suunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne. Lisäksi omaohjaajat kirjaavat kuukausittain sähköiseen asiakastietojärjestelmään asiakkaasta yhteenvetona tavoitteiden edistymisestä asumisessa.</p> <p>Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. Asta-mittaria. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuuotosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.</p>
---

Tukikodeilla Hilkaan kirjataan viikoittain asiakkaista kotikäynnit omahoitaja-huomioihin, ryhmiin osallistumiset aktiivisuuteen, omaisten ja läheisten yhteistyö läheishuomioihin. Tamperelaisten asiakkaiden kirjaukset tehdään lisäksi Pegasos asiakastietojärjestelmään viikoittain.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan, viedä käytäntöön suunnitelmat sekä siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Jokaisella yksikön työntekijällä/ ohjaajalla on velvollisuus tutustua sekä olla riittävät tiedot asiakkaiden asiakaskohtaisesta toteuttamissuunnitelmasta, jolloin voidaan varmistaa palvelujen jatkuvuus sekä asiakasturvallisuus.

Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

## **6.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)**

Asiakkaat valmistavat itse ateriansa omissa kodeissaan. Asiakkaat käyvät kaupassa itsenäisesti tai tarvittaessa yhdessä ohjaajan kanssa. Asiakkaalla ollessa tuen tarve ravitsemukseen liittyen, voidaan tehdä ateriasuunnittelua yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua päivittäiseen aamupalahetkeen, jossa tarjolla mm. puuroa, muroja, kahvia ja teetä Ohjaajat ohjaavat asiakkaita valitsemaan terveellisiä vaihtoehtoja päivittäisiin ruokailuihin.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana asiakaskohtaista toteuttamissuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/ nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Ruokahuoltoon liittyen on oma erillinen Keittiön, ruokahuollon/ elintarvike omavalvontasuunnitelma, joka ohjaa toimintaa, ja joka päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaita ohjataan tutustumaan erityisesti mielen hyvinvointia tukevaan ruokavalioon, monipuoliseen ja ravitsevaan ateriarvymiin sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää sekä asiakkaiden keittäötaitojen karttuminen.

## **6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT**

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen ja hygieniavastaavan toimesta yhteistyössä yksikön ohjaajien kanssa. Tarvittaessa voimme konsultoida Attendon puhtaus- ja palvelupääliikköä. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita.

Infektiotaudin välttäminen tapahtuu katkaisemalla siltä tartuntatie. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä henkilökuntaa ja asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaista käsihygieniaa. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset.

- tukikotien ohjaajilla on voimassa olevat hygieniapassit
- tukikotien toimistolta löytyy suojahanskoja, käsidesiä, suunenäsuojia, essuja yms.
- tukikotien ohjaajat ohjaavat myös asiakkaita käsihygieniassa, esim. ruokaryhmään tullessa kaikki pesevät kädet

Asiakkaan kanssa harjoitellaan taitoja, joita tarvitaan päivittäisessä elämässä, muun muassa hygienian hoitoa ja ympäristön siisteydestä huolehtimista asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan asiakaskohtaisessa toteuttamissuunnitelmassa.

## **6.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO**

### **a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?**

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan oma terveyskeskus/ Linnainmaan terveysasema/ Tipotien/ Sarviksen psykiatria

Kiireellinen sairaanhoito: Tays Acuta

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita

### **b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausirytmii, ravitsemus, liikunta, uni, mielekäs tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena on asiakkaan elämänhallinnan lisääminen ja hyvä elämänlaatu sairaudesta huolimatta.

Asiakkailla on omat hoitajat, jotka vastaavat lääkehoidosta esim. Linnainmaan terveysaseman sairaanhoitaja/ lääkäri, Tipotien psykiatrian yksikkö, Sarviksen psykiatria. Tukikotien ohjaajat ilmoittavat ko. yksikköön esim. jos epäillään asiakkaan jättäneen lääkityksensä pois.

### **c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta**

Yksikössä ei toteuteta ns. sairaanhoidollisia asioita, varsinaista lääkehoitoa.

## 6.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on asiakkaan omalääkärillä/ hoitavalla taholla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

### Yksikön lääkehoidosta vastaa

Yksikössä ei toteuta lääkkeitä (ohjaajat seuraavat/ keskustelevat asiakkaiden lääkehoitoon liittyvistä asioista ja ohjaavat tarvittaessa hoitavalle lääkärille)

## 6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tukikotien ohjaajat voivat tarkistaa Pegasos välilehdiltä asiakkaan terveystietoja, jos tilanne tätä vaatii. Ohjaajat ovat tarvittaessa yhteydessä asiakkaan hoitavaan tahoon (esim. Sarviksen psykiatria, Tipotien psykiatria, päihdehoitoyksikkö, tk:n omalääkäri)

### Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Finland Oy, Suomen MediTuote Oy

IT-palvelut: SystemaStore Oy

Turvapalvelut: Avam Security Oy

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta.

## 7.1 HENKILÖSTÖ

### Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:

#### a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

- yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,15 / asiakasta kohden
- ohjaajat, lh-koulutus (mt-, päihdehoitotyö)
- yksikön esimies, koulutus th, TtM
- ohjaajien mukana kotikäynneillä voi olla lähihoitajaopiskelija (mt, päihdehoitotyöhön suuntautuneet)

#### b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.

#### c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Tampereen tukikodeilla on käytössä autonominen-/ yhteisöllinen työvuorosuunnittelu. Yksikön esimies lähettää suunnitellut työvuorot aluepäällikön tarkastettavaksi/ hyväksyttäväksi, ennen työvuorojen julkaisua. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö

suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

### Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työolainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiheet, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työ sopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

### Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleet. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja työntekijä allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Attendolla on käytössä yleinen perehdyttämissuunnitelma, työtehtäväkohtainen perehdyttämissuunnitelma (yksikön päällikkö, ohjaaja, sairaanhoitaja, omaohjaaja) ja lääkehoidon perehdyttämissuunnitelma. Perehdyttämissuunnitelmissa on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta.

Yksikön päällikön perehdyttämisestä on päävastuussa palvelujohtaja. Yksikön päällikkö on päävastuussa yksikön työntekijöiden perehdytyksestä. Myös yksikön ohjaajat osallistuvat uuden työntekijän perehdytykseen.

Ensimmäisen kuukauden aikana perehdytetään työyhteisöön ja asiakkaisiin. Työtehtäviin perehdyttäminen aloitetaan välittömästi ensimmäisen viikon aikana. Yleinen ja työtehtäviin perehdyttäminen tehdään kahden kuukauden kuluessa perehdyttämisen aloittamisesta. Perehdytettävän kanssa käydään lävitse ensi tilassa asiakkaiden taustatiedot ja mahdolliset lääkitykset, asiakastietojärjestelmän käyttö sekä eri vuorojen tehtävät.

Yksikössä toimivat ohjaajat sekä yksikön esimies perehdyttävät omaohjaajan tehtäviin. IMS:stä löytyvä kuvaus omaohjaajan tehtävistä käydään omaohjaajan kanssa lävitse; hänelle opastetaan, miten toteutetaan RAI-arvio sekä kuntoutussuunnitelman tekeminen. Perehdytyksessä käydään myös lävitse, mitä asioita huomioidaan uuden asiakkaan muuttaessa yksikköön; esimerkiksi taustatietojen kirjaaminen, muiden hoitoon osallistuvien osapuolien yhteystietojen kirjaaminen, sillä usein vuorossa oleva ohjaaja joka vastaanottaa uuden asiakkaan, on myös hänen omaohjaajansa.

Perehdyttämissuunnitelmien toteutumista ja etenemistä seurataan koko suunnitellun perehdyttämisen ajan. Perehdyttämisen arviointikeskustelu käydään perehdyttämisen lopuksi esimiehen kanssa. Keskustelussa pohditaan asioita, joihin työntekijä toivoo lisäperehdytystä sekä keskustellen käydään läpi alkuvaiheessa esiin nousseita kulmakiviä. Arviointikeskustelulle on oma lomakkeensa IMS:ssä. Perehdyttämisen päätyttyä, vastaava ohjaaja ja perehdytettävä allekirjoittavat päivytyksin yleisen ja tehtäväkohtaiset perehdyttämissuunnitelmat. Esimies arkistoi lomakkeet arkistointisuunnitelman mukaisesti.

Jokainen yksikössä työskentelevä tehtäväkuvauksesta riippumatta saa perehdytyksen asiakastietojen käsittelyyn ja ohjelmien käyttöön. Jokainen uusi työntekijä allekirjoittaa tietosuoja- ja turvasitoumus sekä vaihtolovelvollisuuslomakkeen. Ennen allekirjoitusta käydään vastaavan ohjaajan ja uuden työntekijän kanssa yhdessä myös läpi, mitä kyseisten lomakkeiden sisältö käytännössä tarkoittaa.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

### 7.2 TOIMITILAT

Tukikotien yksikkö on 2018 valmistuneessa kerrostalossa. Kaikki asunnot ovat siistejä, sisältävät siistit suihkutilat, pyykinpesukoneen liitännän, astianpesukoneen, ranskalaisen parvekkeen/ lasitetun isomman parvekkeen. Kiinteistössä on myös pyykkitupa ja kuivaushuone.

<p>Tukiasumisen asiakaspaikat sijaitsevat 13 yksittäisessä asunnossa saman kerrostalorapun eri kerroksissa.</p> <p>Tukiasiakkaan asuvat itsenäisesti omissa asunnoissaan vuokrasopimuksella. Lisäksi tukikodeilla on käytössään kaksio, jossa on ohjaajien työtila sekä asiakkaiden käytössä oleva yhteisötila ja sauna. Asiakasasunnot ovat kooltaan 23,5-34 neliöisiä, ohjaajien toimisto ja yhteisötila 43 neliötä.</p> <p>Tilat on suunniteltu viihtyisiksi, esteettömiksi ja helppokulkuisiksi.</p> <p>Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen, turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Pihapiiri on viihtyisä. Kiinteistön pihassa on grillikatot asiakkaiden vapaassa käytössä. Pihasta löytyy myös keinu ja penkkejä. Kiinteistön huollosta vastaa kiinteistöhuolto Tahkola. Parkkipaikkoja on mahdollista vuokrata.</p>
<p><b>Yksikön siivous ja pyykkihuolto</b></p> <p>Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.</p> <p>Yksikkömme asiakkaat pesivät itse omat pyykkinsä. Asiakkailla on oma pyykinpesukone asunnossaan tai he voivat käyttää kerrostalon talopesulaa.</p> <p>Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnot.</p>
<p><b>7.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET</b></p> <p>Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.</p> <p>Tukikotien asiakkaat asunnot sijaitsevat normaalissa kerrostalossa. Kerrostalon alaovet ovat lukossa aina, alaovelta löytyy asuntokohtainen ovisummeri. Alaoven summerissa ei ole kameravalmiutta.</p>
<p><b>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</b></p> <p>Yksikön päällikkö vastaa turvalaitteiden hankinnasta ja tilaa/ päällikön nimeämä hlö tilaa tarvittaessa huollon. Henkilöstö on ilmoitusvelvollinen, jos laitteissa ilmenee ongelmia. Painikkeen toimivuus testataan säännöllisesti (kerran kuukaudessa).</p> <p>Yksikkömme turvanappi (vartijakutsu) tilattu Avarnilta.</p> <p>Asiakkailla ei ole käytössä erillisiä kutsulaitteita.</p>
<p><b>7.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET</b></p> <p>IMS:ssä olevaan Laiteturvallisuus Attendolla-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.</p> <p>Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointilaitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.</p> <p>Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). <a href="https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta">https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta</a></p>
<p><b>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</b></p> <p>Asiakkaat itse/ tarvittaessa yhdessä ohjaajien kanssa.</p>

## 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

<p>Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.</p>
---

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka, tamperelaisilla asiakkaila lisäksi Pegasos asiakastietojärjestelmät, joihin tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään, ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoa, joka parantaa tietoturva- ja asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

#### **Attendo Oy:n tietosuojavastaava**

Attendo Oy  
Tietosuojavastaava  
PL750 (Itämerenkatu 9)  
00181 Helsinki  
[tietosuojavastaava@attendo.fi](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Heidi Kytölä p. 044 7800890, [heidi.kytola@attendo.fi](mailto:heidi.kytola@attendo.fi)

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

### **Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta**

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset asiakaskohtaiset toteuttamissuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin, ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaa harjoittelua ja toisin tekemistä. Attendo Tampereen tukikotien kehittämiskohteet löytyvät alla olevasta kuvasta.

**Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi**

TOIMENPIDE	Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Toivo, haaveet: keskustelu tuki, pysähdytään yhdessä tarkastelemaan asiakkaan elämäntilannetta ja tuetaan asiakasta toivon tunteen heräämisessä, näkemisessä</li> <li>Vahvuudet: kartoitetaan asumisensuunnitelman teon, omaohjaajakeskusteluiden yhteydessä, vahvistetaan myös jo olemassa olevia, toimivia taitoja</li> <li>Positiivisen palautteen antaminen</li> </ul>	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nuorten yksikkö, asiakkaat menossa vahvasti eteenpäin, jonka eteen tehdään töitä myös jatkossa</li> <li>Asukkaat tunnistavat omat vahvuutensa ja oppivat hyödyntämään niitä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vällarvio, missä mennään 5-6/2021, tiimipalaverin yhteydessä, mahdoll. uudet kyselyt/ Roidu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Omaohjaajat, varaohjaaja</li> </ul>

Miten tavoitteita seurataan?

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Tampereen tukikotien sisäinen auditointi on tehty viimeksi 26.8.2020. Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Tampereella 10.3.2021

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Heidi Kytölä

## 11. LÄHTEET

### LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

[Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:](#)

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](#)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)