



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Autismisäätiö sr.
Vallilan ohjaus- ja valmennuspalvelut
Päivitetty 04-2024



SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	14
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	20
7 ASIAKASTURVALLISUUS	23
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	26
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	28
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	29



LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Omavalvontasuunnitelma on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tuki- palveluille sekä sosiaalipalveluille eri toimintakokonaisuuksille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut, mielenterveyspalvelut, päihde- ja riippuvuuspalvelut sekä neuvonta- ja ohjauspalvelut.



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi : Autismisäätiö sr

Y-tunnus: 1569797-1

Hyvinvointialue: Helsinki

Kunnan nimi: Helsinki

Kuntayhtymän nimi

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi: Autismisäätiö, Vallilan ohjaus- ja valmennuspalvelut

Katuosoite: Kuortaneenkatu 7 B (2. ja 3. kerros) ja Kumpulantie 7 A (5. Kerros)

Postinumero: 00520

Postitoimipaikka: Helsinki

Sijaintikunta yhteystietoineen: kts. yllä

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:

Työ- ja päivätoimintapalvelut, yksilö- ja ryhmävalmennuspalvelut, työvalmennus ja seksuaalivoukta. Samoissa tiloissa tuotetaan myös Kelan Oma väylä -kuntoutusta (terveydenhuollon palvelu). Asiakaitamme ovat autismikirjon henkilöt sekä muita neuropsykiatrisia oireyhtymiä tai piirteitä omaavat henkilöt.

Asiakaspaikkamäärä: 240. Asiakasmäärä vaihtelee.

Yksikön johtaja:

Minna Paltto Puhelin: 050 408 6788 Sähköposti: minna.paltto@autismisaatio.fi



Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta: 17.6.2010

Palveluala, joka on rekisteröity: Työ- ja toimintakeskus – kehitysvammaiset, Työ- ja toimintakeskus – muut vammaiset, Perhetyö – lapsiperheet, Lastensuojelun jälkihuolto – lapset/nuoret, Muu sosiaalihuollon asiantuntijatoiminta – muut.

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat: ei ole

Ostopalvelujen tuottajat: siivouspalvelut Frementia Group Oy, ruokapalvelut Ylva Palvelut Oy (UniCafe), aulammatot Lindström

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Autismisäätiön toiminnasta ja omavalvonnasta kokonaisuutena vastaa toimitusjohtaja Timo Heiskala. Vallilan ohjaus- ja valmennuspalveluiden omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaavat yksikön johtaja Minna Paltto ja varaesihenkilöt Harri Olin ja Teemu Hannula. Omavalvonnan suunnitteluun ovat osallistuneet yksikön johtaja, yksikön varaesihenkilöt ja henkilöstö sekä autismisäätiön palvelutoiminnanjohtajat.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavien henkilöiden yhteystiedot:

yksikön johtaja Minna Paltto, puh. 050 408 6788, minna.paltto@autismisaatio.fi

varaesihenkilö Harri Olin, p. 044-732 0084, harri.olin@autismisaatio.fi

varaesihenkilö Teemu Hannula, p. 050-440 5539, teemu.hannula@autismisaatio.fi

toimitusjohtaja Timo Heiskala, p. 040 712 5061, timo.heiskala@autismisaatio.fi



Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta tapahtuu yksikön johtajan tai varaesihenkilöiden toimesta kuukausittaisen raportoinnin yhteydessä. Toimintaohjeisiin tehdyt muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelma päivitetään Autismisäätiön tai toimipisteen omien päivitystarpeiden pohjalta. Päivityksestä vastaavat yksikön johtaja ja varaesihenkilöt yhdessä yksikön henkilöstön kanssa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävissä julkisesti Autismisäätiön verkkosivuilla.

Omavalvontasuunnitelma on tallennettu sähköisesti myös yksikön Teams -tiedostoihin kohtaan Suunnitelmat (kuluva vuoden kansio). Yksikön paperinen omavalvontasuunnitelma on nähtävissä toimipisteen jokaisen kerroksen ilmoitustaululla.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Vallilan ohjaus- ja valmennuspalveluiden toiminnan tarkoituksena on tarjota nuorille ja aikuisille autismikirjon henkilöille yksilölliset tarpeet huomioivia monipuolisia ohjaus- ja valmennuspalveluja. Lähtökohtana on neuropsykiatristen oireyhtymien, erityisesti autismikirjon asiantuntemus. Monimuotoisten toiminnallisten kokonaisuuksien pyrkimyksenä on kohentaa ja ylläpitää asiakkaiden toimintakykyä ja elämänlaatua sekä edistää osallisuutta yhteiskuntaan ja työelämään. Vallilan ohjaus- ja valmennuspalvelut tuottaa palveluja hyvinvointialueille ja Kansaneläkelaitokselle sekä yksityisille henkilöille.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaa ohjaavat Autismisäätiön arvot: arvostus, yhdenvertaisuus ja turvallisuus sekä Autismisäätiön missio: Omanlaista, samanlaista arkea. Asiakasnäkökulmassa korostuu yksilöllisyys, joustavuus, yhteiskunnallinen osallistuminen ja osallisuus sekä hyvinvointi. Autismisäätiö työnantajana toteuttaa arvojaan kiinnittämällä erityishuomion työhyvinvointiin, työntekijöiden koulutukseen ja mahdollisuuteen osallistua työnsä kehittämiseen niin yksikkötasolla kuin säätiötasoisestikin.

Toimintaperiaatteitamme ovat asiakaslähtöisyys, autismiymmärrys sekä neurokognitiivisten erityispiirteiden tunnistaminen, yksilölliset palvelun toteuttamisen suunnitelmat ja tavoitteet, riittävä henkilökunta, yhteistyö eri verkostoryhmien kanssa, voimavara- ja



ratkaisukeskeinen työote sekä mahdollisuus yhteisöllisyyteen. Toiminnan tavoitteena on parantaa asiakkaiden kokemaa elämänlaatua, edistää heidän toimintakykyään ja osallisuuttaan ympäröivässä yhteiskunnassa.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Kaikki ohjeistus ja lomakkeet ovat johdon, henkilökunnan ja muiden avainhenkilöiden saatavissa yksikkökohtaisella TEAMS -alustalla ja/tai Autismisäätiön intranetissä:

- palo, pelastus- ja pelastautumissuunnitelma (löytyvät päivitettyinä sähköisesti, yhteistyökumppani Safetum)
- yksikön lääkehoitosuunnitelma
- omavalvontasuunnitelma (lisäksi ilmoitustauluilla)
- keittiön omavalvontasuunnitelma (lisäksi keittiön kansiossa)
- suunnitelma ja ohjeistus Autismisäätiön asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi, sisältää ohjeen rajoitustoimenpiteiden käytöstä
- yksikkökohtainen IMO-suunnitelma
- toimintaohje asiakkaat ja henkilökunta Covid-19 epidemia
- haitta- ja vaaratilanneohjeistus HaVa (intranet)
- turvallisuushavaintoraportit (esimies saa yhteenvedot)
- yleiset toimintaohjeet erityis-/poikkeustilanteissa (intranet)
- siivous- ja hygieniaohje

Asiakastietojärjestelmä DomaCare

- asiakkaiden ohjausohjeet
- asiakkaiden palvelusuunnitelmat, DomaCare/Asiakas/palveluiden toteuttamissuunnitelmat (PATO)
- Asiakkaiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tukevat IMO-suunnitelmat sisältävät tarvittaessa rajoitustoimenpiteet (DomaCare/Asiakas/IMO)

Edellä mainitut suunnitelmat ohjaavat toimintaa ennakoivasti. Suunnitelmat käydään läpi perehdytyksen yhteydessä ja niitä päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan.

Autismisäätiöllä on riskienhallintaa ohjaavat Autismisäätiön hallituksen hyväksymät riskienhallinnan periaatteet. Tavoitteena on tunnistaa ja hallita säätiön toimintaan



(yksiköt, prosessit, asiakassuhteet) vaikuttavia potentiaalisia riskitapahtumia ja pitää riskit sellaisissa rajoissa, ettei säätiön toiminta ole uhattuna, ja jotta voidaan vähentää epävarmuutta säätiön tavoitteiden toteuttamisessa. Riskienkartoitus on osa vuosittaista toiminnan arviointia ja suunnittelua.

Riskien tunnistaminen

Autismisäätiöllä riskienhallintaan kuuluvia tiedon keräämismenetelmiä ovat mm. henkilöstökartoitukset, asiakaspalautteet, haitta- ja vaaratilanneilmoitukset sekä turvallisuus-havainnot, työhyvinvointikyselyt, kilpailutus- ja sopimusseurannat, toimintaympäristön arviointi ja analysointi sekä markkina-aseman määrytykset ja kilpailijakartoitukset.

Perehdytys

Ohjeistukset pidetään ajan tasalla päivittämällä niitä säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Ohjeissa vältetään tulkinnanvaraisuutta ja ne pyritään tekemään selväsanaisiksi ja ymmärrettäviksi. Ohjeistuksia käydään läpi perehdytyksen yhteydessä, kerrataan säännöllisesti sekä tarvittaessa yksikön kokouksissa sekä viikkopalavereissa. Vanhentuneet ohjeistukset hävitetään.

Toimintatavoissamme kiinnitämme huomiota niiden yhtenäisyyteen. Toimintatavoista ja niissä mahdollisesti havaituissa epäkohdista keskustelemme avoimesti yksikön kokouksissa sekä viikkopalavereissa. Tarvittaessa teemme oleelliset ja perustellut muutokset toimintatapaamme. Yksikössä on vastuuhenkilöt monilla eri vastuualueilla esim. lääkahoito, turvallisuus, kirjaaminen. Jokainen vastuuhenkilö vastaa yhdessä yksikönjohtajan kanssa alueensa asioihin liittyvästä tiedottamisesta, opastuksesta ja täydentää tarvittaessa toimintaohjeita.

Vallilaan töihin tultaessa perehtyminen aloitetaan heti työsuhteen alussa perehdytyssovelluksen avulla. Perehdytys jatkuu työsuhteen aikana, ja sovellus on osa monipuolista perehdytystä.

Uusien ja pitkään poissaolleiden perehdytysprosessiin osallistuu yksikön johdon lisäksi koko työyhteisö. Uusi työntekijä opastetaan työhönsä, työyhteisöönsä sekä perehdytetään omavalvontaan. Yksikön johtaja varmistaa henkilöstön riittävän perehdytyksen toiminnassa erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Yksikön johtaja varmistaa, että perehdytys toteutuu suunnitelman mukaisesti. Perehdytyssovelluksen avulla varmistetaan, että kaikki perehdytyksen osa-alueet on perehdytetty ja uuden työntekijän vastuulla on työskennellä perehdytyksen mukaisesti.

Asiakkaiden haastava käyttäytyminen

Perehdytyksellä, koulutuksella, ohjeistuksilla sekä asiakkaiden tuntemuksella pystytään ennakoimaan haastavaa käytöstä ja toimimaan haastavissa tilanteissa oikein sekä



ohjaamaan asiakasta hänen turvallisuudestaan huolehtien. Yksikön työntekijät ovat saaneet koulutuksen haastavan käyttäytymisen ehkäisyyn ja hallintaan (Avekki-koulutus). Yksikön päivittäisessä toiminnassa on tärkeää havainnoida asiakkaiden vointia ja sen muutoksia sekä työympäristön turvallisuutta. Viikkopalaverissa käydään säännöllisesti läpi yksikön riskiarvio (asiakkaiden vointiin liittyvät asiat, työntekijätilanne, mahdolliset rutiinista poikkeavat tilanteet, esim. vierailijat, juhlat) ja tehdään riskiarvioon perustuva suunnitelma tulevaa viikkoa varten. Mikäli asiakkaiden vointi tai muu poikkeava tilanne aiheuttaa erityistä kuormittavuutta yksikön toiminnalle, varaudutaan tilannearvion mukaisesti joko henkilökunnan varallaolojärjestelyillä tai lisäämällä henkilökuntaa vuoroihin.

Henkilökunnan hyvinvointi

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan henkilöstösuunnittelulla, missä huomioidaan asiakkaiden määrä ja tarpeet. Henkilöstön hyvinvointia tuetaan arjessa toimivilla palaveri- ja kehityskeskusteluilla, kehittämispäivillä ja tukemalla työntekijöiden omaehtoisia liikunta- ja kulttuuriharrastuksia kulttuurisetelien muodossa. Lisäksi käytössä on erikoislääkäritasoinen työterveyshuolto, joka kattaa myös vapaa-ajan. Autismisäätiöllä on varhaisen välittämisen ohjelma, joka ohjaa nopeaan reagointiin henkilöstön hyvinvointia uhkaavissa tilanteissa, ja tarvittaessa on mahdollisuus Autismisäätiön oman psykologin tai työterveyden palvelujen käyttämiseen. Henkilöstölle on järjestetty säännöllisesti työnohjausta ja tarvittaessa on mahdollisuus kriisiapuun työterveyshuollon kautta.

Infektiot- ja tartuntataudit

Hyvillä hygieniakäytänteillä ja rokotesuojalla ennaltaehkäistään infektioita ja tartuntatauteja. Yksikössä noudatetaan alueellista koronaohjeistusta ja tehdään tarvittaessa yhteistyötä tartuntatautiyksikön hygieniahoitajan kanssa.

Lääkehoitoon liittyvät riskit

Lääkehoitoa toteuttavalla henkilökunnalla tulee olla riittävä lääkehoidon osaaminen sekä yksikkökohtainen lääkelupa. Näytöt annetaan niistä lääkehoitotehtävistä, jotka on määritelty yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Jokainen työntekijä vastaa itse lääkeosaamisensa päivittäisestä ja ajan tasalla pitämisestä.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu lääkehoidon vastuut kuten osaamisen varmistaminen, lääkehoitoon liittyvät riskit, lääkkeiden säilyttäminen ja kulutuksen seuranta sekä ohjeet lääkepoikkeamiin. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa. Lääkehoidon vastuuhenkilönä toimii vastaava sairaanhoitaja Mari Pääkkö ja sen toteutumista valvoo yksikön johtaja Minna Paltto.



Mahdollisista lääkepoikkeamista tehdään kirjaus asiakastietojärjestelmä DomaCaren asiakkaan lääke seurantaan lääkepoikkeamat-lomakkeelle, ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin lääkepoikkeaman korjaamiseksi.

Palveluntuottamiseen liittyvät riskit

Vallilan ohjaus- ja valmennuspalveluissa työskentelee 24 hoito-, kasvatus- ja kuntoutushenkilöä, 1 hallintohenkilö (yksikön johtaja), 1 tuki- ja muu henkilö (palvelutyöntekijä). Henkilöstön määrä ja koulutustausta määräytyvät asiakkaiden tarpeiden mukaisesti (mm. taidealan koulutustaustaiset työntekijät).

Yksikön johtaja vastaa täyttöasteen mukaisesta ja toiminnan ehtojen mukaisesta riittävän henkilökunnan määrästä sekä siitä, että työntekijöillä on työhön riittävä koulutus ja osaaminen. Yksikkö on avoinna arkisin klo 8–16. Yksikön johtaja työskentelee pääsääntöisesti yksikössä ja on tavoitettavissa puhelimitse arkisin klo 8–16. Yksikön johtajan ollessa poissa, häntä sijaistaa yksikön varaesihenkilö/-henkilöt.

Työntekijät voivat tuoda ilmi havaitsemansa epäkohdat tai laatu poikkeamat työyhteisössään yksikön johtajalle, ilmoituksen voi tehdä suullisesti, kirjoittamalla tai tekemällä turvallisuushavainto -ilmoituksen. Henkilökunta täyttää havaituista epäkohdista, poikkeamista ja riskeistä sähköisen haitta- ja vaaratilanneilmoituksen (intrassa pikakuvake HAVA ilmoitukseen) tai turvallisuushavainnon (intra), josta se ohjautuu reaaliaikaisesti heti ilmoituksen lähettämisen jälkeen yksikön johtajalle sekä työsuojelupäällikölle.

Yksikössä tehdään tiivistä yhteistyötä asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa. Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit yksikön johtajalle tai varaesihenkilölle kasvokkain tiedottaen, puhelimitse tai tekstiviestillä. Tieto voidaan toimittaa myös tarvittaessa yksikön johtajalle henkilökunnan kautta. Tarvittaessa asiakasta ja/tai omaista autetaan ja ohjeistetaan ottamaan yhteyttä sosiaaliamiehen. Havaittuihin epäkohtiin, laatu poikkeamiin ja riskeihin puututaan ja haetaan korjaavaa muutosta.

Havaitut epäkohdat käsitellään mahdollisimman nopeasti yksikön johtajan tai varaesihenkilön johdolla ja tarvittavat toimenpiteet epäkohdan korjaamiseksi aloitetaan viivytyksettä. Esimies tiedottaa ja tarvittaessa konsultoi tilanteesta linjaorganisaation mukaisesti.

Yksikössä tehdään organisaation sisäisenä valvontana riskien kartoitus yksikköön vähintään kerran vuodessa ja työterveydenhuollon työpaikkaselvitys vähintään viiden vuoden välein (viimeisin työpaikkaselvitys tehty 2023). Työsuojeluvaltuutettu vierailee säännöllisesti yksikössä, ja tästä kirjattu raportti tallennetaan Teams:iin. Viimeisin työsuojeluvaltuutetun vierailu on toteutunut yksikössä 4/2023.



Riskienhallinnan työnjako

Yksikön johtajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Yksikön johtajalla on vastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Yksikön johtaja valvoo ja ohjeistaa turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Työntekijöiden vastuulla on noudattaa heille annettuja ohjeistuksia. Riskejä pyritään ennakoimaan mahdollisimman hyvin, jokaviikkoisessa yksikköpalaverissa testataan turvajärjestelmät ja arvioidaan seuraavan viikon mahdolliset riskitekijät (asiakkaisiin, henkilöstöön ja toimintaympäristöön liittyvät riskit). Ohjeistuksia päivitetään säännöllisesti ja tarvittaessa ajantasaisiksi sekä mahdollisimman selkeiksi. Havaituista epäkohdista käydään keskustelua viikkopalaverissa sekä henkilöstökokouksissa avoimesti. Tarvittaessa toimintatapoja ja ohjeistuksia muutetaan oleellisilta osin ja vanhat ohjeet hävitetään sekaannusten välttämiseksi. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt mm. lääkehoitoon ja palo- ja pelastusasioihin. Yksikön vastuuhenkilöt vastaavat oman vastualueensa tiedottamisesta yksikössä ja toimintaohjeiden päivittämisestä ja koonnista yhdessä yksikön johtajan kanssa. Koko työyhteisö havainnoi turvallisuuteen liittyviä asioita ja nostaa esille havaitsemiaan kehityskohteita esimerkiksi lähestymällä yksikön johtoa keskustelun keinoin, s-postilla, turvallisuusaloitteen tekemällä tai ottamalla asian yhteiseen keskusteluun henkilökunnan viikkopalaverissa. Lisäksi turvallisuuteen liittyvistä asioista keskustellaan työsuojelupäällikön ja työsuojeluvaltuutetun kanssa vähintään kerran vuodessa yhteisessä kokoontumisessa.

Ilmoitusvelvollisuus

Valvontalaki 29§

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan



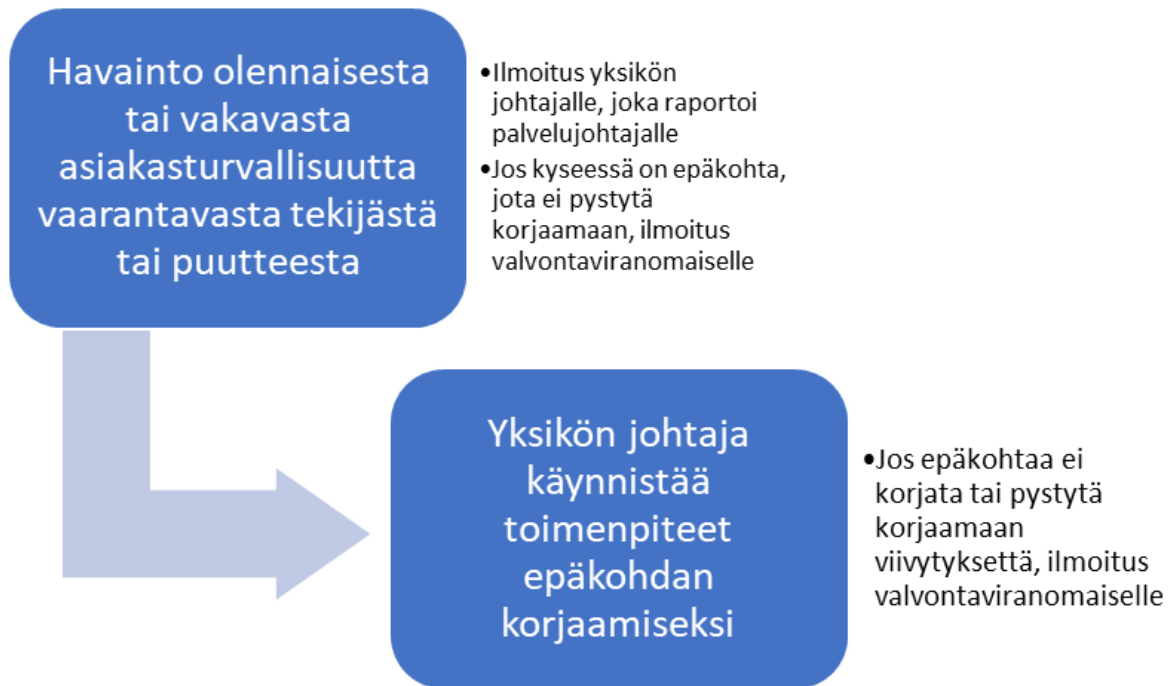
toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettyinä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelusuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt 2–4 momentissa tarkoitetun ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.



Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittelyminen

Haitta- ja vaaratilanteet raportoidaan, niitä seurataan, ja niihin reagoidaan suunnitelmallisesti ja mietitään keinoja miten vastaavia tilanteita voitaisiin jatkossa välttää. Haitta- ja vaaratilanteiden lisäksi Autismisäätiö kerää henkilökunnalta turvallisuushavaintoja. Turvallisuushavaintojen tekeminen on suora kanava oman ja työkaverin turvallisuuden parantamiseen Autismisäätiöllä. Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Haitta- ja vaaratilanteet käsitellään mahdollisimman nopeasti yksikössä asianomaisten kesken, mikäli yksikön johtaja ei ole paikalla. Jokaiselle erityishuollon asiakkaalle tehdään suunnitelma itsenäisestä suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi, johon kirjataan tarvittaessa käytettävät rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään. Asiakkaan haastava käytös raportoidaan asiakastietojärjestelmään ja mahdolliset rajoitustoimenpiteet raportoidaan



kuukausittain asiakkaan sosiaalityöntekijälle. Asiakkaiden haastavan käyttäytymisen tilanteet keskustellaan asiakkaiden kanssa heidän ymmärrystasonsa ja sopiva kommunikaatiotapa huomioiden, ja keskustelu kirjataan välittömästi keskustelun jälkeen asiakastietojärjestelmä DomaCareen. Asiakkaiden väliset haastavat tilanteet kirjataan DomaCareen haitta, vamma, häirintä -symbolin alle. Vakavista haitta- ja vaaratilanteista ollaan yhteydessä omaisiin. Lisäksi tilanteet käydään läpi henkilökuntapalaverissa yksikön johtajan tai varaesihenkilön johdolla kerran viikossa ja asian käsittelystä tehdään merkintä tallennettuun ilmoitukseen, ja tarvittaessa käsittelystä tehdään erillinen muistio. Myös turvallisuushavainnot käsitellään kerran viikossa henkilökuntapalaverissa ja kirjataan tarvittaessa yksikköpalaverimuistioon. Erityisen haastavissa tilanteissa työntekijän velvollisuus on tiedottaa yksikön johtajaa välitöntä purkutilaisuutta varten. Mikäli tilanne vaatii käsittelyä ulkopuolisen kanssa, järjestää yksikön johtaja yhdessä palvelujohtajan kanssa sopimuksen työterveyden kautta.

Lääkepoikkeamat tehdään asiakastietojärjestelmä DomaCaressa asiakkaan lääke seurannassa lääkepoikkeamat lomakkeella. Yksikössä tehdään organisaation sisäisenä valvontana riskien kartoitus yksikköön vähintään kerran vuodessa ja työterveydenhuollon työpaikkaselvitys vähintään viiden vuoden välein. Työsuojeluvaltuutettu ja työsuojelupäällikkö tekevät yksikkökäynnit vähintään kerran vuodessa, jolloin työntekijät tapaavat organisaation työsuojelunedustuksen turvallisuusasioista keskustellen.

Korjaavat toimenpiteet

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Haitta- ja vaaratilanneilmoitukset sekä turvallisuushavainnot ohjautuvat yksikön johtajan lisäksi työsuojelupäällikölle. Rajoitustoimenpideilmoitukset menevät automaattisesti myös säätiön asiantuntijaryhmän johtajalle psykologi Mari Huhtiniemelle.

Työsuojelupäällikkö toimittaa koosteen tapahtumista yksikön johtajalle kuukausittain. Haitta- ja vaaratilanteet, turvallisuushavainnot, rajoitustoimenpideilmoitukset sekä lääkepoikkeamat käydään läpi viikoittain henkilökuntapalaverissa.

Henkilökuntapalaverissa mietitään mahdollisia ratkaisuja tilanteiden korjaamiseksi ja ennaltaehkäisyksi.

Sovitut muutokset kirjataan kokousmuistioon, asiakkaan IMO-suunnitelman ja PATO-suunnitelmaan. Tarvittaessa yksikön johtaja tiedottaa henkilöstöä sähköpostitse ja asiakkaisiin liittyvät asiakastietojärjestelmä DomaCaren viestitoiminnon kautta. Tarvittaessa yhteistyötahoja tiedotetaan suullisesti ja kirjallisesti, esimerkiksi



sähköpostitse. Tarvittaessa pidetään yhteistyöpalavereja haittatapahtuma ja läheltä piti - tilanteisiin liittyen.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Asiakkaan palvelutarpeenarviosta ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa alueen vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä. Yksikön henkilökunta on häneen yhteydessä, jos palvelusuunnitelman päivittämiseen nähdään tarvetta.

Vallilassa toteutettavien palveluiden osalta jokaiselle asiakkaalle laaditaan Palveluiden toteuttamissuunnitelma (PATO) ja sen tavoitteet asetetaan yhdessä asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa kanssa. Suunnitelma palveluiden toteuttamisesta (asiakastietojärjestelmä DomaCare) tehdään jokaiselle asiakkaalle vuosittain ja suunnitelma käydään läpi yhteisessä verkostopalaverissa. Suunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein ja aina tarvittaessa.

PATO-suunnitelman päivittämisestä on vastuussa asiakkaan vastuvalmentaja, ja hän kontaktoi omaiset ja läheiset, asumisyksikön henkilöstön ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijän/sosiaalihoajaan. Asiakkaan kanssa sovitaan kuntoutumista koskevat tavoitteet. Tavoitteet asetetaan GAS-taulukkoon tavoitteiden seuranta ja arviointia varten. Asiakkaiden tavoitteet on kirjattu asiakkaan PATO-suunnitelmaan ja DomaCare asiakastietojärjestelmään. Asetetut tavoitteet ohjaavat asiakkaan kuntouttavaa arkea ja tavoitteiden toteutumista seurataan puolivuositain.

Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen tutustumaan oman tiiminsä asiakkaiden PATO-suunnitelmiin. Asiakkaiden tavoitteet ovat selkeästi kirjattuna asiakastietojärjestelmässä, josta jokainen työntekijä näkee ne kirjatessaan päivittäisiä raportteja. Asiakkaiden PATO- palavereiden jälkeen asiakkaiden tavoitteet käydään tarvittaessa läpi tiimin asiakaspalaverissa. DomaCare- kirjausohjeet organisaation Intrassa/Työn tueksi ohjaavat työntekijää huomioimaan asiakkaiden tavoitteet päivittäiskirjauksissaan.



Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. Työyhteisössä pidetään yllä jatkuvaa keskustelua asiakkaan asiallisesta, kunnioittavasta kohtelusta.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Jokaisen asiakkaan perusoikeuksiin kuuluu päättää ja määrätä omasta elämästään ja itseään koskevista asioista. Henkilökunta kunnioittaa ja vahvistaa jokaisen yhdenvertaisuutta, henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta. Henkilökunta tukee kaikin tavoin asiakkaan osallisuutta hänelle itselleen tärkeissä asioissa.

Jokaiselle asiakkaalle tehdään suunnitelmat itsemääräämisoikeuden tukemiseksi lain edellyttämällä tavalla, ja ne tarkistetaan vähintään puolivuosittain. Asiakkailla on käytössä tarvittavat yksilölliset kommunikaatiovälineet, joilla tuetaan oman ajatuksen, mielipiteen, valinnan ja päätöksen ilmaisua. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja käytössä ovat tuetun päätöksenteon menetelmät. Asiakkaita kannustetaan ja ohjataan säännöllisesti käytyjen keskustelujen yhteydessä ja arkitoimien lomassa ilmaisemaan omia toiveitaan omaan elämäänsä ja koko ryhmäkodintoimintaan liittyen. Asiakkaat pääsevät osallistumaan yhteisöllisiin kokoontumisiin, joissa harjoitellaan mm. vuorovaikutustaitoja ryhmässä, teemasta keskustelua, oman mielipiteen ilmaisua, valintojen tekemistä ja käytännössä asioiden/tekemistä esimerkiksi viriketoiminnan muodossa. Osallistumista ja osallisuutta seurataan osana päivittäistä työtä ja sitä dokumentoidaan asiakaskirjauksin ja pöytäkirjamuistioin.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Yksikössä on käytössä Suunnitelma ja ohjeistus Autismisäätiön asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi, joka sisältää ohjeen rajoitustoimenpiteiden käytöstä, jota yksikössä noudatetaan. Yksikköön on laadittu oma IMO-suunnitelma. Lisäksi kaikille erityishuollon asiakkaille tehdään henkilökohtainen IMO-suunnitelma, jonka mukaan toimitaan asiakaskohtaisesti. Suunnitelma tarkastetaan puolivuosittain tai useammin tarpeen mukaan.

Rajoittaminen ja rajoituspäätöksien tekeminen on viimeinen vaihtoehto, johon turvaudutaan ainoastaan silloin, jos mikään muu toimintatapa ei tilanteessa ole mahdollinen.

Haastavat tilanteet pyritään minimoimaan ennakoiden tilanteita, joissa haastavaa



käyttäytymistä mahdollisesti ilmenee. Ennen rajoitustoimenpiteitä pyritään käyttämään ennaltaehkäiseviä, asiakasta rauhoittavia keinoja. Jos asiakkaalla ilmenee toistuvasti selaista haastavaa käyttäytymistä, joka edellyttää rajoittamistoimenpidettä, pyydetään asiantuntijatyöryhmä arvioimaan tilannetta yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa ja kirjaamaan haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyn keinoja sekä tilanteissa käytössä olevat rajoitustoimenpiteet itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemista ja rajoitustoimenpiteitä koskevaan asiakaskohtaiseen suunnitelmaan (IMO-suunnitelmat) sekä asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan (PATO). Ohjeistus suunnitelman tekoon löytyy dokumentista Suunnitelma ja ohjeistus Autismisäätiön asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemiseksi. Kaikki yksikön työntekijät koulutetaan Avekki -toimintatapamalliin, joka tarjoaa yhteisen toimintatapamallin haastavien tilanteiden hallintaan yksilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Yksikössä pidetään yllä keskustelua asiakkaan asiallisesta, kunnioittavasta kohtelusta. Sosiaalialan eettiset ohjeet-dokumentti on kaikkien työntekijöiden luettavissa TEAMS-alustalla, ja sisällöstä keskustellaan säännöllisesti palavereissa ja työnohjauksessa. Autismisäätiöllä asiakkaiden kohtelussa noudatetaan arvoja arvostus, yhdenvertaisuus ja turvallisuus. Asiakkailla on mahdollisuus ilmoittaa asiattomasta kohtelusta mm. sosiaaliamiehelle tai omalle sosiaalityöntekijälleen. Asiakkaiden kokemuksia palvelusta ja kohtelusta kysytään myös arjen lomassa, PATO-palavereissa sekä vuosittain järjestettävissä asiakastyytyväisyyskyselyissä.

Jos työntekijä huomaa yksittäiseen asiakkaaseen, yksikön toimintatapoihin tai -käytäntöihin liittyviä epäkohtia, ilmoittaa hän siitä kirjallisesti yksikön johtajalle tai palvelujohtajalle, joiden vastuulla on käynnistää toimenpiteet epäkohdan korjaamiseksi ja asian viemiseksi eteenpäin. Ilmoitus havaitusta epäkohdasta tai epäkohdan uhasta tehdään Intrassa olevalle lomakkeelle: <https://autismisaatio.sharepoint.com/sites/intra-henkilostoasiat/SitePages/Sosiaalihuoltolain-ilmoitusvelvollisuus.aspx>

Yksikön johtajan tulee tiedottaa saaduista epäkohtailmoituksista palvelujohtajaa. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, toimitaan lain edellyttämällä tavalla.

Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.



Asiakkaan osallisuus

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaat voivat antaa arjessa palautetta työntekijöille tai yksikön johdolle omaa kommunikaatiokeinoaan käyttäen. Omaiset ja läheiset voivat antaa asiakaspalautetta suoraan työntekijöille kohdatessa sekä viestimällä tekstiviestein tai soittamalla työntekijöille tai yksikön johtajalle. Myös palveluiden toteuttamissuunnitelma -palavereissa voi antaa palautetta toiminnastamme.

Yksikön asiakkaiden lähiverkostolle pidetään mahdollisuuksien ja tarpeen mukaan tapauksia. Tapaamiset ovat sisällöltään sellaisia, että niiden kautta niin asiakkaat kuin muu verkostokin voi osallistua esim. yksikön toiminnan suunnitteluun. Palautetta voi jättää myös Autismisäätiön internetsivujen kautta. Yksikön asiakkaille ja omaisille tehdään vähintään kerran vuodessa asiakastyytyväisyyskysely. Kyselyyn voi vastata joko sähköisesti tai kaavakkeella.

Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja asiakkaiden palvelujen toteuttamissuunnitelma (PATO) -palavereissa esille tulleita asioita ja kehittämiskohteita sekä muuta arjessa annettua palautetta asiakkaalta tai hänen omaiseltaan/läheiseltään käsitellään vastuutyöntekijöiden kanssa, henkilökuntapalaverissa tai yksikön kehittämispäivillä. Toimintaa kehitetään ja muutetaan asiakkaiden tarpeisiin paremmin vastaavaksi.

Asiakaspalautteet ja reklamaatiot käsitellään Autismisäätiöllä käytössä olevan asiakaspalauteprosessin mukaisesti yksikkökokouksissa tai pienemmissä palavereissa. Mahdolliset toimenpiteet sekä vastuuhenkilöt ja aikataulut kirjataan muistioon. Korjaavat toimenpiteet ilmoitetaan palautteenantajalle. Nimellä annettuihin ehdotuksiin ja toimenpiteisiin edellyttäviin palautteisiin annetaan aina kirjallinen vastaus. Asianmukaisen ajan kuluttua esihenkilö varmistaa palautteen antajalta tyytyväisyyden palautteen aiheesta tehtyihin toimenpiteisiin.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen



vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Minna Paltto, yksikön johtaja, puh. 050-408 6788, minna.paltto(at)autismisaatio.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (ESPOO, HANKO, KAUNIAINEN, KIRKKONUMMI, RAASEPORI):

Sosiaali- ja potilasasiavastaava Jenni Henttonen ja Terhi Wilberg
puh. 029 151 58 38
puhelinajat:
ma kello 10:00 – 12:00
ti, ke, to 9:00 – 11:00 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona)
henkilökohtainen käynti ajanvarauksella
sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Helsinki:

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat
Sari Herlevi, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska ja Jenni Hannukainen
Neuvonta puh. 09 3104 3355
ma - to klo 9–11
sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue:

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat
Clarissa Kinnunen, p. 040 775 5720
clarissa.kinnunen@vakehyva.fi

Miikkael Liukkonen, p. 09 4191 0230

miiikkael.liukkonen@vakehyva.fi

Tavoitettavissa ma-ti kello 12:00 – 15:00, ke-to 9:00 – 11:00

Voi myös tavoittaa sähköposteista;

potilasasiavastaava@vakehyva.fi

sosiaaliasiavastaava@vakehyva.fi

Itä-uudenmaan hyvinvointialue:

Anette Karlsson
Sosiaali- ja potilasasiavastaava
040 514 2535
anette.karlsson@itauusimaa.fi
Puhelinaika ma ja to 9–13

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista



Keski-uudenmaan hyvinvointialue:
Susanna Honkala ja Anne Mikkonen
Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

susanna.honkala@keusote.fi
040 807 4756
anne.mikkonen@keusote.fi
040 807 4755

Keusotelle voi lähettää postia Keusoten turvapistopalvelun kautta: <https://turva-posti.keusote.fi/>. Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroisen tunnistenumero kenttään. Lisää vastaanottajakenttään sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi, kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.

Satakunnan hyvinvointialue:
Puhelin 02 627 6078

Sähköposti (huomaa, että sähköposti ei ole suojattu): potilasasiavastaava@sata.fi.

Koordinoiva potilasasiavastaava Tiina Sianoja

Potilasasiavastaava Marketta Varho

Potilasasiavastaava Päivi Pärssinen

Voit ottaa meihin yhteyttä myös Suomi.fi:n viestit-sovelluksen kautta. Suomi.fi:n kautta voit lähettää myös henkilötietoja tietoturvasuojalla. Valitse vastaanottajavalikosta Satakunnan hyvinvointialue ja potilasasiavastaava.

Sosiaaliasiavastaava Jari Mäkinen

Puhelin: 044 707 9132

Sähköposti (huomaa, että sähköposti ei ole suojattu): jari.makinen@sata.fi.

KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

029 505 3050

Kuluttajaneuvoja avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta), antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista ja neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa.

Asiakkaan tuodessa esiin huomautettavaa yksikön toiminnassa asiakasta ohjataan ja tarvittaessa häntä tuetaan tekemään kirjallinen reklamaatio, johon on linkki säätöön nettisivuilla (Palautelomake). Mikäli asia ei selviä, ohjataan asiakas/hänen omaisensa muistutuksen tekemiseen. Muistutuslomakkeiden jakamisesta ja sen täyttämisen/lähtettämisen ohjaamisesta vastaa yksikön johtaja. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisena, tai



käyttää siihen netistä löytyviä muistutuslomakkeita. Päätökset käsitellään työryhmäkouksessa, jossa sovitaan toimenpiteistä asioiden korjaamiseksi. Toimenpiteet laaditaan kirjallisena, aikataulutettuna sekä vastuuhenkilöt nimettyinä. Toimenpiteiden toteutusta valvoo yksikön johtaja sekä palvelutoiminnan johtajat. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 2 viikkoa muistutuksen antamisesta. Epäillyistä väärinkäytöksistä on mahdollista antaa palautetta Autismisäätiön kotisivulla olevan lakisääteisen Väärinkäytön ilmoituskanavan eli Whistleblowing -kanavan kautta.

Omatyöntekijä: Jokaiselle asiakkaalle on nimetty vastuutyöntekijä (vastuuvalmentaja).

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä, minkä toteutumista seurataan säännöllisesti. Yksilöllisten arviointien ja valmennussuunnitelmien kautta saadaan paras mahdollinen palvelu asiakkaille. Tiiviin verkostotyön avulla pysytään ajan tasalla siitä, mikä painopiste asiakkaan valmennuksessa on kulloinkin tärkein.

Tavoitteiden toteutumisen seuranta kirjataan asiakastietojärjestelmään Domacareen.

Ravitsemus

Päivätoiminnan asiakkaillemme on tarjolla lounas ja päiväkahvi päivittäin maanantaista perjantaihin (toimintapäivinä). Lounasruoka tilataan toimitusruokana Ravintola Unicafeelta. Käytössä on viikoittain vaihtuva kiertävä ruokalista. Yksikön keittiössä työskentelee avustavissa keittiötehtävissä palvelutyöntekijä, joka huolehtii ruoan esillepanosta ja tiskaamisesta. Tuemme asiakkaitamme terveellisen ruokavalion noudattamiseen mm. valinnoissa ja ruoan annosmäärissä. Lisäksi valvomme ruoan lämpötiloja sekä aistinvaraisesti toimitusruoan hajua, makua, ulkonäköä sekä ravintoarvoja, että ne täyttävät monipuolisuudellaan ravitsemusneuvottelukunnan suositukset ja suosimme toimittaja- ja tuotevalinnoissamme vastuullisuutta. Yksilölliset ruokavaliot huomioidaan ruoan tilausvaiheessa.

Hygieniäkäytännöt

Keittiön siisteydestä huolehtii keittiötyöntekijä tehdyn keittiön omaavaltasuunnitelman mukaisesti. Keittiötyöntekijä huolehtii toimitusruoan ja tukkutuotteiden lämpötilojen



mittaamisesta. Ruokailutilojen yleisestä hygieni- ja siisteystasosta huolehtii ensisijaisesti ulkopuolinen siivousyrittäjä Freshico Puhtauspalvelut (Fremenia Group Oy), ja yksikön oma henkilökunta tarpeen mukaan. Asiakkaita tuetaan käsihygieniaan käsiinpesuohjeistuksien yleisen ohjeistuksen ja asiakkaiden yksilöllisen tarpeen mukaan. Käsihygieniaa tehostetaan käsidesien käytöllä. Epidemiatilanteissa tehostetaan käsidesin jakelua sekä yleistä ohjeistusta. Epidemiatilanteen osalta on erillinen ohjeistus omavalvontasuunnitelman liitteenä.

Koko elintarvikkeita käsittelevällä henkilökunnalla on hygieniakoulutus (hygieniapassi). Toimintayksikössämme on pesukone mm. siivousvälineiden pesemistä varten. Asiakkaiden vaatehuolto ei ole yksikön vastuulla.

Siivouksestamme huolehtii päivittäin ulkopuolinen siivousyrittäjä, 4.1.2021 alkaen siivouksesta vastaa Fremenia Group Oy. Lisäksi pienimuotoisia siivoustehtäviä tehdään yhdessä asiakkaidemme kanssa, osana kuntoutuksellista toimintaa. Omavalvontasuunnitelman liitteenä on yksikössä epidemiatilanteessa toteutettavan tehostetun siivouksen ohjeistus.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Minna Paltto, yksikön johtaja, p. 050-408 6788, minna.paltto(at)autismisaatio.fi

Kaikessa toiminnassa noudatetaan kulloisiakin valtakunnallisia ja toimintayksikön kotikunnan ohjeistuksia infektioiden ja sairauksien leviämisen ennaltaehkäisemiseksi. Tarvittaessa kysytään lisäohjeistuksia esimerkiksi asiakkaan kotikunnasta tai Helsingin epidemiologisesta yksiköstä ja tehdään yhteistyötä Helsingin kaupungin hygieni-asiiantuntijan kanssa (Marina Joronen, puh. puh. 09-3107 4054, 050-3809 885).



Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaan päivätoimintapäivän aikana ilmennyt hoidon tarve arvioidaan toimintayksikösämme ja tarvittaessa otetaan yhteyttä hoitavaan tahoon. Akuutin sairaanhoidon tarpeen havainnut työntekijä vastaa siitä, että asiakas saa tarvitsemansa hoidon järjestämällä asiakkaan lääkäriin/sairaalaan soittamalla hätänumeroon 112. Asiakkaamme käyttävät pääsääntöisesti julkisen terveydenhuollon palveluita. Asiakkaiden terveydenhoito ja sen seuranta ovat asiakkaan asumispaikan vastuulla olevaa toimintaa.

Kaikki työntekijät yhdessä yksikön johtajan kanssa ovat vastuussa asiakkaiden päiväkaisen terveydentilan seurannasta. Seurannan toteutumista valvoo yksikön johtaja Minna Paltto ja vastaava sairaanhoitaja Mari Pääkkö.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina, kun yksikön lääkehoidon toteuttamiseen tulee muutoksia. Vallilan yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on lääkärin hyväksymä ja allekirjoittama.

Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavat yksikön johtaja Minna Paltto puh. 050 408 6788 ja lääkehoidon vastaava psykiatrinen sairaanhoitaja Mari Pääkkö puh. 044 544 5978.

Monialainen yhteistyö

Asiakkaan verkosto – sekä heidän huomioimisensa osana palvelukokonaisuutta – on Autismissäätiölle ensisijaisen tärkeää. Moniammatillinen yhteistyö eri tahojen ja viranomais-ten välillä on nykyään onnistuneen asiakaskokemuksen takaamiseksi välttämätöntä.



Asiakkaan verkosto pidetään aktiivisesti mukana toiminnassa muun muassa tehokkaalla tiedottamisella ja saumattomalla yhteistyöllä. Asiakkaan verkosto (asumispalvelut, kuntien sosiaalityö sekä omaiset) kutsutaan säännönmukaisesti mukaan vuosittaisiin palveluiden toteuttamissuunnitelma-palaveriin (PATO). Yksikön henkilökunta osallistuu mahdollisuuksien mukaan myös muiden asiakasta hoitavien tahojen palavereihin, tuoden esiin päivätoiminnan näkökulma sekä tietotaidon asiakkaasta ja hänen arjestaan toimintakeskuksella. Verkostotyötä tehdään erilaisten palavereiden lisäksi jatkuvasti arjessa asiakkaan ja tämän lähiverkoston kanssa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikölle on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys sekä turvallisuussuunnitelma. Yksikössä järjestetään poistumisharjoitukset 1–2 kertaa vuodessa (viimeisin toteutettu 03-2024 palohälytyksen yhteydessä). Riskien kartoitus toteutetaan säännöllisesti ja vähintään vuosittain. Henkilökuntaa koulutetaan Avekki- koulutuksin, EA- ja alkusammutuskoulutuksin. Yksiköstä löytyy EA-tarvikkeita, kiinteistön sammutus- ja paloilmajärjestelmä pidetään kunnossa ja tarkastettuna. Palotarkastukset toteutetaan Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen ohjeiden mukaisesti kiinteistön omistajan toimesta.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyviä riskejä kartoitetaan osana vuosittaista riskienarviointia, ja henkilökunnan havaitessa epäkohtia, niistä tehdään turvallisuusilmoitus, joka automaattisesti siirtyy yksikön johtajalle ja työsuojelupäällikölle jatkotoimenpiteitä varten.

Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet



Yksikön henkilöstömäärä: 24 hoito-, -kasvatus- ja kuntoutushenkilöä, 1 hallintohenkilö (yksikön johtaja), 1 tuki- ja muu henkilö (palvelutyöntekijä). Henkilöstön määrä ja koulutustausta määräytyvät asiakkaiden tarpeiden mukaisesti (mm. taidealan koulutustasotaiset työntekijät).

Ensisijaisesti sijaisina käytetään koulutettuja sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisia sekä alan opiskelijoita. Kun heitä ei ole saatavilla, suositaan alan kokemusta ja asiakastyötä tuntevia tuntuityöntekijöitä (pyrkimyksenä käyttää vakituisia sijaisia). Sijaisia käytetään äkillisiin ja pitkäaikaisiin sairauslomasijaisuuksiin sekä äitiys- ja vanhempainvapaan sijaisuuksiin sekä asiakasmäärän noustessa.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan henkilöstösuunnittelulla, missä huomioidaan asiakkaiden määrä ja tarpeet. Yksikön johtaja ei osallistu asiakastyöhön, ja hänellä on 2 varaesihenkilöä työtehtävien jakamiseksi ja poikkeustilanteiden hallitsemiseksi. Henkilöstön hyvinvointia tuetaan arjessa toimivilla palaveri- ja kehityskeskusteluilla, kehittämispäivillä ja tukemalla työntekijöiden omaehtoisia liikunta- ja kulttuuriharrastuksia kulttuurisetelien muodossa. Lisäksi käytössä on erikoislääkäritasoinen työterveyshuolto, joka kattaa myös vapaa-ajan.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu YT-toimikunnassa hyväksytyjen työhönottolinjausten mukaisesti. Autismisäätiössä rekrytoidaan työntekijöitä yleisen rekrytoinnin, sisäisen rekrytoinnin sekä hiljaisen rekrytoinnin kautta. Yleisessä rekrytoinnissa avoin työpaikka ilmoitetaan Työvoimahallinnon internetsivuilla. Lisäksi ilmoitetaan Autismisäätiön kotisivujen urasivuilla ja sisäisessä intraverkossa. Tarvittaessa ilmoitetaan avoimista paikoista myös muussa mediassa, esim. lehti-ilmoituksella ja sosiaalisessa mediassa.

Sisäisessä rekrytoinnissa työpaikka ilmoitetaan avoimeksi vain säätiön sisäisten tiedotuskanavien kautta. Sisäisellä rekrytoinnilla tuetaan säätiön työntekijöiden urakehitystä Autismisäätiöllä sekä organisaation oman osaamispääoman hyödyntämistä esimerkiksi johtamis- ja asiantuntijatehtävissä. Hiljainen rekrytointi tapahtuu ilman yleistä tiedotusta. Hiljaisella rekrytoinnilla tuetaan urakehityksen lisäksi työelämän joustavuutta työssä jakamisen ja työhyvinvoinnin tukemiseksi esimerkiksi sisäisillä siirroilla yksiköiden välillä.

Työhönoton menetelmä valitaan tilannekohtaisesti. Autismisäätiön rekrytoinnin suunnittelussa hyödynnetään toimenkuvakohtaisen ominaisuuskartoituksen aineistoa.

Autismisäätiön työhönotossa tehtävään valitaan aina sopivin henkilö. Useissa tehtävissä on määritelty koulutusvaatimus. Pääasiallisesti yksikössä toimii sosiaali- tai terveysalan tai muun soveltuvan alan AMK, opistoasteen tutkinnon, tai toisen asteen tutkinnon



suorittaneita henkilöitä. Kilpailutusten määrittelemät koulutusvaatimukset huomioidaan rekrytoinneissa. Rikosrekisteriote vaaditaan kaikilta alle 18-vuotiaiden kanssa työskenteleviltä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Yksikössä annetaan perehdytysohjelman ja perehdytyssovelluksen mukainen perehdytys. Perehdytyksestä vastaa yksikön johtaja ja asiakaskohtaisesta perehdytyksestä vastuuvalmentajat. Uuden työntekijän vastaanottaa nimetty työntekijä. Perehdytyksen seuranta tehdään n. kuukauden päästä uuden työntekijän aloittamisesta.

Henkilökunnan ammatillista osaamista vahvistetaan säännöllisten sisäisten koulutusten kautta sekä vuosittain erikseen sovittujen henkilökohtaisten koulutustarpeiden pohjalta tehdyn suunnitelman mukaisesti. Uudet työntekijät käyvät Autismisäätiön perehdytyskoulutuspaketin ensimmäisen työvuoden aikana. Työntekijät osallistuvat Autismisäätiön omiin syventäviin koulutuksiin yksikön ja henkilöstön osaamistarpeiden mukaisesti. Autismisäätiö tukee työntekijöiden oma-aloitteista kouluttautumista silloin, kun se tukee työntekijän osaamisen kehittymistä työtehtäviin ja yksikön tarpeisiin nähden. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä osallistuu vähintään kolmeen koulutukseen vuosittain.

Toimitilat

Toimintayksiköllä on käytössä

5.ssä kerroksessa yhteensä 850 m² asiakaskäyttöön suunnattuja toiminnallisia tiloja ryhmä- ja yksilötoimintaan. Tiloissa on asiakkaiden wc tiloja sekä suihku. Henkilökunnan käyttöön on taukotila, pukuhuone, toimistotiloja sekä wc ja suihku. Lisäksi on keittiö, ruokasali, varastoja, taukotiloja, sisääntuloaulat sekä siivouskomoja.

3. kerroksen tila on yhteensä 408,5 m². Tiloihin kuuluu asiakaskäyttöön suunnattuja ryhmätyötiloja, asiakas wc, asiakkaiden taukotila, henkilökunnan toimisto, henkilökunnan wc, siivouskomo, sisääntuloaula, asiakirja arkisto.

2. kerroksessa tiloja on käytössä noin 400 m². Tila on osittain yhteiskäytössä säätiön terveydenhuollon palvelujen kanssa, jotka hallinnollisesti kuuluvat samaan yksikköön tässä omavalvontasuunnitelmassa tarkoitettujen palveluiden kanssa. Tiloihin kuuluu toimistoja, henkilökunnan wc, asiakas-wc, neuvotteluhuoneita ja odotus/taukotila.

Toimintayksikkö suunnittelee tilojen käytön palvelunkäyttäjien tarpeet ja toiminnan sisältö huomioiden.



Teknologiset ratkaisut

Kiinteistössä on käytössä hälytysjärjestelmä sekä kulunvalvonta. Työntekijät käyttävät vuorossa Everon-henkilöhälytinrannekeita, joista lähtee hälytys työpuhelimiin ja näin työntekijä voi kutsua paikalle toisen työntekijän. Käytössä on myös Everon Crystal Alarm hälytysjärjestelmä yksikön ulkopuolella liikkuville työntekijöille. Hälytysjärjestelmää ja turvarannekkeiden toimivuutta testataan viikoittain yksikköpalaverin yhteydessä. Kaikki työntekijät vastaavat omalta osaltaan hälytysjärjestelmien toiminnassa havaittujen poikkeamien ilmoittamisesta. Havaitut viat tulee ilmoittaa viipymättä Everon tukeen arkisin klo 8.00-16.00 puh. 020 792 0703, support@everon.fi.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:
Minna Paltto, yksikön johtaja, p. 050-408 6788, [minna.paltto\(at\)autismisaatio.fi](mailto:minna.paltto(at)autismisaatio.fi)

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Vallilan yksikössä säilytetään asiakkaiden omaan käyttöönsä tarkoitettuja terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita. Vastuutyöntekijä on vastuussa siitä, että asiakkaalla on tarvittavat apuvälineet arjessa ja tukee asiakasta niiden hakemiseksi tarvittaessa. Työntekijät ilmoittavat esimiehelle välittömästi, jos apuvälineissä tai niiden käytössä todetaan puutteita.

Palveluyksikössä on yhteiskäytössä kuumemittarit, verenpainemittareita, EA-tarvikkeita. Laitteiden asianmukaisesta käyttökunnosta vastaa sairaanhoitaja Mari Pääkkö. Yksikön terveydenhuollon laitteista on ajantasainen rekisteri.

Yksikössä on käytössä haitta- ja vaaratilanneohjeistus, joka kattaa myös turvallisuuteen liittyvät vaaratekijät/riskit. Vialliset laitteet poistetaan käytöstä ja laitteet uusitaan tarpeen mukaan.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö:
sairaanhoitaja Mari Pääkkö, puh. 044 544 5978.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin



henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän luukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Tiedonhallinta sosiaali-ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Uudet työntekijät perehdytetään työsuhteen alussa kirjaamisen perusteisiin. Työntekijöille järjestetään myös koulutusta ja työpajoja kirjaamiseen liittyen. Vallilan ohjaus- ja valmennuspalvelujen kirjaamisvastaavana toimii valmentaja, varaesihenkilö Harri Olin, puh. 044-732 0084. Asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti.



Työntekijöitä kannustetaan kirjaamaan mobiililaitteita hyödyntäen asiakkaita osallistavasti.

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä.

Autismisäätiön intrasta löytyvät tietosuoja ja tietoturvaohjeistukset, joita noudatetaan yksikössä.

Henkilöstö ja harjoittelijat perehdytetään tietosuojan ja henkilötietojen turvallisen käsittelyyn sekä noudattamaan yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Tarvittaessa ohjeita ja määräyksiä kerrataan.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Tuukka Äännevaara tuukka.aannevaara@autismisaatio.fi puh. 045 657 9095

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan



prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan **hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma.** Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Helsinki 29.4.2024

Allekirjoitus Minna Paltto