SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Autismisäätiö sr.
Keimolan
asumispalvelut
Päivitetty 30.9.2026

SISÄLLYS

1. Palveluntuottajaa, yksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 1

1.1 Palveluntuottajan perustiedot 1

1.2 Yksikön perustiedot 1

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 1

2. Palveluiden laatu 3

3. Asiakasturvallisuus 5

3.1 Asiakkaan asema ja oikeudet 5

3.2 Muistutusten käsittely 8

4. Henkilöstö 8

4.1 Henkilöstö 8

4.2 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 10

5. Toimitilat ja välineet 11

6. Lääkehoito 13

7. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 14

8. Palautteen kerääminen ja huomioiminen 14

9. Omavalvonnan riskienhallinta 15

9.1 Yksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 16

9.2 Asiakasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ja riskienhallinnan keinot 16

9.3 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 17

9.4 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 20

9.5 Ostopalvelut ja alihankinta 21

9.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 22

10. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 22

1. Palveluntuottajaa, yksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Nimi	Autismisäätiö sr
Y-tunnus	1569797-1
Osoite	Mannerheimintie 117, 00280 Helsinki
S-posti	info@autismisaatio.fi
Puhelinvaihde	044 765 4300

1.2 Yksikön perustiedot

Nimi	Keimolan asumispalvelut
Katuosoite	Keimolanmäentie 11 a-rakennus liiketila 2 (toimisto)
	01700 Vantaa
Yksikönjohtaja	Jenni Piisku
Puhelin	044 2113950
Sähköposti	jenni.piisku@autismisaatio.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut
Keimolan asumispalvelu on osa Autismisäätiö sr:n asumispalvelutoimintaa. Yksiköstä tuotetaan valmentavia asumispalveluja nuorille ja aikuisille neurokirjon henkilöille ja heidän perheilleen, ammatillista tukihenkilötoimintaa, neuropsykiatrista valmennusta, sekä autismiohjausta perheille, joissa perheenjäsenellä on jokin neurokirjon diagnoosi tai piirteitä siitä. Palveluista autismiohjausta perheille tai neuropsykiatrista valmennusta voidaan toteuttaa myös etänä. Päivittäin arjenhallinnan tukea tarvitsevat henkilöt asuvat pääasiallisesti Autismisäätiöltä jälleenvuokratuissa asunnoissa Keimolassa ja osalla asiakkaista on oma asunto Uudenmaan alueella.
Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Keimolan asumispalveluiden asiakaspaikkamäärä vaihtelee palvelujaksojen kestojen mukaan,
30.9.2026 tilanne:

Asumisvalmennus (paikkoja 1)
Valmennus 2
Ammatillinen tukihenkilö 1
Satelliitti 24
Tuettu asuminen 20
Autismiohjaus perheille 2
Erityinen osallisuuden tuki

Toimistomme sijaitsee Vantaalla, Vantaa-Kerava hyvinvointialueella, asiakaskäyntejä toteutamme pääkaupunkiseudulla sekä Uudellamaalla. Yksikkö tuottaa tukiasumista, ostopalveluna henkilöille, joilla on autismikirjon häiriö, neuropsykiatrinen oireyhtymä tai piirteitä näistä. Autismikirjon lisäksi asiakkailla voi olla kehitysvammaisuutta, mielenterveydellisiä diagnooseja, epilepsiaa ja muita liitännäisdiagnooseja.
Keimolan asumispalveluiden toimintaa ohjaa Autismisäätiön arvot: yhdenvertaisuus, arvostus ja turvallisuus sekä Autismisäätiön missio: Omanlaista, samanlaista arkea.
Keimolan toiminta on kuntouttavaa ja tavoitteena on elämänhallintataitojen lisääminen ja ylläpitäminen asiakkaalle soveltuvin keinoin ja menetelmin. Toiminnassa huomioidaan autismin kirjon henkilöiden erityistarpeet yksilöllisesti ja muokkaamalla ympäristöä ja toimintaamme siten, että asukkaiden elämänlaatu paranee. Joillekin asiakkaille palvelu voi olla myös pysyväluonteista. Keskeisiä toimintaa ohjaavia tekijöitä ovat muun muassa palvelutarpeen arvioinnit ja yksilölliset palveluiden toteuttamissuunnitelmat (PATO), sekä toiminnan jatkuva arviointi, riittävä henkilöstömitoitus, yhteistyö eri verkostoryhmien kanssa, voimavara- ja ratkaisukeskeinen työote sekä mahdollisuus yhteisöllisyyteen. Toiminnan erityisyys muodostuu neuromoninaisuutta huomioivasta lähestymistavasta ja asiakasryhmällemme soveltuvien keinojen ja menetelmien hyödyntämisestä. Suunnitelman teossa ja asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään inter RAI ID-arviointityökalua toimintakyvyn kartoittamiseen, ja se arvioidaan puolivuosittain. Autismisäätiö työnantajana toteuttaa arvojaan kiinnittämällä erityishuomion työhyvinvointiin, työntekijöiden koulutukseen ja mahdollisuuteen osallistua työnsä kehittämiseen
Autismikuntoutuksellisessa työotteessa huomioidaan autistinen ajattelu, toiminnanohjaukseen liittyvät tekijät, strukturoinnin tarve, aistierityisyyksien huomioiminen, sosiaalisten- ja tunnetaitojen tekijät, kontekstisokeuteen liittyvät tekijät, tuettu päätöksenteko, osallisuuden tarpeet jne.

Strategisten tavoitteidemme ohjaamana Autismisäätiössä käytiin vuoden 2023 aikana arvokeskustelua. Autismisäätiön yhteisen keskustelun pohjalta valittiin yhteisiksi arvoiksi:

Arvostus. Toimimme joka hetki arvojemme mukaisesti. Arvostamme toisiamme ja erilaisuutta kaikissa tilanteissa. Jokainen yksilö on yhtä arvokas.

Yhdenvertaisuus. Kohtelemme kaikkia yhdenvertaisesti ja ymmärrämme, että moninaisuus (diversiteetti) on rikkautta.

Turvallisuus. Teemme aktiivisia tekoja turvallisen työyhteisön edistämiseksi. Takaamme asiakkaillemme turvallisen kodin ja arjen palveluidemme piirissä.

2. Palveluiden laatu

Laadunhallinta
Autismisäätiön omavalvontaohjelma ohjaa koko organisaation toimintaa ja edellyttää, että määriteltyjä toimintatapoja ja prosesseja noudatetaan ja niiden toteutumista edistetään organisaation kaikilla tasoilla. Organisaatiotasoisen omavalvontaohjelman lisäksi jokaisella yksiköllä on yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma.

Autismisäätiön palveluiden laadunhallinta muodostuu EFQM-laatujärjestelmästä, Autismisäätiön sisäisestä laatujärjestelmästä Narikoista, yksikkökohtaisista omavalvontasuunnitelmista sekä sisäisestä auditoinnista, jonka avulla seurataan laadukkaan asiakastyön toteuttamista. Yleisenä laadunhallinnan ja kehittämisen työkaluna käytetään lisäksi PDCA-mallia.

- **EFQM-malli** on viitekehys, jonka avulla tunnistetaan vahvuusalueet ja kehittämiskohteet organisaatiotasoisesti. Autismisäätiö saavutti vuonna 2024 EFQM-tunnustuksen, joka on osoitus siitä, että Autismisäätiö on omaksunut kansainvälisen EFQM-laatumallin organisaatiotasolla.
- **Narikat -prosessi** on Autismisäätiön oma asiakastyön laadunhallintaprosessi, jossa yksiköt arvioivat toteuttamansa palvelun laatua käytännössä. Narikat-prosessi elää mukana yksikön arjessa säännöllisesti tarkasteltavan Narikat prosessin -kriteeristön sekä erilaisten yksikkökohtaisten kehittämisprojektien muodossa. Narikoissa tarkastellaan seuraavia osa-alueita: suora asiakastyö, toiminnan monipuolisuus, asiakaslähtöisyys, työyhteisön toiminta, esihenkilötyö turvallisuus, viestintä sekä prosessit. Näistä osa-alueista esiin nousevien kehittämisprojektien tavoitteena on tehostaa, parantaa tai sujuvoittaa yksikön palvelutoimintaa entistä paremmaksi.
- **Auditoinnit** toteutetaan vuosittain loka-marraskuussa tukipalveluiden organisoimana. Auditoinneissa tarkastellaan yksikön omavalvontasuunnitelman toteutumista ja nostetaan esiin hyviä toimintakäytänteitä. Auditoija kirjaa tapahtuman ja antaa mahdolliset kehittämissuosituksensa sekä huomionsa yksikönjohtajan käyttöön. Toteutettaviin muutoksiin varataan kolmen viikon muutosaika. Auditoija koostaa auditointiraportin palvelujohtajille. Sisäisellä auditoinnilla tavoitellaan omavalvontasuunnitelmien tasalaatuisuutta sekä varmistetaan omavalvonnan Autismisäätiöllä olevan lakien ja asetusten mukaista.
- **PDCA-mallin** kautta Autismisäätiö toteuttaa laadunhallintaa ja kehittämistä (Plan, Do, Check, Act) hyödyntäen. PDCA-malli antaa perusrakenteen laatu- ja kehittämistyölle, jota tehdään Autismisäätiöllä jatkuvasti pienissä sykleissä. Toiminta mallissa kulkee seuraavan rungon mukaisesti. 1. Suunnittele/Plan 2.Kokeile/Do 3. Tarkasta ja arvioi/Check 4. Tee korjaukset ja ota käyttöön/Act.

Asiakasturvallisuuden varmistaminen

Keimolan asumispalveluissa on jokaisessa työvuorossa riittävä työntekijäresurssi, vastuutyöntekijäkäytänne ja jokaisessa vuorossa nimetty lääkevastaava ja vuorovastaava, jolloin työtehtävät ja prosessit ovat selkeitä kunkin työvuoron aikana. Työntekijät käyvät AVEKKI-toimintamalli koulutuksen, jossa harjoitellaan asiakkaan kohtaamista ja toimintatapoja poikkeavissa tilanteissa. Työntekijät suorittavat myös EA 1-koulutuksen ensiapua varten. Työntekijöiden riittävällä ja kattavalla yksilöllisellä perehdytyksellä kunkin asiakkaan voimavaroihin, rutiineihin, kuormitustekijöihin, arjen toimintoihin, osallisuuteen vaikuttaviin tekijöihin voidaan vaikuttaa asiakkaan turvallisuudentunteen ja luottamuksen vahvistumiseen. Asiakkaiden yksilöllisellä tuntemisella varmistetaan mahdollisuus toteuttaa asiakkaan kannalta parasta mahdollista arkea, jossa on sopivasti toimintaa, kuormitustasot kuitenkin huomioiden. Asiakkaillemme on toteutettu stressipassit, mitä kautta olemme saaneet yksilöllisistä tietoa

kunkin asiakkaan kuormitustekijöistä ja kuinka stressi kullakin asiakkailla näkyy. Keimolan asumispalveluiden työntekijöillä on työohjeet ja struktuurit, joiden mukaan toiminta on ennakoitua ja asiakkaiden yksilöllisesti tarpeet huomioivaa. Työntekijöillä on tukenaan DomaCaren työlista, josta pystyy helposti tarkistamaan kuhunkin vuoroon liittyvät tehtävät/ohjauskäynnit päiväkohtaisesti.

Keimolan asumispalveluissa asukastilassa huomioidaan fyysisen ympäristön tekijät, kuten kalusteiden sijoittelu ja kiinnitys siten, että niistä aiheutuvat riskitekijät on minimoitu. Kiinteistöön liittyvistä vioista tehdään ilmoitus huoltoyhtiöön. Pesuaineet, desinfiointiaineet ja muut vastaavat säilytetään lukkojen takana toimistolla. Keimolan asumispalveluiden asukastilan sekä toimiston ovet ovat lukossa, jolloin sisään- ja uloskäynti vaatii aina työntekijän läsnäolon. Näin varmistetaan se, että sisälle ei pääse ulkopuolisia henkilöitä ilman työntekijän tietoa.

Ryhmätoiminnassa huomioidaan asiakkaiden tilantarve, sosiaalisen kanssakäymisen tarve ja aistiherkkyydet. Ryhmätoiminnoissa on tavoitteena sosiaalisten taitojen ylläpitäminen ja kehittäminen sekä osallisuuden lisääminen, kuitenkaan liikaa asiakasta kuormittamatta. Asiakasretket ja asiointikäynnit suunnitellaan asiakkaan toimintakyky huomioiden. Retket ennakoidaan asiakkaille tarvittaessa sosiaalisin tarinoin, kuvin ja keskustelemalla. Retkiin liittyvät riskitekijät ennakoidaan laatimalla toimintasuunnitelma niitä varten. Retkillä ja asiointikäynneillä työntekijät huomioivat ohjauksessa aina asiakkaiden yksilölliset tarpeet.

Asiakasturvallisuuteen liittyvät havainnot ja ilmoitukset käsitellään yksikköpalaverissa. Havainnoista on tarkoitus oppia ja muokata toimintaa asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Havaintojen pohjalta laaditaan toimenpide-ehdotukset ja seuranta.

Lääkehoito on oleellinen osa asiakasturvallisuutta. Keimolan asumispalveluiden lääkehoidon prosessi on kuvattu kohdassa 6.

Vastuu palveluiden laadusta

Keimolan asumispalveluiden toiminnasta sekä omavalvonnasta vastaa yksikönjohtaja. Yksikön varaesihenkilönä toimii (Outi Leinonen). Molemmilla on koulutus sekä työkokemus, joka vastaa lainsäädännön vaatimuksia liittyen vastuuhenkilön pätevyyteen. Tehtävien jaosta on sovittu yksikönjohtajan ja varaesihenkilön välillä. Yksikönjohtajan tukena ja esihenkilönä toimii palvelujohtaja (Taru Bärlund). Palvelujohtajien esihenkilö on toimitusjohtaja. Lisäksi yksiköllä on käytössä Autismisäätiön tukipalvelut henkilöstöhallinnon, työsuojelun, yksikön toiminnan ja asiakastyön suunnittelun ja organisoinnin, osaamisen kehittämisen, talouden, it:n ja talotekniikan osalta.

Yksikönjohtaja valvoo ja seuraa varaesihenkilön kanssa palvelun toteutumista mm. havainnoi päivittäistä työtä, seuraa henkilöstötilannetta, taloutta, RAI-arviointien tuloksia, kirjauksia ja ilmoituksia. Lisäksi hän arvioi riskejä ja suunnittelee ja toteuttaa toimenpiteet laadun ylläpitämiseksi. Yksikönjohtaja työskentelee pääsääntöisesti yksikön tiloissa (ei etätyössä).

Keimolan asumispalveluissa on jaettu vastuutyöntekijöitä/-tiimejä seuraaviin osa-alueisiin: Kirjaaminen, Some, turvallisuus, lääkehoito, IMO-vastaavat, laitevastaava, kulttuuritoiminta, ryhmätoiminta yksikössä, asumisvalmennus, autot ja kiinteistö.

Vastuutyöntekijät/-tiimit suunnittelevat, päivittävät ja kehittävät oman vastuualueensa tehtäviä yksikönjohtajan tukena. He varmistavat, että asiat toteutuvat suunnitelman mukaisesti ja raportoivat toiminnasta yksikönjohtajalle. Vastuualueiden sisältökuvaukset löytyvät Keimolan asumispalveluiden Teamsistä kanavalta ”Toiminnan toteutus ja perehdytys” kansiosta ”Yksikön sovitut vastuualueet”

3. Asiakasturvallisuus

3.1 Asiakkaan asema ja oikeudet

Asiakkaan pääsy palveluihin, asiakkaan osallisuus ja palvelua koskevat suunnitelmat
Asiakkaat ohjautuvat palveluun pääsääntöisesti hyvinvointialueen ohjaamana. Asiakkuus palveluissa edellyttää viranhaltijan tekemää palvelupäätöstä. Vastuu palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä on sosiaalityöntekijällä. Yksikönjohtaja tai varaesihenkilö on yhteydessä sosiaalityöntekijään, mikäli yksikössä huomataan tarve palvelusuunnitelman päivittämiseen.

Jokaiselle asiakkaalle tehdään palveluiden käynnistyessä Palveluiden toteuttamissuunnitelma (PaTo) tavoitteineen, joka päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Asiakkaan vastuutyöntekijä kutsuu kokoon asiakkaan lähiverkoston Palveluiden toteuttamissuunnitelman (PaTo) laadintaa, tavoitteiden asettamista ja päivittämistä varten. Asiakas osallistuu omia asioitaan koskevaan suunnitteluun mahdollisuuksiensa mukaan. Jos asiakas ei pysty osallistumaan verkostopalaveriin, pyritään hänen toiveensa sekä mielipiteensä selvittämään ennen palaveria. PaTo-suunnitelma käydään asiakkaan kanssa myöhemmin läpi asiakkaan ymmärrystaso huomioiden. Tiivis yhteistyö asiakkaan läheisten ja elämään kuuluvien tahojen kanssa auttaa muodostamaan mahdollisimman realistisen kuvan asiakkaan elämäntilanteesta. Suunnitelmaa tehtäessä asiakkaan kanssa sovitaan palvelua koskevat tavoitteet, jotka asetetaan pääsääntöisesti GAS-menetelmää hyödyntäen. Asetetut tavoitteet ohjaavat asiakkaan arkea. Tavoitteiden toteutumista ja PaTo-suunnitelmaa arvioidaan puolivuosittain. Henkilöstö käyttää apuna toimintakyvyn arvioinnissa InterRAI-ID toimintakyvyn arviointivälinettä. InterRAI-ID toimintakykyarviointi päivitetään aina ennen palveluiden toteuttamisen suunnitelman päivitystä. Suunnitelman säännöllisesti päivittämisestä ja sen toteuttamisesta arjessa vastaavat asiakkaan vastuutyöntekijät.

Asiakkaan asiallinen kohtelu ja menettely, jos epäasiallista kohtelua havaitaan
Työntekijät perehdytetään asiakkaan arvostavaan ja erityistarpeet huomioivaan kohtaamiseen sekä voimavarakeskeiseen lähestymistapaan. Myös yksikössä arjessa pidetään yllä keskustelua asiakkaan asiallisesta, kunnioittavasta kohtelusta. Mikäli asiakas tai hänen edustajansa tuo ilmi kokemuksen epäasiallisesta kohtelusta tai merkittävän tyytymättömyyden palveluun, häntä informoidaan mahdollisuudesta olla yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan tai sosiaalityöntekijään.

Sosiaaliasiavastaava

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat:
Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen
Sosiaali- ja potilasasiavastaavan puhelinnumero: 09 4191 0230
Puhelinajat
maanantaisin ja tiistaisin klo 12–15, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9–11
(perjantaisin tai pyhien aattoina ei puhelinaikaa)
Yhteydenotot sähköpostitse
sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi
Tapaamiset sovittava aina etukäteen.
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavina
toimivat Jenni Henttonen, Terhi Willberg ja Anne Hilander (ma ja to). Palvelusta vastaa Marjo Tähtinen.

p. 029 151 5838.
sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi
Voit jättää yhteydenottopyynnön puhelinvastaajaamme ma klo 10-12, ti, ke, to klo 9-11 (ei pyhien aattona eikä arkipyhinä). Pyrimme soittamaan takaisin mahdollisimman pian.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavat:
Susanna Honkala, Sosiaali- ja potilasasiavastaava, puh. 040 807 4756, susanna.honkala@keusote.fi
Anne Mikkonen, Sosiaali- ja potilasasiavastaava, puh. 040 807 4755, anne.mikkonen@keusote.fi
Puhelinasiointi on avoinna maanantaisin klo 12.30–15.00, tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 8.30–12.00 sekä torstaisin klo 9.00–15.00.
Helsinki, sosiaali- ja potilasasiavastaavat:
Yksikön päällikkö Tove Munkberg
Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom
sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi
Neuvonta:
puh. 09 310 43355, ma–to klo 9–11
Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasvastaava:
Anette Karlsson
Sosiaali- ja potilasasiavastaava, puhelinaika ma ja to klo 9–13
puh. 040 514 2535, anette.karlsson@itauusimaa.fi

Sosiaaliasiavastaavapalveluihin voi olla yhteydessä, jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun. Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo, miten voit itse toimia omassa asiassasi. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä tai myönnä etuuksia. Sosiaaliasiavastaavan toimivaltaan ei myöskään sisälly Kelan etuuksiin, työttömyysturvaan, eläkkeisiin tai edunvalvontaan liittyvät asiat. Sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat maksuttomia.

Yksikönjohtaja puuttuu epäasialliseen kohteluun ja selvittää tilanteen asianomaisen, asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa. Asiakkaalle ja tarvittaessa hänen läheisilleen kerrotaan asiakkaan oikeuksistaan ja mahdollisuuksista muistutuksen tai kantelun tekemiseen. Yksikönjohtaja informoi ja tarvittaessa konsultoi palvelujohtajaa sekä tiedottaa asiakkaan sosiaalityöntekijää asiasta.

Tarvittaessa asiakasta tuetaan kantelun tekemisessä.

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen

Keimolan asumispalveluihin on laadittu yksikkökohtainen IMO-suunnitelma, joka päivitetään vähintään vuosittain. Lisäksi käytössä on ”Suunnitelma ja ohjeistus Autismisäätiön asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi”, joka sisältää säätiötasoisen ohjeistuksen itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja vahvistamiseen sekä mahdollisten rajoitustoimenpiteiden käyttöön.

Jokaiselle erityishuollon piirissä olevalla asiakkaalla on lisäksi henkilökohtainen suunnitelma itsemääräämisoikeuden tukemiseksi ja vahvistamiseksi (= IMO-suunnitelma). Suunnitelman tekee vastuutyöntekijä ja yksikönjohtaja/varaesihenkilö yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä ja mahdollisuuksien mukaan sosiaalityöntekijän kanssa. IMO-suunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein.

Itsemääräämisoikeuden tukemiseen, vahvistamiseen ja mahdolliseen rajoittamiseen liittyvää keskustelua käydään aina tarpeen mukaan asiakkaan itsensä, hänen läheistensä, sosiaalityöntekijän ja tietyissä tilanteissa myös hoitavan lääkärin kanssa. Käyty keskustelu ja sovitut asiat kirjataan asiakaskohtaisiin suunnitelmiin ja/tai päivittäiskirjaukseen. Kaikki pitkäaikaiset työntekijät koulutetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja vahvistamiseen kokopäiväisessä IMO-koulutuksessa.

Asiakkaille pyritään löytämään kommunikaatiokeinot ja -välineet, joiden avulla he pystyvät ilmaisemaan omia ajatuksiaan, mielipiteitään ja tekemään valintoja. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja tarvittaessa käytössä ovat tuetun päätöksenteon menetelmät. Asiakkaita kannustetaan ja ohjataan keskustelujen, yhteishetkien, asiakaspalaverien ja arkitoimien lomassa ilmaisemaan toiveitaan ja ajatuksiaan omaa elämäänsä koskien ja koko yksikön toimintaan liittyen. Asiakkaita osallistetaan asiakaskirjauksiin käyttäen asiakkaan yksilöllisiä kommunikaatiokeinoja ja -välineitä. Osallistumista ja osallisuutta seurataan tehtyjen asiakaskirjausten avulla.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Keimolan asumispalveluissa tuetussa asumisessa ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä.

Selkeä ohjaus, toimiva kommunikaatio ja strukturointi ovat tärkeässä roolissa Keimolan asumispalveluiden toiminnassa. Haastavia tilanteita pyritään minimoimaan mm. huolellisella suunnittelulla ja ennakoinnilla (ohjeistukset, sosiaaliset tarinat, asiakaskohtainen struktuuri). Henkilöstö on koulutettu AVEKKI-toimintamallin käyttöön, mikä tarkoittaa, että hyvällä ja oikea-aikaisella ohjauksella sekä ennakoinnilla voidaan välttää haitta- ja/tai vaaratilanteita.

Asiakkaan henkilökohtaiseen IMO-suunnitelmaan kirjataan keinoja ja toimintaohjeita haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyyn. IMO-suunnitelma lähetetään asiakkaan sosiaalityöntekijälle tiedoksi.

Haastavat tilanteet hoidetaan ilman rajoittamista. Työntekijät toimivat asiakkaan ohjausohjeiden mukaisesta ja pyrkivät mm. siihen kirjattujen keinojen avulla saamaan asiakkaan stressitasoa laskettua ja mielialaa tasattua.

Tapahtuneet haastavat tilanteet käydään aina läpi työryhmän kanssa. Läpikäyntien avulla pyrimme tunnistamaan syyt haastavalle käytökselle ja löytämään uusia toimintatapoja tilanteiden vähentämiseksi tai jopa välttämiseksi kokonaan. Haastavat tilanteet käsitellään aina myös asiakkaan kanssa, hänen käyttämää kommunikointivälinettä tai -menetelmää käyttäen ja hänen ymmärrystasonsa sekä tilanne huomioiden.

Suunnitelmien toteutumisen varmistaminen
Jokainen työntekijä on velvollinen tutustumaan niiden asiakkaiden PaTo- ja IMO-suunnitelmiin, joiden kanssa hän työskentelee. Asiakkaiden tavoitteet ovat selkeästi kirjattuna asiakastietojärjestelmässä, josta työntekijät näkevät ne tehdessään päivittäiskirjauksia. PaTo- palavereiden jälkeen asiakkaiden tavoitteet käydään läpi yksikköpalaverissa. DomaCare- kirjausohjeet organisaation Intrassa/Työn tueksi ohjaavat työntekijää huomioimaan asiakkaiden tavoitteet päivittäiskirjauksissaan. DomaCaren kalenteriin merkitään suunnitelmien päivittämisajankohta. Asiakkaan nimetyt vastuutyöntekijät varmistavat yhdessä yksikönjohtajan kanssa, että suunnitelmien mukaan toimitaan ja tarvittaessa nostaa asioita keskusteluun yksikköpalavereissa.

Perehdytysjakson aikana uusi työntekijä lukee asiakkaiden PaTo- ja IMO-suunnitelmat ja hänellä on mahdollisuus kysyä niihin liittyen lisätietoa perehdyttäjältä, yksikönjohtajalta tai muilta työntekijöiltä.

3.2 Muistutusten käsittely

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus yksikön vastuuhenkilölle (yksikönjohtaja) tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan laillinen edusta tai läheinen.

Mikäli muistutus tehdään yksikköön, se toimitetaan yksikönjohtajan kautta ostopalvelusopimuksesta vastaavan hyvinvointialueen johtavalle viranhaltijalle. Lisäksi yksikön toimintaa koskeva muistutus ohjataan yksikönjohtajan kautta palvelujohtajalle, jonka vastuulla on selvittää tilannetta muistutuksen antajan kanssa, kirjata muistutuksen sisältö Autismisäätiön sisäiseen järjestelmään ja huolehtia korjaavien toimenpiteiden vastuunjaosta ja aikataulusta.

Palvelujohtaja informoi välittömästi muistutuksesta Autismisäätiön toimitusjohtajaa. Muistutukset ja niiden käynnistämä prosessi viedään tiedoksi myös Autismisäätiön johtoryhmään. Muistutukset, kantelu- ja valvontapäätökset huomioidaan yksikön toiminnan kehittämisessä siten, että varmistetaan paremmat käytännöt jatkossa ja seurataan tiiviisti niiden toteutumista. Seurannasta vastaa yksikönjohtaja yhdessä palvelujohtajien kanssa. Autismisäätiö antaa muistutukseen kirjallisen ja perustellun vastauksen kohtuullisessa ajassa (tavoiteaika 2 viikkoa).

4. Henkilöstö

4.1 Henkilöstö

Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Tehtävänkuva ja koulutusrakenne:

1 esihenkilö, sosionomi AMK/Lähihoitaja

1 varaesihenkilö, toimintaterapeutti AMK

7 valmentajaa, sosionomi AMK

2 valmentajaa lähihoitaja

1 valmentaja vajaamielishoitaja

1 valmentaja fysioterapeutti AMK

4 ohjaajaa, lähihoitaja

1 sijainen sosionomi

Henkilöstöluettelo on päivitetty 30.9.2026

Yksikönjohtaja vastaa täyttöasteen ja toiminnan ehtojen mukaisesta riittävän henkilökunnan määrästä sekä siitä, että työntekijöillä on työhön riittävä koulutus ja osaaminen. Palvelun ostaja määrittelee asiakkaan palveluluokan, jonka perusteella henkilöstöresurssi suunnitellaan. Keimolan asumispalveluissa henkilöstömääräksi on rekisteröity 15. Yksikönjohtaja on paikalla pääsääntöisesti arkisin klo 8–16 tai puhelimitse tavoitettavissa. Äkillisen poissaolon kohdalla, jos yksikönjohtaja ei ole paikalla on yksikössä työntekijöillä tiedossa, kuinka käyntejä voidaan uudelleen järjestellä ja tarvittaessa kysyä sijaista työnvuoroon. Poissaolosta työntekijät ilmoittavat aina yksikköön ja arkisin yksikönjohtajan ollessa töissä, ilmoitetaan yksikönjohtajalle.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelun ja tarvittaessa sijaisten avulla. Palvelutoiminnan jatkumisen turvaamiseksi akuuteissa tai lyhytaikaisissa työvoiman tarpeissa kutsutaan työhön ensisijaisesti sijaislistalla olevia. Sijainen otetaan jokaiseen työvuoroon, josta puuttuu työntekijä, jotta suunnitellut asiakaskäynnit saadaan toteutettua. Mikäli sijaista ei saada, tarjotaan yksikönjohtajan päätöksellä henkilökunnalle mahdollisuutta tehdä lisä-/ylityönä satunnaisia vuoroja.

Rekrytointi
Rekrytoinnin toteuttaa yksikönjohtaja. Työhaastattelussa pyritään selvittämään hakijan soveltuvuus yksikössä työskentelyyn. Hakijan henkilöllisyys ja tutkintotodistukset tarkistetaan, mahdolliseen suosittelijaan ollaan yhteydessä ja pätevyys tarkistetaan Valviran ammattihenkilörekisteristä. Rikosrekisteritiedot pyydetään uusilta työntekijäilta työsuhteen alussa myös sijaisilta. Terveystarkastus ja koeaika ovat osa rekrytointiprosessia. Haastattelussa kerrotaan yksikön toiminnasta ja asiakaskunnasta. Tällä pyritään antamaan haastateltavalle mahdollisimman tarkka kuvaus tehtävästä, johon hän on hakemassa. Rekrytointi tapahtuu suomen kielellä, jolloin saadaan käsitys työnhakijan kielitaidosta. Kielitaidon tulee vastata voimassa olevia sopimuksia ja vaateita. Uusia työntekijöitä pyydetään esittämään rikosrekisteriote työsuhteen alkaessa.

Perehdyttäminen ja ammattitaidon ylläpitäminen
Keimolan asumispalveluissa annetaan perehdytysohjelman ja perehdytyssovelluksen mukainen perehdytys. Perehdytyssovellus Talmundon kautta työntekijä perehtyy mm. Autismisäätiöön yleisesti, autismityön periaatteisiin ja käytäntöihin, lainsäädäntöön ja tietosuojaan. Lisäksi sovelluksen kautta varmistetaan, että uusi työntekijä on tutustunut yksikön suunnitelmiin (mm. omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat) ja hänet ohjataan kysymään asioista, jotka ovat hänelle epäselviä. Perehdytyksestä vastaa yksikönjohtaja ja erikseen nimetty perehdyttäjä.

Uuden työntekijän vastaanottaa nimetty työntekijä, joka perehdyttää uutta työntekijää käytännön työhön. Yksikön oman perehdytyslistan osa-alueina ovat asiakastyö (asiakaskohtaiset ohjeet), yksikön toiminta sekä turvallisuusasiat. Vuorot pyritään järjestämään niin, että nimetty perehdyttäjä on aluksi mahdollisimman paljon uuden työntekijän kanssa samoissa vuoroissa. Perehdytyksen seuranta tehdään kuukauden päästä uuden työntekijän aloittamisesta.

Henkilökunnan ammatillista osaamista vahvistetaan säännöllisten sisäisten koulutusten kautta sekä vuosittain erikseen sovittujen henkilökohtaisten koulutustarpeiden pohjalta tehdyn suunnitelman mukaisesti. Koulutustarpeet selvitetään kehityskeskusteluissa. Uudet työntekijät käyvät Autismisäätiön peruskoulutukset ensimmäisen työvuoden aikana. Myöhemmin työntekijät osallistuvat Autismisäätiön omiin täydentäviin koulutuksiin yksikön ja henkilöstön osaamistarpeiden mukaisesti. Koulutustarpeen voi määritellä kilpailutuksissa esille nousseet tarpeet tai jos toiminnasta, palveluista tai asiakaskunnan muutoksesta johtuen arvioidaan olevan muuttuneita koulutustarpeita. Autismisäätiön sisäisiä koulutuksia järjestetään vuosittain kymmeniä. Näin työntekijöiden osallistumista voidaan hajauttaa, eikä yksikön toimintaa tarvitse uudelleen organisoida koulutusten aikana. Suuri osa koulutuksista toteutetaan verkkomuotoisina Teamsin kautta, mikä mahdollistaa osallistumisen koulutuksiin eri paikkakunnilta. 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 koulutuspäivään vuosittain.

Opiskelijat yksikössä

Sosiaalialan opiskelijoiden sekä **lähihoitajaopiskelijoiden** kohdalla työnantaja vastaa siitä, että opiskelijalla on laissa säädetyt edellytykset toimia tehtävässään. Yksikönjohtaja arvioi tapauskohtaisesti henkilön valmiudet ja sen, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset (esimerkiksi tarkistamalla opintorekisteriotteen).

Sairaanhoitajaopiskelija voi aloittaa työskentelyn suoritettuaan hyväksytysti opinnoistaan 2/3 eli 140 opintopistettä (ammattihenkilölaki). Opiskelijoille nimetään ohjaaja, joka perehdyttää opiskelijan työtehtäviin ja toimii tukena. Jokaisessa vuorossa on myös opiskelijalle nimetty ohjaaja, jonka parina opiskelija työskentelee. Yksikönjohtaja ja varaesihenkilö valvovat opiskelijoiden työtä samoin kuin muidenkin työskentelyä ja ohjaavat työtä keskustelun ja esimerkin avulla oikeaan suuntaan.

Yksikönjohtaja ja varaesihenkilö seuraavat yhdessä koko henkilöstön kanssa työskentelyn asianmukaisuutta, ohjeiden noudattamista ja osaamista. Epäkohdat nostetaan asian mukaan esiin joko heti toimintatapa korjaamalla, kahdenkeskisissä keskusteluissa tai yksikköpalavereissa. Tarvittaessa ohjeistuksia täydennetään, korjataan tai selkiytetään. Säännöllisesti tarkistetaan, että ohjeet ovat ajan tasalla ja toiminta on niiden mukaista.

4.2 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Jokaisella asiakkaalla on vastuutyöntekijä(t), joka yhdessä yksikönjohtajan kanssa vastaa yhteistyöstä ja tiedonkulusta eri toimijoiden kanssa. Asiakkaan palvelujen toteuttamissuunnitelmapalaveri (PaTo) järjestetään vähintään kerran vuodessa ja siihen kutsutaan asiakkaan palveluihin keskeisesti liittyvät toimijat, mikäli asiakas antaa siihen luvan. Palaveriin liittyvät asiakirjat (palveluiden toteuttamissuunnitelma, IMO-suunnitelma sekä palvelutarpeen arviointi sekä mahdollinen palaverimuistio) toimitetaan asiakkaan sosiaalityöntekijälle ja mahdollisille muille tarpeellisille tahoille siten, kuin asiakkaan kanssa on sovittu.

Kiireettömissä asioissa vastuutyöntekijä on yhteydessä asiakkaan ammatilliseen verkostoon salatulla sähköpostilla tai puhelimitse. Kiireellisessä, kuten nopeaa hoitoa vaativissa terveyteen liittyvissä asioissa, vuorossa oleva työntekijä tai yksikönjohtaja huolehtivat yhteydenpidosta tarvittaviin tahoihin.

5. Toimitilat ja välineet

Yksikön asukastilan suunnittelussa on huomioitu mahdollisimman hyvin asiakaskunnan erityistarpeet, esim. aistiherkkyydet (kuten yliherkkyys ihmisten tuottamille äänille), mahdollinen haastava käyttäytyminen, sosiaalisen toiminnan tarve ja toisaalta kuormittuminen siitä.

Asiakkaiden asunnot ovat heidän omia vuokra-asuntojaan. Asuntoja ei käytetä muuhun tarkoitukseen, eikä vuokrata eteenpäin, mikäli asiakas on pitkään pois asunnoltaan. Asiakkaat vastaavat itse asuntonsa sisustuksesta, mutta saavat tarvittaessa siihen henkilökunnan tuen. Omaiset ja ystävät ovat tervetulleita kyläilemään ja asiakas vastaa vieraiden majoituksesta omalla asunnollaan. Asiakkaat voivat halutessaan varata saunavuoron taloyhtiön saunasta.

Asiakkailla on käytössään yhteistila, jossa mm. ryhmät kokoontuvat. Yhteistila on siinä kiinteistössä, jossa asiakkaiden vuokra-asunnot sijaitsevat. Asiakkailla on mahdollisuus käyttää yhteistilaa mm. tv:n katseluun, lautapelien pelaamiseen, kahvitteluun, ym. Henkilökunnan toimisto sijaitsee noin 200 m päässä Keimolankaarre 3:sta. Henkilökunnan toimistossa sijaitsee työntekijöiden sosiaalitilat. Toimisto on ainoastaan työntekijöiden käytettävissä. Toimistossa on lukittavat kaapit asiakaspapereille, jotta paperit eivät päädy vääriin käsiin.

Toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynnät ja luvat

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta: Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 13.3.2019, Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 11.6.2019

Palveluala, joka on rekisteröity: Asumispalvelut/ Tukiasuminen, muut sosiaalialan palvelut ja perhetyö.

- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys 11/2025 ja palotarkatus:15.2.2019
- Terveystarkastajan tarkastus 5.2.20219
- Työpaikkaselvitys 18.2.2025
- Tilojen käyttöönottotarkastus 1.3.2019

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit

Keimolan asumispalveluiden toimiston ja asukastilan ovet pidetään lukittuna, etteivät ulkopuoliset pääse huomaamatta sisään. Asiakastiedot säilötetään pääsääntöisesti sähköisinä asiakastietojärjestelmässä (DomaCare). Muut asiakastietoja sisältävät materiaalit (kuten tulosteet) ovat vain lukituissa toimistoissa olevissa lukituissa kaapeissa ja lääkkeet/dosetit ym. Lääkehuoneessa.

Ulko-ovet ja piha asukastilan ja toimiston ulko-ovet pidetään lukittuna, etteivät ulkopuoliset pääse huomaamatta kulkemaan ovista sisään.

Siivous- ja puhdistusaineet säilytetään lukituissa tiloissa ja otetaan esiin vain ohjatun käytön ajaksi.

Asiakkaiden yksityisyydensuoja ja tietoturva
Asiakastiedot säilytetään pääsääntöisesti sähköisinä asiakastietojärjestelmässä (DomaCare). Muut asiakastietoja sisältävät materiaalit (kuten tulosteet) ovat vain lukituissa toimistoissa olevissa lukituissa kaapeissa ja lääkkeet/dosetit ym. lääkehuoneessa. Hälytysjärjestelmää käytettäessä ei yksilöidä, kenen asiakkaan vuoksi hälytys tehdään vaan hälytys tulee rakennuksen tietyltä alueelta. Autismisäätiöllä on koko säätiön yhteinen tietoturvasuunnitelma (ei julkinen).

Toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä epäkohtailmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt

Keimolan asumispalveluiden tilat ovat vuokrattuja. Vuokranantaja vastaa rakennuksen perusrakenteista ja perusjärjestelmistä, kuten seinä- lattia- ja kattorakenteet, ovet, ikkunat, portaat, hissit, sähkö-, vesi-, lämmitys ja viemärijärjestelmät.

Huoltoyhtiönä toimii KeKi-huolto, niin Keimolankaarre 3 ja toimiston kiinteistöissä huoltoyhtiönä toimii Helpox.

Autismisäätiön intrassa (työn tueksi – kiinteistöt) on vastuunjakotaulukko, johon on listattu kiinteistön kunnossapidon perusperiaatteet vastuineen.

Keimolan asumispalveluissa käytettävien välineiden tilaamisen vahvistaa aina yksikönjohtaja tai varaesihenkilö. Välineiden käytön vaatiessa koulutusta, se pyritään järjestämään myyjän/toimittajan toimesta.

Lääkinnälliset laitteet

Jokaisella asiakkaalla on omat tarvittavat lääkinnälliset laitteet kuten esimerkiksi kuumemittarit. Vastuutyöntekijä on vastuussa siitä, että asiakkaalla on tarvittavat apuvälineet arjessa ja tukee asiakasta niiden hakemiseksi tarvittaessa. Työntekijät ilmoittavat yksikönjohtajalle välittömästi, jos apuvälineissä tai niiden käytössä todetaan puutteita.

Yksikössä on yhteiskäytössä olevista lääkinnällisistä laitteista laiterekisteri. Keimolan asumispalveluissa on yhteiskäytössä EA-tarvikkeet. Nimetty työntekijä vastaa laitteiden toimintavarmuudesta (esim. Patterit ja EA-tarvikkeiden täydennys tarvittaessa). Vialliset laitteet poistetaan käytöstä ja laitteet uusitaan tarpeen mukaan.

Tietojärjestelmät ja poikkeustilanteissa toimiminen
Keimolan asumispalveluissa käytetään asiakastietojen käsittelyyn ainoastaan Lupa- ja valvontaviraston hyväksymiä tietojärjestelmiä ja emme hanki tietojärjestelmiä ilman Autismisäätiön tietosuojatyöryhmän hyväksyntää. Asiakastietojärjestelmien käyttö sekä tietosuojaperiaatteet kuuluvat jokaisen työntekijän perehdytykseen. Tietosuojatyöryhmä määrittelee asianmukaiset tietoturvaan liittyvät toimintamallit, koostaa tarvittavat ohjeet henkilöstön saataville Intraan ja Teamsiin sekä järjestää koulutusta johdolle ja henkilöstölle. Autismisäätiön tietoturvasuunnitelma on laadittu 31.12.2023. Käytännössä tietoturvan toteutumista yksikössä vastaa yksikönjohtaja.

Keimolan asumispalveluiden asiakastietojen osalta hyvinvointialueet, joista asiakkaat tulevat, toimivat rekisterinpitäjänä. Yksikössä henkilötietietoja käsitellään rekisterinpitäjän ohjeistuksien mukaisesti. Rekisterinpitäjää avustetaan rekisteröityjen oikeuksien käyttämiseen liittyviin pyyntöihin vastaamisessa.

Autismisäätiön tietosuojatyöryhmä varautuu poikkeustilanteisiin ohjeistuksilla, valmiustoiminnalla ja käytännön harjoittelulla. Ohje- ja koulutusmateriaalia jaetaan Autismisäätiön sähköisillä kanavilla, sekä perehdytysten ja koulutusten yhteydessä. Työntekijöitä ohjataan käyttämään ”Ilmoitus tietosuoja- tai tietoturvaloukkauksesta” -lomaketta, mikäli saavat tietonsa tai epäilevät tietosuojan vaarantuneen. Pidempiin sähkökatkoihin on varauduttu varavirtalähtein ja ”Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmassa” on tarkemmat ohjeet toimintaan poikkeustilanteisiin (Teams - Palvelutoiminta X) sekä tulosteena toimistolla.

Keimolan asumispalveluiden asiakastyö on lähityötä ja teknologian osuus siinä on pieni. Asiakkaita osallistetaan mahdollisuuksien mukaan asiakaskirjauksiin käyttäen asiakkaan yksilöllisiä kommunikaatiokeinoja ja -välineitä. Laitteisiin ja järjestelmiin liittyvissä ongelmatilanteissa työntekijöitä auttaa yksikön oma laitevastaava ja Autismisäätiön tietosuojatyöryhmä ja ICT-suunnittelijat.

6. Lääkehoito

Keimolan asumispalveluissa lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 2026-07-11. Ajantasainen lääkehoitosuunnitelma löytyy yksikön Teamsistä Suunnitelmat -kanavalta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja aina, kun ohjeistuksessa tai toiminnassa tulee lääkehoitoon liittyviä muutoksia. Suunnitelman päivittää yksikönjohtaja apunaan Askiston asumisyksikön vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelman allekirjoittaa lääkäri. Keimolan asumispalveluiden lääkehoidosta vastaa yksikönjohtaja. Yksikköön nimetty vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon asianmukaisuudesta, toteutumisesta ja seurannasta tehtävänkuvan mukaisesti.

Keimolan asumispalveluissa tuetaan asiakkaan osallisuutta ja itsenäistä suoriutumista myös lääkehoidon osalta. Henkilökunta auttaa asiakasta ymmärtämään oman lääkehoitonsa ohjeet ja tarvittaessa tukee asiakkaan lääkehoidon toteutumista niin, että oikea asiakas saa oikean lääkkeen ja annoksen, oikeassa muodossa, oikeana ajankohtana sekä oikeaa annostelutekniikkaa käyttäen. Asiakkaiden lääkehoito perustuu aina lääkärin määräykseen.

7. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötietojen käsittely ja kirjaaminen

Henkilöstö ja opiskelijat perehdytetään henkilötietojen tietosuoja-asetuksen ja viranomaismääräyksien mukaiseen henkilötietojen käsittelyyn sekä noudattamaan yksikölle laadittuja ohjeita sekä salassapitovelvollisuutta. Autismisäätiön intrasta, työn tueksi otsakkeen alta, löytyvät tietosuoja ja tietoturvaohjeistukset, joita Keimolan asumispalveluissa noudatetaan. Autismisäätiön tietosuojavastaava neuvoo työntekijöitä tietosuojaan liittyvissä asioissa.

Keimolan asumispalveluissa asiakastietojen käsittelyyn liittyvästä ohjeistuksesta vastaa yksikönjohtaja.

Keimolan asumispalveluiden asiakastietojen osalta hyvinvointialueet, joista asiakkaat tulevat, toimivat rekisterinpitäjänä. Yksikössä henkilötietietoja käsitellään rekisterinpitäjän ohjeistuksien mukaisesti. Rekisterinpitäjää avustetaan rekisteröityjen oikeuksien käyttämiseen liittyviin pyyntöihin vastaamisessa.

Autismisäätiön tietosuojavastaava: Arto Kangas, tietosuojavastaava@autismisaatio.fi.

Uudet työntekijät perehdytetään työsuhteen alussa kirjaamisen perusteisiin. Työntekijöille järjestetään koulutusta ja työpajoja kirjaamiseen liittyen. Keimolan asumispalveluissa on yksikön työntekijöistä valittu yksikön kirjaamisvastaava. Kirjaamisvastaava kiinnittää huomiota päivittäiskirjauksiin ja tarvittaessa ohjeistaa työntekijöitä asiassa sekä on yhteydessä kirjaamiskoulutusta järjestäviin suunnittelijoihin. Kirjaamisvastaava osallistuu Autismisäätiön kirjaamisverkoston tapaamisiin, jossa päivittää osaamistaan kirjaamiseen liittyen ja tuo tapaamisista tietoa yksikön muille työntekijöille. Asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti. Työntekijöitä kannustetaan kirjaamaan mobiililaitteita hyödyntäen asiakkaita osallistavasti.

8. Palautteen kerääminen ja huomioiminen

Asiakkaiden kanssa harjoitellaan palautteen antamista erilaisia kommunikaatiokeinoja käyttäen. Palautetta voi antaa suoraan työntekijöille tai johdolle arjen toiminnan ja muun vuorovaikutuksen lomassa sekä asiakaskokouksissa ja asiakasraadissa. Asiakkaiden arjessa antama suora palvelua koskeva palaute kirjataan DomaCare-asiakastietojärjestelmään (DomaCare – Asiakas – Symbolikirjaus – Palaute). Asiakkailta kerätään palautetta myös kahdesti vuodessa toteutettavalla PULSSI-kyselyllä. Asiakkaiden antama palaute otetaan esiin yksikköpalavereissa, käsitellään palautteen antaneen asiakkaan kanssa ja toimintaa muutetaan tarvittaessa palautteen ja toiveiden mukaisesti.

Läheiset voivat antaa asiakaspalautetta PaTo-palavereissa, arjen kohtaamisissa työntekijöiden kanssa sekä puheluin ja viestein. Läheisten arjessa antama palaute kirjataan asiakastietojärjestelmään (DomaCare – Asiakas – Symbolikirjaus – Asiointi ja

yhteydenpito). Palautetta voi antaa myös Autismisäätiön internetsivujen kautta tai suoraan yksikönjohtajalle. Läheisten antama palaute huomioidaan toiminnassa ja viedään tarvittaessa tiedoksi yksikönjohtajalle. Palautteeseen vastataan aina.

Kerran vuodessa toteutetaan asiakastyytyväisyyskysely yksikön asiakkaille, heidän läheisilleen ja sosiaalityöntekijöilleen. Kyselyyn voi vastata joko sähköisesti tai paperilomakkeella. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja saatua palautetta käsitellään yksikköpalaverissa tai yksikön kehittämispäivillä. Toimintaa kehitetään ja muutetaan asiakkaiden tarpeisiin paremmin vastaavaksi esimerkiksi asiakasraadeissa, joita järjestetään 6 kertaa vuodessa.

Henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta vuosittaisissa kehityskeskusteluissa, kahdesti vuodessa toteutettavan työtyytyväisyyskyselyn ja kerran vuodessa toteutettavan työhyvinvointikyselyn avulla. Lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus antaa suoraa palautetta yksikönjohtajalle ja anonyymiä palautetta intrassa olevan sisäisen palautteen linkin kautta. Saatua palautetta käytetään paitsi yksikön, myös koko organisaation toiminnan ja henkilöstön hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden kehittämiseen.

Reklamaatiot käsitellään Autismisäätiöllä käytössä olevan asiakaspalauteprosessin mukaisesti yksikköpalavereissa. Mahdolliset toimenpiteet sekä vastuuhenkilöt ja aikataulu kirjataan muistioon ja tiedonkulku henkilöstön kesken varmistetaan Teams-viestein tai DomaCaren viestitoiminnon avulla. Korjaavat toimenpiteet ilmoitetaan palautteenantajalle. Nimellä annettuihin ehdotuksiin ja toimenpiteitä edellyttäviin palautteisiin annetaan aina kirjallinen vastaus. Tavoiteaika reklamaatioiden käsittelyssä on 2 viikkoa tai puitesopimuksen mukaisesti. Kohtuullisen ajan kuluttua yksikönjohtaja varmistaa palautteen antajalta tyytyväisyyden.

Autismisäätiön asiakaspalauteprosessi on kuvattuna intrassa (Työ tueksi – Palvelutoiminta – Asiakaskokemus ja -palautteet).

9. Omavalvonnan riskienhallinta

Luettelo Keimolan asumispalveluiden riskienhallinnan suunnitelmista ja ohjeista sijainteineen.

- Pelastautumissuunnitelma (Teams – suunnitelmat)
- Yksikön lääkehoitosuunnitelma (Teams – suunnitelmat)
- Omavalvontasuunnitelma (Teams – suunnitelmat + Autismisäätiön internetsivut ja intra sekä tulostettuna yksikön yhteisten tilojen ilmoitustaululla)
- Autismisäätiön IMO -suunnitelma (Intra – Työn tueksi – IMO/PATO)
- Yksikön IMO-suunnitelma (Teams - suunnitelmat)
- Ohjeistukset poikkeustilanteissa toimimiseen (Toimiston seinälle printattuna + Teams -Ohjeet)
- Toimintaohjeet asiakastyön haastaviin ja poikkeaviin tilanteisiin (Teams– Ohjeet + Intra – Henkilöstöasiat – Työsuojelu)
  - Yksin tehtävän työn turvallisuus- ohjeistus Keimolan asumispalveluissa (Teams-ohje)
- Ohje kuolemantapauksessa (Intra – Henkilöstöasiat – Työsuojelu- Ohje kuolemantapauksessa)

• Everon -hälytyspainikkeiden käyttöohjeet – (tulostetut käyttöohjeet toimiston ilmoitustaululla)

9.1 Yksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Keimolan asumispalveluiden riskienhallinnan tavoitteena on ehkäistä vaaratilanteita sekä tunnistaa ja hallita potentiaalisia tapahtumia ja pitää riskit sellaisissa rajoissa, ettei asiakkaiden, henkilöstön tai yksikön toiminta ja turvallisuus ole uhattuna. Riskienhallinta on ennakoivaa, suunnitelmallista ja järjestelmällistä. Se on osa jatkuvaa työn kehittämistä ja osa toiminnan suunnittelua. Ennakoivalla toiminnalla pyritään ehkäisemään riskien toteutumista.

Keimolan asumispalveluiden riskien arviointi suoritetaan pääasiallisesti asiakasnäkökulmaa ja palveluiden jatkuvuutta ajatellen. Keimolan asumispalveluissa toteutetaan riskien arviointia viikkopalavereissa, jolloin käsitellään asiakkaisiin, toiminnan sisältöön ja toimintaympäristöön liittyvät akuutit riskit ja toimenpiteet niiden ehkäisemiseksi. Riskien hallintaa toteutetaan yksikön päivittäisessä toiminnassa ja riskien tunnistaminen sekä turvallisuus ovat yksikössä työskentelyn edellytyksiä. Työnjako tehdään päivittäin jokaisessa vuorossa huomioiden asiakkaiden sen hetkinen tilanne ja kussakin työvuorossa olevan henkilöstö ja heidän erityisosaamisensa.

Yksikönjohtajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävä tieto turvallisuusasioista. Työntekijöiden vastuulla on noudattaa heille annettuja ohjeistuksia ja havainnoida turvallisuuteen liittyviä asioita sekä nostaa niitä keskusteluun. Yksikönjohtajalla on vastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia ja ennakointia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen, jolloin myös eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan mukaan omavalvonnan suunnitteluun toteuttamiseen ja kehittämiseen. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt/-tiimit mm. työturvallisuuteen, lääkehoitoon ja palo- ja pelastusasioihin. He vastaavat oman vastuualueensa ohjeiden päivittämisestä sekä tiedottamisesta yksikönjohtajan kanssa. Ohjeiden tulee olla mahdollisimman selkeitä. Työsuojelupäällikkö ja –valtuutettu vierailevat yksikössä vähintään kerran vuodessa. Heiltä saa konsultaatiotukea turvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Yksikönjohtaja vastaa riskien arvioinnin toteutumisesta vuosittain. Riskien arvioinnissa huomioidaan sekä ulkoiset että yksikön sisältä tulevat riskitekijät. Keimolan asumispalveluiden riskienarvioinnin pääpaino on asiakas- ja työturvallisuudessa, joissa ennakoinnilla on suuri merkitys. Asiakas- ja työturvallisuuden merkityksen painottaminen aloitetaan jo rekrytointivaiheessa. Perehdytyksessä työntekijä perehdytetään yksikön turvallisuusohjeisiin, ilmoitus- ja raportointikäytänteisiin, yksilökohtaisiin ohjausohjeisiin, toimintakäytänteisiin sekä tilannekohtaisiin toimintamalleihin. Käytännön työssä riskien tunnistaminen on jatkuvaa ympäristön ja asiakkaan havainnointia sekä stressitason ja voinnin huomioimista.

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.

9.2 Asiakasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ja riskienhallinnan keinot

Keskeisinä riskeinä Keimolan asumispalveluissa tunnistetaan:

Osaavan henkilökunnan saatavuus Henkilökunnan riittävyyttä varmistetaan työhyvinvointiin ja osaamisen vahvistamiseen panostamalla. Käytössä on varhaisen välittämisen malli, työnohjaukset, sisäiset koulutukset ja työhyvinvointikyselyt.

Asiakkaan muuttuva palvelutarve Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti RAI-ID -menetelmällä ja havainnoimalla. Mikäli muutoksia toimintakyvyssä ja palveluntarpeessa havaitaan, ollaan yhteydessä sosiaalityöntekijään. Näin asiakkaalle varmistetaan riittävä tuki myös tilanteessa, jossa palveluntarve lisääntyy.

Lääkepoikkeamat Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on tarvittavat lääkeluvat. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on kattava ja työntekijät tutustuvat siihen perehdytyksen yhteydessä. Myös lääkekirjausten tekeminen perehdytetään työntekijöille. Käytäntöjä kerrataan ja tarkennetaan, mikäli poikkeamia esiintyy. Poikkeamat käsitellään henkilöstöpalaverissa ja sovitaan tarvittavista toimenpiteistä.

Asiakkaiden haastava käyttäytyminen Henkilökunta on koulutettu autismiosaamiseen, ennakoinnin ja strukturoinnin taidon vahvistamiseen sekä AVEKKI-toimintamalliin. Yksikkökohtaiset toimintaohjeet haastavissa tilanteissa toimimiseen, niistä ilmoittamiseen sekä käsittelyyn löytyvät (yksin tehtävän työn turvallisuus Keimolan asumispalveluissa ohjeesta Teamsistä). Asiakaskohtaiset toimintaohjeet asiakkaan haastavaan käyttäytymiseen löytyvät tarvittaessa asiakastietojärjestelmä DomaCaresta.

Tiedonkulun ongelmat Tiedonkulun kanavat on sovittu ja kaikkien tiedossa. Sähköposti, intra, Teams ja DomaCare ovat kaikkien työntekijöiden käytössä. Jokaisella työntekijällä oma työpuhelin. Tietoa jaetaan säännöllisesti yksikköpalavereissa. Palaverimuistiot tallennetaan Teamsiin kaikkien työntekijöiden luettavaksi. Työntekijät kuittaavat muistion luetuksi seuraavan työvuoron alussa.

Vaaratilanteiden tunnistaminen Asiakkaat, jotka eivät pysty huolehtimaan omasta turvallisuudestaan, tunnetaan. Keskeiset riskit on kirjattu asiakastietojärjestelmään ja ne perehdytetään uusille työntekijöille ja sijaisille. Työntekijät varmistavat asiakkaan turvallisuuden kaikissa tilanteissa. Tietoa työntekijöiden kesken jaetaan matalalla kynnyksellä ja hyviä käytäntöjä jaetaan.

Toimintaohje erityis- ja poikkeustilanteisiin löytyy intrassa (Henkilöstöasiat – Työsuojelu). Se käsittää ohjeet mm. tapaturmatilanteisiin ja vakaviin haastavan käyttäytymisen tilanteisiin. Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma löytyy intrasta (Työn tueksi – Palvelutoiminta – Palvelutoiminnan suunnitelmat) ja linkki siihen on yksikön Teamsissä Suunnitelmat-kanavalle. Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmaan on kuvattuna yksikön valmius toimia merkittävissä poikkeustilanteissa, esimerkiksi vesikatko ja sähkökatko.

9.3 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Yksikönjohtajan vastuulla on varmistaa puuttuminen yksikössä ja sen toiminnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin. Henkilöstön tehtävänä on noudattaa annettuja ohjeistuksia ja nostaa keskusteluun havaitsemiaan puutteita. Asian mukaan ongelma ratkaistaan vastuut huomioiden työvuoron aikana ja isompaa käsittelyä vaativat asiat viedään Yksikköpalaveriin tai yksikönjohtajan tai varaesihenkilön ratkaistavaksi.

Vaara- ja haittatapahtuminen raportointikäytännöt sekä ilmoitus- ja oppimismenettely
Haitta- ja vaaratilanteet sekä turvallisuushavainnot raportoidaan sähköisesti yksikönjohtajalle ja työsuojelupäällikölle. Haitta- ja vaaratilanteet, turvallisuushavainnot, lääkepoikkeamat sekä muut laatupoikkeamat käydään läpi säännöllisesti yksikköpalaverissa. Yksikköpalaverissa mietitään mahdollisia ratkaisuja tilanteiden korjaamiseksi ja ennaltaehkäisyksi mm. muutetaan tarvittaessa ohjeistuksia ja toimintamalleja. Näistä tehdään kirjaus kokousmuistioon (Teams) ja tarvittaessa ohjeistus asiakkaan ohjausohjeeseen.

Erityisen haastavissa haitta- ja vaaratilanteissa työntekijän velvollisuus on tiedottaa yksikönjohtajaa tai varaesihenkilöä tapahtuneesta. Haastavat asiakastilanteet, joissa työntekijä kokee tarvetta purkukeskustelulle, järjestetään siihen mahdollisuus saman työvuoron aikana. Mikäli tapahtunut vaatii käsittelyä ulkopuolisen kanssa, järjestää yksikönjohtaja yhdessä palvelujohtajan kanssa keskustelun työterveyshuollon kautta.

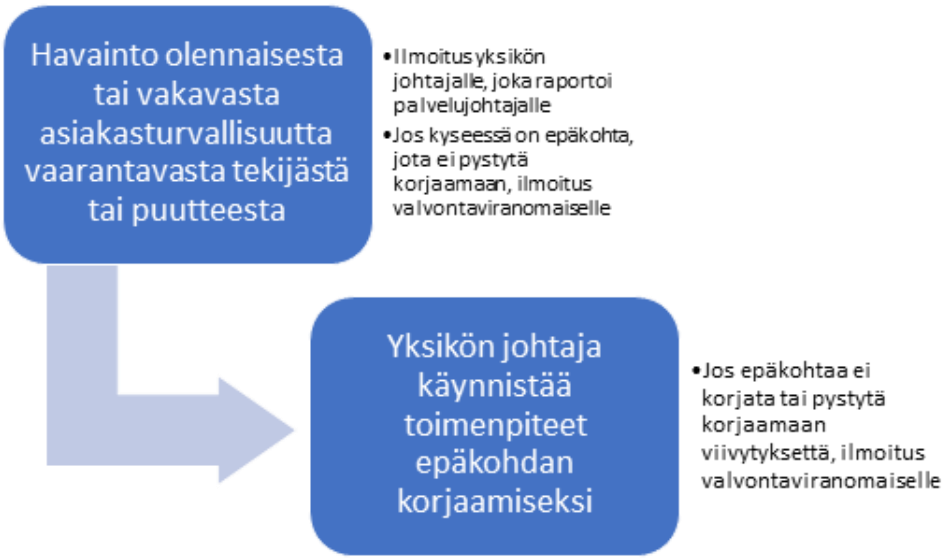
Kaikkien haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Tapahtunut käsitellään asianosaisten kanssa ja tarvittaessa tilanteesta tiedotetaan asiakkaan läheisiä. Mikäli kyseessä on korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai läheistä informoidaan korvausten hakemisesta.

Keimolan asumispalveluissa tehdään organisaation sisäisenä valvontana työsuojeluriskienkartoitus kerran vuodessa ja työterveyshuollon työpaikkaselvitys vähintään viiden vuoden välein. Työsuojeluvaltuutettu ja työsuojelupäällikkö tekevät yksikkövierailut vähintään kerran vuodessa, jolloin työntekijät tapaavat organisaation työsuojelunedustuksen turvallisuusasioista keskustellen. Vierailun perusteella yksikkö saa palautteen, toimenpide-ehdotukset ja toimintaohjeet, joilla mahdollisia riskejä voidaan ennaltaehkäistä tai minimoida. Tarkastuskäyntien yhteenvetotiedot toimitetaan palvelujohtajille, Niitä hyödynnetään myös sisäisten koulutusten suunnittelussa.

Ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki §29)
Työntekijät perehdytetään Valvontalain mukaiseen ilmoitusvelvollisuuteen työsuhteen alussa. Omavalvontasuunnitelmassa ilmoitusvelvollisuus on avattu lyhyesti ja Autismisäätiön intrassa se on kuvattu tarkemmin.

Keimolan asumispalveluiden työntekijät ilmoittavat yksikönjohtajalle tai varaesihenkilölle, jos he huomaavat tai saavat tietoonsa epäkodan tai sen uhan asiakkaan palveluiden toteuttamisessa tai jonkun muun lainvastaisuuden. Yksikönjohtaja raportoi ilmoituksesta palvelujohtajalle. Yksikönjohtaja aloittaa yksikössä toimenpiteet epäkohdan korjaamiseksi. Mikäli asiaa ei saada viivytyksettä kuntoon tai asia on olennaisesti vaarantanut asiakasturvallisuutta, siitä ilmoitetaan salassapitosäännösten estämättä palvelun järjestäjälle (hyvinvointialue) ja valvontaviranomaiselle (Valvira).

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei kohdisteta vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena, eli hänen työsuhteensa ehtoja ei heikennetä tai työsudetta päätetä, häntä ei lomauteta tai muutenkaan kohdella epäedullisesti. Ketään ei myöskään estetä tai yritetä estää tekemästä ilmoitusta.

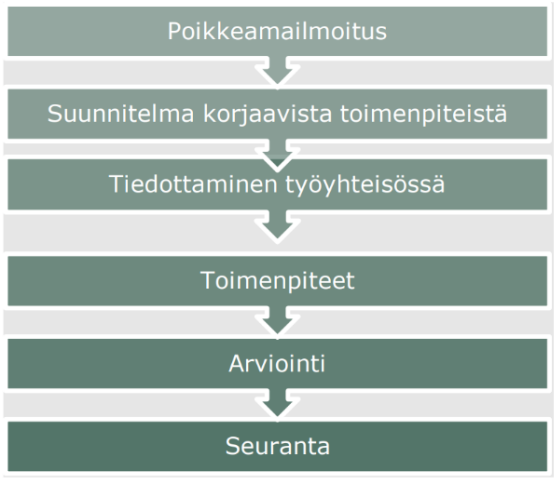


Autismisäätiöllä on käytössä EU:n Whistleblowing-direktiivin velvoittama epäiltyjen väärinkäytösten ilmiantokanava. Linkki ilmoituksen tekemiseen löytyy Autismisäätiön verkkosivuilta.

Vakavat poikkeamat

Vakavien poikkeamien selvitysprosessi on laadun ja työsuojelun yhteinen toimintamalli. Selvitysprosessi käynnistetään tarvittaessa poikkeaman vakavuuden arvioimisen jälkeen. Tieto vakavasta poikkeamasta tulee suoraan yksiköstä työsuojelupäällikölle, joka tiedottaa palvelujohtajia. Vakavat poikkeamat voivat liittyä muun muassa ihmishenkiä uhkaaviin tai vaativiin seurauksiin, vakaviin henkilövahinkoihin ja työperäisiin sairauksiin, ulkopuolisiin riskeihin tai toiminnan jatkuvuuden vaarantumiseen.

Vakavan poikkeaman selvitys tehdään yksikössä poikkeaman kannalta keskeisten henkilöiden kanssa. Tapahtumien kulku käydään yhdessä läpi ja juurisyyanalyysi tehdään tunnistetulle poikkeamalle. Yhdessä sovitaan korjaavat toimenpiteet ja niiden seuranta. Poikkeamista oppiminen ja turvallisuuskulttuurin edistäminen ovat keskeisiä tavoitteita. Poikkeamaraportit laaditaan niin, ettei niistä pysty tunnistamaan yksittäisiä henkilöitä tai missä yksikössä poikkeama on tapahtunut. Vakavissa vaaratilanteissa noudatamme STM:n ohjeistusta: Flink et al (2023). Vakavien tapaturmien tutkinta: Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:31.



Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset
Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt yksikönjohtaja ohjaa palvelujohtajalle. Yksikönjohtaja ja palvelujohtaja tekevät yhdessä selvityksen ja lähettävät sen valvojalle. Viranomaisten ohjaus ja päätökset viedään osaksi omavalvontasuunnitelmaa ja käsitellään yksikköpalaverissa. Yksikönjohtaja vastaa siitä, että muutokset huomioidaan myös yksikön arjen toiminnassa.

9.4 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Ennakoiva riskien arviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä yksikkö- ja organisaatiotasolla. Yksikönjohtajan vastuulla on päättää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä vaaditaan riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi ja saamiseksi hyväksyttävälle tasolle.

Keimolan asumispalveluissa töihin tultaessa perehtyminen aloitetaan työsuhteen alkaessa. Käytössä on perehdytyssovellus Talmundo, jonka kautta uusi työntekijä suorittaa perehdytyskortin mukaiset perehdytyksen osa-alueet. Uuden työntekijän vastuulla on olla aktiivinen ja hankkia tietoa välttämättömistä asioista. Yksikönjohtaja saa sovelluksesta sähköisesti tiedon työntekijän perehdytyspolulla etenemisestä. Uusien ja pitkään poissaolleiden perehdytysprosessiin osallistuu esihenkilön lisäksi koko työyhteisö. Uusi työntekijä opastetaan työhönsä, työyhteisöönsä sekä perehdytetään omavalvontaan. Yksikön tunnistettujen keskeisten riskien läpikäyminen on tärkeä osa uuden työntekijän perehdytystä. Perehdytyksessä uusi työntekijä oppii riskienhallinnan pääasioita, kuten ennakoivan työotteen, poikkeamista raportoinnin matalalla kynnyksellä, riskien minimoimisen ja ohjeiden noudattamisen tärkeyden.

Oleellista riskien hallinnan kannalta on, se, että kaikki ohjeistukset pidetään ajan tasalla päivittämällä niitä säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Ohjeissa vältetään tulkinnanvaraisuutta ja ne pyritään tekemään selväsanaisiksi ja ymmärrettäviksi. Ohjeistukset käydään läpi perehdytyksen yhteydessä ja kerrataan säännöllisesti yksikköpalavereissa. Työvuoroihin on laadittu

ohjeet, joiden perusteella työntekijä voi tarkistaa työvuoroon kuuluvat tehtävä. Keimolan asumispalveluiden toimintaa koskevat ohjeistukset löytyvät yksikön Teamsistä.

Haitta- ja vaaratilanteista, turvallisuushavainnoista ilmoitetaan sähköisesti.
Työsuojelupäällikkö koostaa haitta- ja vaaratilanteista sekä turvallisuushavainnoista koosteen, jonka avulla yksikön riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan. Yksikön riskienhallinnan toimivuudesta kertoo näiden lisäksi tilasto työtapaturmista.

Keittiö, hygienia ja infektioiden torjunta
Hyvillä hygieniakäytänteillä ja rokotesuojalla ennaltaehkäistään infektioita ja tartuntatauteja. Jokainen työntekijä perehtyy yksikön hygieniaohjeistuksiin työn alkaessa.

Keimolan asumispalveluissa palvelut ovat kotiin vietäviä, joten yksikössä ei valmisteta ruokaa yhteisesti. Ruoan valmistuksessa työntekijät ohjaavat/avustavat asiakkaita heidän omilla asunnoillansa, huomioiden hyvät hygieniakäytänteet. Henkilöstö on käynyt hygieniapassikoulutuksen.

Mikäli yksikön asukkailla havaitaan infektiotauteja, ohjataan heitä pysymään omalla asunnolla. Tarpeellisia suojavarusteita (kuten kasvomaskit ja visiirit) käytetään tilanteen niin vaatiessa. Tarvittaessa konsultoidaan hyvinvointialueen infektioyksikköä. Lisäksi seurataan hyvinvointialueen ohjeistuksia aiheeseen liittyen.

Yleisestä hygienia- ja siisteystasosta huolehtivat kaikki työntekijät ollessaan työvuorossa.
Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Asiakkailla on tarvittaessa tai sovitusti kirjattuna viikkostruktuurissa suihkupäivät, saunavuoro, petivaatteiden vaihtopäivä, pyykinpesupäivät sekä vaatteiden vaihtopäivät. Näiden toimien toteutumista seurataan palvelusuunnitelman mukaisesti ja kirjataan asiakkaiden raporttikirjauksiin. Joillakin asiakkaalla käy säännöllisesti myös siivouspalvelu, jotta riittävää siisteystasoa on helpompi ylläpitää.
Yksikköön on laadittu erillinen siivoussuunnitelma, joka koskee yksikön yhteisiä tiloja ja toimistotiloja. Siivouksen toteutumista seurataan merkitsemällä siivoukset ja pyyhinnät seinällä olevaan seurantataulukkoon. Kyseiset listat löytyvät niistä tiloista, joita siivotaan siivoussuunnitelman mukaan. Täytetyt seinälistat päivitetään yksikön omaan Teams-työtilaan (seurantalistat/siivouksen seuranta). Toimistolta, missä säilytetään pesuaineita (ja Teamsistä) löytyy kemikaaliluettelo tuoteselosteineen, johon on listattuna kaikki yksikössä käytössä olevat terveydelle haitalliset aineet.

Vantaa-Kerava hyvinvointialueella toimii Tartuntatautien ja infektioiden torjuntayksikkö, mistä tarvittaessa voi pyytää ohjeita, infektio/tartuntatauteihin liittyen.

9.5 Ostopalvelut ja alihankinta

Palveluntuottajana yksikkö vastaa alihankintana tuotettujen palveluiden laadusta. Mikäli alihankintana hankittavissa palveluissa ilmenee epäkohtia tai puutteita, alihankkijaa ohjataan tai tarvittaessa pyydetään asiasta selvitys. Epäkohdat ja puutteet tulee

korjata määräajassa. Mikäli on kyse asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, tulee ne korjata välittömästi.

Keimolan asumispalveluissa alihankintana toteutetaan:
Tietosuoja-astiat tulevat Verdis Oy:ltä, joka on valtakunnallinen tietosuoja-astioiden toimittaja. Verdis hoitaa tietosuoja-astioiden tyhjennyksen ja tietosuojapapereiden hävityksen asianmukaisesti.

Kiinteistöhuollon toteuttaa Keki – Huolto Keimolaakaarre 3 ositteessa ja Keimolanmäentie 11 osoitteessa Helpox-huoltoyhtiö.

9.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Keimolan asumispalveluiden valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaa yksikönjohtaja. Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmaan on linkki yksikön Teamsissä Yksikön suunnitelmat -kanavalla. Suunnitelmassa määritellään toiminta kriisitilanteissa. Jokainen työntekijä tutustuu Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmaan perehdytysvaiheessa. Mikäli suunnitelmaan tulee muutoksia, se käydään läpi yksikköpalaverissa.

10. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Keimolan asumispalveluiden johtaja vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Yksikön henkilöstö osallistuu suunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. Yhdessä laaditun suunnitelman myötä henkilöstö sitoutuu paremmin laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan sekä kehittämiseen. Henkilöstön kanssa käydään omavalvontasuunnitelma läpi osana perehdytystä sekä yksikköpalavereissa aina, kun suunnitelmaa päivitetään. Läpikäynnissä tähdennetään suunnitelman tarkoitusta ja velvoittavuutta. Yksikönjohtaja varmistaa, että omavalvontasuunnitelmaan tehdyt päivitykset/muutokset ovat siirtyneet osaksi yksikön toiminnan arkea. Omavalvontasuunnitelman laatimiseen voivat mahdollisuuksien mukaan osallistua myös asiakkaat sekä heidän läheisensä.

Yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma on tallennettuna yksikön Teamsiin Suunnitelmat-kanavalle, Autismisäätiön verkkosivuille ja löytyy tulosteena yksikön yleisistä tiloista.

Autismisäätiön omavalvontaohjelma ja -raportit sekä Keimolan asumispalveluiden omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Autismisäätiön verkkosivuilla. Keimolan asumispalveluiden omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan yksikköpalavereissa ja siitä raportoidaan 4 kuukauden välein ja raportit julkaistaan Autismisäätiön verkkosivuilla. Raporteissa

tuodaan esiin jakson aikana ilmenneet yksikön toimintaan liittyvät havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet. Omavalvonnan toteutumisesta raportoidaan palvelujohtajalle.

30.9.2026 Jenni Piisku

Jenni Piisku