



## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Autismisäätiö sr.

PIRKANMAAN OHJAUS- JA VALMENNUSPALVELUT

Päivitetty 10 2023



## SISÄLTÖ

### SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

<a href="#">1</a> PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	4
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	14
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	20
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	21
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	25
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	26
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	27



## LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se 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. Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

### 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi **Autismisäätiö sr**

Y-tunnus **1569797-1**

Hyvinvointialue

Kunnan nimi Helsinki

Kuntayhtymän nimi

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi **Pirkanmaan ohjaus- ja valmennuspalvelut**

Katuosoite Hermiankatu 12 B 2

Postinumero 33720

Postitoimipaikka Tampere

Sijaintikunta yhteystietoineen Tampere

Tampereen kaupunki, PL 487 , 33101 Tampere

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Pirkanmaan ohjaus- ja valmennuspalvelut tuottaa päivätoimitapalveluja asiakkaille, joilla epäillään tai joilla on jokin neuropsykiatrinen tai biologinen häiriö (mm. Autismikirjon häiriö, ADHD, Aspergerin oireyhtymä, Touretten oireyhtymä tai piirteitä edellä mainituista).



Asiakaspaiikkoja on yht.40, asiakkaita on paikalla päivittäin 15-20.

Esihenkilö Taina Liikanen

Puhelin +358 44 320 3016

Sähköposti taina.liikanen@autismisaatio.fi

### **Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

**Ilmoituksen** ajankohta 15.2.2016

Palveluala, joka on rekisteröity Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

- ateriat (lounaan) toimittaa Silta-Valmennusyhdistys ry, Vehnämyllynkatu 4, 33560 Tampere (Y-tunnus 1618557-2)
- vaihtomatot Lindström Oy, Hermannin rantatie 8, PL 29 00581 Helsinki, (Y-tunnus 17127921)
- Siivouspalvelu (ei vielä valittu, tarjoukset pyydetty)

### **Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Alihankkijoita hankittaessa varmistetaan heidän palvelunsa laadukkuus. Laatua seurataan jatkuvasti yksikön johtajan ja työntekijöiden toimesta. Jos poikkeamia alihankkijan tuottamassa palvelussa huomataan, yksikön johtaja ottaa yhteyttä kyseiseen palveluntuottajaan asian korjaamiseksi.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä    X Ei



## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

### **Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuvat yksikön johtaja ja työntekijät. Yksikön johtaja laatii suunnitelman pääpiirteittäin yksikön työntekijöiden kommentoitavaksi/ täydennettäväksi. Henkilökunnalta tai mahdollisesti myös muilta verkostoon kuuluvilta saatujen lisäysten ja kommenttien perusteella yksikön johtaja laatii lopullisen version omavalvontasuunnitelmasta.

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaa yksikön johtaja

Taina Liikanen, puh. +358 44 320 3016 (taina.liikanen@autismisaatio.fi)

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Lisäksi yksikön johtajan vastuulla on päivittää omavalvontasuunnitelma aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Yksikön ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä yksikön aulatiloihin siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

## 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### **Toiminta-ajatus**

Pirkanmaan ohjaus- ja valmennuspalvelut tuottaa asiantuntevaa ohjaus- ja valmennuspalveluja aikuisille, joilla epäillään tai joilla on jokin neuropsykiatrinen tai biologinen häiriö (mm. Autismikirjon häiriö, ADHD, Aspergerin oireyhtymä, Touretten oireyhtymä tai piirteitä edellä mainituista).

Palvelua voidaan toteuttaa sekä yksikön tiloissa, sen ulkopuolella, sekä asiakkaan omassa asuin- ympäristössä tarpeen mukaan.



Toimintayksikkö tarjoaa yksilöllistä päivätoimintaa erityisen vaativaa, vahvempaa tukea tai jatkuvaa ohjausta tai muuta valmentavaa toimintaa tarvitseville autismin kirjon henkilöille.

Toiminnassamme korostuu asukkaan oman tahdon kunnioittaminen ja hyvät käytänteet. Toiminnan tukena on strukturoitu toimintaympäristö, joka mahdollistaa asiakkaiden erityistarpeiden ja yksilöllisten tarpeiden huomioimisen. Tavoitteena on asiakkaiden omien voimavarojen löytäminen ja tukeminen ja asiakkailta olevien taitojen ja arjen toimintojen ja jo olemassa olevan toimintakyvyn ylläpitäminen ja lisääntyminen.

Asiantuntijapalvelujemme lähtökohtia ovat yksilön tarpeet, toiveet ja erityisyyden ymmärtäminen. Huomioimme eri elämänvaiheet. Toiminnalla tähdätään toimintakyvyn lisäämiseen sekä jo olemassa olevan toimintakyvyn ylläpitämiseen, huomioiden yksilöllisesti autismikirjon henkilöiden erityistarpeet ja muokkaamalla ympäristöä ja toimintaa siten, että siinä mahdollisimman hyvä toimia ja elää laadukasta elämää. Innostamme autismikirjon ihmisiä kokemaan onnistumisen tunteita. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan tuetun päätöksenteon keinoin ja heille halutaan mahdollistaa mahdollisimman hyvä, omannäköinen elämä osana yhteiskuntaa.

Meille on tärkeää, että olemme asiakkaidemme mielestä loistavia työssämme. Kohtaamme jokaisen yksilönä ja näemme kaikissa potentiaalia, haluamme luoda parempaa hyvinvointia ja omaehtoista mukana olemista henkilöille, joilla on autismikirjon häiriö tai muu neuropsykiatrinen oireyhtymä. Yhteisellä matkalla tätä tavoitetta kohti käytämme tutkittuun ja kokemukselliseen tietoon perustuvia menetelmiä.

Keskeisiä toimintaa ohjaavia tekijöitä ovat muun muassa palvelutarpeen arvioinnit ja palveluiden toteuttamissuunnitelmat (PATO), sekä asiakkaiden kuntoutumisen jatkuva arviointi. Toiminnan erityisyys muodostuu autistisen ajattelun ymmärtämisestä, neurokognitiivisen erityisvaikeuksien tunnistamisesta ja niihin vaikuttamisesta autismikuntoutuksen keinoin. Suunnitelman teossa ja asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa teemme tiivistä yhteistyötä asiakkaan ja hänen verkostoonsa kuuluvien kanssa. Suunnitelma arvioidaan vähintään puolivuositain ja aina mikäli asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Pirkanmaan OVP:n toimintaa ohjaavat Autismisäätiön arvot ovat osallisuus, vaikuttavuus ja hyvinvointi sekä Autismisäätiön missio: Omanlaista, samanlaista arkea.



## **Osallisuus**

Harjoitellaan ja opetellaan yhdessä asiakkaan kanssa elämänhallintaan liittyviä taitoja ja valmiuksia. Tarvittaessa tuetaan asiakkaiden kommunikaatiota ja sitä kautta mahdollisuuksia osallistua heitä koskeviin päätöksiin. Tuetaan asiakasta omien asioiden hoitamisessa niin päivätoiminnassa kuin yhteiskunnassa, tätä kautta asiakkaan on mahdollista kokea olevansa osallistuva yhteiskunnan jäsen.

## **Vaikuttavuus**

Jokaisen asiakkaan kohdalla tavoitteena on, että tukea voidaan tulevaisuudessa vähentää ja että asiakkaan elämänlaatu paranee ja itsetuntemus vahvistuu kuntoutuksessa edistymisen myötä. Ohjaajilla on arvioiva ja kuntouttava työote, toiminta on tavoitteellista ja mitattavaa. Ohjaajilla on ymmärrys asiakaskunnan heterogeenisyydestä.

## **Hyvinvointi**

Asiakkaan voimavarat ja taidot arvioidaan yksilöllisesti ja reagoidaan välittömästi, mikäli asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Tavoitteena on selvittää asiakkaan oma kokemus elämänlaadusta ja sitä kautta vahvistaa asiakkaan elämänlaatua ja itsetuntoa. Tavoitteena on myös tukea asiakasta kokonaisvaltaisesti hyvinvoinnin edellytysten saavuttamisessa (riittävä ja monipuolinen ravinto, vuorokausirytmii, sosiaaliset taidot ja kontaktit, asukkaan oman ympäristön viihtyisyys, siisteys, asianmukaisuus ja turvallisuus), niin että asiakkaalla olisi mahdollisuus elää mahdollisimman omannäköistä elämää ympäröivän yhteiskunnan jäsenenä.

## 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 Autismsäätiön intranetissä:

- palo, pelastus- ja pelastautumissuunnitelma (löytyvät päivitettyinä sähköisesti, yhteistyökumppani Safetum)
- yksikön lääkehoitosuunnitelma
- omavalvontasuunnitelma (lisäksi ilmoitustauluilla)
- keittiön omavalvontasuunnitelma (lisäksi keittiön seinällä)



- 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**

### **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 talon kokouksissa sekä viikkopalaverissa. Vanhentuneet ohjeistukset hävitetään.

Toimintatavoissamme kiinnitämme huomiota niiden yhtenäisyyteen. Toimintatavoista ja niissä mahdollisesti havaituissa epäkohdista keskustelemme avoimesti yksikön viikkopalaverissa. Tarvittaessa teemme oleelliset ja perustellut muutokset toimintatapaamme. Yksikössä on vastuhenkilöt eri vastuualueilla esim. lääkehoito, turvallisuus, keittiö/ravitseminen, hygienia,





kirjaaminen. Jokainen vastuhenkilö vastaa alueensa asioihin liittyvästä tiedottamisesta, opastuksesta ja esimiehen kanssa yhdessä täydennetään ja tarkastetaan toimintaohjeita.

Pirkanmaan OVP:lle töihin tultaessa perehtyminen aloitetaan jo ennen työsuhteen alkua perehdytyssovelluksen avulla. Perehdytys jatkuu työsuhteen alkaessa perehdytyksen kautta, jossa sovellus kulkee rinnalla.

Uusien ja pitkään poissaolleiden perehdytysprosessiin osallistuu esimiehen lisäksi koko työyhteisö. Uusi työntekijä opastetaan työhönsä, työyhteisöönsä sekä perehdytetään omavalvontaan. Yksikön esimies varmistaa henkilöstön riittävän perehdytyksen toiminnassa erityisesti asiakasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esimies varmistaa, että perehdytys toteutuu suunnitelman mukaisesti. Uusi tai pitkään poissaollut työntekijä perehtyy ennen itsenäistä työntekoa yksikön toimintaan ja asiakkaisiin ja hänelle on nimettynä perehdyttäjä. 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 asukkaiden tuntemuksella pystytään ennakkoimaan haastavaa käytöstä ja toimimaan haastavissa tilanteissa sekä ohjaamaan asiakasta hänen turvallisuudestansa huolehtien. Yksikön työntekijöille järjestetään Avekki-koulutusta. Päivittäisessä toiminnassa on tärkeää havainnoida asiakkaiden vointia ja sen muutoksia sekä työympäristön turvallisuutta. Päivittäisessä toiminnassa huomioidaan asiakkaiden vointi tai muu poikkeava tilannearvio ja suunnitellaan päivä yksilöllisesti asiakkaan voinnin mukaan. Mikäli asiakkaiden vointi tai muu poikkeava tilanne aiheuttaa erityistä kuormittavuutta yksikön toiminnalle, varaudutaan tilannearvion mukaisesti joko henkilökunnan varallaolojärjestelyillä tai lisäämällä henkilökuntaa vuoroihin. Viikkotasolla käydään henkilökunnan viikkopalaverissa läpi niitä havaintoja ja korjaavia toimia vaativia asioita, joihin on syytä reagoida.

### **Henkilökunnan hyvinvointi**

Henkilökunnan jaksamista tuetaan yksilöllisin ja yhteisöllisten keskustelujen avulla, lisäksi tukena on työnohjaus ja työterveyshuolto. Riskeihin pyritään vaikuttamaan pitkällä aikavälillä riskien arvioinnilla, riskienhallintaan liittyvien suunnitelmien ja ohjeistuksien avulla, jotka



ohjaavat toimintaamme. Työmme on henkisesti ja psyykkisesti kuormittavaa, joten pyrimme yksikön sisällä kierrättämään työtehtäviä ja asiakkaiden ohjauksia niin että kuormitus jakaantuu mahdollisimman tasaisesti kaikille työntekijöille. Yksikössä pyritään myös ylläpitämään avointa keskustelukulttuuria, jolloin asioiden puheeksi ottaminen ja keskusteleminen mahdollistuu parhaiten.

Henkilöstön työhyvinvointia tukevat myös muutaman kerran vuodessa pidettävät yksikön kehittämis- ja tyhypäivät, johon kaikilla työntekijöillä on mahdollisuus osallistua.

### **Infektiot- ja tartuntataudit**

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

### **Lääkehoitoon liittyvät riskit**

Lääkehoitoa toteuttavalla henkilökunnalla tulee olla riittävä lääkehoidon osaaminen sekä yksikökohtainen lääkelupa ja -tentit. Näytöt annetaan niistä lääkehoitotehtävistä, jotka on määritelty yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Jokainen työntekijä vastaa itse lääkeosaamisensa päivittämisestä 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 aina tarvittaessa. Lääkehoidon vastuuhenkilönä on vastaava sairaanhoitaja ja esimiesvastuussa yksikön johtaja Taina Liikanen/ geronomi AMK, jonka vastuulla on seurata lääkehoidon toteutusta, puuttua ja tiedottaa sekä opastaa lääkehoitoon liittyvissä asioissa.

### **Palveluntuottamiseen liittyvät riskit**

Yksikössä on asiakkaiden lukumäärän ja tuentarpeen mukainen, riittävä ja toiminnanehtojen vaatima henkilökuntamäärä. Henkilökuntaan kuuluu yksikön johtajan lisäksi varaesimies, valmentaja, ohjaaja ja mahdollisesti avustajia. Henkilökuntaa on yhteensä 16.



Varaesimiehellä ja valmentajalla on ammattikorkeakoulututkinto (sosionomi AMK, kuntoutuksen ohjaaja AMK, puhevammaisten tulkki ), ohjaajat ovat pääosin koulutukseltaan lähihoitajia, esimiehellä on AMK-asteinen sosiaalialan tutkinto (geronomi AMK). Lisäksi ohjaustyössä/avustajana voi toimia esim. nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaaja tai muu soveltuvan koulutuksen omaava henkilö.

Yksikön esimies vastaa täyttöasteen mukaisesta ja toiminnan ehtojen mukaisesta riittävän henkilökunnan määrästä sekä siitä, että työntekijöillä on työhön riittävä koulutus ja osaaminen.

Yksikön johtaja on tavoitettavissa myös puhelimitse tai sähköpostitse.

Työntekijät voivat tuoda ilmi havaitsemansa epäkohdat tai laatu poikkeamat ilmi työyhteisössään ja yksikön johtajalle niistä kertomalla, 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 läheistensä kanssa. Asiakkailta ja läheisiltä on mahdollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit yksikön johtajalle tai varaesihenkilölle kasvokkain tiedottaen, puhelimitse tai tekstiviestillä. Lisäksi yksikössä säännöllisesti pidettävissä asiakaspalaverissa asiakkaat voivat tuoda esille omia huomioitaan epäkohdista, laatu poikkeamista ja riskeistä. Asiakkailta ja läheisiltä on mahdollisuus tuoda esille asioita ja huomioitaan epäkohdista, laatu poikkeamista ja riskeistä myös vuosittain pidettävän asiakas/läheistytyväisyyskyselyiden kautta sekä läheisten illoissa.

Tieto voidaan toimittaa myös tarvittaessa yksikön johtajalle henkilökunnan kautta. Tarvittaessa asiakasta ja/tai läheistä 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.

Lääkepoikkeamat tehdään asiakastietojärjestelmä DomaCaressa asiakkaan lääkeseurannassa 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.



## Riskienhallinnan työnjako

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

Yksikön johtajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Yksikön johtajalla on vastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta 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. Ohjeistuksia päivitetään säännöllisesti ja tarvittaessa ajantasaisiksi sekä mahdollisimman selkeiksi. Havaituista epäkohdista käydään keskustelua viikkopalaverissa sekä henkilöstökouksissa avoimesti. Tarvittaessa toimintatapoja ja ohjeistuksia muutetaan oleellisilta osin ja vanhat ohjeet hävitetään sekaannusten välttämiseksi. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt mm. ravitsemukseen, lääkehoitoon, palo- ja pelastusasioihin sekä Aveckki- toimintamalliin. Yksikön vastuuhenkilöt vastaavat oman vastualueensa tiedottamisesta yksikössä ja toimintaohjeiden päivittämisestä ja koonnista esimiehen kanssa. Yksikössä on myös nimetty turvallisuuteen liittyväksi erilliseksi vastuuhenkilöksi turvallisuusvastaava. Koko työyhteisö havainnoi turvallisuuteen liittyviä asioita ja nostaa esille havaitsemiaan kehityskohteita esimerkiksi lähestymällä esimestä keskustelun keinoin, s-postilla, turvallisuusaloitteen tekemällä tai ottamalla asian yhteiseen keskusteluun henkilökunnan viikkopalaverissa. Lisäksi turvallisuus asioissa keskustellaan työsuojelupäällikön ja työsuojeluvaltuutetun kanssa vähintään kerran vuodessa yhteisessä koontumisessa.



## **Ilmoitusvelvollisuus**

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 § 48 mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta:

Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Ilmoitus annetaan yksikön johtajalle tai toiminnasta vastaavalle työnantajan edustajalle. Toiminnasta vastaava täydentää ilmoituksen ja välittää siitä kopion ilmoituksen tehneelle ja tiedoksi työyhteisölle. Sosiaalihuoltolain 48 § mukaan ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Henkilökuntaa, asiakkaita ja heidän omaisiaan kannustetaan ilmoittamaan palvelussa ilmenneistä ja havaituista laatu- ja riskitekijistä välittömästi yksikön johtajalle tai varaesihenkilölle. Yksikön johtaja antaa tarvittaessa täytettäväksi sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuus lomakkeen asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta.

Autismisäätien intrasta löytyy lomake Sosiaalihuoltolain 1301/2014 § 48 mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta. Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Ilmoitus annetaan esimiehelle tai toiminnasta vastaavalle työnantajan edustajalle. Toiminnasta vastaava täydentää ilmoituksen ja välittää siitä kopion ilmoituksen tehneelle ja tiedoksi työyhteisölle. Asian käsittely etenee lain mukaisesti.

## **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Haitta- ja vaaratilanteet raportoidaan, niitä seurataan, niihin pyritään reagoimaan suunnitelmallisesti ja miettimään keinoja miten vastaavia tilanteita voitaisiin jatkossa välttää. Haitta- ja vaaratilanteiden lisäksi Autismisäätien kerää henkilökunnalta turvallisuushavaintoja. Turvallisuushavaintojen tekeminen on suora kanava oman ja työkaverin turvallisuuden parantamiseen Autismisäätien avulla. 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 esimies ei ole paikalla. Jokaiselle erityishuollon asiakkaalle tehdään suunnitelma itsenäisestä suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi, johon kirjataan vain 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 DomaCareen. Asiakkaiden väliset haastavat tilanteet kirjataan DomaCareen haitta, vamma, häirintä symbolin alle. Vakavista haitta- ja vaaratilanteista ollaan yhteydessä läheisin. Lisäksi tilanteet käydään läpi henkilökuntapalaverissa esimiehen tai varaesimiehen johdolla kerran viikossa ja asian käsittely kirjataan DomaCareen yksikön omalle keskustelualueelle palaverimuistiona. Myös turvallisuushavainnot käsitellään kerran viikossa henkilökuntapalaverissa ja kirjataan DomaCareen palaverimuistioon. Eryyisen haastavissa tilanteissa työntekijän velvollisuus on tiedottaa yksikön esimiestä 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 esimiehen 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.

Miten sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

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**

Palvelusuunnitelman laatiminen ja päivittämisen vastuu on alueen vammaispalvelujen sosiaalityöntekijällä, joka toimii myös koolle kutsujana. Yksikön henkilökunta on häneen yhteydessä, jos päivittämiseen nähdään tarve.

Palveluiden toteuttamissuunnitelma (PATO) ja sen tavoitteet laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa kanssa. Suunnitelma palveluiden toteuttamisesta (DomaCare) tehdään jokaiselle asiakkaalle vuosittain ja suunnitelma käydään läpi yhteisessä verkostopalaverissa. Suunnitelma arvioidaan vähintään puolivuositain tai aina tarpeen mukaan.

Suunnitelman päivittämisestä on vastuussa asiakkaan vastuutyöntekijäpari, asiakkaan omaohjaaja ja valmentaja. Yksikön johtaja ja varaesimies sekä valmentajat kontaktoivat läheiset, päivätoiminnan ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijän/sosiaalihojaajan. 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 kaikkien yksikön asiakkaiden PATO-suunnitelmiin. Asiakkaiden tavoitteet ovat selkeästi kirjattuna asiakastietojärjestelmässä, josta jokainen työntekijä näkee ne kirjatessaan päivittäisiä raportteja. Asiakkaiden PATO-palavereiden jälkeen asiakkaiden tavoitteet käydään läpi henkilökuntapalaverissa. DomCare-kirjausohjeet organisaation Intrassa/Työn tueksi ohjaavat työntekijää huomioimaan asiakkaiden tavoitteet päivittäiskirjauksissaan. Asiakkaiden PATO-suunnitelman tavoitteita käydään läpi vastuutyöntekijöiden kanssa ja henkilöstöpalavereissa.

### **Asiakkaan kohtelu**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.



## **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, joka tarkistetaan vähintään puolivuositain. Asiakkailta 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 yksikön toimintaan liittyen. Asiakkaat pääsevät osallistumaan yhteisöllisiin kokoontumisiin, asiakaspalavereihin, joissa harjoitellaan mm. vuorovaikutustaitoja ryhmässä, teemasta keskustelua, oman mielipiteen ilmaisua ja valintojen tekemistä. Osallistumista ja osallisuutta seurataan asiakaskirjauksin ja pöytäkirjamuistioin.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan sekä tarvittaessa asiakkaan läheisten tai hänen verkostoonsa kuuluvien 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 asiakkaille tehdään henkilökohtainen IMO-suunnitelma, jonka mukaan toimitaan asiakaskohtaisesti. Suunnitelma tarkastetaan puolivuositain tai useammin tarpeen mukaan.

Rajoittaminen ja rajoituspäätöksiä tekeminen on viimeinen vaihtoehto, johon turvaudumme. Haastavat tilanteet pyritään minimoimaan ennakoiden tilanteita, joissa haastavaa käyttäytymistä mahdollisesti ilmenee. Ennen rajoitustoimenpiteitä pyritään käyttämään ennaltaehkäiseviä, asiakasta rauhoittavia keinoja. Jos asiakkaalla ilmenee toistuvasti sellaista haastavaa käyttäytymistä, joka edellyttää rajoittamistoimenpiteitä, pyydetään asiantuntijatyöryhmä arvioimaan tilannetta yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa ja kirjataan haastavien tilanteiden ennaltaehkäisykeinoja 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 pyritään kouluttamaan Avekki -toimintatapamalliin, joka tarjoaa yhteisen toimintatapamallin haastavien tilanteiden hallintaan yksilön ihmisarvoa kunnioittaen.

### **Jos rajoittamistoimenpiteitä tarvitaan, niin noudatetaan periaatetta**

- Yksilöllisesti
- Second opinion
- Tiedonsaannin turvaaminen henkilölle
- Koulutettu henkilöstö
- Itsemääräämistä tukevia työmenetelmiä
- Seuranta ja raportointia
- Turvataan hoito sitä tarvitseville

Osaa säädetyistä rajoitustoimenpiteistä voidaan käyttää järjestettäessä erityishuollossa päivittäistä työtoimintaa julkisessa tai yksityisessä sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

- voidaan käyttää kiinnipitämistä, aineiden ja esineiden haltuunottoa, henkilöntarkastusta ja päivittäisissä toiminnoissa käytettäviä rajoittavia välineitä ja asusteita
- voidaan täytöntöön panna rajoitustoimenpidepäätöstä, joka on tehty tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa olevalle henkilölle ja joka koskee rajoittavien välineiden tai asusteiden toistuvaa käyttöä päivittäisissä toiminnoissa, valvottua liikkumista tai pidempikes- toista poistumisen estämistä

Tällöin toimintayksiköllä on oltava käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus. Autismisäätiöllä on oma asiantuntijaryhmä, jonka palveluja on tarvittaessa mahdollista käyttää.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammais- palvelujen 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 osallisuus, hyvinvointi ja vaikuttaminen. Asiakkailla on mahdollisuus ilmoittaa asiattomasta kohtelusta mm. sosiaaliamiehelle tai omalle sosiaalityöntekijälleen. Asukkaiden kokemuksia asumisesta ja kohtelusta kysytään myös arjen lomassa, PATO-palavereissa sekä vuosittain järjestettävissä asiakastyytyväisyys kyselyissä.

Henkilökunnan kesken pidetään yllä keskustelua asiallisesta ja kunnioittavasta kohtelusta. Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti, henkilökuntaan kuuluvalla on ilmoitusvelvollisuus, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoittamana

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Mikäli asiakas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti, ohjaamme häntä tai hänen omaistaan /läheistään antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään johtajalle kirjallisen muistutuksen. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutuksen voi tehdä myös päivätoimintapaikasta päättäneelle taholle, jolloin myös vastauksen muistutukseen antaa kyseinen taho (annamme vastaukseen oman selvityksemme).

Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja myös yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Yksikön esimies selvittää tilanteen kulloisenkin tilanteen mukaisesti asianomaisten, asiakkaan tai asiakkaan läheisen kanssa.

## **Asiakkaan osallisuus**

### **Asiakkaiden ja läheisten osallistuminen yksikön laadun ja omaoikinnon kehittämiseen**

Asiakkaat voivat antaa arjessa palautetta työntekijöille tai johdolle omaa kommunikaatiokeinoaan käyttäen. Omaiset ja läheiset voivat antaa asiakaspalautetta arjessa kohtaamisissa työntekijöiden kanssa sekä viestimällä tekstiviestein tai soittamalla työntekijöille tai johdolle. Myös palveluiden toteuttamissuunnitelma palavereissa voi antaa palautetta toiminnastamme.

Yksikön asiakkaiden lähiverkostolle pidetään mahdollisuuksien mukaan vuosittain läheisteniltoja. Tapaamiset ovat sisällöltään sellaisia, että niiden kautta niin asiakkaat kuin muu verkostokin voi osallistua esim. yksikön toiminnan suunnitelman työstämiseen. Palautetta voi jättää myös



Autismisäätiön internetsivujen kautta. Asiakastyytyväisyys/läheistyytyväisyyskyselyt tehdään vuosittain. Kyselyyn voi vastata joko sähköisesti tai kaavakkeella.

Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja asiakkaiden palvelujen toteuttamissuunnitelma (PATO) palaverissa esille tulleita asioita käsitellään omaohjaajien kanssa, henkilökuntapalavereissa sekä yksikön kehittämispäivillä ja toimintaa kehitetään saadun palautteen mukaisesti .

Asiakaspalautteet ja reklamaatiot käsitellään Autismisäätiöllä käytössä olevan asiakaspalauteprosessin mukaisesti henkilökuntapalavereissa. Mahdolliset toimenpiteet sekä vastuuhenkilöt ja aikataulut kirjataan muistioon. Korjaavat toimenpiteet ilmoitetaan palautteenantajalle. Niillä annettuihin ehdotuksiin ja toimenpiteitä edellyttäviin palautteisiin annetaan aina kirjallinen vastaus. Asianmukaisen ajan kuluttua esimies varmistaa palautteen antajalta tyytyväisyyden.

Asiakaspalautetta vastaanotetaan ja kootaan eri tavoin ja keinoin, kun kyseessä on asiakkaita, jotka eivät kommunikoi puheella. Tällöin työntekijät hyödyntävät asiakastuntemustaan ja erilaisia vaihtoehtoisia kommunikaatiokeinoja pyytäessään asiakasta ilmaisemaan palautettaan. Sanallista palautetta voi antaa sähköpostilla Autismisäätiön internet sivuilla olevan linkin kautta, kirjallisesti sähköisesti sekä suullisesti.

#### **Palautteen käsittelyprosessi:**

1. Kaikki palaute, reklamaatiot tms. välitetään yksikön johtajalle, jonka tehtävänä on vastata palautteen käsittelyprosessista yksikössä ja tiedottaa asiasta linjaorganisaation mukaisesti palvelujohtajalle.
2. Yksikön johtaja käynnistää palautteenkäsittelyprosessin.
3. Reklamaatio-tyyppinen palaute, eli asiakkaan kohtelua tms. koskeva palaute, joka aiheuttaa välittömiä toimenpiteitä, kirjataan heti sen saavuttua Domacare -asiakastietojärjestelmään.
4. Yksikköpalaverissa sovitaan
  - mihin toimenpiteisiin saadun palautteen johdosta ryhdytään,
  - kuka vastaa korjaavista toimista
  - millä aikataululla korjaavat toimet toteutetaan
  - miten korjaavien toimenpiteiden toimivuutta seurataan
  - kuka vastaa seurannasta
  - millä aikataululla seuranta toteutetaan



5. Yksikön johtaja tai hänen valtuuttamansa henkilö (esim. edellä mainittu vastuhenkilö) kirjaa päätöksen mukaiset asiat toiminnanohjausjärjestelmään.

6. Korjaavat toimenpiteet saatetaan tiedoksi palautteen antajalle, mikäli tämä on tiedossa. Nimellä annettuun palautteeseen vastataan aina kirjallisesti.

Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset käydään läpi säätiön johtoryhmässä ja yksikön suunnittelupäivänä, jossa tehdään toimenpidesuunnitelmat esille nousseiden kehittämistarpeiden pohjalta. Asiakkuusjohtaja toimittaa kerran vuodessa palvelutilaajakunnalle koosteen.

Asiakaspalaute käydään läpi toimintayksikössä koko työryhmän kesken. Palautteesta kerätään ydintieto, jonka perusteella suunnitellaan toteutettavat toimenpiteet. Mikäli palaute on annettu nimellä, palautteen antajaan otetaan yhteys ja kerrotaan suunnitelluista toimenpiteistä. Toimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan kyselyiden sekä vaikuttavuuden kautta.

### **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

Taina Liikanen, yksikön johtaja, puh.0443 203016 (taina.liikanen@autismisaatio.fi)

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamies palvelee seuraavissa asioissa: neuvoo asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot

### **Sosiaaliasiamiesten sähköpostiosoitteet ja puhelinnumerot asiointikunnittain**

Hämeenkyrö, Ikaalinen, Kangasala, Kihniö, Kuhmoinen, Lempäälä, Nokia, Orivesi, Parkano, Pirkkala, Pälkäne, Tampere, Valkeakoski, Vesilahti, Ylöjärvi: [sosiaaliasiamies@pirha.fi](mailto:sosiaaliasiamies@pirha.fi)

puh. 040 800 4187, 040 800 4186

Akaa, Urjala: [satu.loippo@pikassos.fi](mailto:satu.loippo@pikassos.fi), puh. 050 599 6413



Juupajoki, Mänttä-Vilppula, Ruovesi, Virrat: [sosiaaliasiamies@merikratos.fi](mailto:sosiaaliasiamies@merikratos.fi),

Juupajoki, Mänttä-Vilppula puh. [050 341 5244](tel:0503415244),

Ruovesi, Virrat puh. [050 341 5244](tel:0503415244)

Punkalaidun, Sastamala: [sosiaaliasiamies@tukitalo.com](mailto:sosiaaliasiamies@tukitalo.com), puh. [035 120 519](tel:035120519)

Kuluttajaneuvonta 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.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

### **KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU**

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

[029 505 3050](tel:0295053050)

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Yksikön toimintaa koskeva muistutus ohjataan esimiehen kautta palvelutoiminnasta vastaavalle esimiehelle, jonka vastuulla on selvittää tilannetta muistutuksen antajan kanssa, kirjata muistutuksen sisältö säätiön sisäiseen järjestelmään ja huolehtia korjaavien toimenpiteiden vastuujaosta ja aikataulusta. Palvelutoiminnan johtaja informoi muistutuksesta välittömästi Autismissäätiön toimitusjohtajaa. Muistutukset ja niiden käynnistämä prosessi viedään tiedoksi myös säätiön johtoryhmään.

Esimiehen vastuulla on tuoda tapahtuman kulku ja johtopäätökset henkilökunnan tietoisuuteen. Toimintaohjeita ja käytäntöjä muokataan tarpeen niin vaatiessa. Tehdyt muutokset toiminnassa käsitellään työyhteisön palaverissa. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on kaksi (2) viikkoa.

### **Omatyöntekijä**

Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Pirkanmaan OVP:llä kaikille asiakkaille on nimetty omaohjaaja ja -valmentaja.



## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Pirkanmaan OVP:llä on palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys, jotka ovat paikallisen pelastusviranomaisen hyväksymät. Turvallisuusasiakirjat päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Paloturvallisuuskoulutukset, turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi järjestetään myös säännöllisesti. Palotarkastuksista vastaa kiinteistön omistaja. Riskien kartoitus toteutetaan säännöllisesti.

Asukasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asukkailta kerätyn palautteen avulla, omavalvontajärjestelmässä määriteltyjen toimenpiteiden avulla sekä esimiehen ja henkilöstön jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä.

### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Yksikön toimitilat on suunniteltu ja toteutettu mahdollisimman hyvin terveellisyyteen liittyvät riskit huomioiden. Huoneistossa on koneellinen ilmanvaihto, valaistusta on mahdollista toteuttaa osittain/huonekohtaisesti, osassa huoneita on myös valaistuksen himmennysmahdollisuus. Osassa huoneita on kokolattiamatto vaimentamassa ääniä. Pinnat ovat helposti puhdistettavia ja tilat siivotaan säännöllisesti viikoittain ulkopuolisen toimijan tekemänä. Tilojen toimivuutta ja terveellisyyttä arvioidaan ja seurataan jatkuvasti koko henkilökunnan toimesta ja säännöllisten riskikartoitusten avulla. Tehtyjen havaintojen ja saadun palautteen avulla tehdään tarvittavat korjaustoimenpiteet. Kiinteistössä on myös kiinteistöhuolto, johon voidaan olla yhteydessä aina tarpeen mukaan.

Myös Tampereen kaupungin hygienia- ym. ohjaistuksia seurataan ja kaupungin järjestämiin infotilaisuuksin osallistutaan, tarvittaessa ollaan myös yhteydessä Tampereen kaupungin hygieniahoitaja Ulla-Maija Höglundiin. (puh 0400 159663, [ulla-maija.hoglund@pirha.fi](mailto:ulla-maija.hoglund@pirha.fi))



## Henkilöstö

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

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Yksikössä on asiakkaiden lukumäärän ja tuentarpeen mukainen, riittävä ja toiminnanehtojen vaatima henkilökuntamäärä. Henkilökuntaa on yhteensä 16, Varaesimiehellä/valmentajalla on ammattikorkeakoulututkinto (2 hlö) (sosionomi AMK , kuntoutuksen ohjaaja AMK ja puhevammaisten tulkki), ohjaajat ovat koulutukseltaan lähihoitajia (13 hlö), koulunkäynnin ja iltapäivätoiminnan ohjaaja (1hlö), yksikön johtajalla on AMK-asteinen sosiaalialan tutkinto (geronomi AMK). Lisäksi avustajana voi toimia esim. nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaaja tai muu soveltuvan koulutuksen omaava henkilö.

Henkilöstövoimavaroja seurataan jatkuvasti ja sijaisia/uusia työntekijöitä pyritään hankkimaan aina tarpeen mukaan. Esimies seuraa sairauspoissaoloja ja käy työntekijän kanssa tarpeen mukaan varhaisen välittämisen mallin mukaisen keskustelun.

Säännöllisesti tehtävien henkilöstötyytyväisyyskyselyjen ja kehityskeskustelujen avulla saadaan myös tietoa henkilöstön riittävyydestä ja jaksamisesta.

Esimiehen ammattitaitoon ja tehtävään kuuluu jatkuva asiakasmäärän ja rakenteen sekä henkilöstön määrän ja osaamisen tasapainon varmistaminen.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijainen hankitaan aina tarpeen mukaan. Vastuuhenkilönä toimii esimies. Esimiehen poissa ollessa varaesimies tai ohjaajat huolehtivat sijaisten hankinnasta. Sijaisina voiva toimia koulutetut sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaiset sekä alan opiskelijat.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Yksikön johtajan työ on pääosin hallinnollinen, yksikössä on varaesimies Essi Jokinen joka vastaa päivittäisestä toiminnasta yhdessä yksikön johtajan kanssa.



## **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Rekrytoinnissa on aina mukana yksikön johtaja tai varaesihenkilö. Hakijan taustatiedot tarkistetaan siltä osin kuin se on mahdollista, esimerkiksi Valviran rekisteristä ja suosittelijalta sekä pyydetään tutkintotodistukset ja tarkastetaan henkilöllisyys. Terveystarkastus ja koeaika ovat osa rekrytointiprosessia.

Yksikössä noudatetaan Autismisäätiölle laadittua ohjeistusta rekrytoinnin periaatteista. Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen ja heidän osaamistarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän todentaminen (henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja rekisterin tarkastaminen, ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien sekä kielitaidon tarkistaminen, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset, rikosrekisteriote tarkastaminen alaikäisten kanssa työskenteleviltä), työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnin valmistuttua ja uuden työntekijän työsuhteen alkaessa käynnistyy perehdytys, perehdytys voi alkaa jo myös ennen työsuhteen alkua valintojen jälkeen sähköisen perehdytysjärjestelmän Tabellan kautta.

## **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

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

Uudella työntekijällä on oikeus hyvään perehdytykseen. Tavoitteena on antaa kattava kuvaus Pirkanmaan OVP:n toiminnasta ja toivottaa työntekijä ammatillisesti tervetulleeksi työyhteisöön. Myös lyhytaikaiselle sijaiselle tulee taata riittävä perehdytys. Yksikössä noudetaan Autismisäätiön perehdytysuunnitelmaa. Pirkanmaan OVP:llä on käytössä perehdytyskortti, jonka mukaiset asiat käydään läpi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksen yhteydessä. Perehdytyskortti sisältää tärkeitä yksikön toimintaan, asiakastyöhön ja lainsäädäntöön liittyviä asioita. Perehdytyksestä vastaa yksikön johtaja/varaesimies yhdessä perehdytysvastaavan kanssa, mutta koko työyhteisö osallistuu perehdytykseen. Perehdytettävä kuittaa omalla allekirjoituksellaan perehdytyslomakkeeseen perehdytyksen toteutumisen.

Työtehtävä määrittää perehdyttämisen sisällön ja aikajakson. Ehdoton edellytys työssä onnistumiselle on, että työntekijä perehtyy työhönsä ja tietää siihen liittyvät odotukset.





Opiskelijan perehdytyksestä vastaa oppilasta ohjaava työntekijä. Perehdytyksen osa-alueisiin kuuluu myös asiakkaat ja asiakkaiden ohjaus, tässä käydään läpi mm. jokaisesta asiakkaasta tehty yksiköllinen ohjausohje. Omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen on osa perehdytystä. Omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön aulatilasta ja sähköisenä Teamsista.

Uusille työntekijöille järjestetään myös Autismisäätiön omia peruskoulutuksia mm. autismiin liittyen. Henkilöstöä perehdytetään myös epäkohtailmoituksen sisältöön ja ilmoituksen tekoprosessiin.

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 omaaloitteista kouluttautumista silloin, kun se tukee työntekijän osaamisen kehittymistä työtehtäviin ja yksikön tarpeisiin nähden. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä osallistuu vähintään kolmeen koulutukseen vuosittain.

## **Toimitilat**

Tilojen käytön periaatteet

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Yksikkö on toiminnallinen ohjaus- ja valmennusyksikkö, jossa toiminta tapahtuu sekä ryhmämuotoisesti ja osalla asiakkaistamme toteutetaan myös yksilöohjausta, jolloin osalla asiakkaista on myös mahdollisuus käyttää omaa huonetta päivän aikana yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Suunnitteleme tilojen käytön asiakkaiden tarpeet ja toimintasisältö huomioon ottaen, henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset sekä yksilölliseen että ryhmämuotoiseen aktiiviseen sosiaaliseen toimintaan. Kannustamme asiakkaitamme yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) yksilöllisesti, kunkin asiakkaan kyvyt ja voimavarat huomioiden.

## **Teknologiset ratkaisut**

Kiinteistössä on käytössä ILOG -avainjärjestelmä ja hälytysjärjestelmä Everon. Työntekijät käyttävät vuorossa Everon-henkilöhälytinrannekkeita, joista lähtee hälytys työpuhelimiin ja näin työntekijä voi kutsua paikalle toisen työntekijän. Kaikki työntekijät vastaavat omalta osaltaan hälytysjärjestelmien toiminnassa havaittujen poikkeamien ilmoittamisesta. Havaitut viat tulee



ilmoittaa viipymättä, Everon tuki arkisin klo 8.00-16.00 puh. 020 792 0703, (iltaisoin ja viikonloppuisin puh. 0300 304 043).

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Taina Liikanen, puh.044 320 3016 (taina.liikanen@autismisaatio.fi)

Laitevastaava Pekka Mikkola (pekka.mikkola@autismisaatio.fi, puh. 044 7147 443

Turvallisuusvastaava Kalle Haikka (kalle.haikka@autismisaatio.fi) puh. 044 7147 443

### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Pirkanmaan OVP:llä asiakkaat tuovat päivittäin mukanaan omaan käyttöönsä tarkoitetut terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet. 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.

Pirkanmaan OVP:llä on yhteiskäytössä kuumemittarit, verenpainemittari ja EA-tarvikkeet. Laitteiden asianmukaisesta käyttökunnosta vastaa nimetty työntekijä, yksikön laitevastaava. 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 vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Mikkola ([pekka.mikkola@autismisaatio.fi](mailto:pekka.mikkola@autismisaatio.fi), puh. 044 7147 443.)

## **8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

### **Asiakastyön kirjaaminen**

Uudet työntekijät perehdytetään työsuhteen alussa kirjaamisen perusteisiin. Työntekijöille järjestetään myös koulutusta ja työpajoja kirjaamiseen liittyen. Pirkanmaan OVP:llä on nimetty myös kirjaamisvastaava, jonka tehtäviin kuuluu kirjaamiseen perehdyttäminen ja kirjaamiseen liittyvän tiedon jakaminen. 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 viranomais määräyksiä.

Autismisaatiön intrasta löytyvät tietosuojan ja tietoturvaohjeistukset, joita noudatetaan yksikössä.



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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuukka Äännevaara [tuukka.aannevaara@autismisaatiofi](mailto:tuukka.aannevaara@autismisaatiofi) 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. Oma valvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Pirkanmaan ohjaus- ja valmennuspalveluilla on käytössään vuositason toimintasuunnitelma, joka pohjautuu Autismisäätiön arvoihin visioon, vuosittaiseen toimintasuunnitelmaan ja strategiaan. Asiakkaat ja sidosryhmät osallistuvat toimintasuunnitelman laatimiseen sekä yksikkö-, että säätiötasolla. Toimipisteen toimintasuunnitelmaan kirjataan lisäksi yksikön omat kehittämistarpeet ja aikataulutus.

Vuoden 2023 kehittämistavoitteenamme on onnistunut ja suunniteltu muutto uusiin tiloihin Hervantaan, uusien asiakkaiden ja työntekijöiden perehdyttäminen, uusien yksilö- ja ryhmäjakojen toimiminen, toiminnan tasaaminen ja sitä kautta uuden kehittäminen.



## 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 veloitteiden 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 potilasturvallisuus-**  
**suunnitelmat.**

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

Tampere 15.10.2023

Allekirjoitus

Taina Liikanen