



# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Autismisäätiö sr.  
Särmän asumis- ja  
päivätoiminta  
Päivitetty 15.1.2025



## SISÄLLYS

<b>1. Palveluntuottajaa, yksikköä ja toimintaa koskevat tiedot</b> .....	<b>1</b>
1.1 Palveluntuottajan perustiedot .....	1
1.2 Yksikön perustiedot .....	1
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	1
<b>2. Palveluiden laatu</b> .....	<b>2</b>
<b>3. Asiakasturvallisuus</b> .....	<b>4</b>
3.1 Asiakkaan asema ja oikeudet.....	4
3.2 Muistutusten käsittely .....	8
<b>4. Henkilöstö</b> .....	<b>8</b>
4.1 Henkilöstö.....	8
4.2 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	10
<b>5. Toimitilat ja välineet</b> .....	<b>10</b>
<b>6. Lääkehoito</b> .....	<b>13</b>
<b>7. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja</b> .....	<b>14</b>
<b>8. Palautteen kerääminen ja huomioiminen</b> .....	<b>15</b>
<b>9. Omavalvonnan riskienhallinta</b> .....	<b>15</b>
9.1 Yksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	16
9.2 Asiakasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ja riskienhallinnan keinot .....	17
9.3 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	18
9.4 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	20
9.5 Ostopalvelut ja alihankinta .....	22
9.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	22
<b>10. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen</b> .....	<b>22</b>



# 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
Puhelinvaihte	044 765 4300

## 1.2 Yksikön perustiedot

Nimi	Särmän asumis- ja päivätoimintapalvelut
Katuosoite	Särmääjänkatu 6, 48900 Kotka
Vastuhenkilön nimi	Kirsi Sunesson
Puhelin	041 5950355
Sähköposti	kirsi.sunesson@autismisaatio.fi

## 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Särmän asumis- ja päivätoimintapalvelu yksikössä on ympärivuorokautisen asumispalvelun paikkoja 12 ja päiväaikaisen toiminnan paikkoja 15. Yksikkö sijaitsee Kotkan Sunilassa, Kymenlaakson hyvinvointialueella. Yksikkö tuottaa ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluita sekä päiväaikaisen toiminnan palveluita ostopalveluna sekä puitesopimuksella henkilöille, joilla on autismikirjon häiriö, neuropsykiatrinen oireyhtymä tai piirteitä näistä. Autismikirjon lisäksi asiakkailta voi olla kehitysvammaisuutta, mielenterveydellisiä diagnooseja, epilepsiaa ja muita liitännäisdiagnooseja.

Särmän toimintaa ohjaa Autismisäätiön arvot: yhdenvertaisuus, arvostus ja turvallisuus sekä Autismisäätiön missio: Omanlaista, samanlaista arkea. Särmän toiminta-ajatuksena on tarjota yksilöllisesti suunniteltu, kuntoutuksellinen, henkilön erityispiirteet huomioiva asumismuoto kohderyhmän asiakkaille. Päivätoiminnan tavoitteena on tuottaa laadukasta, mielekästä ja kuntouttavaa päiväaikaista toimintaa autismikirjon henkilöille. Päivät koostuvat erilaisista toimintatuokioista yksilö tai-/ja ryhmätuokioista kuten ulkoilu, musiikkituokiot, erilaiset pelit, askartelu, leipominen ja retkeily. Osa asiakkaista käy säännöllisesti Autismisäätiön Lipon maatilalla. Toiminta on kuntouttavaa ja tavoitteena on elämänhallintataitojen lisääminen ja ylläpitäminen sekä tuentarpeen väheneminen. Toiminnassa huomioidaan autismin kirjon henkilöiden erityistarpeet yksilöllisesti ja muokkaamalla ympäristöä ja toimintaa siten, että asukkaiden elämänlaatu paranee. Keskeisiä toimintaa ohjaavia tekijöitä ovat muun muassa palvelutarpeenarvioinnit ja palveluiden toteuttamissuunnitelmat (PATO), sekä asiakkaiden kuntoutumisen jatkuva arviointi.



Asumisessa suunnitelmat teossa ja asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään inter RAI ID-arviointityökalua toimintakyvyn kartoittamiseen, ja se arvioidaan puolivuositain sekä tilanteen muuttuessa.

Toiminnan erityisyys muodostuu autistisen ajattelun ymmärtämisestä, neurokognitiivisen erityisvaikeuksien tunnistamisesta ja niihin vaikuttamisesta. Tavoitteisiin vastataan muokkaamalla ympäristöä ja toimintaa siten, että asiakkaiden on siinä mahdollisimman hyvä toimia ja elää laadukasta elämää. Struktuurit, ennakointi ja suunnittelu ovat erityisen tärkeässä roolissa.

## 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. Organisaatiotasoisena omavalvontaohjelman lisäksi jokaisella yksiköllä on yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma.

Autismisäätiön palveluiden laadunhallinta muodostuu EFQM-laatu järjestelmästä, Autismisäätiön sisäisestä laatu järjestelmästä 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 kuntoon -prosessi** on Autismisäätiön oma asiakastyön laadunhallintaprosessi, jossa yksiköt arvioivat toteuttamansa palvelun laatua käytännössä. Narikat-prosessi elää mukana yksikön arjessa säännöllisesti tarkasteltavan Narikat kuntoon -kriteeristön sekä erilaisten yksikkökohtaisten kehittämisprojektien muodossa. Narikoissa tarkastellaan seuraavia osa-alueita: suora asiakastyö, toiminnan monipuolisuus, asiakaslähtöisyys, turvallisuus, viestintä ja 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. Auditoinnit kirjataan tapahtuman ja antaa mahdolliset kehittämissuosituksensa sekä huomionsa yksikön johtajan käyttöön. Toteutettaviin muutoksiin varataan kolmen viikon muutos aika. Auditoinnit 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**

Särmässä 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. Särmän asiakkailta ja työntekijöillä on työohjeet ja struktuurit, joiden mukaan toiminta on ennakoitua ja asiakkaiden tarpeet huomioivaa.

Särmässä 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. Särmässä ovet ovat lukossa, jolloin sisään- ja uloskäynti vaatii aina työntekijän läsnäolon. Näin varmistetaan se, että asiakkaat eivät voi työntekijöiden tietämättä lähteä ulos ja toisaalta sisälle ei pääse ulkopuolisia henkilöitä ilman työntekijän tietoa vierailusta. Kuitenkin asiakkailta, joilla ei ole valvotun liikkumisen päätöstä, on mahdollisuus kulkea ulkovoimasta aina pyytäänsä työntekijää avaamaan oven. Asuntojen oviin on tarvittaessa asennettu magneettilukitus, joka yhdessä iloq-lukitusjärjestelmän kanssa toimii palohälytystilanteissa automaattisesti, mahdollistaen poistumisen lukituista tiloista. Ryhmätoiminnassa huomioidaan asiakkaiden tilantarve, sosiaalisen kanssakäymisen tarve ja aistiherkkydet. Ryhmätoiminnassa on tavoitteena sosiaalisten taitojen ylläpitäminen ja kehittäminen sekä osallisuuden lisääminen, kuitenkin liikaa asiakasta kuormittamatta. Asiakasretket ja asiointikäynnit suunnitellaan asiakkaan toimintakyky huomioiden. Retket ennakoitaan asiakkaille tarvittaessa sosiaalisin tarinoin, kuvin ja keskustelemalla. Retkiin liittyvät riskitekijät ennakoitaan 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. Särmän lääkehoidon prosessi on kuvattu kohdassa 6.

## **Vastuu palveluiden laadusta**

Särmän toiminnasta sekä omavalvonnasta vastaa yksikön johtaja Kirsi Sunesson. Yksikön varaesihenkilönä toimii Jaana Katainen. Molemmilla on koulutus sekä työkokemus, joka vastaa lainsäädännön vaatimuksia liittyen vastuuhenkilön pätevyYTEEN. Tehtävien jaosta on sovittu yksikön johtajan ja varaesihenkilön välillä. Yksikön johtajan 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 organisoimisen, osaamisen kehittämisen, talouden, it:n ja talotekniikan osalta.

Yksikön johtaja 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. Yksikön johtaja työskentelee pääsääntöisesti yksikön tiloissa.

Särmässä on jaettu vastuutyöntekijöitä/-tiimejä mm. seuraaviin osa-alueisiin: Kirjaaminen, turvallisuus, some, lääke, siivous, keittiö, Rai, ympäristö, IMO, laite, kulttuuri ja asiakasraativastaava.



Vastuutyöntekijät/-tiimit suunnittelevat, päivittävät ja kehittävät oman vastuualueensa tehtäviä yksikön johtajan tukena. He varmistavat, että asiat toteutuvat suunnitelman mukaisesti ja raportoivat toiminnasta yksikön johtajalle.

## 3. Asiakasturvallisuus

### 3.1 Asiakkaan asema ja oikeudet

#### **Asiakkaan pääsy palveluihin, asiakkaan osallisuus ja palvelua koskevat suunnitelmat**

Asiakkaat ohjautuvat palveluun pääsääntöisesti hyvinvointialueen ohjaamana. Asiakkuus asumisen- ja päivätoiminnan palveluissa edellyttää viranhaltijan tekemää palvelupäätöstä. Vastuu palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä on sosiaalityöntekijällä. Yksikön johtaja 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 päivätoiminnassa GAS-menetelmää hyödyntäen. Asetetut tavoitteet ohjaavat asiakkaan arkea. Tavoitteiden toteutumista ja PaTo-suunnitelmaa arvioidaan puolivuositain. Asumisen 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

Sosiaaliasiavastaavien p. 040 728 7313. Puhelinpalvelu on auki ma-to klo 9-12. Tässä numerossa palvellaan asiakkaita, joiden kotikunta on Kymenlaakson hyvinvointialueella. Sähköpostiosoite on [taija.kuokkanen@socom.fi](mailto:taija.kuokkanen@socom.fi).  
Sosiaalivastaavien p 050 5558553. Puhelinpalvelu on auki ma-to klo 9-12. Tässä numerossa palvellaan asiakkaita, joiden kotikunta on Etelä-karjalan hyvinvointialueella. Sähköpostiosoite on [elina.I.tikka@ekhva.fi](mailto:elina.I.tikka@ekhva.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.

#### Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saa maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa. Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15).

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

### **Itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen**

Särmässä on laadittu yksikkökohtainen IMO-suunnitelma, joka päivitetään vähintään vuosittain. Lisäksi käytössä on ”Suunnitelma ja ohjeistus Autismisäätiön asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi”, joka sisältää säätiötasoisien 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 yksikön johtaja/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.

Asiakkailla 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**

Selkeä ohjaus, toimiva kommunikaatio ja strukturointi ovat tärkeässä roolissa Särmän toiminnassa. Haastavia tilanteita pyritään minimoimaan mm. huolellisella suunnittelulla ja ennakoinnilla (ohjeistukset, sosiaaliset tarinat, asiakaskohtainen strukturaali). Henkilöstö on koulutettu AVEKKI-toimintamallin käyttöön, mikä tarkoittaa, että hyvällä ja oikea-aikaisella ohjauksella



sekä ennakkoinnilla voidaan välttää haitta- ja/tai vaaratilanteita ja jos tilanne vaatii rajoitustoimenpiteen käyttöä, työntekijät toimivat tilanteessa yhdenmukaisesti tiedostaen oman roolinsa ja tehtävänsä.

Jos asiakkaalla ilmenee toistuvasti sellaista haastavaa käyttäytymistä, joka edellyttää rajoitustoimenpiteitä ja hänelle on tehty päätös erityishuollosta, yksiköstä ollaan yhteydessä asiakkaan läheiseen ja sosiaalityöntekijään tilanteen selvittelyä varten. Tarvittaessa yksiköstä pyydetään myös hyvinvointialueen tai Autismisäätiön IMO-asiiantuntijatyöryhmä arvioimaan tilannetta yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa. Asiantuntijatyöryhmä puoltaa tai jättää puoltamatta haettavaa rajoitustoimenpidettä /rajoitustoimenpiteitä.

Asiakkaan henkilökohtaiseen IMO-suunnitelmaan kirjataan keinoja ja toimintaohjeita haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyyn sekä tarvittaessa mahdolliset rajoitustoimenpiteet. IMO-suunnitelma ja asiiantuntijaryhmän lausunto lähetetään asiakkaan sosiaalityöntekijälle tiedoksi ja/tai mahdollisten viranhaltijan päätösten tekemiseksi. Tiettyjen rajoitustoimenpiteiden kohdalla päätöksen voi tehdä yksikön johtaja. Valmis IMO-suunnitelma ja rajoitustoimenpidepäätökset lähetetään aina tiedoksi myös asiakkaan viralliselle edustajalle. On huomioitava, että päätöksen vaativista rajoitustoimenpiteistä asiakkaalla on valitusoikeus. Tarvittaessa henkilökunta ohjaa ja/tai avustaa asiakasta, asiakkaan läheistä tai virallista edustajaansa ottamaan yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan.

Haastavat tilanteet pyritään aina hoitamaan ilman rajoittamista. Työntekijät toimivat asiakkaan IMO-suunnitelman mukaisesti ja pyrkivät mm. siihen kirjattujen keinojen avulla saamaan asiakkaan stressitasoa laskettua ja mielialaa tasattua. Jos mikään edellä mainituista ei ole toiminut, vasta viimesijaisena toimenpiteenä työntekijät tekevät toimivaltansa puitteissa ratkaisun rajoitustoimenpiteiden käytöstä, sillä edellytyksellä, että rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset ja rajoitustoimenpidekohtaiset lain mukaiset erityiset edellytykset täyttyvät.

Rajoitustoimenpiteen on oltava asiakkaan hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan silloin, kun asiakas on erityishuollon piirissä ja hän ei itse kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia ja hänen tai muiden terveytensä ja turvallisuutensa ovat vaarassa tai merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi. Jos asiakkaaseen kohdistetaan useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, niiden yhteisvaikutukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Työntekijät seuraavat asiakkaan vointia koko rajoitustoimenpiteen ajan. Rajoitustoimenpiteen käyttö lopetetaan heti, kun se ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa asiakkaan terveyden tai turvallisuuden. Kiinnipitotilanteessa yksi työntekijä toimii vastuuhenkilönä, joka arvioi kiinnipitotilanteen tarpeen ja turvallisuuden sekä asiakkaan voinnin. Lyhytaikaisen erillään pitämisen kohdalla henkilökunta on asiakkaan välittömässä läheisyydessä, tilanteen mukaan joko asiakkaan omissa huoneessa tai heti huoneen ulkopuolella siten, että keskusteluyhteys on mahdollinen.

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





Lisäksi rajoitustoimenpiteen toteuttanut työntekijä tekee rajoitustoimenpiteestä ilmoituksen (RTP), joka ohjautuu yksikön johtajalle, työsuojelupäällikölle, Autismisäätiön IMO-koordinaattorille ja Autismisäätiön asiantuntijatyöryhmän psykologille. Toteutuneet rajoitustoimenpiteet käsitellään yksikköpalaverissa viikoittain. Yksikön johtaja koostaa ja lähettää kuukausittain yhteenvedon toteutuneista rajoitustoimenpiteistä läheiselle tai laajennetulle edunvalvojalle sekä sosiaalityöntekijälle ja/tai sosiaaliohjaajalle. Koosteen lähettämisestä tehdään merkintä DomaCareen päivittäiskirjaukseen.

Tarvittaessa käytössä olevat rajoitustoimenpiteet ympärivuorokautinen palveluasuminen:

- EhL 42 f § Kiinnipitäminen
- EhL 42 g § Aineiden ja esineiden haltuunotto
- EhL 42 h § Henkilön tarkastus
- EhL 42 i § Lyhytaikainen erillään pitäminen
- EhL 42 j § Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta
- EhL 42 k § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa
- EhL 42 l § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa
- EhL 42 m § Valvottu liikkuminen
- EhL 42 n § Poistumisen estäminen

Tarvittaessa käytössä olevat rajoitustoimenpiteet ohjaus- ja valmennuspalvelut:

- EhL 42 f § Kiinnipitäminen
- EhL 42 g § Aineiden ja esineiden haltuunotto
- EhL 42 h § Henkilön tarkastus
- EhL 42 k § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa
- EhL 42 m § Valvottu liikkuminen (jos päätös on tehty tehostetussa palveluasumisessa)
- EhL 42 n § Poistumisen estäminen (jos päätös on tehty tehostetussa palveluasumisessa)

Kymenlaakson hyvinvointialueen IMO-asiantuntijatyöryhmä yhteystiedot:

Eryityshuollon poliklinikka  
Tervashajunkatu 1  
45720 Kuusankoski  
Sosiaalityöntekijä p.040 4898765  
Sosiaaliohjaaja p.040 4898607

### **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- palaverien 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 yksikön johtajan kanssa, että suunnitelmien mukaan toimitaan ja tarvittaessa nostaa asioita keskusteluun yksikköpalaverissa.



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

## 3.2 Muistutusten käsittely

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

Mikäli muistutus tehdään yksikköön, se toimitetaan yksikön johtajan kautta ostopalvelusopimuksesta vastaavan hyvinvointialueen johtavalle viranhaltijalle. Lisäksi yksikön toimintaa koskeva muistutus ohjataan yksikön johtajan 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 yksikön johtaja 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

Särmän asumisyksikössä työskentelee toimiluvan sekä palveluluokkien mukainen henkilöstö. Tällä hetkellä yksikössä työskentelee yksikön johtajan lisäksi 13 ohjaajaa/valmentajaa sekä varaesihenkilö 50% työajasta vakituudessa työsuhhteessa. Ohjaaja nimikkeellä työskentelee lähihoitajia ja valmentajina sairaanhoitajia ja sosionomeja. Tällä hetkellä työntekijöistä 3 on valmentajaa sekä 1 vastuusairaanhoitaja/valmentaja ja 9 ohjaajaa. Lisäksi Särmän päivätoiminnan työntekijöiden työajasta on mitoitettu 16% asumiseen ja varaesihenkilön 50%. Tukityössä työskentelee laitoshuoltaja arki-aamuisin.

Päivätoiminnassa työskentelee tällä hetkellä 3 valmentajaa ja 4 ohjaajaa sekä varaesihenkilö/valmentaja 50% työajasta on osoitettu päivätoimintaan. Lisäksi tukityössä työskentelee 1 työntekijä. Yksikön johtaja on yhteinen asumisen kanssa.

Henkilöstöluettelo on päivitetty 10.1.2025.

Yksikön johtaja 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. Särmän asumisen henkilömääräksi on rekisteröity 12. Särmän päivätoiminnan mitoitus ja henkilöstörakenne on aina asiakasmäärän sekä asiakkaiden palveluntarpeen mukainen. Yksikön johtaja on paikalla pääsääntöisesti arki aamuisin sekä tavoitettavissa puhelimitse.



Iltaisin ja viikonloppuisin on yksikköön nimetty aina vuorovastaava, joka äkillisen poissaolon tietoon saatuaan aloittaa sijaisjärjestelyt äkillisen poissaolo ohjeistusten (Teams-ohjeet) mukaisesti. Vuorovastaava aloittaa sijaisjärjestelyt heti saatuaan tiedon poissaolosta. Ensijaisesti yritetään aina saada joku Särmän keikkatyöntekijä töihin. Mikäli sijaista ei löydy, voidaan kysyä omalta henkilöstöltä halukkuutta pitkään vuoroon tai vapaalta töihin. Vuorovastaava huomioi, että talossa tulee olla aina vähintään yksi täydet lääkeluvat omaava työntekijä vuorossa. Vuorovastaava tekee tarvittavat muutokset työvuoro sekä ohjauslistaan ja laittaa tiedon järjestelyistä yksikön johtajalle sähköpostitse.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelun ja tarvittaessa sijaisten avulla. Palvelutoiminnan jatkumisen turvaamiseksi akuuteissa tai lyhytaikaisissa työvoiman tarpeissa kutsutaan työhön ensijaisesti sijaislistalla olevia. Onviren kautta sijaisia kutsutaan työhön, mikäli omien resurssien kautta tarvittavaa apua ei saada järjestettyä. Sijainen otetaan jokaiseen työvuoroon, josta puuttuu työntekijä ja vaadittava henkilöstömitoitus vaarantuu. Mikäli sijaista ei saada, tarjotaan yksikön johtajan päätöksellä henkilökunnalle mahdollisuutta tehdä lisä-/ylityönä satunnaisia vuoroja.

### **Rekrytointi**

Rekrytoinnin toteuttaa yksikön johtaja. Työhaastattelussa pyritään selvittämään hakijan soveltuvuus yksikössä työskentelyyn. Hakijan henkilöllisyys ja tutkintotodistukset tarkistetaan sekä pyydetään rikosrekisteritiedot, mahdolliseen suosittelevaan ollaan yhteydessä ja pätevyys tarkistetaan Valviran ammattihenkilörekisteristä. 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.

### **Perehdyttäminen ja ammattitaidon ylläpitäminen**

Särmissä annetaan perehdytysohjelman ja perehdytyssovelluksen mukainen perehdytys. Perehdytyssovellus Talmundon kautta työntekijä perehtyy mm. Autismisäätiön yleisesti, autismityön periaatteisiin ja käytäntöihin, lainsäädäntöön ja tietosujoaan. 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 yksikön johtaja 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 määrittellä 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 yksiköiden 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. Yksikön johtaja arvioi tapauskohtaisesti henkilön valmiudet ja sen, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Hän varmistaa, että tehtävään palkattu henkilö on suorittanut hyväksytysti opintonsa sekä niihin liittyvän käytännön harjoittelun.

**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. Yksikön johtaja ja varaesihenkilö valvovat opiskelijoiden työtä samoin kuin muidenkin työskentelyä ja ohjaavat työtä keskustelun ja esimerkin avulla oikeaan suuntaan.

Yksikön johtaja 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 yksikköpalaverissa. Tarvittaessa ohjeistuksia täydennetään, korjataan tai selkiytetään. Aika ajoin tarkistetaan, että ohjeet ovat ajan tasalla ja toiminta on niiden mukaista.

## **4.2 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaatio**

Jokaisella asiakkaalla on vastuutyöntekijä(t), joka yhdessä yksikön johtajan 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. Kiireellisissä, kuten nopeaa hoitoa vaativissa terveyteen liittyvissä asioissa, vuorossa oleva työntekijä tai yksikön johtaja huolehtivat yhteydenpidosta tarvittaviin tahoihin.

## **5. Toimitilat ja välineet**

Särmän asumisyksikkö sijaitsee Kotkan Sunilassa vuonna 2021 valmistuneessa esteettömässä uudisrakennuksessa. Yksikkö sijaitsee julkisten kulkuyhteyksien varrella Karhulan ja Kotkan palveluista ja lähikauppa sijaitsee kävelymatkan päässä.



Meren ja luonnon läheisyys antavat monia mahdollisuuksia luonnossa liikkumiseen. Yksiköllä on myös oma piha-alue, joka mahdollistaa monipuolisia fyysisiä toimintaharjoitteita, pihapelejä, puutarhanhoitoa, grillailun ja oleilun. Yksiköllä käytössä myös oma henkilöauto ja osan viikkoa kahdeksanpaikkainen pakettiauto.

Asumisen yksikössä on kaksi neljänhengen soluasuntoa ja yksi kolmen hengen soluasunto sekä yksi yhden hengen solu. Kaikilla asiakkaila on oma 25m<sup>2</sup> huone, jossa on oma kylpyhuone ja wc-tila. Lisäksi soluissa on yhteinen olohuone, keittiö ja ruokatila. Asumisyksikössä on lisäksi myös yhteinen sauna, kodinhoitohuone, wc ja säilytystiloja. Henkilökunnan käytössä on lisäksi toimistoja, lääkehuone sekä sosiaalitulat ja erillinen siivouskomero. Jokainen asukas saa kalustaa oman huoneensa.

Asiakkaan kanssa opetellaan aktiivisesti toisen tilan, huoneen ja yksityisyyden kunnioitusta. Asiakkaan huoneisto on vain ja ainoastaan asukkaan itsensä käytössä, eikä huoneistoa käytetä mihinkään muuhun tarkoitukseen esimerkiksi pidemmän poissaolon aikana.

Särmän päivätoiminta on henkilökunnan tiloja lukuun ottamatta toiminnallisesti suunniteltu erilleen asumisesta, vaikka ne fyysisesti sijaitsevat samassa kiinteistössä. Autismikirjon henkilöt hyötyvät siitä, tilojen strukturoinnista ja siitä, että asumisella ja päivätoiminnalla on selkeät kokonaisuutensa. Päivätoiminnan monipuoliset tilat muodostuvat keittiö/ruokailutilasta, viidestä ryhmätilasta sekä wc tiloista. Päivätoiminnalla on myös käytössään yksikön kanssa yhteiset monipuoliset piha-alueet sekä autot liikkumiseen.

Asukas huoneita yksikössä on 12. Yksikkö muodostuu kolmesta solusta, joissa jokaisessa asuu neljä asukasta. Asukkailla on vuokrasopimus omaan asuntoon, eikä asuntoa käytetä muuhun tarkoitukseen edes pitkän poissaolon aikana. Asukashuoneen ovi pidetään lukossa asukkaan niin halutessa. Asukkaiden on mahdollista kutsua vieraita luokseen (yövieraat asukashuoneessa ja käyttäen asukkaan vessaa).

Yksikön tilojen suunnittelussa on huomioitu mahdollisimman hyvin asiakaskunnan erityistarpeet, esim. aistiherkkydet (kuten yliherkkyys ihmisten tuottamille äänille), mahdollinen haastava käyttäytyminen, sosiaalisen toiminnan tarve ja toisaalta kuormittuminen siitä sekä valvonnan tarve (kuten turvallisuus ja ympäristön purkaminen).

### **Toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynät ja luvat**

Toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynät ja luvat päivämäärineen:

- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys (10.6.2024)
- Terveystarkastajan tarkastus
- Työpaikkaselvitys (15.9.2022)
- Tilojen käyttöönottotarkastus (elokuu 2021)

### **Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit**

**Ulko-ovet ja piha** Talon ulko-ovet pidetään lukittuna, etteivät ulkopuoliset pääse huomaamatta sisään ja jotta työntekijät tietävät myös asiakkaiden poistumisen rakennuksesta. Asiakkaat pääsevät kulkemaan ulko-ovesta pyytäessään. Yksikön piha on aidattu, jotta liikkuminen pihassa olisi mahdollisimman turvallista.



**Keittiölaitteet ja välineet** Keittiölaitteiden ja -välineiden aiheuttamaa riskiä hallitaan pitämällä keittiön ovi lukittuna ja asukkaat käyttävät tiloja vain yhdessä työntekijän kanssa.

**Siivous- ja puhdistusaineet** Siivous ja puhdistusaineet säilytetään lukituissa tiloissa ja otetaan esiin vain ohjatun käytön ajaksi. Pakkauksissa tarvittavat ohjeet ja kemikaaliluettelo löytyy yksikön Teams- alustalta sekä siivouskomerosta.

**Ikkunat** Yksikön sisäpuoliset ikkunat ovat turvalasia tai kalvotettu niin, etteivät ne hajotessaan sirpaloidu teräväksi.

### **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. Asukashuoneisiin ei näe yksikön yhteisistä tiloista. Asukashuoneiden ovet ovat sisäpuolelta lukittavia, eikä huoneisiin mennä ilman asukkaan lupaa. Asukashuoneiden ikkunoissa (lasien välissä) on sälekaihtimet, joiden avulla asukas voi estää myös ulkoa sisään näkemisen. 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**

Särmä toimii vuokrakiinteistössä. Vuokranantaja vastaa rakennuksen perusrakenteista ja perusjärjestelmistä, kuten seinä- lattia- ja kattorakenteet, ovet, ikkunat, portaat, sähkö-, vesi-, lämmitys ja viemärijärjestelmät. Näiden kunnossapitovastuu on Autismisäätiöllä takuajan jälkeen. Lisäjärjestelminä yksikössä on myös automaattinen paloilmoitinjärjestelmä, automaattinen sammutusjärjestelmä (sprinkleri), henkilökunnan "hätkäksutysjärjestelmä" sekä lääkehuoneen kulunvalvonta- ja kameravalvontajärjestelmä.

Särmässä on käytössä Granlund Manager- kiinteistönhallinta järjestelmä, johon kaikki kiinteistöön koskeva tieto on keskitetty. Granlund Manager- palvelusta löytyy kiinteistön piirustukset ja rakennusaikaiset dokumentit. Granlund Managerissa on myös kiinteistön pitkäntähtäimen kunnossapitosuunnitelma (PTS10v). Välittömästi, kun kiinteistössä ilmenee vikoja tai puutteita, niin huoltopyyntö tehdään Granlund Manager-palvelun kautta. Palvelun kautta voi osoittaa palvelupyynnön myös isännöitsijälle valitsemalla vastuualue valikosta Isännöinti (Autismisäätiö sr).

Autismisäätiön intrassa (työn tueksi – kiinteistöt) on vastuunjakotaulukko, johon on listattu kiinteistön kunnossapidon peruseriaatteet vastuineen. Kunnossapitovastuut löytyvät yksikön vuokrasopimuksen liitteenä.

Särmässä käytettävien välineiden tilaamisen vahvistaa aina yksikön johtaja tai varaesihenkilö. Välineiden käytön vaatiessa koulutusta, se pyritään järjestämään myyjän/toimittajan toimesta. Vikaantuneet laitteet ja välineet poistetaan käytöstä ja korjataan tai hävitetään asianmukaisesti.

### **Lääkinnälliset laitteet**

Yksikössä säilytetään asiakkaiden omaan käyttöönsä tarkoitettuja terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita. Vastuutyöntekijä on vastuussa siitä, että asiakkaalla on tarvittavat apuvälineet käytössään ja että ne ovat toimintakuntoisia. Työntekijät ilmoittavat yksikön johtajalle, jos apuvälineissä tai niiden käytössä todetaan puutteita.



Yksikössä on yhteiskäytössä olevista lääkinällisistä laitteista laiterekisteri. Yksikön lääkinällisiin laitteisiin kuuluvat mm. kuumemittarit, verenpainemittareita, verensokerimittari, vaaka ja EA-tarvikkeet/laukku. Yksikön nimetty työntekijä vastaa laitteiden toimintavarmuudesta (esim. patterit ja laitteiden kalibroinnit).

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

### **Tietojärjestelmät ja poikkeustilanteissa toimiminen**

Autismisäätiöllä käytetään asiakastietojen käsittelyyn ainoastaan Valviran hyväksymiä tietojärjestelmiä ja yksiköihin ei hankita tietojärjestelmiä ilman 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 22.1.2024. Käytännössä tietoturvan toteutumista yksikössä vastaa yksikön johtaja.

Särmässä asiakastietojen osalta hyvinvointialueet, joista asiakkaat tulevat, toimivat rekisterinpitäjänä. Yksikössä henkilötietoja 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).

Särmässä 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**

Yksikön lääkehoidon toteuttaminen kuvataan yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Yksikön johtaja vastaa turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta ja edellytyksistä yksiköissä. Autismisäätiöllä on nimetty lääkehoidon työryhmä, joka laatii Autismisäätiön lääkehoitosuunnitelman sekä seuraa lääkehoidon toteuttamista yksiköissä. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai silloin, kun ohjeistuksessa tai toiminnassa tulee lääkehoitoon liittyviä muutoksia.

Särmän asumisen lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja päivitetty 23.7.2024. Särmän päivätoiminta yksiköön on laadittu lääkehoitosuunnitelma ja se on päivitetty 13.12.2024. Ajantasainen lääkehoitosuunnitelma löytyy yksikön lääkehuoneesta/lääkekaapista sekä yksikön Teams-kanavalta kohdasta suunnitelmat. Suunnitelmaa päivitetään vähintään vuosittain ja aina, kun ohjeistuksessa tai toiminnassa tulee lääkehoitoon liittyviä muutoksia. Lääkehoitosuunnitelman allekirjoittaa lääkäri.



Särmässä 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.

Särmän asumisessa asiakkaiden lääkehoito perustuu aina lääkärin määräykseen myös tarvittavien lääkkeiden ja käsi- ja kaulalääkkeiden osalta (kuten vitamiinit, särkylääkkeet ja lisäravinteet). Yksikössä lääkkeitä antavat ja käsittelevät (mm. dosettijako) vain lääkeluvalliset työntekijät. Asiakkaiden lääkehoito järjestetään pääsääntöisesti apteekin annosjakelun kautta. Vuorossa oleva lääkeluvallinen työntekijä vastaanottaa apteekkitoimituksen ja tarkistaa, että toimitus vastaa tilausta ja huolehtii lääkkeet asianmukaiseen säilytykseen. Lääkkeet säilytetään erillislukollisessa kameravalvotussa lääkehuoneessa. Lääkepoikkeamat, lääkehävikki ja annetun lääkkeen vaikutus kirjataan DomaCare-tietojärjestelmään.

Särmän päivätöiminnassa mikäli asiakkaalla on lääkärin määräämiä päivätöiminnan aikana otettavia reseptilääkkeitä, lääkehoitoa toteutetaan lääkärin antamien ohjeiden ja määräysten mukaisesti. Asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa asiakas itse, asiakkaan huoltaja tai asiakkaan asumisyksikkö. Lääkkeet säilytetään lukitussa lääkehuoneessa olevassa lukollisessa lääkekaapissa. Lääkkeiden vastaanottamisen, käsittelyn, lääkkeen antamisen ja lääkkeen vaikutuksen seurannan toteuttavat lääkeluvalliset työntekijät. Lääkepoikkeamat, lääkehävikki ja annetun lääkkeen vaikutus kirjataan Domacare-tietojärjestelmään.

## 7. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

### Henkilötietojen käsittely ja kirjaaminen

Henkilöstö ja opiskelijat perehdytetään henkilötietojen tietosuojasetuksen ja viranomaismääräysten mukaiseen henkilötietojen käsittelyyn sekä noudattamaan yksikölle laadittuja ohjeita sekä salassapitovelvollisuutta. Autismisäätiön intrasta, työn tueksi otsakkeen alta, löytyvät tietosuojat ja tietoturvaohjeistukset, joita (yksikön nimi) noudatetaan. Autismisäätiön tietosuojavastaava neuvoo työntekijöitä tietosuojaan liittyvissä asioissa.

Särmässä asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa yksikönjohtaja.

(Yksikön nimi) asiakastietojen osalta hyvinvointialueet, joista asiakkaat tulevat, toimivat rekisterinpitäjänä. Yksikössä henkilötietotietoja käsitellään rekisterinpitäjän ohjeistuksien mukaisesti. Rekisterinpitäjä avustetaan rekisteröityjen oikeuksien käyttämiseen liittyviin pyyntöihin vastaamisessa. Huom! Mikäli yksikössä tuotetaan palveluja (kuten Kela), joissa Autismisäätiö on rekisterinpitäjänä, kirjaa tähän, miten huolehditaan rekisterinpitäjän oikeuksista ja vastuista.

Autismisäätiön tietosuojavastaava: Tuukka Äännevaara, [tuukka.aannevaara@autismisaatio.fi](mailto:tuukka.aannevaara@autismisaatio.fi), puh. 045 657 9095

Uudet työntekijät perehdytetään työsuhteen alussa kirjaamisen perusteisiin. Työntekijöille järjestetään koulutusta ja työpajoja kirjaamiseen liittyen. (Yksikön nimi) on yksikön työntekijöistä valittu yksikön kirjaamisvastaava. Kirjaamisvastaava kiinnittää huomiota päivittäiskirjauksiin ja tarvittaessa ohjeistaa työntekijöitä asiassa sekä on yhteydessä kirjaamiskoulutusta järjestäviin suunnittelijoihin. 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, läheisten illoissa sekä puheluihin ja viestein. Läheisten arjessa antama palaute kirjataan asiakastietojärjestelmään (DomaCare – Asiakas – Symbolikirjaus – Asiointi ja yhteydenpito). Palautetta voi antaa myös Autismisäätiön internetsivujen kautta tai suoraan yksikön johtajalle. Läheisten antama palaute huomioidaan toiminnassa ja viedään tarvittaessa tiedoksi yksikön johtajalle. Palautteeseen vastataan aina.

Kerran vuodessa toteutetaan asiakastytyväisyyskysely yksikön asiakkaille, heidän läheisilleen ja sosiaalityöntekijöilleen. Kyselyyn voi vastata joko sähköisesti tai paperilomakkeella. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja saatua palautetta käsitellään yksikköpalaverissa tai yksikön kehittämisspäivillä. Toimintaa kehitetään ja muutetaan asiakkaiden tarpeisiin paremmin vastaavaksi.

Henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta vuosittaisissa kehityskeskusteluissa, kahdesti vuodessa toteutettavan työtytyväisyyskyselyn ja kerran vuodessa toteutettavan työhyvinvointikyselyn avulla. Lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus antaa suoraan palautetta yksikön johtajalle 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 yksikön johtaja varmistaa palautteen antajalta tyytyväisyyden.

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

## 9. Omavalvonnan riskienhallinta

Luettelo Särmän riskienhallinnan suunnitelmista ja ohjeista sijainteineen.

- Pelastautumissuunnitelma (Teams – suunnitelmat)
- Yksikön lääkehoitosuunnitelma (Teams – suunnitelmat)
- Omavalvontasuunnitelma (Teams – suunnitelmat + Autismisäätiön internetsivut ja intra sekä tulostettuna yksikön yhteisten tilojen seinällä)
- Keittiön omavalvontasuunnitelma (Teams- suunnitelmat + yksikön keittiön seinällä tulostettuna)



- Autismisäätiön IMO -suunnitelma (Intra – Työn tueksi – IMO/PATO)
- Yksikön IMO-suunnitelma (Teams - suunnitelmat)
- Haitta- ja vaaratilanteiden ohjeistus (Intra – Henkilöstöasiat - työsuojelu)
- Ohjeistukset poikkeustilanteissa toimimiseen (Toimiston seinälle printattuna + Teams -Ohjeet)
- Toimintaohjeet asiakastyön haastaviin ja poikkeaviin tilanteisiin (Teams- Ohjeet + Intra – Henkilöstöasiat – Työsuojelu)
- Ohje kuolemantapauksessa (Intra – Henkilöstöasiat – Työsuojelu- Ohje kuolemantapauksessa)
- Everon/Securitas -hälytyspainikkeiden käyttöohjeet – (tulostetut käyttöohjeet toimiston ilmoitustaululla)

## 9.1 Yksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Särmän 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.

Yksikön johtajan 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. Yksikön johtajalla 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. ravitsemukseen, lääkehoitoon ja palo- ja pelastusasioihin. He vastaavat oman vastuualueensa ohjeiden päivittämisestä sekä tiedottamisesta yksikön johtajan kanssa. Ohjeiden tulee olla mahdollisimman selkeitä. Työsuojelupäällikkö ja -valtuutettu vierailevat yksikössä vähintään kerran vuodessa. Heiltä saa konsultaatiotukea turvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Yksikön johtaja vastaa riskien arvioinnin toteutumisesta vuosittain. Riskien arvioinnissa huomioidaan sekä ulkoiset että yksikön sisältä tulevat riskitekijät. Särmän 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 Särmässä tunnistetaan:

**Osaavan henkilökunnan saatavuus** Henkilökunnan riittävyttä varmistetaan työhyvinvointiin ja osaamisen vahvistamiseen panostamalla. Käytössä on varhaisen välittämisen malli, työohjaukset, sisäiset koulutukset ja työhyvinvointikyselyt. Asumisyksikössä työvuorot painottuvat ilta- ja yövuoroihin sekä työ on psyykkisesti- ja sosiaalisesti raskasta. Aiheutuviin haittoihin pyritään vaikuttamaan jaksamista huomioivalla työvuorosuunnittelulla.

**Asiakkaan muuttuva palvelutarve** Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti RAI-ID -menetelmällä ja havainnoimalla. Mikäli muutoksia toimintakyvyssä ja palveluntarpeessa havaitaan, ollaan yhteydessä sosiaalityöntekijään sekä vammaispalveluiden asiakasohjaajaan. Näin asiakkaalle varmistetaan riittävä tuki myös tilanteessa, jossa palvelutarve 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, ennakkoinnin ja strukturoinnin taidon vahvistamiseen sekä AVEKKI-toimintamalliin. Yksikkökohtaiset toimintaohjeet haastavissa tilanteissa toimimiseen, niistä ilmoittamiseen sekä käsittelyyn löytyvät (yksikön Teams- ohjeet). 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 yksikköpalaverissa. Palaverimuistiot tallennetaan Teamsiin kaikkien työntekijöiden luettavaksi. Työntekijät kuittaavat muistion luetuksi seuraavan työvuoron alussa.

**Kommunikaatiohaasteet vaikeuttavat kivusta kertomista** Asiakkaiden kanssa käytetään heidän kommunikaatiovälineitään ja -menetelmiään. Työntekijät perehdytetään välineiden ja menetelmien käyttämiseen. Myös muutoksia asiakkaiden olemuksessa ja käyttäytymisessä pyritään ymmärtämään ja arvioimaan, kertovatko ne mahdollisesta kivusta, sairaudesta tai muusta asiakasta vaivaavasta asiasta.

**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.

Autismisäätiön yhteinen toimintaohje erityis- ja poikkeustilanteisiin on intrassa. Se käsittää ohjeet mm. tapaturmatilanteisiin ja vakaviin haastavan käyttäytymisen tilanteisiin. Särmän valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma on tallennettu yksikön Teamsiin Suunnitelmat-kanavalle. Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmaan on kuvattuna yksikön valmius toimia merkittävässä poikkeustilanteissa, esimerkiksi vesikatko ja sähkökatko.



## 9.3 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Yksikön johtajan 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 yksikön johtajan tai varaesihenkilön ratkaistavaksi.

### **Vaara- ja hättätapahtuminen raportointikäytännöt sekä ilmoitus- ja oppimismenettely**

Haitta- ja vaaratilanteet sekä turvallisuushavainnot raportoidaan sähköisesti yksikön johtajalle ja työsuojelupäällikölle. Haitta- ja vaaratilanteet, turvallisuushavainnot, rajoitustoimenpideilmoitukset, lääkepoikkeamat sekä muut laatu- ja turvallisuuspoikkeamat 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 yksikön johtajaa tai varaesihenkilöä tapahtuneesta. Haastavat asiakastilanteet, joissa työntekijä kokee tarvetta purkukeskustelulle, järjestetään siihen mahdollisuus saman työvuoron aikana. Mikäli tapahtunut vaatii käsittelyä ulkopuolisen kanssa, järjestää yksikön johtaja yhdessä palvelujohtajan kanssa keskustelun työterveyshuollon kautta.

Kaikkien hättätapahtumien 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 hättätapahtuma, asiakasta tai läheistä informoidaan korvausten hakemisesta.

Yksikössä tehdään organisaation sisäisenä valvontana työsuojeluriskienkartoitus kerran vuodessa ja työterveyshuollon työpaikkaselvitys vähintään viiden vuoden välein. Työsuojeluvältytetty 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.

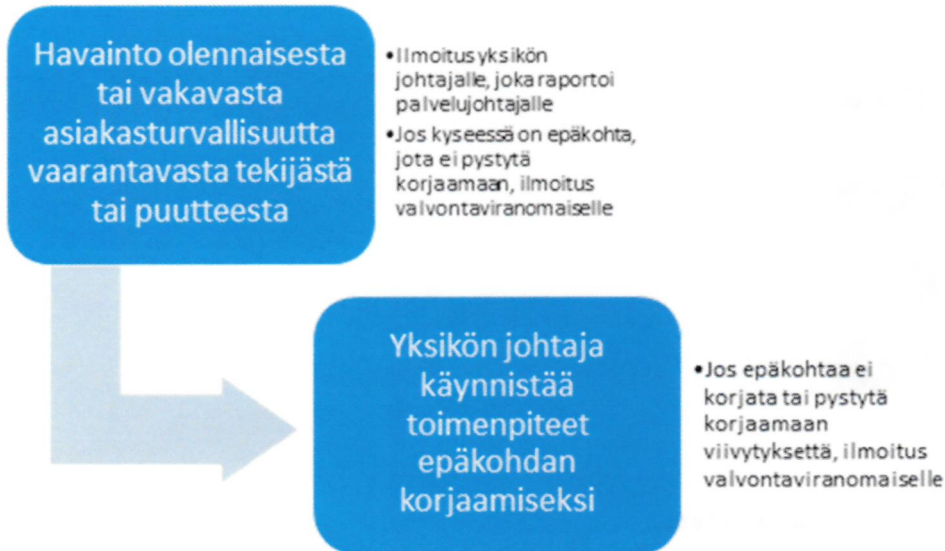
### **Ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki §29)**

Työntekijät perehdytetään Valvontalain mukaiseen ilmoitusvelvollisuuteen työsuhteen alussa. Omavalvontasuunnitelmassa ilmoitusvelvollisuus on avattu lyhyesti ja Autismisäätiön intrassa se on kuvattu tarkemmin.

Särmän työntekijät ilmoittavat yksikön johtajalle tai varaesihenkilölle, jos he huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai sen uhan asiakkaan palveluiden toteuttamisessa tai jonkun muun lainvastaisuuden. Yksikön johtaja raportoi ilmoituksesta palvelujohtajalle. Yksikön johtaja 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 ilmiäntokanava. 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 vaarantamiseen.

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 julkaisu 2023:31.



#### **Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset**

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt yksikön johtaja ohjaa palvelujohtajalle. Yksikön johtaja ja palvelujohtaja tekevät yhdessä selvityksen ja lähettävät sen valvojalle. Viranomaisten ohjaus ja päätökset viedään osaksi omavalvontasuunnitelmaa ja käsitellään yksikköpalaverissa. Yksikön johtaja 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. Yksikön johtajan vastuulla on päättää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä vaaditaan riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi ja saamiseksi hyväksyttävälle tasolle.

Särmään 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. Yksikön johtaja saa sovelluksesta sähköisesti tiedon työntekijän perehdytyspolulla etenemisestä. Uusien ja pitkään poissaolleiden perehdytysprosessiin osallistuu esihenkilön lisäksi koko työyhteisö. Uusi työntekijä opastetaan työhönsä, työyhteisönsä 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 yksikköpalaverissa. Työvuoroihin on laadittu



ohjeet, joiden perusteella työntekijä voi tarkistaa työvuoroon kuuluvat tehtävät. Särmän toimintaa koskevat ohjeistukset löytyvät yksikön Teamsistä.

Haitta- ja vaaratilanteista, turvallisuushavainnoista ja toteutuneista rajoitustoimenpiteistä ilmoitetaan sähköisesti. Työsuojelupäällikkö koostaa haitta- ja vaaratilanteista sekä turvallisuushavainnoista koosteen, jonka avulla yksikön riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan. Toteutuneet rajoitustoimenpiteet yksikön johtaja koostaa kuukausittain, koosteiden avulla seurataan ja arvioidaan yksikön riskienhallinnan toimivuutta. 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.

Keittiöön on yksikössä erillinen omavalvontasuunnitelma, johon jokainen keittiössä työskentelevä työntekijä perehtyy (Yksikön Teams – Suunnitelmat). Ruokien lämpötilaseurannasta ja keittiön siivouksesta huolehditaan keittiön omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurantalomakkeita täytetään systemaattisesti. Ruoan valmistukseen tai jakamiseen osallistuvilla työntekijöillä on hygieniaoppi.

Siivous toteutetaan erillisen siivoussuunnitelman mukaisesti (Yksikön Teams – Suunnitelmat). Asumisessa asukkaita osallistetaan heidän omien huoneistojen siivouksessa ja ohjataan ja tuetaan jokaisen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asukkaat voivat osallistua tuettuna myös yhteisten tilojen siivoukseen. Arki aamuisin yksikön laitoshuoltaja siivoaa yhteisiä tiloja ja kerran viikossa yhteiset tilat siivoaa ISS- siivouspalvelu. Lisäksi siivouspalvelu pesee 1x kk asukkaiden huoneistojen kylpyhuoneet ja puhdistaa lattiakaivon asukkaan näin halutessa.

Päivätoiminnan tilat siivotaan päivittäin yksikön laitoshuoltajan toimesta ja 1x viikossa ISS-siivouspalvelun toimesta. Lisäksi asiakkailta voi olla arjen taitoihin liittyviä tavoitteita, jolloin asiakas esimerkiksi imuroi tiloja ohjatusti.

Yksikön siivouskomerosta ja Teamsistä löytyy kemikaaliluettelo tuoteselosteineen, johon on listattuna kaikki yksikössä käytössä olevat terveydelle haitalliset aineet. (kts. vaaramerkinnät tyosuojelu.fi)

Asuminen: Mikäli havaitsemme asiakkailamme infektioitauteja, ohjaamme heitä mahdollisuuksien mukaan erillään muista asiakkaista, esim. ruokailut toteutetaan erillisessä huoneessa tartuntojen ehkäisemiseksi. Tarpeen mukaisesti käytämme suojavarusteita, kuten kasvomaskeja ja visiireitä. Tarvittaessa konsultoimme hyvinvointialueen infektioyksikköä. Lisäksi seuraamme hyvinvointialueen ohjeistuksia aiheeseen liittyen.

Päiväaikainen toiminta: Päiväaikaiseen toimintaan tullaan vain terveenä. Mikäli päivän aikana havaitsemme asiakkaan sairastuneen, ohjaamme hänet mahdollisuuksien mukaan takaisin kotiin. Tarvittaessa toiminta eriytetään tartuntojen ehkäisemiseksi. Tarpeen mukaisesti käytämme suojavarusteita, kuten kasvomaskeja ja visiireitä. Tarvittaessa konsultoimme hyvinvointialueen infektioyksikköä. Lisäksi seuraamme hyvinvointialueen ohjeistuksia aiheeseen liittyen.

Tartuntataudit ja hygienioiden torjuntayksikkö:

Hygieniahoitaja Linda Ojala 040 4833443

Tutta Marttinen 044 2231754



Katja Laine 040 4884741

## 9.5 Ostopalvelut ja alihankinta

Palveluntuottajana yksikkö vastaa alihankintana tuotettujen palveluiden laadusta. Mikäli alihankintana hankittavissa palveluissa ilmenee epäkohtia tai puutteita, alihankintaa 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.

Särmässä alihankintana tuotettujen palveluntuottajien kanssa on sovittu yhteiset käytännöt ja tutustuttu heidän omavalvontasuunnitelmiinsa.

Sijaishankinnassa yksiköllä on sopimus sijaispalveluja tuottavan Onvireen kanssa. Ruokapalvelun tuottaja toimii paikallinen Kymijoenravintopalvelut asumisessa sekä päivätoiminnassa. Yksikön siivouksen tukena käytetään Siivouspalvelu ISS yritystä, joka on valtakunnallinen toimija. Mattopalvelu tulee Lindström Oy:n kautta, joka on myös valtakunnallinen suurtoimija. Kiinteistöhuollon toteuttaa Kotkan Talokeskus Oy, joka on paikallinen toimija. Yrityksellä on monipuoliset kiinteistöhuoltopalvelut ja heidän toiminnastaan on saatu kattavat tiedot.

Jätehuolto toteutuu Kymenlaakson jätteen kautta. Jätehuoltoon kuuluvat sekajäte, kartonki/pahvi, muovi, lasi, paperi ja metallikeräys. Lääkejätteen kuljetuksen ja hoitaa Lassila & Tikanoja.

## 9.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Särmän valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa yksikön johtaja. Suunnitelma on yksikön Teamsissa Suunnitelmat-kanavalla. Suunnitelmassa määritellään toiminta kriisitilanteissa.

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

Särmän 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. Yksikön johtaja 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 puolivuositain 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 on julkisesti nähtävillä Autismisäätiön verkkosivuilla. Autismisäätiön omavalvontaohjelman ja yksiköiden omavalvontasuunnitelmien toteutumista seurataan ja raportoidaan osana omavalvontaohjelmaa 4 kk:n välein (havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet).

15.1.2025

Kirsi Sunesson

