



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Autismisäätiö sr.

Moreeni

Päivitetty 20.8.2026



SISÄLLYS

1. Palveluntuottajaa, yksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2 Yksikön perustiedot.....	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
2. Palveluiden laatu	4
3. Asiakasturvallisuus.....	6
3.1 Asiakkaan asema ja oikeudet	6
3.2 Muistutusten käsittely.....	10
4. Henkilöstö.....	10
4.1 Henkilöstö	10
4.2 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	12
5. Toimitilat ja välineet.....	13
6. Lääkehoito	15
7. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	16
8. Palautteen kerääminen ja huomioiminen.....	16
9. Omavalvonnan riskienhallinta	17
9.1 Yksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	17
9.2 Asiakasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ja riskienhallinnan keinot	18
9.3 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	19
9.4 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	22
9.5 Ostopalvelut ja alihankinta	23
9.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	23
10. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	24



1. Palveluntuottajaa, yksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

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

1.2 Yksikön perustiedot

Nimi	Asumisyksikkö Moreeni
Katuosoite	Kultavuorenkatu 33, Seinäjoki
Vastuuhenkilön nimi	Heli Myllymäki
Puhelin	044 749 7601
Sähköposti	heli.myllymaki@autismisaatio.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Moreenin asumisyksikössä on 20 asiakaspaikkaa, joista ryhmäkodilla 12 ja tukiasumisessa 8. Yksikkö sijaitsee Seinäjoen Kultavuorella, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Yksikkö tuottaa ympärivuorokautista asumispalvelua sekä tukiasumista ostopalveluna henkilöille, joilla on autismikirjon häiriö, neuropsykiatrinen oireyhtymä tai piirteitä näistä. Autismikirjon lisäksi asiakkailta voi olla kehitysvammaisuutta, mielenterveydellisiä diagnooseja, epilepsiaa ja muita liitännäisdiagnooseja.

Moreenin asumisyksikön toimintaa ohjaa Autismisäätiön arvot: yhdenvertaisuus, arvostus ja turvallisuus sekä Autismisäätiön missio: Omanlaista, samanlaista arkea. Moreenin asumisyksikön toiminta-ajatuksena on tarjota räätälöity, kuntouttava, neurokognitiiviset erityispiirteet huomioiva asumismuoto. Moreeni tuottaa laadukasta kuntouttavaa ympärivuorokautista ryhmäkotimuotoista autettua asumispalvelua kahdelletoista autistisen henkilön lisäksi kahdeksalle tuetun asumisen asiakkaalle. Toiminta on kuntouttavaa ja tavoitteena on elämäntaitojen lisääntyminen sekä tuen tarpeen väheneminen. Keskeisiä toimintaa ohjaavia tekijöitä ovat muun muassa puolivuositarkastettavat yksilölliset palvelujen toteuttamissuunnitelmat ja asiakkaiden kuntoutuksen jatkuva arviointi. Toiminnan erityisyys muodostuu autistisen ajattelun ymmärtämisestä, neurokognitiivisten erityisvaikeuksien tunnistamisesta ja niihin vaikuttamisesta, sekä kognitiivisbehavioraalisesta lähestymistavasta.

Tavoitteisiin pyritään muokkaamalla ympäristöä ja toimintaa siten, että asukkaiden on mahdollisimman hyvä toimia ja elää laadukasta elämää. Struktuurit ja ennakointi ovat erityisen tärkeässä roolissa Moreenissa.



2. Palveluiden laatu

Laadunhallinta

Autismisäätiön omavalvontaohjelma ohjaa koko organisaation toimintaa ja edellyttää, että määritellyt toimintatapoja ja prosesseja noudatetaan ja niiden toteutumista edistetään organisaation kaikilla tasoilla. Organisaatiotasaisen omavalvontaohjelman lisäksi Moreenissa on omavalvontasuunnitelma.

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

- **EFQM-malli** on viitekehys, jonka avulla tunnistetaan vahvuusalueet ja kehittämiskohteet organisaatiotasoisesti. Autismisäätiö saavutti vuonna 2024 EFQM-tunnustuksen, joka on osoitus siitä, että Autismisäätiö on omaksunut kansainvälisen EFQM-laatumallin organisaatiotasolla.
- **Narikat -prosessi** on Autismisäätiön oma asiakastyön laadunhallintaprosessi, jossa yksiköt arvioivat toteuttamansa palvelun laatua käytännössä. Narikat -prosessi elää mukana yksikön arjessa säännöllisesti tarkasteltavan Narikat kriteeristön sekä erilaisten yksikkökohtaisten kehittämisprojektien muodossa. Narikoissa tarkastellaan seuraavia osaalueita: suora asiakastyö, toiminnan monipuolisuus, asiakaslähtöisyys, turvallisuus, viestintä ja prosessit. Näistä osaalueista 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. Auditoinnista kirjataan tapahtuman ja antaa mahdolliset kehittämissuosituksensa sekä huomionsa yksikönjohtajan käyttöön. Toteutettaviin muutoksiin varataan kolmen viikon muutos aika. Auditoinnista koostuu 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

Moreenin asumisyksikössä 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. Moreenin asiakkailla ja työntekijöillä on työohjeet ja struktuurit, joiden mukaan toiminta on ennakoitua ja asiakkaiden tarpeet huomioivaa.



Moreenin asumisyksikössä 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. Moreenin 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. Jos asukas osaa käyttää avainta hänelle annetaan henkilökohtaisesti koodattu avain. Solujen ovissa on magneettilukitus, niitä voidaan tarvittaessa käyttää. Pääsääntöisesti solujen ovet on auki. Magneettilukitus yhdessä iloj-lukitusjärjestelmän kanssa toimii palohälytystilanteissa automaattisesti, mahdollistaen poistumisen lukituista tiloista. Ryhmätoiminnassa huomioidaan asiakkaiden tilantarve, sosiaalisen kanssakäymisen tarve ja aistiherkyydet. Ryhmätoiminnoissa on tavoitteena sosiaalisten taitojen ylläpitäminen ja kehittäminen sekä osallisuuden lisääminen, kuitenkin liikaa asiakasta kuormittamatta. Asiakasretket ja asiointikäynnit suunnitellaan asiakkaan toimintakyky huomioiden. Retket ennakoidaan asiakkaille tarvittaessa sosiaalisin tarinoin, kuvin ja keskustelemalla. Retkiin liittyvät riskitekijät ennakoidaan laatimalla toimintasuunnitelma niitä varten. Retkillä ja asiointikäynneillä työntekijät huomioivat ohjauksessa aina asiakkaiden yksilölliset tarpeet.

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

Lääkehoito on oleellinen osa asiakasturvallisuutta. Moreenin asumisyksikön lääkehoidon prosessi on kuvattu kohdassa 6.

Vastuu palveluiden laadusta

Asumisyksikkö Moreenin toiminnasta sekä omavalvonnasta vastaa yksikönjohtaja Heli Myllymäki. Yksikön varaesihenkilönä toimii Joni Perkkä. Molemmilla on koulutus sekä työkokemus, joka vastaa lainsäädännön vaatimuksia liittyen vastuuhenkilön pätevyyyteen. Tehtävien jaosta on sovittu yksikönjohtajan ja varaesihenkilön välillä. Yksikönjohtajan tukena ja esihenkilönä toimii palvelujohtaja Niina Jylhä. Palvelujohtajien esihenkilö on toimitusjohtaja Timo Heiskala. Lisäksi yksiköllä on käytössä Autismisäätiön tukipalvelut henkilöstöhallinnon, työsuojelun, yksikön toiminnan ja asiakastyön suunnittelun ja organisoimisen, osaamisen kehittämisen, talouden, it:n ja talotekniikan osalta.

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

Asumisyksikkö Moreeniin on jaettu vastuutyöntekijöitä/-tiimejä seuraaviin osa-alueisiin: kirjaaminen, domacare, turvallisuus, hygienia, lääke, terveydenhuollon laitteet, ruokahuolto, siivous, RAI-Id, laite, some, auto ja kulttuuri. Vastuualueiden sisältökuvaukset löytyvät Moreenin Teamsistä kanavalta "Toiminnan toteutus ja perehdytys" kansioista "Yksikön sovitut vastuualueet".

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



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 palveluissa edellyttää viranhaltijan tekemää palvelupäätöstä. Vastuu palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä on sosiaalityöntekijällä. Yksikönjohtaja tai varaesihenkilö on yhteydessä sosiaalityöntekijään, mikäli yksikössä huomataan tarve palvelusuunnitelman päivittämiseen.

Jokaiselle asiakkaalle tehdään palveluiden käynnistyessä Palveluiden toteuttamissuunnitelma (PaTo) tavoitteineen, joka päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Asiakkaan vastuutyöntekijä kutsuu kokoon asiakkaan lähiverkoston Palveluiden toteuttamissuunnitelman (PaTo) laadintaa, tavoitteiden asettamista ja päivittämistä varten. Asiakas osallistuu omia asioitaan koskevaan suunnitteluun mahdollisuuksiensa mukaan. Jos asiakas ei pysty osallistumaan verkostopalaveriin, pyritään hänen toiveensa sekä mielipiteensä selvittämään ennen palaveria. PaTo-suunnitelma käydään asiakkaan kanssa myöhemmin läpi asiakkaan ymmärrystaso huomioiden. Tiivis yhteistyö asiakkaan läheisten ja elämään kuuluvien tahojen kanssa auttaa muodostamaan mahdollisimman realistisen kuvan asiakkaan elämäntilanteesta. Suunnitelmaa tehtäessä asiakkaan kanssa sovitaan palvelua koskevat tavoitteet. Asetetut tavoitteet ohjaavat asiakkaan arkea. Tavoitteiden toteutumista ja PaTo-suunnitelmaa arvioidaan puolivuositain. 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 Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaavien puhelinnumero: 06 415 4111 (vaihe). Puhelinpalvelu on auki maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8:30–10:00. Tässä numerossa palvellaan asiakkaita, joiden kotikunta on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella (Alajärvi, Alavus, Evijärvi, Ilmajoki, Isojoki, Karijoki, Kauhajoki, Kauhava, Kuortane, Kurikka, Lappajärvi, Lapua, Seinäjoki, Soini, Teuva, Vimpeli ja Ähtäri).

Sähköisen yhteydenottopyynnön voi lähettää OmaEP Digipalvelussa.

Pirkanmaan hyvinvointialue (Tampere, Parkano, Kangasala, Lempäälä, Orivesi, Vesilahti, Pirkkala, Ylöjärvi, Valkeakoski, Pälkäne, Nokia)

Sosiaaliasiavastaavat Sanna Juurakko ja Taija Mehtonen



Puhelinnumero: 040 5045249 Soittoaika maanantaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9:00–11:00 sekä tiistaisin klo 12:30–14:30

yleinen neuvonta sähköpostitse: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Pohjanmaan hyvinvointialue

Sosiaaliasiavastaava Katarina Norrgård

Puhelinnumero: 040 507 9303 Soittoaika: ma-pe klo 8–14.

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

Soite

Anne-Mari Furu

Puhelinnumero 044 723 2309 Soittoaika: ma-to klo 9–11.30 Sähköpostiosoite: sosiaali.potilasasiavastaava@soite.fi

Digi – ja väestötietovirasto, Seinäjoen yksikkö

Ajanvarauksella Kirkkokatu 9 B, tiistaisin klo 9–12 puhelin.

Vaihde: 029 5536 000.

Digi – ja väestötietovirasto, Vaasan yksikkö

Käyntiosoite Wolffintie 35 B, 65200 VAASA

Postiosoite PL 208, 65101 VAASA

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu

Palveluaika ma, ti, ke klo 10–12, to klo 12–14.

09 5110 1200

<http://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta>

Sosiaaliasiavastaavapalveluihin voi olla yhteydessä, jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun. Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo, miten voit itse toimia omassa asiassasi.

Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä tai myönnä etuuksia. Sosiaaliasiavastaavan toimivaltaan ei myöskään sisälly Kelan etuuksiin, työttömyysturvaan, eläkkeisiin tai edunvalvontaan liittyvät asiat. Sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat maksuttomia.



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

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen

Asumisyksikkö Moreeniin on laadittu yksikkökohtainen IMO-suunnitelma. 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 yksikönjohtaja/varaesihenkilö yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä ja mahdollisuuksien mukaan sosiaalityöntekijän kanssa. IMO-suunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein.

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

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 Moreenin toiminnassa. Haastavia tilanteita pyritään minimoimaan mm. huolellisella suunnittelulla ja ennakoinnilla (ohjeistukset, sosiaaliset tarinat, asiakaskohtainen strukturi). Henkilöstö on koulutettu AVEKKI-toimintamallin käyttöön, mikä tarkoittaa, että hyvällä ja oikea-aikaisella ohjauksella sekä ennakoinnilla 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-asiantuntijatyöryhmä 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. IMO-suunnitelma ja asiantuntijaryhmän lausunto lähetetään asiakkaan sosiaalityöntekijälle tiedoksi ja/tai mahdollisten viranhaltijan päätösten tekemiseksi. Tiettyjen rajoitustoimenpiteiden kohdalla päätöksen voi tehdä yksikönjohtaja. Valmis IMOsuunnitelma 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 omassa 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 yksikönjohtajalle, Autismisäätiön IMO-koordinaattorille ja Autismisäätiön asiantuntijatyöryhmän psykologille. Toteutuneet rajoitustoimenpiteet käsitellään yksikköpalaverissa viikoittain. Yksikönjohtaja 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

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

Suunnitelmien toteutumisen varmistaminen

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

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

3.2 Muistutusten käsittely

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

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

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

4. Henkilöstö

4.1 Henkilöstö



Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Yksikössä (ryhmäkoti ja tukiasuminen) työskentelee yksikönjohtajan lisäksi sosiaali- ja terveydenalan ammattihenkilöitä.

Lähihoitaja (ohjaaja): vähintään 14

Sosionomi tai sairaanhoitaja Amk (valmentaja): vähintään 4

Henkilökuntaan kuuluu hallinnollista työtä sekä ohjaus- ja valmennustyötä tekeviä työntekijöitä. Valmentajat ovat sosiaali- ja terveysalan AMK koulutuksen käyneitä ja ohjaajat lähihoitajia.

Asumisyksikössä työskentelee aamuisin 4 työntekijää. Iltavuoroissa työskentelee 4–6 työntekijää ja yövuoroissa yksi työntekijä. Yövuoroon lisätään tarpeen niin vaatiessa toinen työntekijä.

Yksikönjohtaja on tavoitettavissa puhelimitse sekä paikalla vähintään kolmena päivänä viikossa.

Henkilöstöluettelo on päivitetty 1.12.2025.

Palvelun ostaja määrittelee asiakkaan palveluluokan, jonka perusteella henkilöstöresurssi suunnitellaan. Asumisyksikkö Moreenin henkilöstömääräksi on rekisteröity 16.40. Yksikönjohtaja on tavoitettavissa paikan päällä yksikössä tai puhelimitse.

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

Poissaolot ilmoitetaan aina yksikönjohtajalle soittamalla puhelimitse sekä yksikköön. Vuorovastaava etsii sijaisen vuoroon ja tarvittaessa pyytää apua yksikönjohtajalta tai varaesihenkilöltä. Vuorovastaava merkitsee poissaolon työvuorolistaan saatuaan siitä tiedon. Työntekijä tekee poissaolostaan ilmoituksen Mepcoon sekä toimittaa mahdollisen todistuksen poissaolostaan yksikönjohtajalle.

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

Rekrytointi

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



Perehdyttäminen ja ammattitaidon ylläpitäminen

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

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

Henkilökunnan ammatillista osaamista vahvistetaan säännöllisten sisäisten koulutusten kautta sekä vuosittain erikseen sovittujen henkilökohtaisten koulutustarpeiden pohjalta tehdyn suunnitelman mukaisesti. Koulutustarpeet selvitetään kehityskeskusteluissa. Uudet työntekijät käyvät Autismisäätiön peruskoulutukset ensimmäisen työvuoden aikana. Myöhemmin työntekijät osallistuvat Autismisäätiön omiin täydentäviin koulutuksiin yksikön ja henkilöstön osaamistarpeiden mukaisesti. Koulutustarpeen voi 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 yksiköntoimintaa 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.

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

Opiskelijat yksikössä

Sosiaalialan opiskelijoiden sekä **lähihoitajaopiskelijoiden** kohdalla työnantaja vastaa siitä, että opiskelijalla on laissa säädetyt edellytykset toimia tehtävässään. Yksikönjohtaja arvioi tapauskohtaisesti henkilön valmiudet ja sen, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset (esimerkiksi tarkistamalla opintorekisteriotteen).”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. Yksikönjohtaja ja varaesihenkilö valvovat opiskelijoiden työtä samoin kuin muidenkin työskentelyä ja ohjaavat työtä keskustelun ja esimerkin avulla oikeaan suuntaan.



4.2 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

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

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

5. Toimitilat ja välineet

Kiinteistö on jaettu kolmeen asiakassoluun, joissa asuville asukkaalle on solussa oma huone. Huoneet ovat 25 m² ja niihin kuuluu oma suihku/wc-tila. Soluissa on yhteinen olohuone sekä mahdollisuus esim. ryhmämuotoiseen toimintaan. Solujen välissä talon keskellä on yhteiset pesuhuone, sauna sekä pyykkihuone.

Ryhmäkodissa yhteisiä tiloja on; solujen yhteiset oleskelutilat ja ruokailutilat, kaksi keittiötä, kodinhoitohuone ja sauna- ja pesutilat. Keittiöt ovat valmistuskeittiökeittiötä, jossa henkilökunta valmistaa asiakkaille ruuan. Henkilöstöllä on kaikilla hygieniapassi ja keittiöllä on omavalvontasuunnitelma.

Rivitalossa, jokaisella asiakkaalla on 25 m² yksiö, oma kylpyhuone, wc ja avokeittiö. Jokaisesta yksittäisestä asunnosta on kulku ulos ja ne saa halutessaan myös lukittua.

Rivitalon ryhmätila 206 on asiakkaiden yhteisessä käytössä ryhmävalmennuksen ja vapaa-ajan viettoon. Tilassa on keittiö sekä WC. Tila toimii tukiasumisen työntekijöiden toimistona.

Moreenin ryhmäkodissa on 12 asukashuonetta ja rivitalon tukiasumisessa 8 asuntoa. 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).

Moreenin tilojen suunnittelussa on huomioitu mahdollisimman hyvin asiakaskunnan erityistarpeet, esim. aistiherkkyydet (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

- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys 29.12 2022
- Terveystarkastajan tarkastus



- Työpaikkaselvitys 15.8 2023
- Tilojen käyttöönottotarkastus 18.1 2023

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 tai omalla avaimella. Yksikön pihaa on aidattu, jotta liikkuminen olisi 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.

Ikkunat Yksikön sisäpuoliset ikkunat ovat turvalasia, 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

Asumisyksikkö Moreeni toimii vuokrakiinteistössä. Vuokranantaja vastaa rakennuksen perusrakenteista ja perusjärjestelmistä, kuten seinä- lattia- ja kattorakenteet, ovet, ikkunat, portaat, hissit, sähkö-, vesi-, lämmitys ja viemärijärjestelmät. Näiden kunnossapitovastuu on Autismisäätiöllä takuuaian jälkeen. Lisäjärjestelminä Moreenissa on myös automaattinen paloilmoinjärjestelmä, automaattinen sammutusjärjestelmä (sprinkleri), henkilökunnan "hätkäksuujärjestelmä" sekä lääkehuoneen kulunvalvonta- ja kameravalvontajärjestelmä.

Autismisäätiöllä on käytössä FIMX kiinteistönhallinta järjestelmä, johon kaikki kiinteistöjä koskeva tieto on keskitetty. FIMXpalvelusta löytyy kiinteistön piirustukset ja rakennusaikaiset dokumentit. FIMXissä on myös kiinteistön pitkäntähtäimen kunnossapitosuunnitelma (PTS10v). Välittömästi, kun kiinteistössä ilmenee vikoja tai puutteita, niin huoltopyyntö tehdään FIMX 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 peruseriaatteen vastuineen. Kunnossapitovastuut löytyvät yksikön vuokrasopimuksen liitteenä.



Asumisyksikkö Moreenissa käytettävien välineiden tilaamisen vahvistaa aina yksikönjohtaja 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

Moreenissa 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 yksikönjohtajalle, jos apuvälineissä tai niiden käytössä todetaan puutteita.

Moreenissa on yhteiskäytössä olevista lääkinnällisistä laitteista laiterekisteri (esim. kuumemittarit, verenpainemittari, verensokerimittari, vaaka ja EA-tarvikkeet/laukku). Nimetty työntekijä vastaa laitteiden toimintavarmuudesta (esim. patterit). Vialliset laitteet poistetaan käytöstä ja laitteet uusitaan tarpeen mukaan.

Tietojärjestelmät ja poikkeustilanteissa toimiminen

Moreenissa käytetään asiakastietojen käsittelyyn ainoastaan Valviran hyväksymiä tietojärjestelmiä ja sinne ei hankita tietojärjestelmiä ilman Autismisäätiön tietosuojatyöryhmän hyväksyntää. Asiakastietojärjestelmien käyttö sekä tietosuojaperiaatteet kuuluvat jokaisen työntekijän perehdytykseen. Tietosuojatyöryhmä määrittelee asianmukaiset tietoturvaan liittyvät toimintamallit, koostaa tarvittavat ohjeet henkilöstön saataville Intraan ja Teamsiin sekä järjestää koulutusta johdolle ja henkilöstölle. Autismisäätiön tietoturvasuunnitelma on laadittu 31.12.2023. Käytännössä tietoturvan toteutumista yksikössä vastaa yksikönjohtaja.

Asumisyksikkö Moreenin 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 – Yksikön suunnitelmat).

Moreenin 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

Moreenin lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 26.8.2025 Ajantasainen lääkehoitosuunnitelma löytyy yksikön Teamsistä Suunnitelmat -kanavalta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja aina, kun ohjeistuksessa tai toiminnassa



tulee lääkehoitoon liittyviä muutoksia. Suunnitelman vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelman allekirjoittaa lääkäri. Moreenin lääkehoidosta vastaa yksikönjohtaja. Vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon asianmukaisuudesta, toteutumisesta ja seurannasta tehtävänkuvan mukaisesti.

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

7. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötietojen käsittely ja kirjaaminen

Henkilöstö ja opiskelijat perehdytetään henkilötietojen tietosuoja-asetuksen ja viranomaismääräyksen mukaiseen henkilötietojen käsittelyyn sekä noudattamaan yksikölle laadittuja ohjeita sekä salassapitovelvollisuutta. Autismisäätiön intrasta, työn tueksi otsakkeen alta, löytyvät tietosuoja ja tietoturvaohjeistukset, joita (yksikön nimi) noudatetaan. Autismisäätiön tietosuojavastaava neuvoa työntekijöitä tietosuojaan liittyvissä asioissa.

Asumisyksikkö Moreenin asiakastietojen käsittelyyn liittyvästä ohjeistuksesta vastaa yksikönjohtaja.

Moreenin asiakastietojen osalta hyvinvointialueet, joista asiakkaat tulevat, toimivat rekisterinpitäjänä. Yksikössä henkilötietoja käsitellään rekisterinpitäjän ohjeistuksen mukaisesti. Rekisterinpitäjää avustetaan rekisteröityjen oikeuksien käyttämiseen liittyviin pyyntöihin vastaamisessa.

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

Uudet työntekijät perehdytetään työsuhteen alussa kirjaamisen perusteisiin. Työntekijöille järjestetään koulutusta ja työpajoja kirjaamiseen liittyen. (Yksikön nimi) on yksikön työntekijöistä valittu yksikön kirjaamisvastaava. Kirjaamisvastaava osallistuu Autismisäätiön kirjaamisverkoston tapaamisiin, jossa päivittää osaamistaan kirjaamiseen liittyen ja tuo tapaamisista tietoa yksikön muille työntekijöille. 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 yksikönjohtajalle. Läheisten antama palaute huomioidaan toiminnassa ja viedään tarvittaessa tiedoksi yksikönjohtajalle. 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 kehittämissäpäivillä. 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 suoraa palautetta yksikönjohtajalle. 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 toimenpiteisiin edellyttäviin palautteisiin annetaan aina kirjallinen vastaus. Tavoiteaika reklamaatioiden käsittelyssä on 2 viikkoa tai puitesopimuksen mukaisesti. Kohtuullisen ajan kuluttua yksikönjohtaja varmistaa palautteen antajalta tyytyväisyyden.

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

9. Omavalvonnan riskienhallinta

Luettelo Moreenin riskienhallinnan suunnitelmista ja ohjeista sijainteineen.

- Pelastautumissuunnitelma (Teams – suunnitelmat)
- Yksikön lääkehoitosuunnitelma (Teams – suunnitelmat)
- Omavalvontasuunnitelma (Teams – suunnitelmat + Autismisäätiön internetsivut ja intra sekä tulostettuna yksikön yhteisten tilojen ilmoitustaululla)
- Keittiön- ja siivouksen omavalvontasuunnitelma (Teams- suunnitelmat + yksikön keittiön seinällä tulostettuna)
- Autismisäätiön IMO -suunnitelma (Intra – Työn tueksi – IMO/PATO)
- Yksikön IMO-suunnitelma (Teams - suunnitelmat)
- Ohjeistukset poikkeustilanteissa toimimiseen (Toimiston seinälle printattuna + Teams -Ohjeet)
- Toimintaohjeet asiakastyön haastaviin ja poikkeaviin tilanteisiin (Teams– Ohjeet + Intra – Henkilöstöasiat – Työsuojelu)
- Ohje kuolemantapauksessa (Intra – Henkilöstöasiat – Työsuojelu- Ohje kuolemantapauksessa)
- Everon/Securitas -hälytyspainikkeiden käyttöohjeet – (tulostetut käyttöohjeet toimiston ilmoitustaululla)



9.1 Yksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

Yksikönjohtajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävä tieto turvallisuusasioista. Työntekijöiden vastuulla on noudattaa heille annettuja ohjeistuksia ja havainnoida turvallisuuteen liittyviä asioita sekä nostaa niitä keskusteluun. Yksikönjohtajalla on vastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia ja ennakkointia 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 yksikönjohtajan kanssa. Ohjeiden tulee olla mahdollisimman selkeitä. Työsuojelupäällikkö ja -valtuutettu vierailevat yksikössä vähintään kerran vuodessa. Heiltä saa konsultaatiotukea turvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Yksikönjohtaja vastaa riskien arvioinnin toteutumisesta vuosittain. Riskien arvioinnissa huomioidaan sekä ulkoiset että yksikön sisältä tulevat riskitekijät. Moreenin riskienarvioinnin pääpaino on asiakas- ja työturvallisuudessa, joissa ennakkoinnilla 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 voimien 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 asumisyksikkö Moreenissa tunnistetaan:

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



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

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

Asiakkaiden haastava käyttäytyminen Henkilökunta on koulutettu autismiosaamiseen, ennakkoinnin ja strukturoinnin taidon vahvistamiseen sekä AVEKKI-toimintamalliin. Yksikkökohtaiset toimintaohjeet haastavissa tilanteissa toimimiseen, niistä ilmoittamiseen sekä käsittelyyn löytyvät (mistä?). 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.

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

9.3 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Yksikönjohtajan vastuulla on varmistaa puuttuminen yksikössä ja sen toiminnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin. Henkilöstön tehtävänä on noudattaa annettuja ohjeistuksia ja nostaa keskusteluun havaitsemiaan puutteita. Asian mukaan



ongelma ratkaistaan vastuut huomioiden työvuoron aikana ja isompaa käsittelyä vaativat asiat viedään Yksikköpalaveriin tai yksikönjohtajan tai varaesihenkilön ratkaistavaksi.

Vaara- ja haattatapahtuminen raportointikäytännöt sekä ilmoitus- ja oppimismenettely

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

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

Kaikkien haattatapahtumien 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 haattatapahtuma, asiakasta tai läheistä informoidaan korvausten hakemisesta.

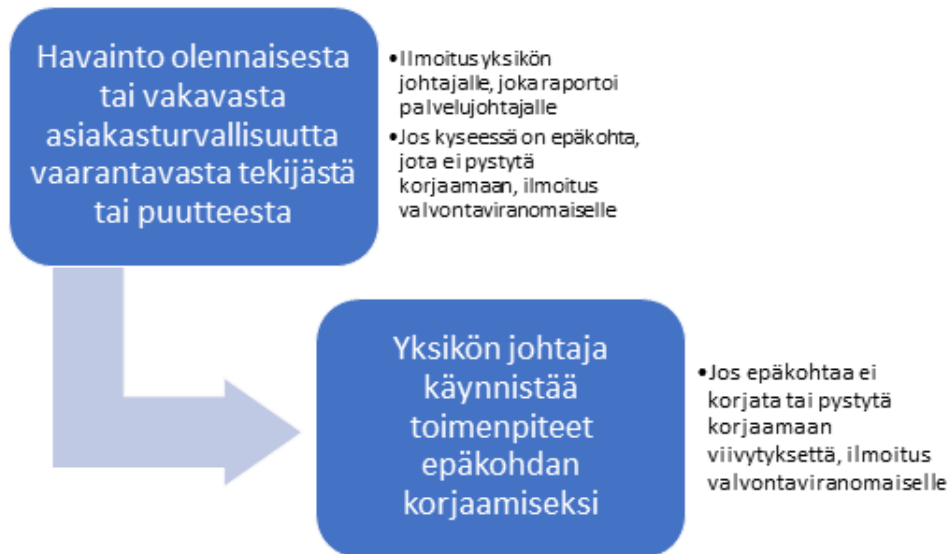
Moreenissa tehdään organisaation sisäisenä valvontana työsuojeluriskienkartoitus kerran vuodessa ja työterveyshuollon työpaikkaselvitys vähintään viiden vuoden välein. Työsuojeluvalluutettu ja työsuojelupäällikkö tekevät yksikkövierailut vähintään kerran vuodessa, jolloin työntekijät tapaavat organisaation työsuojelunedustuksen turvallisuusasioista keskustellen. Vierailun perusteella yksikkö saa palautteen, toimenpide-ehdotukset ja toimintaohjeet, joilla mahdollisia riskejä voidaan ennaltaehkäistä tai minimoida.

Ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki §29)

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

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

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



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

Vakavat poikkeamat

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

Vakavan poikkeaman selvitys tehdään Moreenissa 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 selvityspyynnot, ohjaus ja päätökset

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

9.4 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

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

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

Oleellista riskien hallinnan kannalta on, se, että kaikki ohjeistukset pidetään ajan tasalla päivittämällä niitä säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Ohjeissa vältetään tulkinnanvaraisuutta ja ne pyritään tekemään selväsanaisiksi ja ymmärrettäviksi. Ohjeistukset käydään läpi perehdytyksen yhteydessä ja kerrataan säännöllisesti yksikköpalavereissa. Työvuoroihin on laadittu ohjeet, joiden perusteella työntekijä voi tarkistaa työvuoroon kuuluvat tehtävät. Moreenin toimintaa koskevat ohjeistukset löytyvät yksikön Teamsista.



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 yksikönjohtaja koostaa kuukausittain, koosteiden avulla seurataan ja arvioidaan yksikön riskienhallinnan toimivuutta. Moreenin riskienhallinnan toimivuudesta kertoo näiden lisäksi tilasto työtataturmista.

Keittiö, hygieniat ja infektioiden torjunta

Hyvillä hygieniakäytänteillä ja rokotesuojalla ennaltaehkäistään infektioita ja tartuntatauteja. Jokainen työntekijä perehtyy yksikön hygieniohjeistuksiin työn alkaessa.

Moreenissa on erillinen keittiön ja siivouksen omavalvontasuunnitelma, johon jokainen työntekijä perehtyy (Yksikön Teams – Yksikön suunnitelmat). Ruokien lämpötilaseurannasta ja keittiön siivouksesta huolehditaan keittiön ja siivouksen omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurantalomakkeita täytetään systemaattisesti. Lomakkeet tallennetaan Moreenin Teams 05 Yksikön ohjeet. Ruoan valmistukseen tai jakamiseen osallistuvilla työntekijöillä on hygieniapassi.

Moreenin siivous toteutetaan keittiön ja siivouksen omavalvontasuunnitelman mukaisesti (Yksikön Teams – Yksikön suunnitelmat). Moreenin yleisestä siisteydestä huolehditaan itse. Henkilökunta vastaa, että tilat ovat asianmukaisesti siivottu ja tavarat ovat paikoillaan sekä pitää huolta siisteyden ylläpitämisestä. Siivouskomerosta ja Teamsistä löytyy kemikaaliluettelo tuoteselosteineen, johon on listattuna kaikki yksikössä käytössä olevat terveydelle haitalliset aineet.

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

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella toimii alueellinen infektioiden torjuntayksikkö, jonka tärkein tehtävä on hoitoon liittyvien infektioiden torjunta, mikrobiresistenssin seuranta ja torjunta sekä tartuntatautien ja epidemioiden leviämisen torjunta ja tähän liittyvä ohjeistus koko maakunnan alueella. Infektioiden torjuntayksikön toiminta perustuu tartuntatautilakiin (1227/2016), sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asetuksiin, aluehallintoviraston (AVI) määräyksiin sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suosituksiin.

9.5 Ostopalvelut ja alihankinta

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



Mikäli on kyse asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, tulee ne korjata välittömästi. Moreenin asumisyksikön jätehuollon toteuttaa Verdis. Jätehuoltoon kuuluvat sekajäte, kartonki/pahvi, muovi, lasi, paperi ja metallikeräys. Ruokapalvelu tuotetaan osittain Feelian tuotteilla, josta tilataan sekä ruoat maanantai- torstai päivällisille. Feelia on valtakunnallinen ruokapalveluiden tuottaja. Ovien edessä olevat vuokramatot tulevat Lindström oy:n palveluna. Kiinteistöhuollon toteuttaa Aina-Kiinteistöpalvelu.

9.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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

10. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Yksikönjohtaja 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 yksikköpalaverissa aina, kun suunnitelmaa päivitetään. Läpikäynnissä tähdennetään suunnitelman tarkoitusta ja velvoittavuutta. Yksikönjohtaja varmistaa, että omavalvontasuunnitelmaan tehdyt päivitykset/muutokset ovat siirtyneet osaksi yksikön toiminnan arkea. Omavalvontasuunnitelman laatimiseen voivat mahdollisuuksien mukaan osallistua myös asiakkaat sekä heidän läheisensä.

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

Autismisäätiön omavalvontaohjelma ja -raportit sekä Moreenin omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Autismisäätiön verkkosivuilla. Moreenin omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan yksikköpalaverissa ja siitä raportoidaan 4 kuukauden välein ja raportit julkaistaan Autismisäätiön verkkosivuilla. Raporteissa tuodaan esiin jakson aikana ilmenneet yksikön toimintaan liittyvät havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet. Omavalvonnan toteutumisesta raportoidaan palvelujohtajalle.

21.8 2026

Heli Myllymäki