



Autismisäätiö sr, Särnä

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	14
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	14
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	21
7 ASIAKASTURVALLISUUS	26
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	30
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	31
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	31



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Autismisäätiö sr Y-tunnus: 1569797-1

Kunnan nimi: Kotka

Sote-alueen nimi: Kymenlaakson hyvinvointialue

Toimintayksikön nimi: Särmän asumis- ja päivätoimintapalvelut

Toimintayksikön katuosoite: Särmäjänkatu 6

Postinumero: 48900 Postitoimipaikka: Kotka

Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen: Kotka

Toimintayksikön esimies: Kirsi Sunesson

Puhelin 041 5950355 Sähköposti kirsi.sunesson@autismisaatio.fi

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:

Tehostettu palveluasuminen- kehitysvammaiset 12 asiakaspaikkaa. Tukiasuminen-muut vammaiset 10 asiakaspaikkaa. Päivätoiminta 12-15 asiakasta.

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 1.9.2021

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Luvanvaraiset palvelut, tehostettu palveluasuminen-kehitysvammaiset 12 paikkaa. Ilmoituksenvaraiset palvelut, tukiasuminen-muuta vammaiset 10 asiakaspaikkaa. Päivätoiminta 15 asiakaspaikkaa.

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.9.2021

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat



Ostopalvelujen tuottajat:

Ateriapalvelut: Kymijoen ravintopalvelut, päivätoiminta

Menumat Oy, asumispalvelut

Siivouspalvelut: ISS-siivouspalvelut

Ostopalveluina hankittavista palveluista on olemassa olevat sopimukset. Havaitessa poikkeamia palvelun laadussa on jokainen ilmoitusvelvollinen kyseisen palvelun tuottajalle.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

X Kyllä Ei

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma on osallistunut yksikön henkilökuntaa sekä yksikön johtaja Kirsi Sunesson.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa

Yksikön johtaja Kirsi Sunesson

puh.041 5950355, kirsi.sunesson@autismisaatio.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai vähintään kerran vuodessa tarkastetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus.

Yksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä. Suunnitelman päivitykseen osallistuu henkilökuntaa ja se käydään läpi henkilökunnan yhteiskokouksessa vähintään kerran vuodessa, jonka jälkeen johtaja tekee tarvittavat korjaukset ja päivitykset.



Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Yksikön omaevalvontasuunnitelma löytyy yksikön omalta Teams-alustalta ja tulosteena yksikön pääsisääntöön läheisyydestä sekä päivätoiminnan käytävän seinältä.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Särmän toiminta-ajatuksena on tarjota yksilöllisesti suunniteltu, kuntoutuksellinen, henkilön erityispiirteet huomioiva asumismuoto kohderyhmän asiakkaille. Särmän asumis- ja päivätoimintapalvelut tarjoavat ympärivuorokautista asumista aikuisille, joilla on jokin neuropsykiatrinen diagnoosi tai muu kehityksellinen häiriö, ja jotka tarvitsevat ympärivuorokautista tukea ja valvontaa. Luvanmukaisia asumispaikkoja 12. Tuetun asumisen ilmoituksen varaisia asiakaspaikkoja on 10. Päivätoiminnan tavoitteena on tuottaa laadukasta, mielekästä ja kuntouttavaa päiväaikaista toimintaa autismin kirjon henkilöille.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Särmän asumis- ja päivätoiminnan toimintaa ohjaavat Autismisäätiön arvot ovat osallisuus, vaikuttavuus ja hyvinvointi sekä Autismisäätiön missio: Omanlaista, samanlaista arkea.

Särmän toiminta on kuntouttavaa ja tavoitteena on elämänhallintataitojen lisääminen ja ylläpitäminen sekä tuen tarpeen väheneminen. Toiminnassa huomioidaan autismin kirjon henkilöiden erityistarpeet yksilöllisesti ja muokkaamalla ympäristöä ja toimintaa siten, että asukkaiden elämänlaatu paranee. Joillekin asiakkaille palvelu voi olla myös pysyväluonteista. Keskeisiä toimintaa ohjaavia tekijöitä ovat muun muassa palvelutarpeen arvioinnit ja palveluiden toteuttamissuunnitelmat (PATO), sekä asukkaiden kuntoutumisen jatkuva arviointi. Toiminnan erityisyys muodostuu autistisen ajattelun ymmärtämisestä, neurokognitiivisen erityisvaikeuksien tunnistamisesta ja niihin vaikuttamisesta autismituntoutuksen keinoin. Suunnitelman teossa ja asiakkaan toimintakyvyn



arvioinnissa käytetään inter RAI ID-arviointityökalua toimintakyvyn kartoittamiseen, ja se arvioidaan puolivuositain.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

Riskien hallinta

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Toiminnassa ajatuksemme on, että riskit tulee tunnistaa, jotta niitä voi ennaltaehkäistä ja hallita.

Riskien tunnistaminen

Perehdytys

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

Toimintatavoissamme kiinnitämme huomiota niiden yhtenäisyyteen. Toimintatavoista ja niissä mahdollisesti havaituissa epäkohdista keskustelemme avoimesti talon kokouksissa sekä viikkopalavereissa. Tarvittaessa teemme oleelliset ja perustellut muutokset toimintatapaamme. Yksikössä on vastuuhenkilöt eri vastualueilla esim. lääkehoito, turvallisuus, ravitsemus, hygienia, kirjaaminen. Jokainen vastuuhenkilö vastaa alueensa asioihin liittyvästä tiedottamisesta, opastuksesta ja esimiehen kanssa yhdessä täydennetään ja tarkastetaan toimintaohjeita.



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

Uusien ja pitkään poissaolleiden perehdytysprosessiin osallistuu esimiehen lisäksi koko työyhteisö. Uusi työntekijä opastetaan työhönsä, työyhteisöönsä sekä perehdytetään omavalvontaan. Yksikön esimies varmistaa henkilöstön riittävän perehdytyksen toiminnassa erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esimies varmistaa, että perehdytys toteutuu suunnitelman mukaisesti. Uusi tai pitkään poissa ollut työntekijä perehtyy 2 työvuoroa ennen itsenäistä työntekoa ja vuorovastaavan tehtävänä on toimia hänen nimettynä perehdyttäjänään. Perehdytyssovelluksen avulla varmistetaan, että kaikki perehdytyksen osa-alueet on perehdytetty ja uuden työntekijän vastuulla on työskennellä perehdytyksen mukaisesti.

Asukkaiden haastava käyttäytyminen

Perehdytyksellä, koulutuksella, ohjeistuksilla sekä asukkaiden tuntemuksella pystytään ennakoimaan haastavaa käytöstä ja toimimaan haastavissa tilanteissa sekä ohjaamaan asiakasta hänen turvallisuudestaan huolehtien. Yksikössä järjestetään Avek-koulutusta. Päivittäisessä toiminnassa on tärkeää havainnoida asiakkaiden vointia ja sen muutoksia sekä työympäristön turvallisuutta. Päivittäisessä toiminnassa vuoronvaihtoraporteilla käydään läpi asiakkaiden vointi tai muu poikkeava tilannearvio ja suunnitelma päivää varten. Mikäli asiakkaiden vointi tai muu poikkeava tilanne aiheuttaa erityistä kuormittavuutta yksikön toiminnalle, varaudutaan tilannearvion mukaisesti joko henkilökunnan varallaolojärjestelyillä tai lisäämällä henkilökuntaa vuoroihin. Viikkotasolla käydään henkilökunnan viikkopalavereissa läpi niitä havaintoja ja korjaavia toimia vaativia asioita, joihin on syytä reagoida.



Henkilökunnan hyvinvointi

Henkilökunnan jaksamista tuetaan yksilöllisin ja yhteisöllisten keskustelujen avulla, lisäksi tukena on työnohjaus ja työterveyshuolto. Riskeihin pyritään vaikuttamaan pitkällä aikavälillä riskien arvioinnilla, riskienhallintaan liittyvien suunnitelmien ja ohjeistuksien avulla, jotka ohjaavat toimintaamme. Asumisyksikkömme työvuorot painottuvat ilta- ja yövuoroihin sekä työ on psyykkisesti- ja sosiaalisesti raskasta. Aiheutuviin haittoihin pyritään vaikuttamaan jaksamista huomioivalla työvuorosuunnittelulla.

Infektiot- ja tartuntataudit

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

Lääkehoitoon liittyvät riskit

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

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu lääkehoidon vastuut kuten osaamisen varmistaminen, lääkehoitoon liittyvät riskit, lääkkeiden säilyttäminen ja kulutuksen seuranta sekä ohjeet lääkepoikkeamiin. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa. Lääkehoidon vastuuhenkilönä on vastuu sairaanhoitaja (AMK) Jasmi Ääpäälä ja esimiesvastuussa yksikön johtaja Kirsi Sunesson Sosionomi (AMK), jonka vastuulla on seurata lääkehoidon toteutusta, puuttua ja tiedottaa sekä opastaa lääkehoitoon liittyvissä asioissa.



Palveluntuottamiseen liittyvät riskit

Henkilökuntaan kuuluu hallinnollista työtä, ohjaus- ja valmennustyötä sekä avustavia tehtäviä tekeviä työntekijöitä. Valmentajat ovat sairaanhoitajia ja sosionomeja koulutukseltaan ja ohjaajat lähihoitajia. Avustavissa tehtävissä työskentelee laitoshuoltaja.

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

Asumisyksikössä työskentelee arki-aamuisin, jolloin asukkaat ovat päivätoiminnassa 1–2 työntekijää. Iltavuoroissa työskentelee 4–6 työntekijää ja yövuoroissa yksi työntekijä. Yövuoroon lisätään tarpeen niin vaatiessa toinen työntekijä.

Yksikön johtaja on tavoitettavissa puhelimitse sekä paikalla pääsääntöisesti arki aamuisin.

Työntekijät voivat tuoda ilmi havaitsemansa epäkohdat tai laatupoikkeamat ilmi työyhteisössään ja yksikön johtajalle niistä kertomalla, kirjoittamalla tai tekemällä turvallisuushavainto -ilmoituksen. Henkilökunta täyttää havaituista epäkohdista, poikkeamista ja riskeistä sähköisen haitta- ja vaaratilanneilmoituksen (intran sivustolta Henkilöstöasiat- Työhyvinvointi- Työsuojelu löytyvän HaVa -ilmoitus 2023 -linkin kautta) tai turvallisuushavainnon (intra), josta se ohjautuu reaaliaikaisesti heti ilmoituksen lähettämisen jälkeen yksikön johtajalle sekä työsuojelupäällikölle.

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

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

Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Ilmoitus annetaan yksikön johtajalle tai toiminnasta vastaavalle työnantajan edustajalle. Toiminnasta vastaava täydentää ilmoituksen ja välittää siitä kopion ilmoituksen tehneelle ja tiedoksi



työyhteisölle. Sosiaalihuoltolain 48 § mukaan ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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

Autismisäätiön intrasta löytyy lomake Sosiaalihuoltolain 1301/2014 § 48 mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta. Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Ilmoitus annetaan esimiehelle tai toiminnasta vastaavalle työnantajan edustajalle. Toiminnasta vastaava täydentää ilmoituksen ja välittää siitä kopion ilmoituksen tehneelle ja tiedoksi työyhteisölle. Työnantaja tekee tarvittavat muutokset omavalvontasuunnitelmaan.

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

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

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa



epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Yksikön johtaja valvoo ja ohjeistaa turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Työntekijöiden vastuulla on noudattaa heille annettuja ohjeistuksia. Riskejä pyritään ennakoimaan mahdollisimman hyvin. Ohjeistuksia päivitetään säännöllisesti ja tarvittaessa ajantasaisiksi sekä mahdollisimman selkeiksi. Havaituista epäkohdista käydään keskustelua viikkopalaverissa sekä henkilöstökokouksissa avoimesti. Tarvittaessa toimintatapoja ja ohjeistuksia muutetaan oleellisilta osin ja vanhat ohjeet hävitetään sekaannusten välttämiseksi. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt mm. ravitsemukseen, lääkehoitoon, palo- ja pelastusasioihin sekä Avek- toimintamalliin. Yksikön vastuuhenkilöt vastaavat oman vastuualueensa tiedottamisesta yksikössä ja toimintaohjeiden päivittämisestä ja koonnista esimiehen kanssa. Yksikössä on myös nimetty turvallisuuteen liittyväksi erilliseksi vastuuhenkilöksi Pirkko Romppainen. Koko työyhteisö havainnoi turvallisuuteen liittyviä asioita ja nostaa esille havaitsemiaan kehityskohteita esimerkiksi lähestymällä esimiestä keskustelun keinoin, s-postilla, turvallisuusaloitteen tekemällä tai ottamalla asian yhteiseen keskusteluun henkilökunnan viikkopalaverissa. Lisäksi turvallisuus asioissa keskustellaan työsuojelupäällikön ja työsuojeluvaltuutetun kanssa vähintään kerran vuodessa yhteisessä kokoontumisessa.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo Särmän asumis- ja päivätoiminnan riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeistuksista ja suunnitelmista:



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

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

Asiakastietojärjestelmä DomaCare

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

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

Autismisäätiöllä on riskienhallintaa ohjaavat Autismisäätiön hallituksen hyväksymät riskienhallinnan periaatteet. Tavoitteena on tunnistaa ja hallita säätiön toimintaan (yksiköt, prosessit, asiakassuhteet) vaikuttavia potentiaalisia riskitapahtumia ja pitää riskit sellaisissa rajoissa, ettei säätiön toiminta ole uhattuna ja jotta voidaan vähentää



epävarmuutta säätiön tavoitteiden toteuttamisessa. Riskienkartoitus on osa vuosittaista toiminnan arviointia ja suunnittelua.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haitta- ja vaaratilanteet raportoidaan, niitä seurataan, niihin pyritään reagoimaan suunnitelmallisesti ja miettimään keinoja miten vastaavia tilanteita voitaisiin jatkossa välttää. Haitta- ja vaaratilanteiden lisäksi Autismisäätiö kerää henkilökunnalta turvallisuushavaintoja. Turvallisuushavaintojen tekeminen on suora kanava oman ja työkaverin turvallisuuden parantamiseen Autismisäätiöllä. Haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Haitta- ja vaaratilanteet käsitellään mahdollisimman nopeasti yksikössä asianomaisten kesken, mikäli esimies ei ole paikalla. Jokaiselle erityishuoltopiirin asiakkaalle tehdään suunnitelma itsenäisestä suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi, johon kirjataan vain tarvittaessa käytettävät rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään. Asiakkaan haastava käytös raportoidaan asiakastietojärjestelmään ja mahdolliset rajoitustoimenpiteet raportoidaan kuukausittain asiakkaan sosiaalityöntekijälle. Asiakkaiden haastavan käyttäytymisen tilanteet keskustellaan asiakkaiden kanssa heidän ymmärrystasonsa ja sopiva kommunikaatiotapa huomioiden, ja keskustelu kirjataan välittömästi keskustelun jälkeen DomaCareen. Asiakkaiden väliset haastavat tilanteet kirjataan DomaCareen haitta, vamma, häirintä symbolin alle. Vakavista haitta- ja vaaratilanteista ollaan yhteydessä omaisiin. Lisäksi tilanteet käydään läpi henkilökuntapalaverissa esimiehen tai varaesimiehen johdolla kerran viikossa ja asian käsittely kirjataan DomaCareen yksikön omalle keskustelualueelle palaverimuistiona. Myös turvallisuushavainnot käsitellään kerran viikossa henkilökuntapalaverissa ja kirjataan DomaCareen palaverimuistioon. Erityisen haastavissa tilanteissa työntekijän velvollisuus on tiedottaa yksikön esimiestä välitöntä purkutilaisuutta



varten. Mikäli tilanne vaatii käsittelyä ulkopuolisen kanssa, järjestää yksikön johtaja yhdessä palvelujohtajan kanssa sopimuksen työterveyden kautta.

Lääkepoikkeamat tehdään asiakastietojärjestelmä DomaCaressa asiakkaan lääke seurannassa lääkepoikkeamat lomakkeella. Yksikössä tehdään organisaation sisäisenä valvontana riskien kartoitus yksikköön vähintään kerran vuodessa ja työterveydenhuollon työpaikkaselvitys vähintään viiden vuoden välein.

Työsuojeluvaltuutettu ja työsuojelupäällikkö tekevät yksikkökäynnit vähintään kerran vuodessa, jolloin työntekijät tapaavat organisaation työsuojelunedustuksen turvallisuusasioista keskustellen

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Haitta- ja vaaratilanneilmoitukset sekä turvallisuushavainnot ohjautuvat esimiehen lisäksi työsuojelupäällikölle. Rajoitustoimenpideilmoitukset menevät automaattisesti myös Säätiön asiantuntijaryhmän johtajalle psykologi Mari Huhtiniemelle. Työsuojelupäällikkö toimittaa koosteen tapahtumista yksikön johtajalle kuukausittain. Haitta- ja vaaratilanteet, turvallisuushavainnot, rajoitustoimenpideilmoitukset sekä lääkepoikkeamat käydään läpi viikoittain henkilökuntapalaverissa. Henkilökuntapalaverissa mietitään mahdollisia ratkaisuja tilanteiden korjaamiseksi ja ennaltaehkäisyksi.

Asiakkaiden suunnitelmat itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi tehdään kaikille erityishuollon asiakkaille. Suunnitelmat päivitetään vähintään 6kk:n välein ja tarvittaessa. Suunnitelmiin sisällytetään ne ennakoivat toimet millä pyritään edistämään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta sekä ennaltaehkäisemään rajoitustoimenpiteiden käyttö. IMO-suunnitelma sisältää ohjeet rajoitustoimenpiteiden



käytöstä, mikäli asiakkaalla on toistuvasti haitta- ja vaaratilanteita. Suunnitelman tekemisessä on tukena organisaation asiantuntijatyöryhmä lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Yksikkö on yhteydessä Säätiön asiantuntijatyöryhmään asiakkaan IMO-suunnitelman päivittämistarpeen yhteydessä.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Asiakas ohjautuu asumispalveluun palvelutarpeen arvioinnin kautta. Palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman tekee vammaispalvelun omatyöntekijä (sosiaalityöntekijä/ohjaaja) yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Yksikön henkilökunta havainnoi ja arvioi asiakkaan toimintakykyä ja ilmoittaa havaitsemistaan muutoksista omatyöntekijälle. Vammaispalvelun omatyöntekijä tekee asiakkuutta koskevat päätökset palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.



Palvelutarpeen tueksi yksikössä on käytössä Rai -arviointi järjestelmä. Asukkaan muuttaessa yksikköön tehdään Rai -arviointi ja se päivitetään 6kk välein sekä tarvittaessa. Yksikköön on nimetty Rai- vastaava Jasmi Ääpäälä, joka vastaa Rai -arvioinnin toteutuksesta yhdessä asiakkaan omavalmentajan kanssa.

Palveluntarpeen arviointiin voi osallistua omaisia tai läheisiä asukkaan niin halutessa. Heidän mielipiteitänsä kuullaan, kuitenkin lähtökohtaisesti asukkaan oma mielipide on arvioinnin perusta.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Palveluiden toteuttamissuunnitelma (PATO) ja sen tavoitteet laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa kanssa. Suunnitelma palveluiden toteuttamisesta (DomaCare) tehdään jokaiselle asiakkaalle vuosittain ja suunnitelma käydään läpi yhteisessä verkostopalaverissa. Suunnitelma arvioidaan puolivuositain kahden viikon kuluessa interRAI-ID toimintakykyarvioinnin jälkeen.

Suunnitelman päivittämisestä on vastuussa asiakkaan vastuutyöntekijäpari yhdessä PATO-vastuualueen työntekijöiden kanssa. Yksikön johtaja ja varaesimies kontaktoi omaiset ja läheiset, päivätoiminnan ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijän/sosiaaliohjaajan. Asiakkaan kanssa sovitaan kuntoutumista koskevat tavoitteet. Tavoitteet asetetaan GAS-taulukkoon tavoitteiden seuranta ja arviointia varten. Asiakkaiden tavoitteet on kirjattu asiakkaan PATO-suunnitelmaan ja DomaCare asiakastietojärjestelmään. Asetetut tavoitteet ohjaavat asiakkaan kuntouttavaa arkea ja tavoitteiden toteutumista seurataan puolivuositain.

Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen tutustumaan kaikkien yksikön asukkaiden PATO-suunnitelmiin. Asiakkaiden tavoitteet ovat selkeästi kirjattuna asiakastietojärjestelmässä, josta jokainen työntekijä näkee ne kirjatessaan päivittäisiä raportteja. Asiakkaiden PATO- palavereiden jälkeen asiakkaiden tavoitteet käydään läpi henkilökuntapalaverissa. DomCare- kirjausohjeet organisaation Intrassa/Työn tueksi



ohjaavat työntekijää huomioimaan asiakkaiden tavoitteet päivittäiskirjauksissaan. Asiakkaiden PATO-suunnitelman tavoitteita käydään läpi vastuutyöntekijöiden kanssa ja henkilöstöpalavereissa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Jokaiselle asukkaalle tehdään suunnitelmat itsemääräämisoikeuden tukemiseksi lain edellyttämällä tavalla, joka tarkistetaan vähintään puolivuositain. Asiakkailta on käytössä tarvittavat yksilölliset kommunikaatiovälineet, joilla tuetaan oman ajatuksen, mielipiteen, valinnan ja päätöksen ilmaisua. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja käytössä ovat tuetun päätöksenteon menetelmät. Asiakkaita kannustetaan ja ohjataan säännöllisesti käytyjen keskustelujen yhteydessä ja arkitoimien lomassa ilmaisemaan omia toiveitaan omaan elämäänsä ja koko ryhmäkodintoimintaan liittyen. Asiakkaat pääsevät osallistumaan yhteisöllisiin kokoontumisiin, joissa harjoitellaan mm. vuorovaikutustaitoja ryhmässä, teemasta keskustelua, oman mielipiteen ilmaisua, valintojen tekemistä ja käytännössä asioiden/tekemistä esimerkiksi viriketoiminnan muodossa. Osallistumista ja osallisuutta seurataan asiakaskirjauksin ja pöytäkirja muistioin sekä viriketoimintaa dokumentoimalla.

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

Yksikössä on käytössä ”Suunnitelma ja ohjeistus Autismisäätiön asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi, joka sisältää ohjeen rajoitustoimenpiteiden käytöstä”, jota yksikössä noudatetaan. Yksikköön on laadittu oma IMO-suunnitelma. Lisäksi kaikilla ympärivuorokautisen asumispalveluiden asiakkaille tehdään



henkilökohtainen IMO-suunnitelma, jonka mukaan toimitaan asiakaskohtaisesti. Suunnitelma tarkastetaan puolivuositain tai useammin tarpeen mukaan.

Rajoittaminen ja rajoituspäätöksien tekeminen on viimeinen vaihtoehto, johon turvaudumme. Haastavat tilanteet pyritään minimoimaan ennakoiden tilanteita, joissa haastavaa käyttäytymistä mahdollisesti ilmenee. Ennen rajoitustoimenpiteitä pyritään käyttämään ennaltaehkäiseviä, asiakasta rauhoittavia keinoja. Jos asiakkaalla ilmenee toistuvasti sellaista haastavaa käyttäytymistä, joka edellyttää rajoittamistoimenpidettä, pyydetään asiantuntijatyöryhmä arvioimaan tilannetta yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa ja kirjataan haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyn keinoja sekä tilanteissa käytössä olevat rajoitustoimenpiteet itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemista ja rajoitustoimenpiteitä koskevaan asiakaskohtaiseen suunnitelmaan (IMO-suunnitelmat) sekä asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan (PATO).

Ohjeistus suunnitelman tekoon löytyy dokumentista ”Suunnitelma ja ohjeistus Autismisäätiön asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemiseksi”.

Kaikki yksikön työntekijät pyritään kouluttamaan Avekki -toimintatapamalliin, joka tarjoaa yhteisen toimintatapamallin haastavien tilanteiden hallintaan yksilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Kymenlaakson hyvinvointialueen IMO-asiantuntijatyöryhmä yhteystiedot:

Erityishuollon poliklinikka

Tervasharjankatu 1

45720 Kuusankoski

Sosiaalityöntekijä p.040 4898765

Sosiaaliohjaaja p.040 4898607

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Yksikössä ohjaus- ja valmennustehtävissä työskentelee pääasiassa vain sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöitä. Yksikössä työskentelee myös yksi avustava henkilö. Yksikössä pidetään yllä keskustelua asiakkaan asiallisesta, kunnioittavasta kohtelusta.



Sosiaalialan eettiset ohjeet-dokumentti on kaikkien työntekijöiden luettavissa TEAMS-alustalla, ja sisällöstä keskustellaan säännöllisesti palavereissa ja työnohjauksessa. Autismisäätiöllä asiakkaiden kohtelussa noudatetaan arvoja osallisuus, hyvinvointi ja vaikuttaminen. Asiakkailla on mahdollisuus ilmoittaa asiattomasta kohtelusta mm. sosiaaliasiamiehelle tai omalle sosiaalityöntekijälleen. Aukkaiden kokemuksia asumisesta ja kohtelusta kysytään myös arjen lomassa, PATO-palavereissa sekä vuosittain järjestettävissä asiakastytyväisyys kyselyissä.

Henkilökunnan kesken pidetään yllä keskustelua asiallisesta ja kunnioittavasta kohtelusta. Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti, henkilökuntaan kuuluvalla on ilmoitusvelvollisuus, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoittamana, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan palvelun toteuttamisessa tai kohtelussa. Kirjallinen ilmoitus tulee tehdä viipymättä epäkohdan havaittua, ja toimittaa yksikön esimiehelle, jonka tehtävä on viedä ilmoitus ylemmälle johdolle palvelujohtajalle ja aloittaa tarvittavat toimenpiteet epäkohtien korjaamiseksi. Aukkaan ja tarvittaessa aukkaan halutessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käydään keskustelu tapahtuneesta.

Asiakkaan osallisuus

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Yksikön asiakkaiden lähiverkostolle pidetään mahdollisuuksien mukaan vuosittain omaistenilta/osallisuusiltoja. Tapaamiset ovat sisällöltään sellaisia, että niiden kautta niin asiakkaat kuin muu verkostokin voi osallistua esim. yksikön toiminnan suunnitelman työstämiseen. Palautetta voi jättää myös Autismisäätiön internetsivujen kautta. Yksikön asiakkaille ja omaisille tehdään kerran vuodessa asiakastytyväisyyskysely. Kyselyyn voi vastata joko sähköisesti tai kaavakkeella.



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

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

Asiakkaan oikeusturva

Yksikön henkilökunta huolehtii yhteistyössä asukkaan ja edunvalvojan kanssa siitä, että asukas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet. Tarvittaessa asukasta avustetaan taloudellisten asioiden hoidossa. Jos asukkaan etu ja toimintakyky vaatii, henkilökunta huolehtii yhteistyössä omaisten kanssa siitä, että asukkaalle ryhdytään hankkimaan edunvalvojaa.

Yksikössä on kirjallinen ohje käteisvarojen käsittelyyn. Käteisvaroista pidetään kirjaa DomaCare -asiakastietojärjestelmässä ja käteisvarat säilytetään johtajan toimistossa kahden lukon takana. Käteisvaroja käsittelevät vain ne työntekijät, jotka ovat yksikön johtajan määrittämänä oikeutettuja käteisvarojen käsittelyyn.

Jos asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai palveluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus perustuen lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja osittaa se kuntayhtymän palvelun järjestämisestä vastaavalle viranhaltijalle.

Muistutukset toimitetaan:

Sähköposti: Kirjaamo@kymenhva.fi

Kirje: Kymsote kirjaamo, Keskuskatu 19, 48100



puh. 040 6296 630

Sosiaalimiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Sosiaaliasiamies- ja potilasasiamies

Pirkko Haikara puh. 040 728 7313

pirkko.haikara@socom.fi

Kaakkois- Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Socom

Salpausselänkatu 40 A, 45100 Kouvola

www.socom.fi

Eksote

Helena Puolakka

Puh. 044 748 5306

Kauppakatu 32, 2. kerros, 53100 Lappeenranta

sosiaali.potilasasiamies@socom.fi

Kuluttajaneuvontaa saa puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (arkisin 9-15) Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa myös sähköisesti www.kuluttajaneuvonta.fi

yhteydenottolomakkeella. Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan.

Muistutuksen tekijälle vastataan kohtuullisessa ajassa, noin kuukauden sisällä.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta



Palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta. Särmän ohjaajat ja valmentajat huolehtivat asukkaiden elämänlaadusta ja arjen hyvinvoinnista kokonaisvaltaisesti jokaisen asukkaan yksilöllisen palveluiden toteuttamissuunnitelman tavoitteiden mukaisesti. Yksikössä tarjotaan mahdollisuuksia ryhmätoimintaa ja asukkaiden toiveiden mukaisten vapaa-ajan toimintojen toteuttamiseen. Asukkaiden voimavaroja hyödynnetään mielekkään arjen toteuttamisessa heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen.

Asukkaiden fyysistä toimintakykyä tuetaan ulkoilemalla paljon lähialueella. Lisäksi teemme erilaisia retkiä mm. lähialueiden puistoihin. Fyysistä toimintakykyä ylläpidetään noudattamalla fysioterapeutin tekemiä jumppaohjeita säännöllisesti. Erilaiset retket ja yksikössä pidettävät tapahtumat ja juhlat tukevat asukkaiden sosiaalista toimintakykyä. Arjessa asukkaille tarjotaan mahdollisuus valmistaa päivittäin iltapaloja ohjatusti sekä ruuanvalmistus- ja leivontahetkiä oman toimintakyvyn mukaisesti. Lisäksi kotilomat ja säännöllinen yhteydenpito omaisiin tukevat sosiaalista toimintakykyä. Asukkaiden kognitiivista toimintakykyä edistetään osallistamalla heitä arjen askareisiin, kuten oman huoneen siivous, pyykinpesu, pyykkien lajittelu vaatekaappiin, roskien vienti yms. oman toimintakyvyn ja voimavarojen mukaan. Asukkaille mieluista kognitiivista toimintakykyä edistäviä aktiviteetteja ovat erilaiset askartelut, palapelit, lautapelit, Jetti tabletti. Asukkaat tekevät näitä omalla tasollaan ja ohjaajan tukemana. Psyykkistä toimintakykyä edistetään asukkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Esimerkiksi asukkaiden arkea jäsentää päivittäinen yhteishetki ja jokaiselle yksilöllisesti laadittu viikko/päivä struktuuri. Tarvittaessa tarjotaan myös rauhallinen tila, jossa ei ole aistiärsyksiä. Ohjaajat huomioivat tilannetta, jos asukas kokee kuormitusta esimerkiksi aistiärsykkeiden muodossa, tällöin ohjaajat ennakoiden tukevat ja ohjaavat asukasta. Psyykkistä toimintakykyä edistetään lääkärin kanssa yhteistyöllä ja tarkastelemalla lääkitystä säännöllisin väliajoin. Asukkaiden hoidossa ja tuentarpeessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Ymmärtämisen ja kommunikaation tukena käytämme erilaisia puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä. Esimerkkeinä näistä ovat kuvat, struktuurit, kommunikaatiokansio ja tabletti, jotka tarjoavat laajat viestintämahdollisuudet asukkaalle ohjaajan tukemana. Asukkaita tuetaan tuomaan omia ajatuksia ja mielipiteitä esille arjessa.



Yksikössä toteutetaan vuosikellon mukaisia asukaskokouksia, joissa kuullaan asukkaiden toiveita ja suunnitellaan yhdessä muun muassa kauden mukaisia juhlia.

Ravitsemus

Asiakkaiden syömät ateriat merkitään asiakastietojärjestelmään. Yksikössä on käytössä etukäteen suunniteltu ravintosuositustenmukainen 6 viikon ruokalista. Asukkaiden yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ruokailutilanteissa varmistamalla ruokailuun liittyvä avuntarve sekä mahdollistamalla asukkaalle tarvittaessa rauhallisempi tila.

Asumisyksikössä päivittäiset ateriat valmistetaan pääasiassa itse henkilökunnan toimesta, asiakkaita osallistaen (suunnittelu, ruuanvalmistusvuorot) sekä osa viikosta tilataan ruoka ulkopuoliselta Menu-mat-toimittajalta. Päivätoimintaan ruoka tilataan ulkopuoliselta toimijalta Kymijoen ravintopalvelut. Yksikön yhteisissä ravitsemusratkaisuissa noudatetaan suomalaisia ravitsemussuosituksia. Asukkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ja ohjataan. Tarpeiden mukaan asiakkaalle on mahdollista hankkia myös ravitsemukseen liittyvää ammatillista ohjausta, esimerkiksi ravitsemusterapeutin palveluita. Asiakkaan ravitsemusta seurataan arjessa päivittäin ja painoa seurataan vähintään 1xkk. Asukkaiden toiveet ja mieltymykset otetaan huomioon muun muassa kysymällä toiveruokia viikottaisessa asiakaskokouksessa, joiden valmistukseen asiakas osallistetaan yksilöllisesti.

Hygieniaikäytännöt

Asiakkaiden hygieniaikäytännöt suunnitellaan asiakkaan kanssa ja kirjataan asiakastietojärjestelmään sekä palveluiden toteuttamissuunnitelmaan. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja toimintakykyä tuetaan myös hygienia-asioissa. Asiakkaan sairastuessa huolehditaan asiakkaan terveydestä ja ehkäistään tartuntojen leviäminen, mm. välttämällä solusta toiseen liikkumista ja noudattamalla aseptiikkaa kaikessa tekemisessä.

Yksikön siivottavissa ja pestävistä kohteista on laadittu suunnitelma ja seurantalista. Yksikössä työskentelee avustava henkilö, joka on päävastuussa yksikön yleisten tilojen siivouksesta arkisin. Lisäksi yksikön yleisten tilojen siivousta ostetaan kaksi kertaa viikossa



ulkopuoliselta toimijalta (Siivouspalvelu ISS) ja lisäksi heiltä ostetaan ikkunanpesut 2x vuodessa.

Koko henkilökunnan vastuulla on tilojen yleissiisteyden ylläpitäminen ja tehostaminen. Asiakkaita ohjataan omien tilojen siisteyden ylläpitämisessä ja heitä autetaan tarpeen mukaan yksilöllisesti, erillisen asukashuoneiden siivousohjeen mukaan. Päävastuu asukashuoneiden siisteydestä on henkilökunnalla. Asukkaita osallistetaan myös yhteisten tilojen yleissiisteydestä huolehtimiseen heidän toimintakykynsä mukaisesti kuten, pöydän pyyhkiminen ja roskien vienti.

Korona-pandemian aikana hygieniaan kiinnitetään yksikössä erityistä tarkkuutta. Pesuaineet valitaan huolellisesti. Kaikkien kosketuspintojen puhdistusta tehostetaan. Asukkaiden käsihygieniaa tehostetaan ja valvotaan, kuvallisia ohjeita tukena käyttäen. Suojavaatteita käytetään tarvittaessa ohjeistuksen mukaisesti. Infektioiden torjunnassa pandemiatilanteessa huomioidaan aina ajantasaiset alueelliset ja valtakunnalliset viranomaisohjeet.

Terveyden- ja sairaanhoito

Jokainen työntekijä seuraa ja havainnoi työvuoronsa aikana asiakkaan vointia ja tarvittaessa hankkii yhteistyössä asiakkaan vastuutyöntekijän kanssa asiakkaalle hänen tarvitsemansa suunterveydenhuollon toteuttaman hoidon tai kiireettömän tai kiireellisen sairaanhoidon. Yksikköön on tehty toimintaohjeet hammashoittoon, kiireettömään ja kiireelliseen sairaanhoitoon liittyen sekä äkillistä kuolemantapausta koskien. Ohjeistukset käydään säännöllisesti läpi henkilöstöpalaverissa ja tallennetaan yksikön sähköiselle TEAMS-alustalle.

Asiakkaat käyttävät pääsääntöisesti julkisen terveydenhuollon palveluita. Kymsote on hankkinut asumisyksikköön omalääkäripalvelun Terveystalolta. Omalääkäri käy yksikössä kerran kuukaudessa ja viikoittain on etäkierto puhelimitse. Omalääkäri osallistuu vastaamalla esimerkiksi terveystarkastuksista, reseptien uusimisesta ja joistakin akuuteista tilanteista. Tarvittaessa asukas ohjataan terveyskeskuspalveluiden tai erikoissairaanhoidon palveluihin. Hoidontarve arvioidaan asumisyksikössä ja tarvittaessa otetaan yhteys hoitavaan tahoon. Sairaanhoidontarpeen havainnut työntekijä vastaa siitä,



että asiakas saa tarvitsemansa hoidon järjestämällä asiakkaan lääkäriin/sairaalaan, omalääkäriin tai terveysaseman kautta. Kiireellisissä tapauksissa tilanteen mukaan otetaan yhteys päivystykseen tai hätänumeroon 112 ja ilmoitetaan tapahtuneesta linjaorganisaation mukaisesti. Lisäksi meillä on mahdollisuus käyttää Kotisairaala Arvi, joka on yhden hengen arviointiyksikkö, joka käy tekemässä asukkaan hoidon tarpeen arvioinnin asumispalvelun, kehitysvammayksikön ja kotihoidon asiakkaiden luona tai antaa ohjeistukset hoidosta puhelimitse.

Vastuutyöntekijällä on vastuu asiakkaan kokonaisvaltaisesta hoivasta ja huolenpidosta yhdessä yksikön sairaanhoitajien kanssa.

Asiakkaan hoidosta päättää lääkäri ja vastuuhjaajat yhdessä muun henkilökunnan kanssa vastaavat siitä, että hoito toteutuu sovitusti. Asiakkaalle nimetyt vastuuhjaajat vastaavat asiakkaan säännöllisistä terveystarkastuksista ja kontroleista sekä tarvittavasta lääkärin hoidosta.

Asiakkaat käyttävät tarvitsemiaan erikoissairaanhoidon palveluja mm. neurologi, diabeteshoitaja ja lääkäri. Vastuuhjaajat vastaavat siitä, että käynnit toteutuvat lääkärin ohjeiden mukaan suunnitellusti. Asiakkaiden terveyttä seurataan kirjaamalla DomaCare-asiakastietojärjestelmään asiakkaan lääkärikäynnit, lääkehoito ja terveydentilan seurantaan liittyvät mittaukset ja tulokset. Vastuuhjaajat huolehtivat siitä, että asiakas saa muut terveydenhoitoon tarvitsemansa palvelut kuten erilaiset terapiat.

Vastuuhjaajat/valmentajat ja/tai vuorossa olevat ohjaajat/valmentajat vastaavat asukkaan kanssa siitä, että terveydentilaa edistävät suunnitelmat toteutuvat sovitusti. Jos julkisen terveydenhuollon palvelut eivät yksistään riitä, vastuuhjaajat vastaavat yhdessä asiakkaan omaisten kanssa siitä, että asiakkaalle hankitaan hänen tarvitsemansa yksityiset terveydenhuollonpalvelut.

Tukiasumisen asiakkailta on pyydetty kirjallinen lupa kirjata DomaCare-asiakastietojärjestelmään heidän käyttämänsä lääkkeet ja allergiat. Tukiasumisen asiakkaiden tietojen luvallisesta kirjaamisesta vastaa sairaanhoitaja (valmentaja). Tukiasumisen asiakkaiden lääkehoitoon liittyvät asiat on kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan.



Päivätoiminnan asiakkaat osallistuvat toimintaan vain silloin, kun heidän terveydentilansa on riittävän hyvä. Perussairauksia, kuten diabetes, seurataan asiakkaan henkilökohtaisen ohjeistuksen mukaisesti.

Lääkehoito

Autismisäätiössä johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta ja edellytyksistä yksiköissä. Autismisäätiössä on nimetty Terveystieteiden valvontaryhmä, joka laatii Autismisäätiön lääkehoitosuunnitelman sekä seuraa lääkehoidon toteuttamista. Autismisäätiön eri yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat tehdään mahdollisimman samanlaisiksi mutta kuitenkin suunnitelmissa otetaan huomioon toiminnan erilaisuus ja yksikön lääkehoidon laajuus. Myös Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma ohjaa yksikkökohtaista lääkehoitosuunnitelman laadintaa. Yksikön lääkehoidosta vastuu sairaanhoitaja päivittää yksikön esimiehen kanssa lääkehoitosuunnitelman tarpeen mukaan ja vähintään kerran vuodessa.

Asukkaiden lääkehoidon pääasiallinen vastuu on hoitovastuussa olevalla lääkärillä. Yksikön sairaanhoitajat vastaavat osaltaan lääkehoidosta ja muu lääkeluvallinen henkilökunta vastaa koulutuksensa vastaavalla tavalla. Jokaisessa vuorossa on vähintään yksi lääkeluvallinen ohjaaja. Iltavuoroissa pyrkimyksenä on vähintään kaksi lääkeluvan omaavaa.

Monialainen yhteistyö

Asiakkaan verkosto kutsutaan asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaan vähintään vuosittain pidettäviin palvelusuunnitelma -palaveriin. Verkostotyötä tehdään säännöllisesti asiakkaan toivomusten ja tarpeiden mukaisesti.

Asiakkaan toimintakyvyn merkittävistä muutoksista ilmoitetaan välittömästi asiakkaan lähiomaisille ja sosiaalityöntekijälle sekä asiakkaan päivätoiminnasta vastaavalle taholle.

Asiakkaan palvelujen toteuttamissuunnitelmapalaveri, PATO- palaveri järjestetään vähintään kerran vuodessa, jonka jälkeen asiakkaan omaisille ja sosiaalityöntekijälle ja/tai



sosiaalihjaajalle lähetetään asiakkaan dokumentit (palveluiden toteuttamissuunnitelma, IMO-suunnitelma sekä palvelutarpeen arviointi). Mikäli asiakkaan tilanne on merkittävästi muuttunut, voidaan PATO- palaveri pitää aikaisemmin. Lisäksi tarpeen mukaan ollaan yhteydessä asiakkaan ammatilliseen verkostoon salatulla s-postilla tai soittamalla.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikölle on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys sekä turvallisuussuunnitelma. Yksikössä järjestetään poistumisharjoitukset 1–2 kertaa vuodessa. Riskien kartoitus toteutetaan säännöllisesti ja vähintään vuosittain. Henkilökuntaa koulutetaan Avekki- koulutuksin, Ea- ja alkusammutuskoulutuksin. Yksiköstä löytyy EA-tarvikkeita, kiinteistön sammutus- ja paloilmaisinjärjestelmä pidetään kunnossa ja tarkastettuna. Paloviranomaiset tekevät tarkastuksia.

Henkilöstö

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

Yksikössä työskentelee yksikön johtaja (lähihoitaja, Sosionomi AMK). Asumisyksikön henkilökunnalla on sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutus. Henkilökuntamäärässä noudatetaan mitoitusta 1,0. Yksikön henkilöstömitoitus on pyritty varmistamaan pitämällä mitoitus yli vähimmäismitoituksen. Yksikön johtaja tekee jatkuvaa seuranta riittävän mitoituksen varmistamiseksi.

Yksikössä työskentelee myös avustavaa henkilökuntaa. Tuetussa asumisessa noudatetaan mitoitusta 0,2-0,3. Päivätoiminnassa henkilökuntamitoitus riippuu asiakkaiden määrästä, tuen tarpeesta ja palvelupäätöksistä.

Henkilöstön poissaolojen sijaisuudet järjestetään Onvire sarastiarekryn kautta tai omia sijaisia käyttäen. Jos muilla keinoin ei sijaisia saada järjestettyä tehdään omia järjestelyjä priorisoimalla toimintaa (vuoronvaihdot ja ylityöt).



Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytoinnissa on aina mukana yksikön johtaja tai varaesihenkilö. Hakijan taustatiedot tarkistetaan siltä osin kuin se on mahdollista, esimerkiksi Valviran rekisteristä ja suositteijalta sekä pyydetään tutkintotodistukset ja tarkastetaan henkilöllisyys.

Rikosrekisteritiedot pyydetään, mikäli yksikössä on alaikäisiä asiakkaita. Terveystarkastus ja koeaika ovat osa rekrytointiprosessia.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

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

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.



Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Toimitilat

Särmän asumisyksikkö muodostuu kolmesta neljänhengen soluasunnosta. Yhteisiä tiloja ovat ruokailu-, oleskelu-, pyykkihuolto- ja saunatilat sekä piha-alueiden terassit. Lisäksi asumisyksikössä on varastotiloja. Jokaisella asukkaalla on oma huone, jossa on kylpyhuone.

Asukkaat ovat yksikössämme vuokrasuhteissa, jolloin asukkaiden huoneita ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Asukkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan ja heidän oveensa koputetaan huoneisiin mentäessä.

Särmän päivätoiminta muodostuu keittiö/ruokailutilasta sekä neljästä erillisestä tilasta, jotka mahdollistavat ryhmä- sekä yksilömuotoisen toiminnan. Lisäksi päivätoiminnassa on wc-tiloja sekä siivouskomero. Myös päivätoiminnalla on käytössään monipuolinen piha-alue terasseineen. Särmän asumisyksiköllä on mahdollisuus käyttää päivätoiminnan tiloja erilaisiin toimintoihin ilta- ja viikonloppuaikoina.

Teknologiset ratkaisut

Kiinteistössä on käytössä hälytysjärjestelmä sekä kulunvalvonta. Työntekijät käyttävät vuorossa Everon-henkilöhälytinrannekkeita, joista lähtee hälytys työpuhelimiin ja näin



työntekijä voi kutsua paikalle toisen työntekijän. Yöaikaan hälytys menee suoraan vartiointiyritykseen (Securitas). Kaikki työntekijät vastaavat omalta osaltaan hälytysjärjestelmien toiminnassa havaittujen poikkeamien ilmoittamisesta. Havaitut viat tulee ilmoittaa viipymättä Securitas hälytyskeskus 020 4912600, Everon tuki arkisin klo 8.00-16.00 puh. 020 792 0703, iltaisin ja viikonloppuisin puh. 0300 304 043.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen.

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

Asumisyksikössä on yhteiskäytössä kuumemittarit, verenpainemittareita, korvalamppu, verensokerimittari ja EA-tarvikkeet.

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



8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Uudet työntekijät perehdytetään työsuhteen alussa kirjaamisen perusteisiin. Työntekijöille järjestetään myös koulutusta ja työpajoja kirjaamiseen liittyen. Asumisyksikön kirjaamisvastaavana toimii valmentaja Laura Karhu. Asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti. Työntekijöitä kannustetaan kirjaamaan mobiililaitteita hyödyntäen asiakkaita osallistavasti.

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

Autismisäätiön intrasta löytyvät tietosuoja ja tietoturvaohjeistukset, joita noudatetaan yksikössä.

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuukka Äännevaara tuukka.aannevaara@autismisaatiofi puh. 045 657 9095

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä X Ei



9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

- Tilojen stukturointi ja kommunikaatioympäristön rikastuttaminen
- Kirjaamisen laadun kehittäminen
- Toteuttamissuunnitelmien ja Rai-arviointien laadun kehittäminen

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 11.08.2023

Allekirjoitus _____