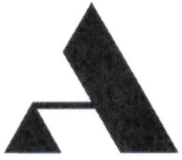


SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Autismisäätiö sr.
Särmän asumis- ja
päivätoiminta
Päivitetty 11.2.2026



SISÄLLYS 1. Palveluntuottajaa, yksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	1
1.2 Yksikön perustiedot.....	1
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	1
2. Palveluiden laatu	2
3. Asiakasturvallisuus	4
3.1 Asiakkaan asema ja oikeudet	4
3.2 Muistutusten käsittely	9
4. Henkilöstö.....	10
4.1 Henkilöstö	10
4.2 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	12
5. Toimitilat ja välineet	12
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.....	24
9.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	24
10. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25



1. Palveluntuottajaa, yksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

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

1.2 Yksikön perustiedot

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

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

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



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

Särmän toiminnassa näkyvät Autismisäätiön arvot:

Yhdenvertaisuus:

Yhdenvertaisuus meillä tarkoittaa asiakkaiden mahdollisuuksia toimia, vaikuttaa ja olla osallisina yhteisöissä itselleen mielekkäillä tavoilla. Asiakkailla on oikeus hyvään elämään hänen elämän tilanteestaan, sairauksistaan, varallisuudestaan, sukupuolestaan tai uskonnostaan riippumatta. Kunnioitamme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta tasa-arvoisesti kuuntelemalla heidän toiveitaan ja vastaamalla heidän yksiköllisiin tarpeisiinsa mm. ohjaukseen ja hoidon tarpeeseen liittyvissä asioissa. Työyhteisössämme yhdenvertaisuus näkyy mm. tasapuolisena kohteluna, kuuntelemme kaikkien mielipiteitä niitä arvostaen. Vuorovaikutuksemme on avointa ja kunnioittavaa ja näemme erilaisuuden voimavarana.

Arvostus:

Työskentelemme asiakaslähtöisesti jokaisen voimavarat ja yksilölliset tarpeet huomioiden. Kohtaamme ihmisen ihmisenä ja kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä yksilöllisyyttä. Kohtaamme toisemme, asiakkaamme sekä läheiset lämpimästi. Arvostus näkyy arjen pieninä tekoina kuten aktiivisena kuunteluna, kiitoksena ja pieninä tekoina. Olemme sitoutuneet yhdessä laadittuihin työyhteisön pelisääntöihin.

Turvallisuus:

Toimimme kollegiaalisesti muita työryhmän jäseniä kohtaan luoden turvallisen ympäristön. Sitoudumme yhdessä sovittuihin toimintatapoihin ja sääntöihin sekä Autismisäätiön turvallisen tilan periaatteisiin. Toimimme vastuullisesti asiakkaiden ohjaamisessa ja hoidossa varmistaen heidän turvallisen arkensa sujumisen. Pyrimme ennakoimaan mahdolliset turvallisuutta uhkaavat riskitilanteet tekemällä riskien arviointia, toimimalla mahdollisimman hyvin, ennakoiden, sitoutumalla yhdessä sovittuihin toimintamalleihin, jotta kaikilla olisi turvallinen toimintaympäristö.

2. Palveluiden laatu

Laadunhallinta

Autismisäätiön omavalvontaohjelma ohjaa koko organisaation toimintaa ja edellyttää, että määriteltyjä toimintatapoja ja prosesseja noudatetaan ja niiden toteutumista edistetään organisaation kaikilla tasoilla. Organisaatiotasoisena omavalvontaohjelman lisäksi Särmässä on omavalvontasuunnitelma.



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

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

Asiakasturvallisuuden varmistaminen

Särmässä on jokaisessa työvuorossa riittävä työntekijäresurssi, vastuutyöntekijäkäytänne ja jokaisessa vuorossa nimetty lääkevastaava ja vuorovastaava, jolloin työtehtävät ja prosessit ovat selkeitä kunkin työvuoron aikana. Työntekijät käyvät AVEKKI-toimintamalli koulutuksen, jossa harjoitellaan asiakkaan kohtaamista ja toimintatapoja poikkeavissa tilanteissa. Työntekijät suorittavat myös EA 1-koulutuksen ensiapua varten. Työntekijöiden riittävällä ja kattavalla yksilöllisellä perehdytyksellä kunkin asiakkaan voimavaroihin, rutiineihin, kuormitustekijöihin, arjen toimintoihin, osallisuuteen vaikuttaviin tekijöihin voidaan vaikuttaa asiakkaan turvallisuudentunteen ja luottamuksen vahvistumiseen. Asiakkaiden yksilöllisellä tuntemisella varmistetaan mahdollisuus toteuttaa asiakkaan kannalta parasta mahdollista arkea, jossa on sopivasti toimintaa, kuormitustasot kuitenkin huomioiden. Särmän asiakkailla ja työntekijöillä on työohjeet ja struktuurit, joiden mukaan toiminta on ennakoitua ja asiakkaiden tarpeet huomioivaa.

Särmässä huomioidaan fyysisen ympäristön tekijät, kuten kalusteiden sijoittelu ja kiinnitys siten, että niistä aiheutuvat riskitekijät on minimoitu. Kiinteistöön liittyvistä vioista tehdään ilmoitus huolto-yhtiöön. Pesuaineet, desinfiointiaineet ja muut vastaavat säilytetään lukkojen takana. Särmässä ovet ovat lukossa, jolloin sisään- ja uloskäynti vaatii aina työntekijän läsnäolon. Näin varmistetaan se, että asiakkaat eivät voi työntekijöiden tietämättä lähteä ulos ja toisaalta sisälle ei pääse ulkopuolisia henkilöitä ilman työntekijän tietoa vierailusta. Kuitenkin asiakkailla, joilla ei ole valvotun liikkumisen päätöstä, on mahdollisuus kulkea ulko-ovesta aina pyytäessään työntekijää avaamaan oven. Asuntojen oviin on tarvittaessa asennettu magneettilukitus, joka yhdessä ilok-lukitusjärjestelmän kanssa toimii palohälytystilanteissa automaattisesti, mahdollistaen poistumisen lukituista tiloista. Ryhmätoiminnassa huomioidaan asiakkaiden tilantarve, sosiaalisen kanssakäymisen tarve ja aistiherkkyydet. 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. Särmän lääkehoidon prosessi on kuvattu kohdassa 6.

Vastuu palveluiden laadusta

Särmän toiminnasta sekä omavalvonnasta vastaa yksikönjohtaja Kirsi Sunesson. Yksikön varaesihenkilönä toimii Mirjam Skarp-Kiuru. Molemmilla on koulutus sekä työkokemus, joka vastaa lainsäädännön vaatimuksia liittyen vastuuhenkilön pätevyYTEEN. Tehtävien jaosta on sovittu yksikönjohtajan ja varaesihenkilön välillä. Yksikönjohtajan tukena ja esihenkilönä toimii palvelujohtaja Taru Bärlund. Palvelujohtajien esihenkilö on toimitusjohtaja. Lisäksi yksiköllä on käytössä Autismisäätiön tukipalvelut henkilöstöhallinnon, työsuojelun, yksikön toiminnan ja asiakastyön suunnittelun ja organisoinnin, osaamisen kehittämisen, talouden, it:n ja talotekniikan osalta.

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

Särmissä on jaettu vastuutyöntekijöitä/-tiimejä seuraaviin osa-alueisiin: Kirjaaminen, turvallisuus, some, lääke, siivous, keittiö, Rai, ympäristö, IMO, laite, kulttuuri ja asiakasraativastaava. Vastuualueiden sisältökuvaukset löytyvät Särmän Teamsista kanavalta "Toiminnan toteutus ja perehdytys" kansioista "Yksikön sovitut vastuualueet".

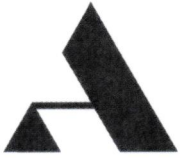
Vastuutyöntekijät/-tiimit suunnittelevat, päivittävät ja kehittävät oman vastuualueensa tehtäviä yksikönjohtajan tukena. He varmistavat, että asiat toteutuvat suunnitelman mukaisesti ja raportoivat toiminnasta yksikönjohtajalle.

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



Jokaiselle asiakkaalle tehdään palveluiden käynnistyessä Palveluiden toteuttamissuunnitelma (PaTo) tavoitteineen, joka päivitetään vähintään puoli vuosittain ja tarvittaessa useammin. Asiakkaan vastuutyöntekijä kutsuu kokoon asiakkaan lähiverkoston Palveluiden toteuttamissuunnitelman (PaTo) laadintaa, tavoitteiden asettamista ja päivittämistä varten. Asiakas osallistuu omia asioitaan koskevaan suunnitteluun mahdollisuuksiensa mukaan. Jos asiakas ei pysty osallistumaan verkostopalaveriin, pyritään hänen toiveensa sekä mielipiteensä selvittämään ennen palaveria. PaTo-suunnitelma käydään asiakkaan kanssa myöhemmin läpi asiakkaan ymmärrystaso huomioiden. Tiivis yhteistyö asiakkaan läheisten ja elämään kuuluvien tahojen kanssa auttaa muodostamaan mahdollisimman realistisen kuvan asiakkaan elämäntilanteesta. Suunnitelmaa tehtäessä asiakkaan kanssa sovitaan palvelua koskevat tavoitteet, jotka asetetaan päivätoiminnassa GAS-menetelmää hyödyntäen. Asetetut tavoitteet ohjaavat asiakkaan arkea. Tavoitteiden toteutumista ja PaTo-suunnitelmaa arvioidaan puolivuositain. Asumisen henkilöstö käyttää apuna toimintakyvyn arvioinnissa InterRAI-ID toimintakyvyn arviointivälinettä. InterRAI-ID toimintakykyarviointi päivitetään aina ennen palveluiden toteuttamisen suunnitelman päivitystä. Suunnitelman säännöllisestä 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. Asiakkaiden epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on Särössä ehdottomasti kielletty. Jos epäasiallista kohtelua tulee ilmi, siihen puututaan välittömästi ja tehdään ilmoitus yksikönjohtajalle. Yksikönjohtaja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin asian selvittämiseksi ja vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi. Mikäli toinen asiakas aiheuttaa epäasiallista, loukkaavaa tai väkivaltaista kohtelua tehdään tapahtuneesta haitta- ja vaaratilanneilmoitus. Yksikönjohtaja informoi ja konsultoi palvelujohtajaa sekä tiedottaa asiakkaan sosiaalityöntekijää asiasta. Mikäli asiakas tai hänen edustajansa tuo ilmi kokemuksen epäasiallisesta kohtelusta tai merkittävän tyytymättömyyden palveluun, häntä informoidaan mahdollisuudesta olla yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan tai sosiaalityöntekijään.

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.

Sosiaaliasiavastaava

Kymenlaakson hyvinvointialue

Sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Mirja Piispa ja Taija Kuokkanen.

Sosiaaliasiavastaavien p. 05 2206 250. Tässä numerossa palvelee asiakkaita, joiden kotikunta on Kymenlaakson hyvinvointialueella. Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiavastaava@kymenhva.fi

Henkilötiedot ja asiakirjat vain turvapoistilla <https://turvaposti.kymenhva.fi/>



Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Sosiaalivastaavien p 050 5558553. Puhelinpalvelu on auki ma-to klo 9-12. Tässä numerossa palvelee asiakkaita, joiden kotikunta on Etelä-karjalan hyvinvointialueella. Sähköpostiosoite on elina.i.tikka@ekhva.fi.

Sosiaaliasiavastaavapalveluihin voi olla yhteydessä, jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun. Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoa, 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.

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen

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

Jokaiselle erityishuoltoa saavalla 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 Särmän 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. IMO- työryhmään kuuluvat lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntijat. Asiantuntijatyöryhmä puoltaa tai jättää puoltamatta haettavaa rajoitustoimenpidettä /rajoitustoimenpiteitä.

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

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

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

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

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

Lisäksi rajoitustoimenpiteen toteuttanut työntekijä tekee rajoitustoimenpiteestä ilmoituksen (RTP), joka ohjautuu 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 ympärivuorokautinen palveluasuminen:

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

Tarvittaessa käytössä olevat rajoitustoimenpiteet ohjaus- ja valmennuspalvelut:

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

Yksikön käytettävissä on Kymenlaakson hyvinvointialueen ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kehitysvammalääketieteen poliklinikan asiantuntijatyöryhmä, johon kuuluvat lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntijat. Asiantuntijaryhmä seuraa ja arvio säännöllisesti rajoitustoimenpiteiden tarvetta ja käyttöä. Asiantuntijat arvioivat yhdessä asiakkaan, hänen mahdollisen laillisen edustajansa ja yksikön henkilökunnan kanssa kuntouttavien keinojen sopivuutta sekä riittävyyttä, rajoitustoimenpiteen tarvetta ja käytön perusteluja sekä käytettävien rajoitustoimenpiteiden vaikutusta asiakkaaseen. Yksikön johtaja vastaa, siitä että rajoitustoimenpiteistä tehdyt päätökset ovat voimassa, asianmukaiset ja ajantasaiset asiantuntijoiden arviot pyydetty ja arviot on huomioitu päätöksen teossa. Asiantuntijatyöryhmältä on mahdollisuus saada konsultaatiota itsemääräämiskyvyn arviointiin ja rajoitustoimenpiteisiin liittyen.

Kymenlaakson hyvinvointialueen IMO-asiantuntijatyöryhmä yhteystiedot:

Kehitysvammalääketieteen poliklinikka
Tervashajunkatu 1
45720 Kouvola
Sosiaalityöntekijä p.040 4898765
Sosiaaliohjaaja p.040 4898607

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen IMO-asiantuntijaryhmä yhteystiedot:

Kehitysvammalääketieteen poliklinikka
Valto Käkelän katu 3D 53130 Lappeenranta
puh.044 7914751



Suunnitelmien toteutumisen varmistaminen

Jokainen työntekijä on velvollinen tutustumaan niiden asiakkaiden PaTo- ja IMO-suunnitelmiin, joiden kanssa hän työskentelee. Asiakkaiden tavoitteet ovat selkeästi kirjattuna asiakastietojärjestelmässä, josta työntekijät näkevät ne tehdessään päivittäiskirjauksia. PaTo- palaverien jälkeen asiakkaiden tavoitteet käydään läpi yksikköpalaverissa. DomaCare- kirjausohjeet organisaation Intrassa/Työn tueksi ohjaavat työntekijää huomioimaan asiakkaiden tavoitteet päivittäiskirjauksissaan. DomaCaren kalenteriin merkitään suunnitelmien päivittämisajankohta. Asiakkaan nimetyt vastuutyöntekijät varmistavat yhdessä 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, yksikön johtajalta tai muilta työntekijöiltä.

3.2 Muistutusten käsittely

Särmässä asiakkailla ja hänen läheisillään on mahdollisuus tuoda esiin asiakasturvallisuuden kohdistuvia riskejä, epäkohtia ja laatupoikkeamia eri keinoin (kasvokkain, sähköpostitse, kirjeitse, puhelimitse, asukaskokouksissa sekä läheisten tapaamisissa). Yksikön yhteisistä tiloista löytyy myös palaute kaavake, jonka voi täyttää myös Autismisäätiön verkkosivujen palautelomakkeen kautta sähköisesti.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömyyellä on oikeus tehdä muistutus yksikön vastuhenkilölle (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).

Hyvinvointialueen muistutusten vastaanottaja:

Kymenlaakson hyvinvointialueen kirjaamo

Käynti- ja postiosoite: Keskuskatu 19, 48100 Kotka

kirjaamo@kymenhva.fi

040 6296 630

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kirjaamo



Käynti- ja postiosoite

Kirjaamo sijaitsee Toimistotalo Ruorin 1.kerroksessa

Valto Käkelän katu 3 C, 53130 Lappeenranta

kirjaamo.hva@ekhva.fi

050 5352000

4. Henkilöstö

4.1 Henkilöstö

Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Särmän asumisyksikössä työskentelee toimiluvan sekä palveluluokkien mukainen henkilöstö. Tällä hetkellä yksikössä työskentelee yksikönjohtajan lisäksi vakituisesti

14 ohjaajaa/valmentajaa sekä varaesihenkilö 50% työajasta vakituisessa työsuhteessa. Ohjaaja nimikkeellä työskentelee lähihoitajia ja valmentajina sairaanhoitajia ja sosionomeja. Tällä hetkellä työntekijöistä 3 on valmentajaa sekä 1 vastuusairaanhoitaja/valmentaja ja 9 ohjaajaa. Lisäksi Särmän päivätoiminnan työntekijöiden työajasta on mitoitettu 16% asumiseen ja varaesihenkilön 50%. Tukityössä työskentelee laitoshuoltaja arkiamuisin.

Päivätoiminnassa työskentelee tällä hetkellä 3 valmentajaa ja 1 ohjaajaa sekä varaesihenkilö/valmentaja 50% työajasta on osoitettu päivätoimintaan. Lisäksi avustavissa tehtävissä työskentelee 1 työntekijä.

Henkilöstöluettelo on päivitetty 9.2.2026.

Yksikön johtaja vastaa täyttöasteen ja toiminnan ehtojen mukaisesta riittävän henkilökunnan määrästä sekä siitä, että työntekijöillä on työhön riittävä koulutus ja osaaminen. Palvelun ostaja määrittelee asiakkaan palveluluokan, jonka perusteella henkilöstöresurssi suunnitellaan. Särmän asumisen henkilömääräksi on rekisteröity 12. Särmän päivätoiminnan mitoitus ja henkilöstörakenne on aina asiakasmäärän sekä asiakkaiden palveluntarpeen mukainen. Yksikönjohtaja on paikalla pääsääntöisesti arki aamuisin sekä tavoitettavissa puhelimitse.

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

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelun ja tarvittaessa sijaisten avulla. Palvelutoiminnan jatkumisen turvaamiseksi akuuteissa tai lyhytaikaisissa työvoiman tarpeissa kutsutaan työhön ensisijaisesti sijaislistalla olevia. Onviren kautta



sijaisia kutsutaan työhön, mikäli omien resurssien kautta tarvittavaa apua ei saada järjestettyä. Sijainen otetaan jokaiseen työvuoroon, josta puuttuu työntekijä ja vaadittava henkilöstömitoitus vaarantuu. Mikäli sijaista ei saada, tarjotaan 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 sekä pyydetään rikosrekisteritiedot, mahdolliseen suosittelijaan ollaan yhteydessä ja pätevyys tarkistetaan Valviran ammattihenkilörekisteristä. Terveystarkastus ja koeaika ovat osa rekrytointiprosessia. Haastattelussa kerrotaan yksikön toiminnasta ja asiakaskunnasta. Tällä pyritään antamaan haastateltavalle mahdollisimman tarkka kuvaus tehtävästä, johon hän on hakemassa. Rekrytointi tapahtuu suomen kielellä, jolloin saadaan käsitys työnhakijan kielitaidosta. Kielitaidon tulee vastata voimassa olevia sopimuksia ja vaateita.

Perehdyttäminen ja ammattitaidon ylläpitäminen

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

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

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

Suuri osa koulutuksista toteutetaan verkkomuotoisina Teamsin kautta, mikä mahdollistaa osallistumisen koulutuksiin eri paikkakunnilta. Autismisäätiö tukee työntekijöiden oma-aloitteista kouluttautumista silloin, kun se tukee työntekijän osaamisen kehittämistä työtehtäviin ja yksikön tarpeisiin nähden. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä osallistuu vähintään kolmeen koulutuspäivään vuosittain.

Opiskelijat yksikössä

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

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

4.2 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

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

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

5. Toimitilat ja välineet

Särmän asumisyksikkö sijaitsee Kotkan Sunilassa vuonna 2021 valmistuneessa esteettömässä uudisrakennuksessa. Yksikkö sijaitsee julkisten kulkuyhteyksien varrella Karhulan ja Kotkan palveluista ja lähikauppa sijaitsee kävelymatkan päässä. Meren ja luonnon läheisyys antavat monia mahdollisuuksia luonnossa liikkumiseen. Yksiköllä on myös oma piha-alue, joka mahdollistaa monipuolisia fyysisiä toimintaharjoitteita, pihapelejä, puutarhanhoitoa, grillailun ja oleilun. Yksiköllä käytössä myös oma henkilöauto ja osan viikkoa kahdeksanpaikkainen pakettiauto.

Asumisen yksikössä on kaksi neljänhengen soluasuntoa ja yksi kolmen hengen soluasunto sekä yksi yhden hengen solu. Kaikilla asiakkailla on oma 25m² huone, jossa on oma kylpyhuone ja wc-tila. Lisäksi soluissa on yhteinen olohuone, keittiö ja ruokatila. Asumisyksikössä on lisäksi myös yhteinen sauna, kodinhoitohuone, wc ja säilytystiloja. Henkilökunnan käytössä on lisäksi toimistoja, lääkehuone sekä sosiaalitilat ja erillinen siivouskomero. Jokainen asukas saa kalustaa oman huoneensa.



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

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

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

Yksikön tilojen suunnittelussa on huomioitu mahdollisimman hyvin asiakaskunnan erityistarpeet, esim. 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 myönnetty viranomaishyväksynät ja luvat

Toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetty viranomaishyväksynät ja luvat päivämäärineen:

- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys (10.6.2024)
- Terveysturvallisuustarkastus (20.7.2021)
- Työpaikkaselvitys (15.9.2022)
- Tilojen käyttöönottotarkastus (elokuu 2021)

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit

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

Keittiölaitteet ja välineet Keittiölaitteiden ja -välineiden aiheuttamaa riskiä hallitaan pitämällä tietyt keittiön kaapit ja laastikot lukittuna. Asukkaat käyttävät tiloja pääsääntöisesti yhdessä työntekijän kanssa.

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

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

Tilojen esteettömyys. Toimitiloissa on huomioitu esteettömyys ja rakennus on yhdessä tasossa. Häätätilanteita ajatellen poistumisteillä ei pidetä ylimääräisiä tavaroita edes väliaikaisesti.



Asiakkaiden yksityisyydensuoja ja tietoturva

Asiakastiedot säilytetään pääsääntöisesti sähköisinä asiakastietojärjestelmässä (DomaCare). Muut asiakastietoja sisältävät materiaalit (kuten tulosteet) ovat vain lukituissa toimistoissa olevissa lukituissa kaapeissa ja lääkkeet/dosetit ym. lääkehuoneessa. Asukashuoneisiin ei näe yksikön yhteisistä tiloista. Asukashuoneiden ovet ovat sisäpuolelta lukittavia, eikä huoneisiin mennä ilman asukkaan lupaa. Asukashuoneiden ikkunoissa (lasien välissä) on sälekaihtimet, joiden avulla asukas voi estää myös ulkoa sisään näkemisen. Hälytysjärjestelmää käytettäessä ei yksilöidä, kenen asiakkaan vuoksi hälytys tehdään vaan hälytys tulee rakennuksen tietyltä alueelta. Autismisäätiöllä on koko säätiön yhteinen tietoturvasuunnitelma (ei julkinen).

Toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä epäkohtailmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt

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

Särmän kiinteistön huoltotoimenpiteet hoitavat Kotkan Kiinteistöpalvelut Oy. Välittömästi kun kiinteistössä ilmenee vikoja tai puutteita, huoltopyyntö tehdään soittamalla kiinteistönhoitajalle klo 7–15 välisenä aikana arkisin puh. 044 4984222 tai 05 215003. Kotkan kiinteistöhuollon ympärivuorokautiseen päivystyspalveluun puh.0500 607 350 soitetaan arkisin klo 15–7, viikonloppuisin ja pyhäpäivinä sellaiset kiireelliset toimenpiteet, joiden siirtäminen aiheuttaisi vaaraa, vahinkoa tai lisävahinkoa.

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

Särmässä 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

Yksikössä säilytetään asiakkaiden omaan käyttöön 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.

Yksikössä on yhteiskäytössä olevista lääkinnällisistä laitteista laiterekisteri. Yksikön lääkinnällisiin laitteisiin kuuluvat mm. kuumemittarit, verenpainemittareita, verensokerimittari, vaaka ja EA-tarvikkeet/laukku. Yksikön vastuu sairaanhoitaja vastaa laitteiden toimintavarmuudesta (esim. patterit ja laitteiden kalibroinnit).

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



Tietojärjestelmät ja poikkeustilanteissa toimiminen

Autismisäätiöllä käytetään asiakastietojen käsittelyyn ainoastaan Valviran hyväksymiä tietojärjestelmiä ja yksiköihin ei hankita tietojärjestelmiä ilman tietosuojatyöryhmän hyväksyntää. Asiakastietojärjestelmien käyttö sekä tietosuojaperiaatteet kuuluvat jokaisen työntekijän perehdytykseen. Tietosuojatyöryhmä määrittelee asianmukaiset tietoturvaan liittyvät toimintamallit, koostaa tarvittavat ohjeet henkilöstön saataville Intraan ja Teamsiin sekä järjestää koulutusta johdolle ja henkilöstölle. Autismisäätiön tietoturvasuunnitelma on laadittu 22.1.2024. Käytännössä tietoturvan toteutumista yksikössä vastaa yksikönjohtaja.

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

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

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

Kulun valvonta

Särmän lääkehuoneessa on kameravalvonta, jonka tarkoituksena on estää lääkeaineiden väärinkäyttöä ja varkauksia sekä turvata lääkehoidon asianmukainen toteutus. Kameravalvonnasta on kyltti lääkehuoneen ovesta ja siitä on tiedotettu henkilökuntaa. Kameravalvonnan toimivuudesta vastaa Autismisäätiön työturvallisuus päällikkö.

Yksikön asukashuoneiden ovesta on Everon- ovihälytys laite, joka on mahdollista kytkeä päälle esim. yöaikana, jos asukkaan kulunvalvonnasta tehty lainmukaiset viranomaispäätökset. Hälyttimien toimivuudesta vastaa yksikön johtaja sekä yksikön laitevastaava.

6. Lääkehoito

Särmän asumispalveluiden lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 12/2025 ja Särmän päivätoimintapalveluiden 10/2025. Ajantasainen lääkehoitosuunnitelma löytyy yksikön Teamsistä Suunnitelmat -kanavalta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja aina, kun ohjeistuksessa tai toiminnassa tulee lääkehoitoon liittyviä muutoksia. Suunnitelman päivittää Särmän vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelman allekirjoittaa lääkäri. Särmän lääkehoidosta vastaa yksikön johtaja. Särmään nimetty vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon asianmukaisuudesta, toteutumisesta ja seurannasta tehtävän mukaisesti.

Särmässä tuetaan asiakkaan osallisuutta ja itsenäistä suoriutumista myös lääkehoidon osalta. Henkilökunta auttaa asiakasta ymmärtämään oman lääkehoidonsa ohjeet ja tarvittaessa tukee asiakkaan lääkehoidon toteutumista niin, että oikea asiakas saa oikean lääkkeen ja annoksen, oikeassa muodossa, oikeana ajankohtana sekä oikeaa annostustekniikkaa 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 viranomais määräyksien mukaiseen henkilötietojen käsittelyyn sekä noudattamaan yksikölle laadittuja ohjeita sekä salassapitovelvollisuutta. Autismisäätiön intrasta, työn tueksi otsakkeen alta, löytyvät tietosuoja ja tietoturvaohjeistukset, joita Särössä noudatetaan. Autismisäätiön tietosuojavastaava neuvoo työntekijöitä tietosuojaan liittyvissä asioissa.

Särössä asiakastietojen käsittelyyn liittyvästä ohjeistuksesta vastaa yksikönjohtaja.

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

Autismisäätiön tietosuojavastaava: Netum, tietosuojavastaava@autismisaatio.fi

Uudet työntekijät perehdytetään työsuhteen alussa kirjaamisen perusteisiin. Työntekijöille järjestetään koulutusta ja työpajoja kirjaamiseen liittyen. Särössä on yksikön työntekijöistä valittu yksikön kirjaamisvastaava. Kirjaamisvastaava osallistuu Autismisäätiön kirjaamisverkoston tapaamisiin, jossa päivittää osaamistaan kirjaamiseen liittyen ja tuo tapaamisissa 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 yksikköpalaverissa, käsitellään palautteen antaneen asiakkaan kanssa ja toimintaa muutetaan tarvittaessa palautteen ja toiveiden mukaisesti.

Läheiset voivat antaa asiakaspalautetta PaTo-palaverissa, arjen kohtaamisissa työntekijöiden kanssa, läheisten illoissa sekä puheluun ja viestein. Läheisten arjessa antama palaute kirjataan asiakastietojärjestelmään (DomaCare – Asiakas – Symbolikirjaus



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

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

Henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta vuosittaisissa kehityskeskusteluissa, kahdesti vuodessa toteutettavan työtyytyväisyyskyselyn ja kerran vuodessa toteutettavan työhyvinvointikyselyn avulla. Lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus antaa suoraan palautetta yksikönjohtajalle. Saatua palautetta käytetään paitsi yksikön, myös koko organisaation toiminnan ja henkilöstön hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden kehittämiseen.

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

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

9. Omavalvonnan riskienhallinta

Luettelo Särmän riskienhallinnan suunnitelmista ja ohjeista sijainteineen.

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

9.1 Yksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Särmän riskienhallinnan tavoitteena on ehkäistä vaaratilanteita sekä tunnistaa ja hallita potentiaalisia tapahtumia ja pitää riskit sellaisissa rajoissa, ettei asiakkaiden, henkilöstön tai yksikön toiminta ja turvallisuus ole uhattuna. Riskienhallinta on ennakoivaa,



suunnitelmallista ja järjestelmällistä. Se on osa jatkuvaa työn kehittämistä ja osa toiminnan suunnittelua. Ennakoivalla toiminnalla pyritään ehkäisemään riskien toteutumista. Särmässä riskien arviointi suoritetaan pääasiassa asiakasnäkökulmaa ja palveluiden jatkuvuutta ajatellen. Särmässä toteutetaan riskien arviointia viikkopalavereissa, jolloin käsitellään asiakkaisiin, toiminnan sisältöön ja toimintaympäristöön liittyvät akuutit riskit ja toimenpiteet niiden ehkäisemiseksi. Riskien hallintaa toteutetaan yksikön päivittäisessä toiminnassa ja riskien tunnistaminen sekä turvallisuus ovat yksikössä työskentelyn edellytyksiä. Työnjako tehdään päivittäin jokaisessa vuorossa huomioiden asiakkaiden sen hetkinen tilanne ja kussakin työvuorossa olevan henkilöstö ja heidän erityisosaamisensa.

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

Yksikönjohtaja vastaa riskien arvioinnin toteutumisesta vuosittain. Riskien arvioinnissa huomioidaan sekä ulkoiset että yksikön sisältä tulevat riskitekijät. Särman 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 voinnin huomioimista.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

9.2 Asiakasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ja riskienhallinnan keinot

Keskeisinä riskeinä Särmässä tunnistetaan:

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



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

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

Asiakkaiden haastava käyttäytyminen Henkilökunta on koulutettu autismiosaamiseen, ennakoinnin ja strukturoinnin taidon vahvistamiseen sekä AVEKKI-toimintamalliin. Yksikkökohtaiset toimintaohjeet haastavissa tilanteissa toimimiseen, niistä ilmoittamiseen sekä käsittelyyn löytyvät (yksikön Teams- ohjeet). Asiakaskohtaiset toimintaohjeet asiakkaan haastavaan käyttäytymiseen löytyvät tarvittaessa asiakastietojärjestelmä DomaCaresta.

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

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

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

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

9.3 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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



Vaara- ja haittatapahtuminen raportointikäytännöt sekä ilmoitus- ja oppimismenettely

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

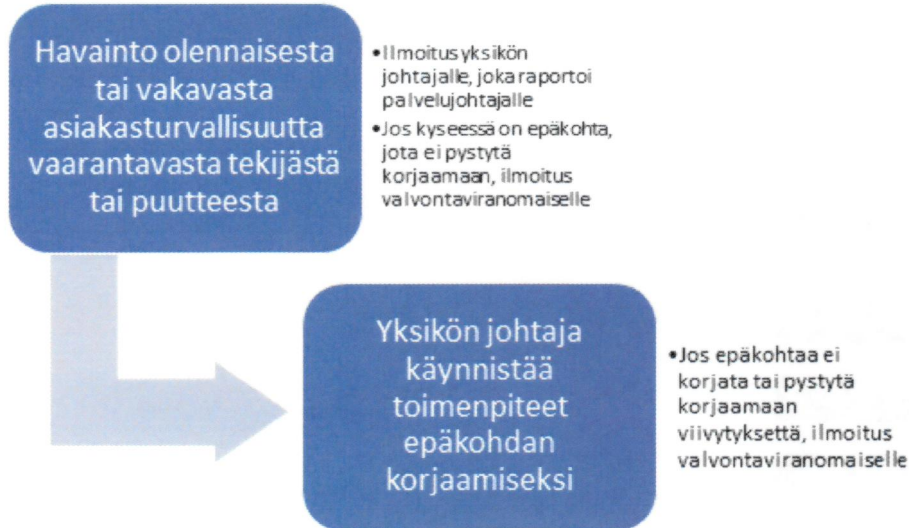
Särmässä tehdään organisaation sisäisenä valvontana työsuojeluriskienkartoitus kerran vuodessa ja työterveyshuollon työpaikkaselvitys vähintään viiden vuoden välein. Työsuojeluvaltuutettu ja työsuojelupäällikkö tekevät yksikkövierailut vähintään kerran vuodessa, jolloin työntekijät tapaavat organisaation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

Ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki §29)

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

Särmän työntekijät ilmoittavat 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 työsuhdetta päätetä, häntä ei lomauteta tai muutenkaan kohdella epäedullisesti. Ketään ei myöskään estetä tai yritetä estää tekemästä ilmoitusta.



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

Vakavat poikkeamat

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

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



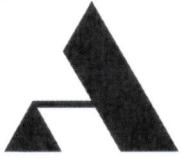
Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset

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

9.4 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Ennakoiva riskien arviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä yksikkö- ja organisaatiotasolla. Riskien hallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Riskien hallinnan laatua ja turvallisuutta parannetaan tunnistamalla ennalta kriittiset työvaiheet. Yksikönjohtajan vastuulla on päättää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä vaaditaan riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi ja saamiseksi hyväksyttävälle tasolle. Ennakointi sekä korjaavia toimenpiteitä seurataan ja arvioidaan viikkopalavereissa, talonkokouksissa, turvallisuuskävelyissä sekä riskien arvioinnin yhteydessä. Korjaavien toimenpiteiden menettely, sovittu aikataulu ja vastuu henkilö/henkilöt dokumentoidaan yksikön Teams -kanavalle. Yksikön johtaja varmistaa sovittujen korjaavien toimenpiteiden, aikataulujen ja tiedottamisen toteutumisen.

Särmään töihin tultaessa perehtyminen aloitetaan työsuhteen alkaessa. Käytössä on perehdytyssovellus Talmundo, jonka kautta uusi työntekijä suorittaa perehdytyskortin mukaiset perehdytyksen osa-alueet. Uuden työntekijän vastuulla on olla aktiivinen ja hankkia tietoa välttämättömistä asioista. 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. Särmässä 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. Särmän toimintaa koskevat ohjeistukset löytyvät yksikön Teamsistä.

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

Keittiö, hygienia ja infektioiden torjunta

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

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

Yksikössä siivous toteutetaan keittiön ja siivouksen omavalvontasuunnitelman mukaisesti (Yksikön Teams – Yksikön suunnitelmat). Asumisessa asukkaita osallistetaan heidän omien huoneistojen siivouksessa ja ohjataan ja tuetaan jokaisen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asukkaat voivat osallistua tuettuna myös yhteisten tilojen siivoukseen. Arki aamuisin yksikön laitoshuoltaja siivoaa yhteisiä tiloja ja kerran viikossa yhteiset tilat siivoaa Laatutakuu Oy. Lisäksi siivouspalvelu pesee 1x kk asukkaiden huoneistojen kylpyhuoneet ja puhdistaa lattiakaivon asukkaan näin halutessa.

Päivätoiminnan tilat siivotaan päivittäin yksikön laitoshuoltajan toimesta ja 1x viikossa Laatutakuu Oy:n toimesta. Lisäksi asiakkailta voi olla arjen taitoihin liittyviä tavoitteita, jolloin asiakas esimerkiksi imuroi tiloja ohjatusti.

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

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

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

Kymenlaakson hyvinvointialueen infektioyksikön eteläisen Kymenlaakson hygieniahoitajien yhteystiedot:



Hygieniahoitaja Eeva-Kaarina Lonka eeva-kaarina.lonka@kymenhva.fi, puh. 040 846 7915

Hygieniahoitaja Anu Simonen anu.simonen@kymenhva.fi, puh. 044 269 1555

Hygieniahoitaja Tiina Salo tiinah.salo@kymenhva.fi, puh. 040 480 7806

9.5 Ostopalvelut ja alihankinta

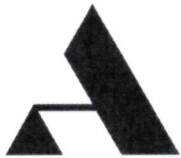
Palveluntuottajana Särämä vastaa alihankintana tuotettujen palveluiden laadusta. Mikäli alihankintana hankittavissa palveluissa ilmenee epäkohtia tai puutteita, alihankkijaa ohjataan tai tarvittaessa pyydetään asiasta selvitys. Epäkohdat ja puutteet tulee korjata määräajassa. Mikäli on kyse asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, tulee ne korjata välittömästi.

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

- Sijaishankinta: Onvire
- Ruokapalvelut: Kymijoenravintopalvelut Oy
- Siivouksen tukena: Laatutakuu Palvelut Oy
- Mattopalvelu: Lindström Oy
- Kiinteistöhuolto: Kotkan Kiinteistöpalvelut Oy
- Jätehuolto: Verdis Oy. Lääkejätteen kuljetuksen ja hoitaa Lassila & Tikanoja.
- Hälytysjärjestelmä: Oy Everon ab

9.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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



10. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Särmän johtaja vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Yksikön henkilöstö osallistuu suunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. Yksikön henkilökunta jaetaan tuleviin päivityksiin ryhmiin vastuualueittain. Ryhmät ottavat omavalvontasuunnitelmasta tietyn osa-alueen keskusteltavaksi ja antavat siitä palautetta sekä pohtivat miten omavalvonta toteutuu arjessa kyseisen osa-alueenosalta. Yhdessä laaditun suunnitelman myötä, henkilöstö sitoutuu paremmin laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan sekä kehittämiseen. Henkilöstön kanssa käydään omavalvontasuunnitelma läpi osana perehdytystä sekä yksikköpalavereissa aina, kun suunnitelmaa päivitetään. Läpikäynnissä tähdennetään suunnitelman tarkoitusta ja velvoittavuutta. Yksikönjohtaja varmistaa, että omavalvontasuunnitelmaan tehdyt päivitykset/muutokset ovat siirtyneet osaksi yksikön toiminnan arkea. Omavalvontasuunnitelman laatimiseen voivat mahdollisuuksien mukaan osallistua myös asiakkaat sekä heidän läheisensä.

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

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

11.2.2026

Kirsi Sunesson

