Ruskatalojen palveluyhdistys ry

Omavalvontasuunnitelma

RUSKAKOTI

Ruskatalojen palveluyhdistys

Sisällys

1 Johdanto 3

2 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 3

2.1 Palveluntuottajan perustiedot 3

2.2 Palveluyksikön perustiedot 4

2.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 4

3 Asukasturvallisuus 6

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset 6

3.2 Vastuu palvelujen laadusta 8

3.3 Asukkaan asema ja oikeudet 13

3.4 Muistutuksen käsittely 17

3.5 Henkilöstö 19

3.6 Asukastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 21

3.7 Moniammatillinen yhteistyö ja palveluiden koordinointi 22

3.8 Toimitilat ja välineet 23

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 23

3.10 Lääkehoitosuunnitelma 26

3.11 Asukastietojen käsittely ja tietosuoja 27

3.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 29

4 Omavalvonnan riskienhallinta 30

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 31

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 33

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta 38

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 39

5.1 Toimeenpano 39

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 39

1 Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (Valvontalaki 741/2023) määrää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia laatimaan palveluyksiköittäin omavalvontasuunnitelman. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) on antanut määräyksen toukokuussa 2024, jossa määritellään omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja sen seurannasta. Määräys koskee sekä julkisesti että yksityisesti tuotettuja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Omavalvonta on valvonnan tärkein muoto, jolla tarkoitetaan toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaiden näkökulmasta. Viranomaisvalvonnan avulla omavalvontaa on tarkoitus edistää ja varmistaa, sekä puuttua asioihin silloin, kun omavalvonta ei ole riittävällä tasolla. Omavalvontasuunnitelma ohjaa päivittäistä toimintaamme. Omavalvontasuunnitelma on osa palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan omavalvontaohjelmaa.

2 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

Tässä kappaleessa on esitelty palveluntuottajan perustiedot, palveluyksikkö sekä palveluntuottajan toimintaa koskevat tiedot.

2.1Palveluntuottajan perustiedot

Nimi: Ruskatalojen palveluyhdistys ry (Y-tunnus: 0137386-1)

Toiminnanjohtaja: Hanna-Leena Ojalainen

(puh: 044 5144 151, e-mail: hanna-leena.ojalainen@ruskatalot.fi)

Hyvinvointialue: Satakunnan hyvinvointialue

Kunnan nimi: Pori

2.2Palveluyksikön perustiedot

Nimi: Palvelutalo Ruskakoti

Katuosoite: Peräsimenpolku 1

Postinumero: 28190 **Postitoimipaikka:** Pori

Asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

Asiakaspaikkamäärä: 131 asukashuonetta

Palvelujohtaja: Laura Saine

(puh: 044 5144 152, e-mail: laura.saine@ruskatalot.fi)

2.3Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut

Aluehallintovirasto / Valviran luvan myöntämisajankohta: 1.4.1995

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Asumispalvelu / tehostettu palveluasuminen vanhukset

Toiminta-ajatus

Ruskatalojen toiminta-ajatus perustuu sosiaalihuollon palveluja ohjaavien lakien lainsäädäntöön. Keskeisimpinä lakeina ovat mm. sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä vanhuspalvelulaki. Tavoitteenamme on turvata asukkaiden hyvä arki vanhuudessa. Toimimme vanhuksen ääntä kuunnellen ja tahtoa kunnioittaen.

Toimintaperiaate

Asukkaidemme hyvinvointi kokonaisvaltaisesti on meille kunnia asia, jonka vuoksi asukkaiden toiveita kuunnellaan ja heitä kohdellaan arvostavasti. Asukkaita kannustetaan osallistumaan arkisiin askareisiimme sekä päivittäisiin harrastetuokioihin kunkin mielenkiinnon mukaan. Omatoimisuutta ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan mahdollisimman pitkään, sekä hoitosuhteen loppupuolella tarjoamme laadukasta ja turvallista saattohoitoa. Ruskakodin palvelujen tavoitteena on edistää ja ylläpitää asukkaiden hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta. Eriarvoisuuden vähentäminen ja yhdenvertaisuuden turvaaminen ovat perusteena laadukkaalle hoitotyöllemme. Tavoitteenamme on tukea asukkaiden hyvinvointia edistämällä asiakaskeskeisyyttä ja luomalla ilmapiirin, jossa asiakkaalla on oikeus hyvään palveluun ja arvostavaan kohteluun. Hoitotyön ammattietiikka ohjaa toimintaamme vahvasti.

3 Asukasturvallisuus

Tämä omavalvontasuunnitelma perustuu asiakasturvallisuuden osalta lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta.

Ruskataloilla asukasturvallisuus kuuluu kaikille ja turvallisuuteen liittyviä asioita kehitetään organisaation sisällä ja yhteistyössä eri viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Turvallisuuteen liittyvät asiat on kuvattu Pelastussuunnitelmassa ja Poistumisturvallisuusselvityksessä. Perehdytyssuunnitelmaan sisältyy perehdytys myös Pelastussuunnitelmaan. Ruskataloilla henkilökunta koulutetaan paloturvallisuus-, poistumisturvallisuus- ja alkusammutusharjoitusten avulla.

Asukasturvallisuus varmennetaan lukitus – ja kulunvalvonnalla, ympäristön turvallisuudella (turvaportit, turvapuhelin, ovihälytykset), asukkaan turvallisella hoidolla, henkilökunnan turvallisuuskoulutuksella ja siihen liittyvillä ohjeistuksella. Asukasturvallisuutta varmistetaan myös tilojen esteettömyydellä, apuvälineiden hyvällä kunnolla, laitteiden ja välineiden asianmukaisella ylläpidolla ja huollolla.

Turvallisuuteen liittyviä tekijöitä kehitetään HaiPro- ilmoitusten pohjalta ja ennaltaehkäisemällä tilanteita, joissa asukasturvallisuus voi heikentyä.

3.1Palveluiden laadulliset edellytykset

Vastuuhoitajamalli

Ruskataloilla on käytössä vastuuhoitajamalli, eli jokaisella asukkaalla on nimetty vastuuhoitaja. Vastuuhoitaja toimii yhteistyössä asukkaan ja hänen omaistensa kanssa, sekä tuntee asukkaan hyvin. Vastuuhoitajan tukena on talon moniammatillinen tiimi. Alla olevassa kuvassa on avattuna vastuuhoitajan tehtävät.

Kuva 1. Ruskatalojen vastuuhoitajamalli

Palvelutalossamme toimintaa ohjaavat arvot ovat laadukkuus, vanhusten kunnioittaminen, turvallisuus, avoimuus ja luotettavuus. Ruskataloilla arvot ovat osana jokaisen tiimin tiimisopimusta ja henkilökunnan kanssa keskustellaan mitä arvot meille tarkoittavat.

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

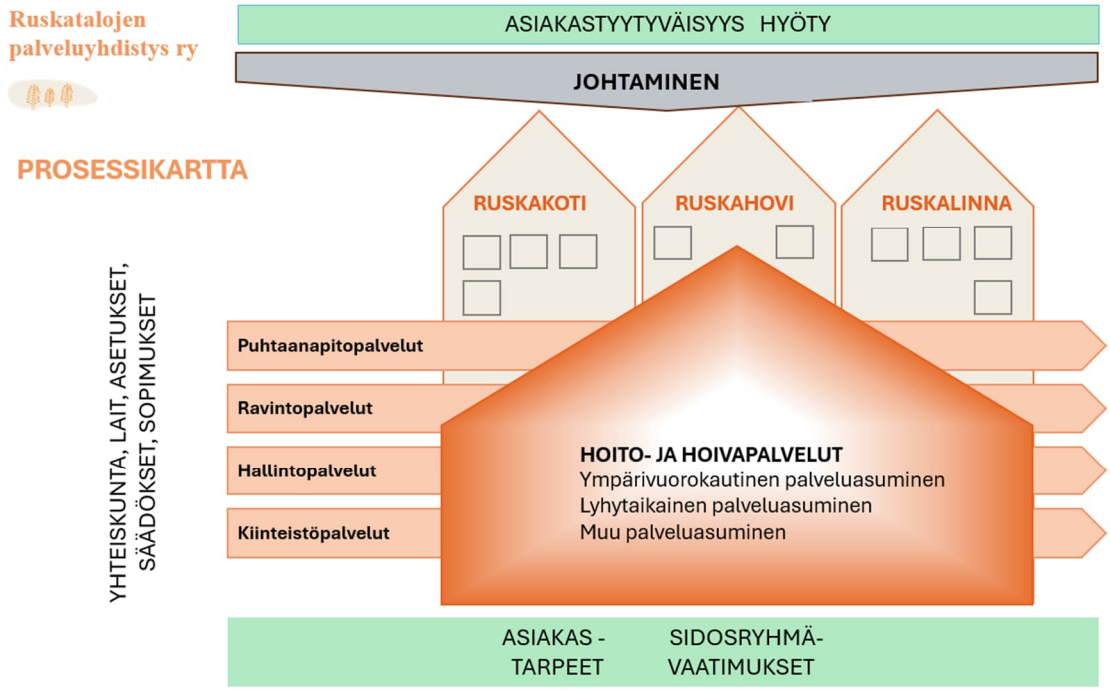
Asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin tulee kirjata tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Toteuttamissuunnitelmat pohjautuvat RAI arviointiin ja suunnitelmien toteutumista arvioidaan päivittäisten kirjausten avulla. Suunnitelmiin kirjataan yksilöllisesti asukkaan olemassa oleva toimintakyky, avuntarpeet sekä ne keinot miten tuetaan, lisätään, arvioidaan ja seurataan edellä mainittuja toimintakykyjä. Hoitotyössä käytössämme on kuntouttava työote, mikä osaltaan tukee asukkaan

omatoimisuutta. Asukkaan liikkuminen sisällä ja ulkona toteutetaan valvotusti sekä arvioidaan valvonnan tarve, huomioiden asukkaan yksilölliset tavat. Asukkaan muuttaessa fysioterapeutti tekee alkukartoituksen (EMS) asukkaan fyysisestä toimintakyvystä ja kuntoutustarpeesta. Kuntoutustarpeen arviointi päivitetään aina RAI arvioinnin yhteydessä tai tarvittaessa.

Asukkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan kirjaamalla Domacareen asukkaan osallistuminen harraste- ja liikuntatuokioihin, tilaisuuksiin sekä ulkoiluun. Terveydentilaa seurataan mittauksin ja mittaustulokset kirjataan Domacareen. Laadukas kirjaaminen Ruskataloissa -oppaassa on ohjeistus yleisten hoitosuositusten mukaisesta kirjaamisesta ja mittauksista. 1.9.2026 Kantaan siirtymiseen liittyen olemme laatineet oman ohjeen ; Opas erilaisten Sosmeta-lomakkeiden käyttöön.

3.2Vastuu palvelujen laadusta

Laadukkaat palvelut ja asukastyytyväisyys taataan sujuvalla yhteistyöllä ja toimivilla prosesseilla. Tarkoituksen mukainen organisaation rakenne ja selkeät tehtäväkuvat tukevat prosessien sujuvuutta sekä laadukkaiden palveluiden toteutusta. Kuvassa 2 on nähtävillä Ruskatalojen prosessikartta.



Kuva 2. Ruskatalojen prosessikartta

Johtamisjärjestelmä

Ruskatalojen palveluyhdistyksellä on oma hallitus, joka ohjaa Ruskatalojen toimintaa. Hallituksen lisäksi palveluyhdistyksellä on johtoryhmä, johon kuuluu toiminnanjohtaja, talousjohtaja, talojen palvelujohtajat sekä ruokapalvelujohtaja. Jokaisessa talossa on näiden lisäksi omat moniammatilliset tiimit, johon kuuluu palvelujohtaja, 2 palveluesihenkilöä, terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja ja palveluohjaaja.

Toiminnanjohtaja Hanna-Leena Ojalainen

Peräsimenpolku 1, 28190 Pori

p. 044 5144 151

hanna-leena.ojalainen@ruskatalot.fi

Palvelujohtaja

Palvelujohtajalla on vastuu yksikön toiminnasta ja kehittämisestä. Hänelle kuuluu jatkuva laadun valvonta ja sen parantaminen omassa yksikössä. Hän osallistuu yksikön työyhteisön yhteistoimintaan ja edustaa yksikköä ja työnantajaansa sen ulkopuolella. Palvelujohtaja ennakoi ja suunnittelee toimintaansa sekä kehittää omaa osaamistaan. Tavoitteena on luoda Ruskatalojen asiakkaille mahdollisuus merkitykselliseen ja turvalliseen elämään omien toiveidensa mukaisesti. Tämä saavutetaan osaavalla ja hyvinvoivalla henkilöstöllä ja ajantasaisilla työtavoilla sekä asianmukaisella toimintaympäristöllä. Työssä tehdään päätöksiä ja ratkaisuja, joissa olemassa olevia resursseja käytetään mahdollisimman tehokkaasti. Vaalimme kestävää ja vastuullista toimintakulttuuria.

Palvelujohtaja Laura Saine
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
p. 044 5144 152
laura.saine@ruskatalot.fi

Palveluesihenkilöt

Palveluesihenkilöllä on vastuu toimintayksikön tiimien arjen sujuvuudesta, työn organisoinnista ja sisäisestä yhteistyöstä. Vastaa omalta osaltaan vaadittavan henkilöstömitoituksen toteutumisesta ja seurannasta. Hänelle kuuluu jatkuva laadun valvonta ja sen parantaminen omassa toimintayksikössä. Hän osallistuu työyhteisön yhteistoimintaan ja edustaa yksikköään sen/niiden ulkopuolella. Palveluesihenkilö ennakoi ja suunnittelee toimintaansa sekä kehittää omaa osaamistaan. Tavoite on yhdessä tiimien kanssa luoda asiakkaalle mahdollisuus merkitykselliseen ja turvalliseen elämään hänen omien toiveidensa mukaisesti. Tarkoitus on tuottaa asukkaille hyvää hoivaa voimavaroja ja toimintakykyä tukien. Tämä toteutetaan henkilöstön määrän ja laadun oikealla kohdentamisella. Kehittynyt ja asianmukainen hoitotyö vahvistaa asiakkaiden hyvinvointia ja elämäniloa.

Palveluesihenkilöt;

Maarit Hyvölä
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 4711 214
maarit.hyvola@ruskatalot.fi

Pia Leppäniemi
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 4711 212
pia.leppaniemi@ruskatalot.fi

Terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja

Terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja vastaa niistä tehtävistä, joihin hänellä on terveydenhuollon laillistetun sairaan- tai terveydenhoitajan tutkinnon antama pätevyys tai työpaikan järjestämän koulutuksen tuomat valtuudet. Terveydenhuollosta vastaavalla on kokonaisvaltainen vastuu toimintayksikön hoiva- ja hoitotyön laadukkaasta toteuttamisesta. Tavoite on yhdessä tiimin kanssa edistää ikäihmisten hyvää ja turvallista elämää heidän omien toiveidensa mukaisesti. Tarkoitus on tarjota heille hyvää hoivaa elämänsä loppuun asti. Menestyvä ja eettisesti vastuullinen palvelutoiminta perustuu asiakastyytyväisyyteen sekä työn ja palvelun korkeaan laatuun.

Terveydenhuollon vastaava Mirva Blomster
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 4144 100
mirva.blomster@ruskatalot.fi

Palveluohjaaja

Palveluohjaaja varmistaa asiakkaaksi tulon prosessin onnistumisen. Tavoite on yhdessä tiimin kanssa edistää ikäihmisten hyvää ja turvallista elämää heidän omien toiveidensa mukaisesti yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa. Menestyvä ja eettisesti vastuullinen palvelutoiminta perustuu asiakastyytyväisyyteen sekä työn ja palvelun korkeaan laatuun.

Palveluohjaaja Anne Haiko
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 4711 210
anne.haiko@ruskatalot.fi

Ruokapalvelujohtaja

Ruskatalojen palveluyhdistyksellä on kolme hoivakotia, joissa jokaisessa on oma valmistuskeittiö omine henkilökuntineen. Ruokapalvelujohtaja vastaa kolmen keittiön toiminnasta ja laadukkaan ruokapalvelun toteutumisesta.

Ruokapalvelujohtajan Marjo Kauppinen-Nordman
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 5144 153
marjo.kauppinen@ruskatalot.fi

Kiinteistövastaava

Ruskatalojen palveluyhdistyksellä on oma kiinteistöhuolto, joka huolehtii asumisturvallisuudesta. Kiinteistövastaava vastaa yhdistyksen talojen, asuntojen sekä pihojen ylläpidosta ja kunnosta. Vastaa kiinteistössä olevista koneista ja laitteista. Huolehtii puhelin-lukitus- ja turvahälytysjärjestelmien toimivuudesta ja päivityksistä. On yhdistyksen talojen turvallisuusvastaava.

Kiinteistövastaavan Jukka Ojalainen

Puh. 044 5144 157

jukka.ojalainen@ruskatalot.fi

Puhtaanapidon vastaava

Puhtaanapidon vastaava vastaa kolmen talon puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteutumisesta. Hän vastaa arjen käytännön sujuvuudesta, työn organisoinnista ja sisäisestä yhteistyöstä.

Puhtaanapidon vastaavan Sanna Metsälä

Puh. 044 4711 308

sanna.metsala@ruskatalot.fi

3.3Asukkaan asema ja oikeudet

Ruskatalojen palveluyhdistys on yksityinen palveluntuottaja, jonka asukkaat tulevat hyvinvointialueen päätöksellä. Hyvinvointialueen palveluohjaajat tekevät päätöksen asukkaan hoitoon pääsystä ja palveluntuottajan vastuu alkaa vasta hoidon jo alettua.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Ruskakodilla jokaisella asukkaalla on oma koti. Asukas kohdataan hänen omassa kodissaan hänen omilla ehdoillaan ja kunnioittaen hänen omaa asuinympäristöään. Asukkaan kohtaamisessa toimitaan hänen yksilöllisyyttään ja itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan, että asukkaalla on oikeus päättää omista asioistaan niin kauan, kun kykenee ja kun turvallisuus ja terveys ei vaarannu. Asukas osallistuu voimavarojensa mukaan omaan hoitoonsa ja häntä itseään koskeviin ratkaisujen tekemiseen.

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ilmenee ennen muuta asukkaan ja hoitajan välisen vuorovaikutuksen ja kohtaamisen laadun korostumisena. Periaatteena on, että asukas osallistuu itseä koskevaan päätöksen tekoon, myös muistisairaalla on oikeus itsemääräämiseen. Henkilökunta tukee asukkaan toimintakykyä ja päätäntävaltaa asioissa, joissa asukas pystyy vielä päätöksiä tekemään. Asukkaalla on myös oikeus kieltäytyä hänelle suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta. Ruskakodilla valtaosalla asukkaista on keskivaikeaksi tai vaikeaksi luokiteltu muistisairaus. Tämä luo erityispiirteensä itsemääräämisoikeuden toteutumiselle. Punnittaessa vastakkain asukkaan itsemääräämisoikeutta ja hänen suojaamistaan, itsemääräämisoikeuden katsotaan väistyvän tilanteessa, jossa henkilö on menettänyt kykynsä huolehtia itsestään, niin että siitä on vaaraa hänen terveydelleen tai turvallisuudelleen. Jos asukas ei kykene käyttämään itsemääräämisoikeuttaan tulee asukkaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä kuulla ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä, sen selvittämiseksi millainen hoito parhaiten vastaisi asukkaan tahtoa.

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. Ruskataloilla toimintakulttuuri on asiakasta kunnioittava ja jokaisen henkilökunnan jäsenen tulee puuttua epäasialliseen kohteluun. Epäasiallisesta kohtelusta tulee ilmoittaa viipymättä palvelukodin palvelujohtajalle, palveluesihenkilöille, palveluohjaajalle tai terveydenhuollosta vastaavalle sairaanhoitajalle. Asiakkaan ja hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään aina tarpeen vaatiessa asiakkaan haittatapahtuma tai vaaratilanne. Yhteistyössä pyrimme ratkaisemaan mahdolliset ongelmatilanteet ja tarvittaessa olemme yhteydessä hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden toimialueen asumispalvelujen vastuualuejohtajaan.

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Ruskataloilla asumisyksiköiden henkilökunta tukee omaisia ylläpitämään yhteyttä asukkaisiin ja osallistumaan asumisyksikön toimintaa ja arkeen. Henkilökunta ohjaa mielellään omaisia, jotta he pystyvät halutessaan osallistumaan läheisensä hoitoon. Ruskataloilla asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan pääsääntöisesti vuosittain asukkaille sekä myös omaisille ja läheisille. Asiakaspalautetta voi antaa jatkuvasti suoraan toiminnanjohtajalle, palvelujohtajalle tai muulle henkilökunnalle. Palautteet ja asukas- tai omaistyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään henkilökunta- ja tiimipalavereissa. Toimintaa kehitetään palautteiden perusteella ja kehittämisalueita seurataan säännöllisesti.

Asiakkaan toteuttamissuunnitelma

Iäkkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelma on Kanta-palvelujen Sosiaalihuollon asiakastietovarannon rakenteinen asiakirja, jonka tallentaminen Kantaan on lakisääteistä sekä julkisille että yksityisille sosiaalipalvelujen tuottajille

Ruskakodilla uudelle asukkaalle tehdään RAI-arvio n. kahden viikon kuluttua asukkaan muutosta, RAI-arvion avulla selvitämme asukkaan toimintakykyä, tuen ja hoidon tarpeita sekä vahvuuksia. RAI-arvion kanssa samassa aikataulussa muuton jälkeen uudelle asukkaalle järjestetään tulopalaveri, johon osallistuvat asukas, omainen tai mahdollisesti edunvalvoja, vastuuhoitaja, palveluohjaaja, tarvittaessa terveydenhuollon vastaava tai yksikön sairaanhoitaja ja fysioterapeutti. Asukkaan tulopalaverissa keskustellaan yhdessä asukkaan yksilöllisistä voimavaroista, tarpeista, toiveista, tavoista ja odotuksista.

RAI-arviosta nousseiden tietojen ja tulopalaverissa keskusteltujen asioiden pohjalta vastuuhoitaja laatii ensimmäisen yksilöllisen hoidon toteuttamissuunnitelman asukkaalle. Näin ollen toteuttamissuunnitelma laaditaan moniammatillisesti asukkaan ja läheisen näkemykset ensisijaisesti huomioiden. Toteuttamissuunnitelma käydään läpi asukkaan ja omaisen kanssa.

Asukkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjattuja ja RAI-arvion pohjalta kirjattuja tavoitteita sekä sovittujen asioiden toteutumista seurataan asukkaan hoidossa päivittäin. Asukkaan vastuuhoitaja huolehtii, että asumisyksikön muutkin hoitajat tuntevat asukkaalle laaditun toteuttamissuunnitelman sisällön. Vastuuhoitajan tehtävänä on seurata, että sovitut asiat toteutuvat.

Asukkaan toteuttamissuunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein RAI-arvion yhteydessä tai useammin asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. RAI-arvioinnin yhteydessä arvioimme, miten asukkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjatut tavoitteet on saavutettu ja onko toimintatavat/hoito ollut sopiva. Tarvittaessa mietitään uusia hoitokeinoja tavoitteiden saavuttamiseksi. Terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja ja palveluohjaaja tarkistavat säännöllisin väliajoin, että päivitykset toteutuvat säännöllisesti.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Rajoitustoimenpiteinä voidaan joutua käyttämään hygieniaan ja liikkumiseen liittyviä rajoitustoimenpiteitä kuten: haaravyö, sängynlaidat ja sängyn lisälaidat, geriatrinen tuoli ja siihen kiinnitettävä pöytä ja hygieniahaalari. Kaikista rajoitustoimenpiteistä keskustellaan asukkaan ja omaisen kanssa.

Rajoitustoimenpiteisiin on lääkärin allekirjoittama lupa. Rajoitustoimenpiteen tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Rajoitustoimenpiteitä käytettäessä hoitaja arvioi joka kerta rajoitustoimenpiteen tarpeen. Mikäli asukkaalle harkitaan hänen turvallisuutensa takaamiseksi rajoitustoimenpiteitä, niin asia käsitellään yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa sekä hoitavan lääkärin kanssa. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä ovat: asumisyksiköiden ovien lukitseminen, hoitosängyn laitojen ylös nosto, painopeitto, istuinturvavyön käyttö sekä hygieniahaalarin käyttö. Kaikki rajoitustoimenpiteet kirjataan asukkaan tietoihin.

Asiakkaan oikeusturva

Tarvittaessa asukkaalle haetaan palveluohjaajan avustuksella virallista edunvalvojaa. Myös muut tarpeelliset oikeusturvakeinot huomioidaan asukkaan parhaaksi. Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

3.4Muistutuksen käsittely

> *Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki 785/1992) 10§:n mukaisesti terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän asukkaan asiaa. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta asukas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleensa kuulluksi. Muistutuksessa annetussa ratkaisussa on käytävä ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu.*

Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Asukas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- tai sosiaaliasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille.

Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Mahdolliset muistutukset tai kantelut käsitellään viipymättä muistutuksen saaneessa yksikössä tiimin, tiimivetäjän ja palveluesihenkilön / terveydenhuollon vastaavan / palveluohjaajan toimesta (riippuen muistutuksen kohteesta). Palvelujohtaja osallistuu ja on tietoinen kaikkien muistutusten tai kanteluiden käsittelyyn. Riippuen tilanteen vakavuudesta, asia käsitellään myös johtoryhmässä ja niiden pohjalta tehdään suunnitelma toiminnan kehittämiseksi.

Kuva 3. Satakunnan hyvinvointialueen asiavastaavatoiminnon yhteystiedot.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta, puh. 09 5110 1200 (www.kuluttajaneuvonta.fi). Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, jota ohjaa Kuluttajavirasto. Kuluttajaneuvojan tehtävät: Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa. Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

3.5Henkilöstö

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

Henkilökunnan mitoitus ja kelpoisuus perustuvat toimintaa määrittäviin lakeihin, lupiin ja sopimuksiin. Iäkkäiden asukkaiden palveluissa otamme huomioon vanhuspalvelulain asettamat vaatimukset.

Ruskakodilla työskentelee moniammatillinen työtiimi. Henkilöstön riittävyydestä vastaa kaksi palveluesihenkilöä yhdessä palvelujohtajan kanssa. Välittömässä hoitotyössä on vähintään 0,6 henkilöstömitoitus, johon kuuluvat sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoiva-avustajia. Välillisiä töitä meillä hoitaa pääasiassa palveluavustajat, siistijät ja laitoshuoltajat. Lisäksi talossamme on palveluohjaaja ja terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja sekä fysioterapeutti. Ruskataloilla on oma kiinteistöhuolto ja keittiö joka talossa, omine henkilöstöineen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointitilanteessa Ruskataloilla tarkistetaan jokaiselta hakijalta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Uusilta työntekijöiltä pyydetään myös rikosselvitystodistus valvontalain 28§:n perusteella iäkkäiden henkilöiden kanssa työskenteleviltä. Työsopimusta tehdessä sähköinen lomake vaatii molempiin kohtiin merkinnän, jolloin asia ei jää muistin varaan.

Ruskakodilla jokaisella hoitotyöhön kuuluvalla sosiaalihuollon ammattilaisella on Valviran myöntämä tunnus. Oppisopimusopiskelijoilla tunnusta ei vielä ole, mutta heidät lasketaan henkilöstön mitoitukseen siltä osin, kun tekevät välitöntä hoitotyötä. Lääkehoidon vastuuvuorossa oppisopimusopiskelijat eivät toimi, ennen kuin ovat valmistuneet ammattiin. Uutta työntekijää palkatessa palveluesihenkilöt ottavat huomioon palkattavan henkilön soveltuvuutta ja luotettavuutta. Ruskakodilla jokaisella palkatulla tulee olla sosiaali- ja

terveydenhuollon ammattihenkilöltä vaadittava riittävä suullinen ja kirjallinen Suomen kielen taito. Tarvittaessa järjestämme suomen kielen kursseja yhteistyössä paikallisten oppilaitosten kanssa.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Ruskataloilla hoito- ja hoivahenkilöstöön osallistuvat henkilöt perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Tämä koskee myös meillä työskenteleviä opiskelijoita. Perehdytyssuunnitelma, ”Polku Ruskatalojen työntekijäksi” on nähtävänä Ruskatalojen intrassa. Perehdytyssuunnitelma sisältää omavalvontasuunnitelman ja perehdytyssuunnitelmassa on määritelty vastuunjako perehdytyksen eri osa-alueista. Perehdytyspolku tulee olla läpikäytynä kuukauden sisällä työsuhteen alkamisesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden omasta velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Meillä Ruskataloilla kannustetaan henkilöstön ammatillista kehittymistä. Tukea opintojen aikana järjestämme mm. työvuorojärjestelyin, oppisopimuksin sekä mahdollistamalla työajalla opiskelua (tästä erillinen johtoryhmän päätös tapauskohtaisesti). Lääkehoidon osaamista arvioimme päivittäin ja tarvittaessa annamme lisäkoulutusta. Yhteistyö paikallisten oppilaitosten kanssa on erittäin avointa ja säännöllistä.

Opiskelijoiden työharjoittelu Ruskataloilla

Ruskataloilla palveluohjaajat organisoivat opiskelijoiden harjoittelujaksot yksiköissä. Palveluohjaajat varmistavat, että yksiköissä ei ole päällekkäisiä harjoittelujaksoja, jotta voimme taata turvallisen ja laadukkaan opiskelijaohjauksen. Jokaiselle opiskelijalle nimetään yksiköstä

oma ohjaaja. Yhdessä ohjaajan, opiskelijan ja opettajan kanssa käymme väliarvioinnin ja loppuarvioinnin.

3.6Asukastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Työvuorosuunnittelu

Työvuorosuunnitteluun käytetään Mepco työvuorovelhoa. Yksiköiden tiimit tekevät listasuunnittelua autonomisesti tiiminvetäjän ohjaamana. Palveluesihenkilöt varmistavat lopuksi listojen henkilöstömäärän asukasturvallisuuden ja mitoitusvaateen mukaiseksi. Järjestelmässä on ajantasaisesti kirjattuna tämän hetken asukasmäärä ja henkilöstömäärä poissaoloineen. Mikäli yksiköillä on poikkeavia tilanteita, niin niihin tilanteisiin pyrimme hoitamaan lisäapua joko toisista yksiköistä tai sijaisia hankkimalla. Oikean henkilöstön määrään vaikuttaa myös yksikön asukkaiden hoitoisuus.

Sijaisten hankkiminen

Ruskakodilla on oma sisäinen kiertävien hoitajien ryhmä, jotka toimivat apuna yksiköissä. Ruskataloilla on kolme palvelutaloa, joiden välillä yhteistyö ja avunanto onnistuu tarpeen vaatiessa. Ruskakodilla on käytössä vakituisen henkilöstön lisäksi keikkailevaa henkilökuntaa. Mahdollisiin sairauspoissaoloihin pyrimme aina saamaan ammattikoulutuksen omaavan henkilön. Vastuuhenkilöille on tehty sijaisten hankkimiseen ohje, ja palveluesihenkilöt päivystävät kotoa käsin vuoroviikoin, joten vastuuhenkilö saa palveluesihenkilön tarvittaessa puhelimitse kiinni.

3.7Moniammatillinen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Monialainen yhteistyö

> *Valvira ohjaa uudessa omavalvontasuunnitelman oppaassaan seuraavaa; ”Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.”*

Moniammatillista yhteistyötä eri palveluntuottajien kanssa tehdään aina tarpeen vaatiessa. Toteuttamissuunnitelmassa on määritelty asukaskohtaiset tavoitteet, ja tiedonkulku ja työnjako varmistetaan suunnitelmaan kirjatulla tavalla. Asiakkaalta kysytään aina lupa tietojen antamiseen. Tarvittaessa järjestetään yhteisiä hoitoneuvotteluita.

Ruskatalojen palvelutaloissa on käytössä hyvinvointialueen Lifecare-potilastietojärjestelmä katseluversio, jonka turvin näemme asukkaiden sairaalahoitojaksoista tietoja. Tiedonsiirtämiseksi kysytään jokaiselta asukkaalta suostumus kirjallisesti ja hänellä on myös oikeus kieltää tietojensa luovutus. Asukkaan lähtiessä sairaalaan, hänen mukaansa laitetaan lähete, josta selviää asukkaan tärkeät tiedot, omaisyhteystiedot sekä ajankohtainen lääkitys. Asukkaan siirto sairaalaan tapahtuu aina lääkärin ohjeesta.

3.8Toimitilat ja välineet

Toimitilat

Ruskatalojen palveluyhdistys ry on voittoa jakamaton yhdistys. Ruskatalojen palveluyhdistyksen palvelutalot ovat toimineet vuodesta 1995 ja omistukseen kuuluu tällä hetkellä kolme eri palvelutaloa Porin alueella. Kaikissa asumisyksiköissä on omat ruokailu- ja oleskelutilat asukkaille sekä palvelutalon yhteinen ruokasali. Kaikki asuntomme on suunniteltu turvallista asumista ajatellen ja esteettömän liikkumisen mahdollistavaksi.

Ruskataloilla on toimitilatarkastukset tehty hyväksytysti. Tilojen ylläpidossa ja kehittämisessä otetaan huomioon turvallisen, taloudellisen ja laadukkaan toiminnan asettamat vaatimukset. Erityistä huomiota kiinnitetään siihen, että tilat ovat esteettömiä ja palvelevat asiakkaidemme tarpeita.

Kaikissa asunnoissamme on invamitoitettu WC- ja suihkutila. Ruskataloilla uudelle asukkaalle esitellään sillä hetkellä vapaana olevat asunnot ja he saavat esittää toiveen itselle sopivasta asuinyksiköstä. Jokaisella asukkaalla on oma asuntonsa, jonka hän voi sisustaa kodikseen omilla huonekaluillaan, tavaroillaan ja tottumuksillaan. Omaisten vierailulle ei ole rajoituksia, omaiset voivat halutessaan myös yöpyä palvelutalossa.

3.9Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan turvapuhelinjärjestelmän avulla. Järjestelmä mahdollistaa puheyhteyden molempiin suuntiin. Jokaisella asukkaalla on oma hälytyksen mahdollistava turvaranneke ja ohjaamme asukasta soittamaan kelloa tarvittaessa. Pyrimme toiminnallamme rohkaisemaan turvarannekkeen käyttöä, avustamme asukasta hänen

toimissaan ja turvaamme siirtymiä, jotta mahdollisilta kaatumisilta vältyttäisiin. Henkilökunta on ohjeistettu vastaamaan hälytyksiin välittömästi. Jokaisen yksikön asukkaan hälytykset tulevat kunkin yksikön omiin puhelimiin. Hälytykset ja niihin vastaaminen kirjautuvat omaan järjestelmään, josta niitä pystytään tarvittaessa selvittämään. Asukkaiden huoneiden ovissa on käytössä yöaikaan ovihälyttimet.

Ruskatalojen palveluyhdistyksen johtoryhmä on yhdessä kiinteistövastaavan kanssa päättänyt, että jokaisen talon pääovelle tulee valvontakamera. Myös jokaisen yksikön lääkehuoneeseen asennetaan valvontakamera. Kamera ei nauhoita ääntä, vaan tallentaa vain kuvaa. Valvontakameran materiaalia mennään katsomaan vain, mikäli on syytä epäillä lääkitysturvallisuuden vaarantuneen tai epäillään rikosta. Valvontamateriaalia saa katsoa vain talojen palvelujohtajat ja terveydenhuollon vastaavat yhdessä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava
Kiinteistövastaava Jukka Ojalainen
Puh. 044 5144 157
jukka.ojalainen@ruskatalot.fi

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 1-4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle.

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Ruskataloilla lääkinnällisistä laitteista vastaa terveydenhuollon vastaava yhdessä talon fysioterapeutin kanssa. Talon fysioterapeutti suunnittelee apuvälineiden hankinnat ja vastaa niiden asianmukaisesta huollosta ja siitä, että apuvälineet ovat toimivia. Terveydenhuollosta vastaavat sairaanhoitajat huolehtivat terveydenhuollon välineistöjen hankinnoista ja niiden asianmukaisesti huollosta. Kaikki hankinnat tehdään yhteistyössä johtoryhmän kanssa. Käytössä Lojer Easy Care System -laiterekisteri, minne merkitään asukkaiden hoidossa käytettävien laitteiden huollot.

Ruskatalojen työntekijät perehdytetään taloissa käytössä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanteiden raportointiin. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään asianmukaiset HaiPro-ilmoitukset. Hoitohenkilökunta on sitoutunut ilmoittamaan mahdollisista laitevioista ja vaaratilanteista talon terveydenhuollon vastaavalle ja kiinteistövastaavalle annetun menettely ohjeen mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Terveydenhuollon laitteet Mirva Blomster
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 4144 100
mirva.blomster@ruskatalot.fi

Fysioterapeutti Elina Jahnsson
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 5144 180
elina.jahnsson@ruskatalot.fi

Kiinteistövastaava Jukka Ojalainen
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 5144 157
jukka.ojalainen@ruskatalot.fi

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelmasta vastaa terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja. Ruskatalojen yksiköissä sairaanhoitajat toimivat työyksiköissään lääkevastaavina, jotka seuraavat lääkehoidon toteutumista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain, sekä tarvittaessa muutoksien yhteydessä. Tarkemmin vastuut on määritelty lääkehoitosuunnitelmassa. Suunnitelma on laadittu STM:n Turvallinen Lääkehoito-oppaan mukaisesti ja päivitetty/hyväksytty 5.8.2026.

Rajattu lääkevarasto

Ruskakodille on myönnetty Lupa- ja valvontaviraston toimesta lupa rajatun lääkevaraston ylläpitämiseksi. Lääkevaraston käyttöä seurataan lääkekohtaisilla kulukorteilla. Talon terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja valvoo ja seuraa, että lääkevaraston käyttö tapahtuu ohjeiden mukaisesti. Viranomaisena Lupa- ja valvontavirasto valvoo rajatun lääkevaraston käyttöä tarvittaessa tehtävillä tarkastuskäynneillä.

Terveydenhuollon vastaava sairaanhoitaja Mirva Blomster
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 4144 100
mirva.blomster@ruskatalot.fi

3.11 Asukastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietojärjestelmät

Ruskataloilla asiakas- ja potilastiedot kirjataan DomaCare-järjestelmään. Järjestelmä toimii tietokoneissa sekä myös yksiköiden mobiililaitteissa. Jokaisella hoivatyöhön osallistuvalla työntekijällä on tunnukset järjestelmään. Tunnukset luovat työntekijälle talojen palveluesihenkilöt ja palveluohjaajat. Työntekijän työsopimuksen päättyessä tunnukset poistetaan käytöstä.

Ruskataloilla on käytössä hyvinvointialueen LifeCare-ohjelman rajattu etäversio. LifeCare-järjestelmä on rajattu niin, että näemme vain meillä hoitosuhteessa olevat asukkaat ja heidän tietonsa. Järjestelmään tunnukset ovat sairaanhoitajilla ja tunnukset työntekijöille tilaa terveydenhuollosta vastaavat sairaanhoitajat. Tunnukset ovat voimassa määräajan ja uusitaan tarpeen vaatiessa. Työntekijän työsopimuksen päättyessä tunnukset poistetaan käytöstä.

Asiakastyön kirjaaminen

Valvira ohjaa uudessa omavalvontasuunnitelman oppaassaan seuraavaa; ”Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella.

Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.”

Ruskataloilla on laadittu henkilöstölle opas laadukkaan kirjaamisen toteuttamiseksi. Kirjaamisen laadukkuutta ja tärkeyttä korostetaan uuden työntekijän perehdytyksessä, mutta kirjaamisesta puhutaan myös avoimesti lähes päivittäin. Ruskataloissa terveydenhuollon työryhmän jäsenten

tehtävänä on seurata kirjaamisten toteutumista ja sen laatua omassa työyksikössään ja tarvittaessa puuttua epäkohtiin, kuten kirjaamisen vähäisyyteen, epäasiallisuuteen tai kirjaamatta jättämiseen. Vastuuhoitajan tehtävänä on tarkistaa, että hänen asukkaastaan on tehty säännöllisesti kirjauksia ja kirjaaminen on riittävää. Yksiköissä kirjaaminen tapahtuu tietokoneiden ja mobiililaitteiden avulla. Riittävä laitekanta takaa ajantasaisen ja turvallisen kirjaamisen.

Tietoturvasuunnitelma

Ruskataloilla on asiakas- ja potilastietojen oikeaoppiseen käsittelyyn oma tietoturvasuunnitelmansa. Suunnitelma on tehty EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (EU 2016/679) ja lisäksi myös kansallisen tietosuojalain (1050/2018) asetusten mukaisesti. Jokainen Ruskataloilla työskentelevä käy läpi perehdytyksessä myös potilastietojen oikeaoppisen käsittelyn periaatteet. Tietoturva osaamisen varmistamiseksi vuoden 2026 alussa otettiin käyttöön tietosuojapassi, joka suoritetaan Awanic (LOVe) ympäristössä. Jokainen työntekijä on tietoinen salassapitovelvollisuudesta ja he myös allekirjoittavat salassapitovelvollisuuden osana työsopimustaan. Myös harjoitteluihin tulevat opiskelijat allekirjoittavat Ruskataloille tullessaan salassapitovelvollisuuden. Jokaisen työntekijän vastuulla on tietoturvallisuuteen ja tietosuojaan liittyvien poikkeamien, uhkien ja riskien ilmoittaminen välittömästi tietosuojavastaavalle ja/tai palvelujohtajalle.

Tietosuojavastaava Olli-Pekka Ojalainen
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 5144 193
olli-pekka.ojalainen@ruskatalot.fi

3.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Ruskataloilla laatua varmistetaan ja kehitetään sisäisten auditointien avulla. Auditointeja toteutetaan auditointisuunnitelman mukaisesti. Viimeisin auditointi toteutettiin lokakuussa 2026 laadukkaan kirjaamisen varmistamisesta. Tuloksista lisää omavalvontasuunnitelman seurantaraportista 7-2026 – 10-2026.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämä ”Kerro palvelustasi”-kysely toteutetaan kerran vuodessa. Ruskataloilla osallistumme laajasti tähän kansalliseen kyselyyn. Osallistumme Ruskataloilla myös kahdesti THL:n henkilöstömitoitus seuranta -kyselyyn. Palautteet käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa henkilökuntapalavereissa. Yhdessä pohdimme mahdollisia muutoksia toiminnan laadun kehittämiseksi. Näiden lisäksi saamme positiivista ja rakentavaa palautetta asukkailta ja omaisilta, jotka käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa.

Työterveyshuollon työpaikkaselvitys kehittämissuunnitelmineen päivitetään 3-5vuoden välein tai tarvittaessa aikaisemmin, mikäli työtilat merkittävästi muuttuvat.

Ylläpidämme Ruskataloissa avoimuuden ilmapiiriä ja toimimaan lain, asetusten ja toimintaohjeidemme mukaisesti kaikessa yhdistyksemme toiminnassa. Whistleblower-ilmoituskanava on työkalu, jolla voimme havaita mahdolliset väärinkäytökset ja reagoida niihin varhaisessa vaiheessa. Whistleblower-ilmoituskanava tarjoaa työntekijöillemme ja muille sidosryhmillemme luottamuksellisen kanavan ilmoittaa Ruskatalojen sisäisen tutkinnan tiimille epäilyksen mahdollisesta vakavasta Whistleblowing-direktiivin soveltamisalaan kuuluvasta rikkomuksesta ja väärinkäytöksestä tai vakavasta lakien tai yhdistyksen ohjeistuksen vastaisesta toiminnasta.

4 Omavalvonnan riskienhallinta

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

> *Valvira ohjaa uudessa omavalvontasuunnitelman oppaassaan seuraavaa; ”Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen. ”*

Ruskataloilla terveydensuojelulain mukaiset tarkastukset on tehty yhteistyössä Porin kaupungin terveystarkastajan kanssa. Työterveyshuollon kanssa on tehty lakisääteiset työterveys selvitysraportit. Riskienhallinta on toteutettu HaiPro-järjestelmän kautta yhteistyössä henkilökunnan kanssa ja päivitetään joka toinen vuosi. Nousseista riskeistä on tehty riskienarvioinnin kehittämissuunnitelma ja tämä on käyty läpi yhdessä henkilökunnan kanssa.

Ruskatalojen palveluyhdistyksellä on oma kiinteistöhuolto ja kunnossapitosuunnitelmat on tehtynä 1-5 vuodelle sekä pitkän tähtäimen suunnitelma 10 vuodelle. Huoltojen vikalista on reaaliaikainen ja kaikki huoltoilmoitukset kirjataan järjestelmän kautta. Haittaeläimistä ja niiden torjunnasta Ruskataloilla vastaa pääasiassa oma kiinteistöhuollon henkilöstö, kuten lintupiikit ja erilaiset pyydykset. Ruskakodilla on erillinen sopimus haittaeläinten torjunnasta Antimex firman kanssa. Ruskakodilla WC tiloja 153 ja vesipisteitä 502.

4.1Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Ruskataloilla jokainen työntekijä perehtyy työhön tullessaan talon omavalvontasuunnitelmaan, joka sisältää riskienarvioinin. Perehdytykseen kuuluu myös Haipro-järjestelmän läpikäyminen. Ruskataloilla on käytössä Haipro-järjestelmä, johon kaikki poikkeamat kirjataan ja käsitellään. Haipro-järjestelmässä on käytössä poikkeamien ilmoitus, työturvallisuusilmoitus sekä riskienhallinnan osuus. Ennaltaehkäisy toimii isossa roolissa mm. lääkevirheiden osalta ja olemmekin päivittäneet lääkehoitosuunnitelman uusimman turvallinen lääkehoito- oppaan mukaisesti. Ruskataloilla on käytössä lääkkeiden annosjakelu palvelu.

Riskienhallinnan työnjako

Ruskakodin toiminnasta vastaavan palvelujohtajan, terveydenhuollosta vastaavan sairaanhoitajan, yksikön esihenkilöiden ja palveluohjaajan tehtävänä on yhdessä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että henkilökunnalla on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Riskienhallinta on osa arkipäiväämme ja tehtävänämme on arvioida tilanteita ympärillämme. Tästä syystä myös koko henkilökunta on mukana riskienarvioinnissa sekä omavalvontasuunnitelman laatimisessa, jotta turvallisuustaso on riittävä päivittäin. Henkilökunnan velvollisuus on kirjata kaikki poikkeamat, jonka jälkeen epäkohdat korjataan. Näin taataan mahdollisimman turvallinen ja laadukas toiminta.

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Ruskataloilla riskienhallinnan arviointi on osa omavalvontasuunnitelmaa. Ennaltaehkäisy ja epäkohtiin puuttuminen luovat turvallisen ympäristön asukastyön tekemiselle. Myös avoin keskustelu ja mahdollisimman varhain havaitut ongelmatilanteet ovat meille ominainen tapa toimia. Mahdollisiin uhkakuviin ja riskeihin valmistautumalla voimme luoda toimivat käytännöt

erilaisille tilanteille, joita arjessamme vastaan tulee. Olemme tehneet hoivan henkilöstön kesken oman riskienarvioinnin ja myös puhtaanapidon työryhmä, kiinteistöhuollon työryhmä sekä keittiön työryhmä ovat tehneet omat riskienarvioinnit. On tärkeää, että jokainen työryhmä pohtii riskejä omien työtehtävien näkökulmasta ja arvioinnit tehdään yhteistyönä henkilökunnan kanssa. Koko henkilökunta on velvollinen lukemaan myös riskienarvioinnin osuuden osana omavalvontasuunnitelmaa.

Riskienhallinta Ruskataloilla on sovittu niin, että jokainen työntekijä on vastuussa asioiden eteenpäin saattamisesta. Jokaisen tehtävänä on tunnistaa mahdollinen syntyvä riski tai kriittinen työvaihe. Poikkeama tai läheltä piti -tilanteesta täytetään HaiPro-raportti, jonka jälkeen raportti käsitellään tilanteen vaatimalla tavalla joko yksikössä itsenäisesti tiimipalaverissa ja/tai koko talon sisäisesti henkilökuntapalaverissa. Kummastakin palaverista tehdään aina palaverimuistio, joka on koko henkilökunnan nähtävillä. Lääkepoikkeamista menee aina tieto yksikön sairaanhoitajalle ja terveydenhuollosta vastaavalle sairaanhoitajalle. Työturvallisuusilmoituksesta menee ilmoitus Ruskatalojen palveluesihenkilöille, työsuojeluvaltuutetulle ja palvelujohtajille.

Ruskakodin riskienhallinnasta vastaa talon palvelujohtaja. Riskienhallinta tehdään vähintään joka toinen vuosi HaiPro-ohjelman kautta ja ohjelma mahdollistaa riskien suuruuden luokittelun sekä suunnitelman riskien minimoimiseksi.

Ilmoitusvelvollisuus

Jokaisella sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvalla on ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain mukaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, mikäli huomaa epäasiallista kohtelua tai saa tietoonsa jonkin epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen tehneeseen ei saa kohdistus kielteisiä vastatoimia. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta lupa- ja valvontavirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa

toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Asiakkaiden tai omaisten palautteet käsitellään aina mahdollisimman pian, viimeistään viikon kuluessa sen vastaanottamisesta. Vastineen palautteeseen antaa yksikön palvelujohtaja tai hänen valtuuttamansa henkilö suoraan sen antajalle.

Ruskataloilla ilmoitusvelvollisuus käydään läpi aina uuden työsopimuksen teon yhteydessä. Lisäksi asiasta puhutaan henkilökuntapalaverissa vähintään kerran vuodessa.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit.

  Ruskataloilla jokainen uusi työntekijä käy läpi perehdytyksen perehdytysohjeen mukaisesti. Uusien työntekijöiden perehdytyksestä vastaa koko henkilökunta yhdessä ja pidempään työsuhteeseen tulleelle työntekijälle nimetään oma vastuuperehdyttäjä. Lääkeperehdytyksen hoitaa talon vakituiset sairaanhoitajat.

Ruskataloilla on käytössä autonominen listasuunnittelu, johon on olemassa pelisäännöt. Viimekädessä yksikön esihenkilöt varmistavat riittävän henkilöstömäärän ja tarkistavat työaikasäännöstön toteutumisen.

Ruskataloilla on hygieniaohjeistus sekä ohjeistus uhkatilanteiden varalta. Henkilökuntamme on koulutettu mahdollisten uhkatilanteiden varalta sekä infektio- ja epidemiatilanteisiin. Infektioiden torjunnasta vastaavat yksikön terveydenhuollonvastaava sairaanhoitaja, joka on tarvittaessa yhteydessä hyvinvointialueen infektiohoitajaan. Henkilökunta hallitsee aseptisen työskentelyn. Henkilökunnasta suurimmalla osalla on hygieniapassit.

- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet.

  Ruskatalojen terveydenhuollostavastaavat sairaanhoitajat vastaavat edellä mainittujen asioiden toteutumisesta. Ruskataloilla on käytössä LOVe-oppimisympäristö ja jokainen lääkkeiden kanssa tekemisissä oleva on koulutettu ammattilainen ja vastaa omasta työstään. Lääkkeitä käsitellessä ollaan äärimmäisen tarkkana ja tätä tulee kunnioittaa, kun lääkkeiden jako on käynnissä antamalla jakajalle työrauha. Henkilökunnalle järjestetään tarvittaessa lääkehoidon täydennyskoulutusta.

  Lääkepoikkeamat käsitellään Haipro- järjestelmän kautta sekä myös yksikön henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa poikkeama- tai läheltä piti-tilanne käsitellään koko talon henkilökunnan kanssa.

- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** henkilötietojen käsittely.

  Ruskataloilla on ohjeistus henkilötietojen käsittelylle. Koko henkilökunta tunnistaa tietosuojaan liittyvät riskit ja vastaa omasta työstään ymmärtäen salassapitovelvollisuuden merkityksen.

- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat.

  Ruskataloilla on tehtävänkuvat laadittu yhdessä henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa tehtävänkuvia muokataan.

  Ruskatalojen palveluesihenkilöt vastaavat riittävän henkilöstömitoituksen toteutumisesta yhdessä palvelujohtajan kanssa. Palveluesihenkilöt sijoittelevat vuoroissa olevat henkilöt yksiköihin osaamisen ja pätevyyden mukaan. Jokaiseen yksikköön järjestetään oma lääkevastaava hoitaja jokaisessa työvuorossa. Poikkeustilanteissa lääkevastuu järjestetään toisen yksikön tukemana.

- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat.

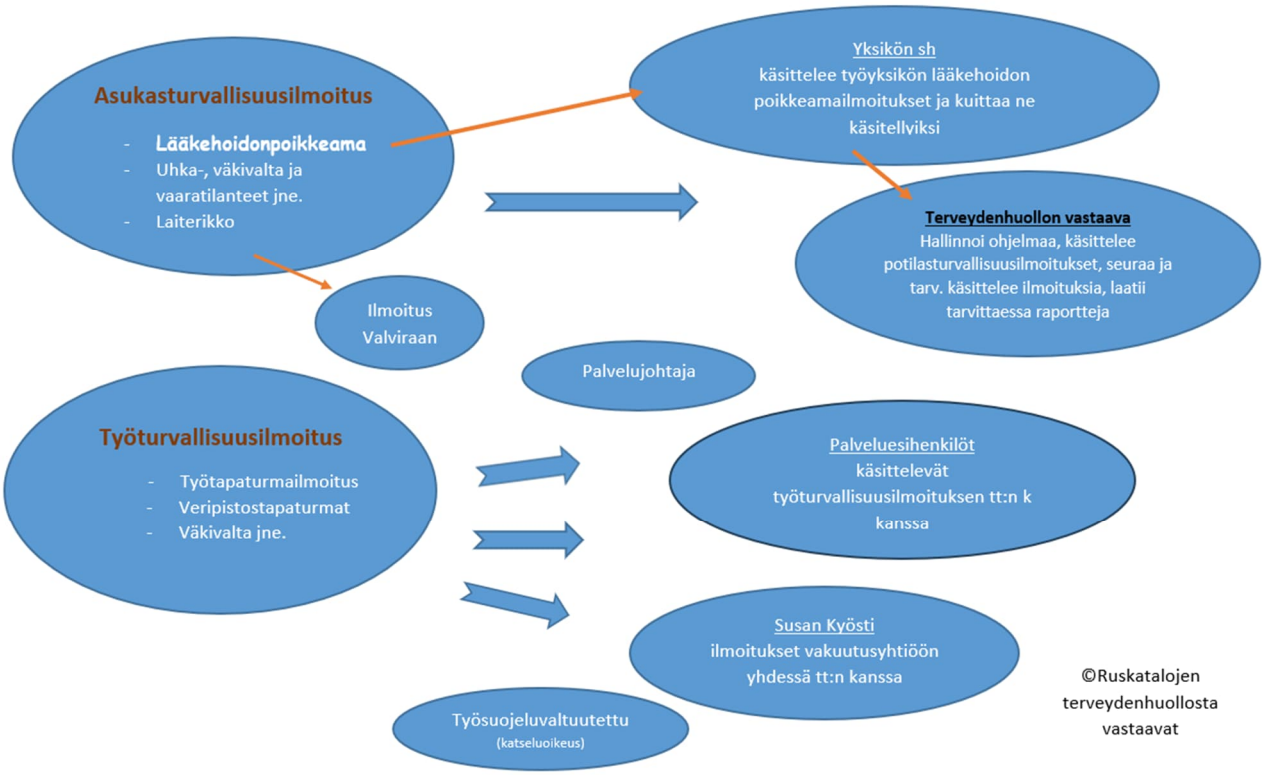
  Ruskataloilla yksiköiden tiloista, turvallisuudesta, kulunvalvonnasta sekä paloturvallisuudesta vastaa kiinteistöhuolto yhdessä palvelujohtajan ja turvallisuustyöryhmän kanssa. Henkilökuntamme on koulutettua sekä paloturvallisuusasioissa että uhkaavien tilanteiden varalta ja osaa toimia hätätilanteessa.

  Asukkaiden apuvälineasioissa teemme yhteistyötä hyvinvointialueen apuvälinelainaamon kanssa. Ruskataloilla on oma fysioterapeutti, joka arvioi erilaisten apuvälineiden tarvetta yhdessä henkilökunnan ja omaisten kanssa.

  Ruskataloilla on ohjeistus tapaturmien varalle ja jokainen henkilökunnasta tuntee ohjeistuksen. Käytössämme on myös kriisiviestintään tarkoitettu ryhmä, jonka toimintavalmius on hyvin nopea tarpeen tullen.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** sovittujen asioiden ja tiedonkulun varmistaminen. Ruskatalojen palveluyhdistyksen johtoryhmä ja hallitus kokoontuu säännöllisesti. Ruskataloilla on käytössä kuukausittaiset henkilöstöpalaverit, tiimipalaverit, erilaiset työryhmä palaverit. Palavereista tehdään aina muistio, jotta myös paikalle pääsemättömät saavat tiedon. Arkisin kokoonnumme aamutaululle, jossa voimme jakaa

toisille apuamme ja tiedottaa kiireellisiä asioita. Jokainen työyhteisön jäsen pyrkii omalta osaltaan edistämään hyvää tiedonkulkua työyhteisössä.



Kuva 3. Haipro-ilmoituksen käsittelypolku

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Henkilökunnan huomatessa asukkaaseen kohdistuvan lääkehoidon poikkeaman, informoi hoitaja asukasta ja omaista tapahtuneesta. Merkittävät poikkeamat käsitellään kyseisessä toimintayksikössä jo heti samana päivänä. Kaikista lääkehoidon poikkeamista tehdään HaiPro-potilasturvallisuusilmoitus. Yksikön sairaanhoitaja käy lääkehoitoon liittyvät potilasturvallisuusilmoitukset läpi kerran kuukaudessa ja tekee niistä yhteenvedon

terveydenhuollosta vastaavalle sairaanhoitajalle sekä käsittelee ne oman yksikkönsä henkilökunnan kanssa. Vakavimmissa lääkehoitoon liittyvissä tapauksissa ilmoitus ohjataan ylemmälle tasolle, terveydenhuollosta vastaavalle sairaanhoitajalle, joka ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin. Annosjakeluun liittyvissä lääkepoikkeamissa ollaan yhteydessä Porin Karhu apteekkiin. Poikkeamista oppiminen edellyttää avointa ja rehellistä työilmapiiriä. Tarvittaessa puututaan toimintatapoihin lääkitysturvallisuuden edistämiseksi. Toistuvissa lääkkeenjako-virheissä keskustellaan terveydenhuollosta vastaavan sairaanhoitajan ja asianosaisen sekä tarvittaessa palvelujohtajan kanssa virheisiin johtaneista syistä ja sovitaan yhteisistä toimenpiteistä. Mikäli työnantaja huomaa työntekijällä olevan selkeitä puutteita lääkehoidon osaamisessa ja käytännön toteutuksessa, työnantaja puuttuu asiaan ja tarvittaessa evää osallistumisen lääkehoitoon asukasturvallisuuden takaamiseksi. Myös läheltä piti -tilanteista täytetään HaiPro-ilmoitus, mikä käsitellään työyksiköissä. Näiden ilmoitusten tarkoituksena on havaita toiminnassa piilevät riskit ja toiminnan kehittämisen tarpeen, ennen kuin riskit johtavat vakaviin haittatapahtumiin. Tarvittaessa mahdollisista muutoksista tiedotetaan henkilöstöä henkilökuntapalaverissa sekä tiimipalavereissa. Myös jokaiseen tiimiin menee asiasta tiedote sähköpostitse.

Hygieniaohjeiden ja infektiotorjunnan toteutumisen seuranta:

Hyvät hygieniakäytännöt ovat terveyttä edistäviä ja infektioiden leviämistä estäviä. Ruskataloihin on laadittuna oma hygieniasuunnitelma, jota talojen yksiköissä noudatetaan. Tämä suunnitelma päivitetään vuosittain terveydenhuollon palveluista vastaavan toimesta. Yksikkötasolla hygieniaohjeistusten noudattamista ja infektioiden ehkäisyn toteuttamista seuraa yksikön sairaanhoitaja.

Kaikissa Ruskatalojen palvelutaloissa hygieniavastaavina toimivat terveydenhuollon vastaavat sairaanhoitajat. Hygienia-asioissa tehdään tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen ja Satasairaalan hygieniahoitajan kanssa. Hygieniasuunnitelman mukaisesti asukkaan lähihoidossa käytetään kertakäyttöisiä suojaimia. Epidemia- ja tartuntatilanteissa toimitaan hygieniahoitajan ohjeistuksen mukaisesti (esim. syyhy, influenssa, korona, ESBL ja Norovirus). Erilaisissa

epidemiatilanteissa vierailijoiden ja omaisten informointi ja ohjaaminen (esimerkiksi käsihygieniassa) on äärimmäisen tärkeää.

Kuukausittain tehtävällä ”Hoitoon liittyvät infektiot”-kyselyllä kerätään tietoa eletyn kuukauden infektioista yksiköittäin. Ilmoitukset käyvät läpi terveydenhuollon vastaava sairaanhoitaja, joka pyydettäessä toimittaa raportin Hyvinvointialueen hygieniahoitajalle.

4.3Ostopalvelut ja alihankinta

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

- Lääkepalvelut ja annosjakelu; Karhu apteekki,
- Elintarviketoimittaja; Immonen,
- Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet; VeliMark ja Mediqin aittapalvelu,
- Vuodevaatteiden pesu; Pesupori Oy,
- Fysioterapia; Diakon Oy (Ruskahovi) ja Tmi Pirkitta Marjanen (Ruskalinna).

Alihankintana ostettujen palvelujen toteutumista seurataan sisäisellä valvonnalla, tuotteen laadun tarkasteluna ja avoimena yhteistyönä palvelun tuottajan kanssa. Osto- tai alihankintapalvelusuhteita sovittaessa on tarkistettu omavalvontasuunnitelmat niiltä, joilta sellaisia on vaadittu.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi.

5.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yksikön palvelujohtajan toimesta yhdessä koko henkilökunnan kanssa. Kukin ammattiryhmä on osallistunut omavalvontasuunnitelman päivittämiseen omalta osaltaan. Jokainen on velvollinen lukemaan päivitetyn omavalvontasuunnitelman ja todentamaan sen lukukuittauksella.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja ja se tulee olla asiakkaiden, omaisten ja ihan kaikkien omavalvonnasta kiinnostuneiden nähtävillä ilman erillistä pyytämistä. Ruskakodin päivitetty omavalvontasuunnitelma julkaistaan yhdistyksen internet sivuilla, mutta on myös luettavissa alakerran ilmoitustauluilla.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Yksikön toiminta perustuu omavalvontasuunnitelmaan, joten suunnitelmaan palataan usein henkilökuntapalavereissa tai erilaisissa tiimipalavereissa, joissa käsittelemme hoitotyömme arvoja ja sen laadun tarkkailua. Asiakkailta sekä yksikön henkilökunnalta kerätään palautetta säännöllisesti ja toimintaa pyritään kehittämään saatujen palautteiden perusteella.

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Ruskakodilla omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vähintään neljän kuukauden välein ja tarvittaessa aina, kun jotain oleellista palvelun laatuun tai asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tapahtuu. Päivittäminen on ohjelmoitu johtoryhmän vuosikelloon. Päivittämisestä laadimme päivitys raportin, joka julkaistaan yhdistyksen internet sivuilla päivityksen yhteydessä.

Omavalvonnasta vastaava:

Ruskakodin palvelujohtaja Laura Saine
Peräsimenpolku 1, 28190 Pori
Puh. 044 5144 152
laura.saine@ruskatalot.fi

Laadittu pvm. 29.10.2024 Tarkistettu pvm. 16.10.2026

Allekirjoitus: *Laura Saine*