



Toimintasuunnitelma 2018

Helsingin Seniorisäätiö sr

HELSINGIN SENIORISÄÄTIÖ

Toimintasuunnitelma 2018

Arvot:

Arvostus

Itsemääräämisoikeus

Yksilöllisyys

Turvallisuus

Ammatillisuus

Turvallisuus **Asukas on meillä turvassa**

Yksilöllisyys **Tunnumme asukkaamme**

Ammatillisuus **Tiedämme, osaamme,
selvitämme ja opettelemme**

Miksi olemme olemassa:

Helsingin Seniorisäätiössä turvataan asukkaiden hyvä elämä, osaava hoito ja pieniä iloja tuottava arki elämän loppuun saakka

Kuva tulevaisuudesta:

Maakunnan paras, suomalainen, yleishyödyllinen, turvallinen ja kustannustehokas huolenpitäjä yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa

- ✓ *Maakunnan paras:* Laatu varmistetaan kaikissa toiminnoissa
- ✓ *Suomalainen:* Yleishyödyllinen, säätiöpohjainen yhteisö, joka ei tavoittele toiminnallaan voittoa, vaan käyttää mahdolliset tuotonsa toiminnan kehittämiseen, parantamiseen ja ikäihmisten hyvinvointiin.
- ✓ *Turvallinen:* Turvaamme asukkaidemme hyvän elämän kodikkaassa ympäristössä, osaavan henkilökunnan voimin.
- ✓ *Kustannustehokas:* Kustannus ja laatu ovat hyvässä suhteessa, kun toimitaan tehokkaasti. Toiminta on vaikuttavaa.
- ✓ *Huolenpitäjä:* Huolehdimme asukkaistamme ympäri vuorokauden. Edellytämme työntekijöiltämme oikeaa asennetta ja aitoa läsnäoloa.

1. TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistus muuttaa perinpohjaisesti julkisesti rahoitettujen sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen, tuottamisen, käytön ja rahoituksen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kenttä on merkittävien muutosten myllerryksessä. Sote-sektoria muovaavat parhaillaan iso rakenneuudistus, käyttäjäkeskeisyyden ja vaikuttavuuden vaatimusten voimakas esiinnousu sekä digitalisaatio.

Miksi sote-uudistusta tarvitaan?

Suomen terveydenhuollon laatu on kansainvälisesti korkea, mutta saatavuus on haaste, koska hoitoon pääsyssä on ongelmia muun muassa kustannusten, etäisyyden tai jonojen takia.

Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on Ruotsia, Tanskaa ja Norjaa tehokkaampi, kun terveydenhuollon tehokkuuden mittarina ovat terveydenhuollon kokonaismenot suhteessa BKT:een. Suomen sote-palvelujen tuottavuus on kuitenkin 2000-luvulla kehittynyt huonosti, mikä tarkoittaa sitä, että olemassa olevilla resursseilla pitäisi saada enemmän aikaan. Tehokkuuden rinnalla kulkee myös vaikuttavuus. Jos vaikuttavuutta ei tiedetä, ei osata aidosti arvioida, oliko tehty työ hyödyllistä.

Sote- ja maakuntauudistuksen on määrä hidastaa sote-menojen kasvua siten, että menot ovat kolme miljardia euroa matalammat kuin ilman uudistusta.

Laajentuva valinnanvapaus Sote-palveluissa on merkittävä uudistus, jonka vaikutuksista meillä ei vielä ole tietoa. Tätä tietoa hankkiaksemme tarvitsemme kokeiluja, jotka luovat pohjaa toimintamallien, ajattelutapojen ja toimintakulttuurin muutokselle.

Sote-menot kasvavat nopeasti, kun 75 vuotta täyttäneen paljon palveluja tarvitsevan väestön määrä on kasvamassa nykyisestä noin puolesta miljoonasta noin 60%:lla vuoteen 2030 mennessä.

Teknologian kehitys ja digitalisaatio muuttavat arkemme vauhdilla. Siksi myös yhteiskunnan rakenteiden ja käyttämiemme palvelujen tulee uudistua.

Kun palveluntarve kasvaa, mutta käytettävissä olevat rahat eivät, tarvitaan entistä parempia palveluja. Siksi palveluntuottajien pitää pystyä todentamaan vaikuttavuutensa.

Vanhuspalvelujen laatusuositukset ja I&O-kärkihanke (iäkkäiden ja omaishoitajien) painottavat *ikäntyneiden kotona-asumista ja palvelujen kehittämistä sen tueksi*. Tarveharkintainen lyhytaikaishoito tukee ikäntyneiden kotona-asumista, erityisesti omaishoitoa. Tähän linjaukseen liittyy myös se, että Helsingin kaupungin sote-palveluissa halutaan Seniorisäätiön PAH-paikkoja vaihtaa LAH-paikoiksi Pakilakodissa vuonna 2018.

26 PAH-paikkaa vaihtuu LAH-paikoiksi mahdollisimman nopeasti.

1.2. Sote- ja maakuntauudistus

Sote- ja maakuntauudistuksen ajankohtaisin vaihe on **valinnanvapausmallista** päättäminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaa tulevaisuudessa maakunta. Maakunnan liikelaitos (julkinen toimija) saa tuottaa kaikkia sosiaali- ja terveyspalveluja. Maakunnalla on oltava aina omaa tuotantoa suoran valinnan palveluissa ja asiakassetelipalveluissa.

Maakunnan liikelaitoksissa toimii sosiaali- ja terveyskeskus (sote-keskus) ja suunhoidon yksikkö (hammashoitola).

Valinnanvapausjärjestelmä tulee voimaan vaiheittain vuodesta 2020 alkaen.

Henkilökohtainen budjetti tulisi käyttöön 1.1.2020

Asiakasseteli olisi otettava käyttöön 1.7.2020.

Sote-keskukset aloittaisivat toimintansa 1.1.2021

Sote-keskukset

Sotekeskusten vastuulle ehdotetaan säädettäväksi esimerkiksi terveysneuvonta ja terveystarkastukset, yleislääketieteen alaan kuuluvat vastaanotot, toimintakyvyn ja sairauksien tutkiminen, toteaminen ja hoito. Lisäksi sosiaalihuollon ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus. Sote-keskuksissa tulee olemaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista koostuva asiantuntijaryhmä, joka tarjoaisi sote-keskuksissa sosiaalipalveluja.

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin (vanhus- ja vammaispalvelut) voi antaa vain maakunnan liikelaitos, ei yksityinen sote-keskus.

Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti

Asiakkaan valinnanvapauden edistämiseksi otetaan käyttöön asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti. *Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin voi saada maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja asiakas voi valita ja hankkia haluamansa palvelutuottajan.*

Tavoitteena on, että maakunta määrittelee riittävän määrän palveluja asiakassetelillä maksettavaksi, jotta voidaan varmistaa palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja palvelukokonaisuuksien toimivuus.

Asiakassetelien piiriin on nyt kaavailtu muun muassa kotipalvelua, kotihoitoa, asumispalveluita, sosiaalista kuntoutusta, lääkinnällistä kuntoutusta yksittäisillä vastaanottokäynneillä, sekä kiireetöntä leikkaustoimintaa.

Henkilökohtaisella budjetilla voi valita palveluntuottajaksi järjestön, säätiön tai yrityksen ja vaikuttaa palvelun sisältöön.

- Budjettia saa käyttää asiakassuunnitelman mukaisissa palveluissa ja suunnitelmassa määriteltyjen sisältöjen puitteissa. Asiakas voi itse päättää, mistä hankkii palvelut ja minkälainen apu tai tuki auttaa juuri häntä parhaiten.
- Maakunnalla on velvollisuus ottaa henkilökohtainen budjetti käyttöön vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaille, joilla on pitkäaikaista ja laaja-alaista avun tarvetta ja jotka pystyvät joko itse tai tuettuna suunnittelemaan tai hankkimaan omat palvelunsa.
- Maakunta maksaa suoraan palveluntuottajalle henkilökohtaisen budjetin mukaiset korvaukset. Asiakkaan tilille ei siirry rahaa.

Palveluntuottajat ja vertailtavuus

Maakunta hyväksyy alueellaan toimivat yksityiset sote-keskukset, yksityiset suunhoidon yksiköt ja asiakassetelipalvelujen tuottajat.

Palveluntuottajan menestyksen kannalta tärkeintä ovat laadukkaat, edulliset ja vaikuttavat palvelut.

Valinnanvapausmallissa otetaan huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet. Asiakas voi valita suoraan sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tuottajan. Lisäksi asiakas voisi saada palvelutarpeen arvioinnin jälkeen asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin ja valita palveluntuottajan.

Soten myötä tulevan lisääntyvän kilpailun odotetaan laskevan asiakkaille kohdentuvien palvelujen hintoja.

Suuret yksityiset toimijat ovat investoineet hoivapalvelujen tiloihin, ostaneet aktiivisesti pieniä hoivapalvelujen tuottajia lisäten näin markkinaosuuttaan kiivaaseen tahtiin.

Valinnanvapautta ajavat tahot ovat ehdottaneet, että palveluntuottajat hyväksyttäisiin mukaan menettelyllä, joka olisi kaikille sama. Asiakkaista maksettaisiin tuottajille kiinteä korvaus. Kiinteällä hinnalla tuotetut palvelut aiheuttavat sen, että tuottajat voivat kilpailla vain laadulla. Tämä suosii mahdollisesti suuria tuottajia ja ketjuuntumista on jo nähtävillä.

Avointa ja läpinäkyvää tietoa on helppoa tuottaa sellaisessa järjestelmässä, jossa palveluntuotannon seurantarjestelmät ovat kehittyneimmät. Täydellinen läpinäkyvyys myös takaa sen, että julkiset, yksityiset kuin kolmannen sektorin tuottajat kilpailevat samalla viivalla.

Suomessa on tällä hetkellä käytössä *Hoitopaikanvalinta.fi* ja *THL:n Palveluvaaka.fi –verkosivut*. Molemmat sivut ovat vielä alkutekijöissään. Mikään sivu ei jaa vielä laajasti asiakkaiden antamia arvioita palvelujen laadusta, mutta sellaiselle on jatkossa suuri tilaus.

1.3. Talous

Suomen valtiovarainministeriön mukaan maamme talous on nopeassa kasvuvaiheessa. Ennusteen mukaan Suomen talous kasvaa selvästi nopeammin kuin vuosi sitten, vuonna 2017. Suomen BKT:n ennustetaan kasvavan 2,9%. Alkuvuonna myönteisen suhdanteen jatkumisesta on tullut uusia merkkejä. Näitä ovat mm. teollisuuden uusien tilausten ja yksityisen palvelutuotannon liikevaihdon kasvu sekä kasvukeskusten vahvana jatkuva rakennustointa. Vuonna 2018 talouskasvu jatkuu edelleen vahvana, vaikka BKT:n kasvu ennusteen mukaan hidastuu 2,1%:iin.

Seniorisäätiössä vuosi 2018 näyttää myös hyvälle; ensimmäisen kerran viiden vuoden jälkeen hoitopäivähintaan on saatu korotus. Laitoshoidon hoitopäivähinta nousee 133,00 eurosta 135 euroon hoitopäivä/asukas. Korotuksella on Seniorisäätiölle iso merkitys. Todennäköisesti palkkoihin on myös tulossa jonkin verran yleiskorotusta, joten tuo hoitopäivähinnan nousu tulee tarpeeseen. Palkathan muodostavat suurimman osan koko Seniorisäätiön menoista, noin 84%.

Taloudenpidossa emme joudu säästämään, mutta meidän tulee koko ajan olla tietoisia siitä, mitä mikäkin maksaa. Tulevaisuutta ajatellen tarkka talouden seuranta on meille elintärkeää. Järkevillä valinnoilla ja tehostamisella pystymme hyvin kilpailemaan tulevilla markkinoilla, joilla hinta/laatusuhde ratkaisee.

Tehostaminen tarkoittaa meillä sitä, että pohdimme valintoja tehdessämme; hyötyykö asukas tästä valinnasta? Mitä eri valintamahdollisuudet maksavat ja vaikuttaako kalliimpi valinta oleellisesti hoidon laatuun vai saadaanko asukkaalle sama lopputulos edullisemmalla vaihtoehdolla.

Seniorisäätiön talousarvio vuodelle 2018 on toimintasuunnitelman liitteenä.

2. SENIORISÄÄTIÖN STRATEGISET PAINOPISTEET TOIMINTAVUONNA 2018

Kaikessa toiminnassa pyritään asukaslähtöiseen toimintaan, työmenetelmien tarkoituksenmukaisuuteen, tehokkuuden lisäämiseen ja kustannustehokkaaseen ja vaikuttavaan toimintaan. Henkilöstön valmiutta toimintaprosessien kehittämiseen ja toiminnallisten muutosten kohtaamiseen lisätään osallistavalla johtamisella ja hyvällä yhteistoiminnalla.

2.1. Helsingin kaupunkikonsernin asettamat tavoitteet Seniorisäätiölle vuodelle 2018:

Sitova tavoite: *Säätiö valmistautuu sote-uudistukseen kaupungin kanssa sovittujen linjausten mukaisesti.*

Muu tavoite:

1. Säätiö kehittää palvelumuotoiluna kilpailukykyisiä (laatu, vaikuttavuus ja hinta) palvelutuotteita vanhuspalveluiden tarpeisiin kaupungin vanhuspalveluiden linjaukset huomioiden ja lisää kotona-asuville vanhuksille kohdennettujen palveluiden tuottamista osana kaupungin palveluja.
2. Asiakastyytyväisyys säilyy vähintään edellisen vuoden tasolla.

2.2. Seniorisäätiön omat strategiset painopisteet:

Laatulupauksiin vastaaminen ja laatulupausten toteutumisen seuraaminen

Palvelukulttuurin vahvistuminen

Vaikuttavuutta kaikkiin toimintoihin

Uudistumme asiakasta kuunnellen

Strategiset painopisteet ovat Säätiön arvopohjaan perustuvia ja kulkevat kaikissa toiminnoissa mukana.

➤ **Laatulupauksiin vastaaminen ja laatulupausten toteutumisen seuraaminen**

Vuonna 2017 määritellyt laatulupaukset ja –kriteerit määrittävät toimintaamme. Laatulupausten toteutumista seurataan, mitataan ja poikkeamiin puututaan. Asiakaspalautetta kysytään. *Laatulupaukset ovat nähtävillä Seniorisäätiön [www-sivuilla](#).*

Laatutaso on määritelty omalle työlle ja pidetään siitä kiinni. (Laadun omavalvonta) Laatu-kriteerit ovat Seniorisäätiön sisäisinä mittareina ja niitä seurataan työyhteisöissä.

Laatukriteerit säätiön eri toiminnoista nähtävillä Intrassa.

➤ **Palvelukulttuurin vahvistaminen**

Koko Sote-maisema muuttuu- palveluntuottajankin on muututtava.

Palvelukulttuuri = osaaminen x tiimityö x asenne. Jos yksikin osa-alue on 0, kokonaisuus on 0. Ammatillinen osaaminen: Kun osaamme soveltaa tietoa uudella tavalla ja ratkaista ongelmia paremmin kuin muut - olemme vahvoilla. Yhdessä tekemällä osaaminen leviää ja organisaatio vahvistuu, osaaminen huomataan. Kun työyhteisö on vahva ja osaava, se vetää puoleensa alan osaajia.

Kaikesta huolimatta asenne ratkaisee. Osaaminen ja yhteistyötaidot menettävät merkityksensä jos asenteessa on vikaa. **Asenneongelmiin puututaan heti.**

Harvoin muistamme yksittäisestä tilanteesta muuta kuin sen, millaisen tunteen se herätti. Palvelu muuttuu kilpailueduksi, kun se koetaan niin hyväksi, että se johtaa yrityksen suosimiseen.

Suomalaiset arvostavat tutkimusten mukaan palvelussa aitoa hymyä, tilannetajua, tunteilyä sekä kuuntelun taitoa eli tarpeiden ymmärtämistä.

Henkilökohtainen palvelukokemus koostuu kolmesta osa-alueesta: palveluntuottajan osaamisesta, asenteesta ja palveluympäristöstä.

➤ **Vaikuttavuutta kaikkiin toimintoihin**

Vaikutus on konkreettinen muutos ihmisessä tai rakenteessa. Vaikuttavuus on esimerkiksi ihmisen hyvinvoinnin paraneminen. Jos vaikuttavuutta ei tiedetä, ei myöskään osata aidosti arvioida oliko tehty työ hyödyllistä.

Vaikuttavuuden mittaaminen muodostuu entistäkin tärkeämmäksi, kun valinnanvapauden aika sote-palveluissa alkaa. Miten osoitamme, että teemme vaikuttavaa työtä? Mikä on merkittävä ja merkityksellinen vaikutus ja vaikuttavuus vanhusten hoidossa heidän viimeisinä elinvuosinaan? Miten mittaamme hoidon vaikutusta ja vaikuttavuutta? Sitä alamme pohtia vuonna 2018.

➤ **Uudistumme asiakasta kuunnellen**

Teimme vuonna 2017 asiakas/omaiskyselyn saadaksemme tietää missä olemme pystyneet palvelemaan asiakkaitamme hyvin ja mihin meidän on vielä kiinnitettävä kehittämistoimissamme enemmän huomiota. Omaiskyselyn tuloksia hyödynnetään eri toimintojen tavoitteiden asetannassa vuodelle 2018. Omaiskyselyn tulosten perusteella Seniorisäätiössä on onnistuttu tuottamaan laadukasta vanhustenhoitoa. Kyselyyn vastanneista (N=172) enemmistö iomoitti olevansa hoitoon tyytyväinen (83%). Tyytyväisyydestä kertoo myös NPS-luku

(8,6), jonka mukaan omaisista suurin osa suosittelisi Helsingin Seniorisäätiön yksiköitä tuttavilleen ja läheisilleen.

Kehitettävää kuitenkin löytyy: Omaisista merkittävä osa ei osaa vastata hoidon ja palveluiden yksityiskohtiin. Monissa kysymyksissä omainen ei osannut kertoa tai sanoa mitä mieltä hän on esimerkiksi palveluista. Henkilökunta on omaisten mielestä kuitenkin ammattitaitoista. Tämä kertoo siitä, että vuorovaikutusta ja vuoropuhelua hoitohenkilökunnan ja omaisten välillä on liian vähän. **Syksyllä 2018 tehdään jälleen asukas/omaistyytyväisyyskysely.**

3. Hoitotyö ja muu siihen liittyvä toiminta sekä tukipalvelut, laadun parantamistavoitteet 2018 ja vaikuttavuuden määrittäminen

Kehittämistoimintaa ja laadun parantamista on tehty Seniorisäätiössä pitkään. Kehittämistavoitteet ovat perustehtävään oleellisesti liittyviä asioita, jotta hoitotyön laatua saadaan parannettua jatkuvasti päivitetyn tiedoin.

Kaikki haluavat tehdä työtä, jolla on merkitys - vastuu kehittymisestä on viime kädessä jokaisella itsellään.

Tavoitteet 2018 ohjaus ja seuranta

<p>3.1. Hoidon laadun seuraaminen ja siinä pysyminen, poikkeamiin puuttuminen</p> <p><i>Hyvän hoidon kriteerit ja laatulupaukset, poikkeamiin puuttuminen</i></p> <p><i>RAI-raporttien pohjalta laaditaan osastokohtaiset laadun parantamisen tavoitteet.</i></p> <p><i>Omaiskyselyn tulokset-> omaisten kanssa keskustelu ja asukkaasta kertominen lisääntyy</i></p> <p><i>Palvelukulttuuri hoitotyössä</i></p>	<p>Ohjaus ja seuranta:</p> <p>Hyvän hoidon keskustelut, omaispalautteet htj:t henkilökunnan kanssa</p> <p>Hyvän hoidon keskustelut</p>
--	---

<p>RAI:n laatukriteerit</p> <p><i>-Kipu ilman kipulääkettä, vähintään 9 lääkettä, Unilääkkeiden säännöllinen käyttö, rauhoittavia tai unilääkkeitä, ilmaantuneet painehaavat, kaatumiset, vuoteessa elävät, asukkaalla kapasiteettia, mutta ei osallistumisia, ei aktiviteetteja, liikkumisrajoitteiden käyttö, asiakas ei itse osallistunut arviointiin, niukasti kuntoutumista edistävää toimintaa (Haaku) Kustannuspaino</i></p> <p>Hoitotyön kirjaamisen osaaminen</p> <p><i>-RAI:n käyttö esimiehen työkaluna vakiintuu ja monipuolistuu</i></p> <p><i>-Valittujen laatuindikaattoreiden seuranta kolmen kuukauden välein toteutuu</i></p> <p><i>-Säännölliset koulutukset, enemmän osasto-kohtaisia koulutuksia</i></p> <p><i>-RAI-ohjeet ja verkkokurssit its-learningiin</i></p> <p><i>-Asukkaan osallisuus arviointiin nousee 40%:iin</i></p> <p><i>-Arvioivan ja osallistavan kirjaamisen sisällön ja laadun kehittäminen päivittäisessä seurannassa</i></p> <p><i>-Kirjaamisen tehostaminen asukkaan liikkumisen rajoittamisen osalta</i></p> <p><i>-Hilka-RAI-yhteyden hyödyntäminen ja ohjeistuksen tekeminen</i></p>	<p>Rai-asiantuntijaryhmä kokoaa</p> <p>Esimies tarkastaa ja laaturaportista keskustellaan hoitajien kanssa.</p> <p>Kirjaamiskouluttajat, Rai-kouluttajat</p> <p>Esimies huolehtii tavoitteen toteutumisesta</p> <p>Keskustelu käydään esimiesten htj:n johdolla.</p>
--	--

<p><i>Tapakulttuurioppaan toteutuksen seuranta</i></p> <p><i>-RAI-peruskoulutus ja Hilikka-ohjeet IT's learning-alustalle.</i></p> <p><i>-Vaikuttavuuden määrittäminen hoitotyössä</i></p> <p>Omavalvontasuunnitelman seuraaminen</p> <p><i>Asiakkaan saaman palvelun laatu ja toimivat palveluprosessit varmistetaan ensisijaisesti omavalvonnan avulla. Näissä on usein kyse kohteluun, toimintakulttuureihin tai johtamiseen liittyvistä ongelmista, jotka voidaan parhaiten ja nopeimmin ratkaista toimintayksiköissä.</i></p> <p><i>Tavoitteena on, että palveluntuottaja valvoo oman yksikkönsä toimintaa ja viranomaisvalvonta painottuu varmistamaan, että omavalvonta toimii.</i></p> <p><i>Kaikilla Säätiön työntekijöillä on velvollisuus puuttua havaitsemiinsa ongelmiin</i></p>	<p>Hyvän hoidon keskustelut</p> <p>Hyvän hoidon keskustelut htJ:n johdolla</p> <p>Valmisteilla</p>
<p>Lääkehoidon tavoitteet</p> <p><i>Lääkehoitosuunnitelma</i></p> <p><i>-Uusien lääkelupien ja itslearning-ohjelman käyttöönotto</i></p> <p><i>-Lääkehoidon kirjausten saaminen ohjeistuksen mukaiseksi</i></p> <p><i>-Lääkepoikkeamien väheneminen</i></p> <p><i>-Lääkehoidon vuosikellon seuraaminen/toeuttaminen osastoilla</i></p>	<p>Lääkehoitotyöryhmä pohtii lääkkeenanto-prosessin</p> <p>HAIPro -> Joryn asialistalla 3x/v.</p>

<p>-Vaikuttavuuden määrittäminen lääkehoidossa</p> <p>Fysioterapian ja kuntoutuksen tavoitteet</p> <p>-Vaikuttavuuden määrittäminen fysioterapiassa</p> <p>-Laatulupausten toteutumisen seuranta</p> <p>-Tuetaan hoitohenkilökuntaa aktivoivan arjen toteutumisessa</p> <p>-Kuntoutus nähdään kaikkien yhteisenä toimintana</p> <p>-Kuntoutumista edistävää toimintaa kehitetään edelleen ViVa-työryhmän tavoitteet:</p> <p>-Käytettävien käsitteiden selkiyttäminen</p> <p>- Mikä on Power-toimintaa ja mikä muuta kuntoutumista edistävää toimintaa</p> <p>-Mikä on tapakulttuuriin liittyvää toimintaa ja mikä arjen asukastoimintaa</p> <p>-Power-toiminnan ja tapakulttuuritoiminnan kirjaamisen vakiinnuttaminen</p> <p>-RAI:n hyödyntäminen Power-toiminnan ja tapakulttuuritoiminnan vaikuttavuuden arvioinnissa</p> <p>-Valitaan ne RAI-indikaattorit, joilla toiminnan vaikuttavuutta voidaan mitata ja seurata</p> <p>- Ravitsemusta kehitetään edelleen valtakunnallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti.</p> <p>-Vaikuttavuuden määrittäminen ravitsemuksessa ja ruokahuollossa</p>	<p>Fysioterapeutit, htj;t</p> <p>Viva-työryhmä</p> <p>Ravitsemustyöryhmä</p>
---	--

<p><i>-Hoitohenkilökunta kiinnittää huomiota asukkaiden yksilölliseen ravitsemukseen ja paino-ongelmat huomioidaan hoitosuunnitelmassa ja päivittäisissä kirjauksissa.</i></p> <p><i>-Asukkaiden kuivumisen ehkäiseminen</i></p> <p><i>-Ruokahuoltoon liittyvät tavoitteet</i></p> <p><i>-Uusien järjestelmien Aromi ja Ovaport – ohjelmien käyttöönotto ja niiden hyödyntäminen mm. *hävikin kirjaaminen”</i></p> <p><i>*ravitsemuksellisesti monipuolisemman ruokalistan suunnittelu</i></p> <p><i>Jalkojen hoito</i></p> <p><i>Vaikuttavan jalkojen hoidon määrittäminen</i></p> <p><i>-Tieto uuden asukkaan saapumisesta kirjallisesti jalkojenhoitoon asukkaan tulopäivänä</i></p> <p><i>-Henkilökunta priorisoi jalkojenhoitotarpeen ongelmälähtöisesti, jolloin jalkojen hoitajat saavat tiedon eniten hoitoa tarvitsevista.</i></p> <p><i>-Jalkojen hoidolla asukkaan jalat mahdollisimman kivuttomiksi.</i></p> <p><i>-Asukastoiminta</i></p> <p><i>- Siirretään painopistettä hoitotyöhön liittyvään aktivointiin ja arjen pieniin iloihin</i></p> <p><i>-Toteutetaan tapakulttuuriopasta</i></p> <p><i>-Toimintaa järjestetään vuosikellon ja vuodenaikojen mukaan</i></p>	<p>Ravintotyönjohtajat</p> <p>jalkojen hoitajat</p> <p>htj:t, osastonhoitajat, vapaaehtoistyön suunnittelija</p> <p>Omahoitajat, esimiehet, asukastoimintaan nimetyt</p>
--	--

<p>Vapaaehtoistyö</p> <p><i>-Asukkaiden/osastojen tarpeista lähtevä vapaaehtoistyö.</i></p> <p><i>-Osastoilla yksiköissä/säätiössä tapahtuvan vapaaehtoistyön organisoiminen, tarpeiden ja vapaaehtoisten kohtaamisen järjestelyn kehittäminen.</i></p> <p>-Hygieneniatyö</p> <p><i>Vaikuttavan hygieneniatyön määrittäminen</i></p> <p><i>-Käsihuuhteen käytön lisääminen: 20 kertaa päivässä 1x =2 painallusta (2017 toteutunut 4 kertaa)</i></p> <p><i>-Suojakäsineitä käytetään vain ja ainoastaan asukasta hoidettaessa. Käsineiden lisäksi käsidesiä on käytettävä edellä mainittu määrä.</i></p> <p><i>-Hygieniaoppaan päivittäminen</i></p> <p><i>-Hygienen tietoisuuksien lisääminen Intraan, Info-TV:n</i></p>	<p>Vapaaehtoistyön suunnittelija</p> <p>Hygieneniavastaava ja työryhmä</p>
<p>3.2. ICT –työryhmän tavoitteet</p> <p><i>-Videoneuvottelujen pilotointi</i></p> <p><i>-Office 365 tuotteisiin tutustuminen</i></p> <p><i>-Puhelinvaihteen vaihtaminen</i></p> <p><i>-Omaisviestintään tutustuminen</i></p> <p><i>-IT's learningin jalkauttaminen</i></p> <p><i>-Titanian sähköinen asiointi; sähköisen hyväksymisen käyttöönotto</i></p>	<p>Työryhmä, ryhmän vetäjä</p>

<p>-Titanian autonomisentyövuorosuunnitelunpilotointi</p> <p>-Timeconin jalkauttaminen</p> <p>SOME- työryhmän tavoitteet</p> <p>-Päivittää some-kanavien vuosisuunnitelmat</p> <p>-Varmistaa tasainen näkyvyys some-kanavissa ympäri vuoden</p> <p>-Määrittellään tavoite eri kanavien päivitys- heydelle</p> <p>-Sisällöntuotannossa kaikki ammatti- ja kehittämisryhmät mukana</p> <p>-Kehittää omaisyhteistyötä ja omaisille suunnattua viestintää.</p>	<p>Työryhmä ja työryhmän vetäjä</p>
<p>3.3. Tietosuojaryhmän tavoitteet</p> <p>-HAI-Pro tietosuojaosion käyttöönotto</p> <p>-Turvatulostamisen mahdollisuuksien selvittäminen</p> <p>-Yhteiskäyttötunnuksista luopumisen selvittäminen</p> <p>-Keikkalaisten ja opiskelijoiden kirjaamisen tietoturvan selvittäminen</p> <p>-Lokipolitiikan kehittäminen</p> <p>-Tietosuojakysely johdolle ja esimiehille</p> <p>Nykytila-analyysin viimeistely esimerkiksi käytönvalvonnan organisoinnin kehittämisen ja järjestäminen</p>	<p>Tietosuojavastaava</p>
<p>3.4. Rekrytoinnin tavoitteet</p> <p>Vaikuttavan rekrytoinnin määrittäminen</p> <p>-Rekrytoinnin markkinointisuunnitelman ja rekrytoinnin viestintäsuunnitelman laatiminen.</p>	<p>Vastaava henkilöstösuunnittelija ja rekrytoijat</p>

<p><i>-Hakemusprosessin sähköistäminen</i></p> <p><i>Hakijoiden hyödyntäminen säätiö-tasolla</i></p> <p>3.5. Puhdistuspalvelu</p> <p><i>- Vaikuttavuus puhdistuspalveluissa</i></p> <p><i>-Siistijät huolehtivat tilojen siisteydestä ottaen huomioon asukkaan tarpeet (lepo, yksilölliset mieltymykset, siivoustiheys)</i></p> <p><i>-Siivousta määrittävät yleisten ohjeiden lisäksi hygienianäkökohdat, epidemioiden ennaltaehkäisy</i></p> <p><i>-Pyykkikierto sopeutetaan asukkaan tarpeisiin</i></p> <p>3.6. Taloushallinto</p> <p><i>-Hallitus, johto- ja esimiehet saavat riittävät ja selkeät talousraportit ajallaan päätöksenteon pohjaksi</i></p> <p>3.7. Käyttäjäpalvelut</p> <p><i>Vaikuttavuus käyttäjäpalveluissa –määrittäminen</i></p> <p><i>Laatuluspausten toteutumisen seuraaminen</i></p>	<p>Puhdistuspalvelupäällikkö ja tiimivastaavat</p> <p>Taluspäällikkö ja taloushallinnon työntekijät</p> <p>Tj. ja käyttäjäpalvelun työntekijät</p>
--	--

4. Henkilöstö

Seniorisäätiön henkilöstö on osaavaa, pysyvää ja koulutettua. Henkilökunnalla on myös oikea asenne vanhustenhoitoa ja vanhuksia kohtaan.

Henkilöstön vakanssimäärä vuonna 2018 on 481. Hoitotyön mitoitus on 0.60-0.65 välillä osastosta riippuen. Ammatillisen osaamisen lisääminen on toimintavuoden tavoite. Vuorovaikutuksen parantaminen asukkaan ja erityisesti omaisten kanssa palvelukulttuurin kehittymiseksi. Työmenetelmien parantaminen asukkaan parhaaksi on myös toimintavuoden tavoite.

Säätiöllä on erillinen Työsuojeluohjelma, Työhyvinvointisuunnitelma ja koulutus suunnitelma 2018.

4.1. Työhyvinvointisuunnitelma 2018, sisältää

- Työterveydenhuoltosuunnitelman**, joka on päivitetty Aavan kanssa 8/2017
- Työhyvinvointihankkeen**, joka sisältää muutosvalmennusta esimiehille,
- Sairastaminen ja sen ilmoittaminen HSS:ssä**, sairauspoissaoloja seurataan aktiivisesti
- Varhaisen välittämisen ja työhön paluun tukemisen, työkykyneuvottelut**
Varhaisen tuen neuvottelut käydään määriteltyjen kriteerien mukaan
- Työsuojeluohjelman**, joka sisältää muun muassa riskien arvioinnit ja toimenpiteet sekä yhdenvertaisuussuunnitelman.
- **Palkitsemisen**. Palkitseminen Seniorisäätiössä –ohje.
- **Perehdyttämisen**
- **Päihdeohjelman**
- **Työsäännöt**, joka sisältää varoitusmenettelykäytännön, kiusaamiseen puuttumisen, palkitsemisjärjestelmän, sisäisen tiedottamisen periaatteet, sähköpostin ja tietoverkon käytön periaatteet sekä SOME-ohjeet.

4.2. Koulutussuunnitelma

Seniorisäätiön henkilökunta on ammattinsa osaavaa, kehityshaluista, yhteistyökykyistä ja asukaslähtöistä. Säätiön koulutussuunnitelma on laadittu osaamistarpeiden mukaan ja sitä muokataan akuuttien tarpeiden tullessa esiin. Seniorisäätiössä järjestetään pääasiassa sisäistä koulutusta, jotta mahdollisimman moni pääsee osallistumaan. Ulkoisiin koulutuksiin osallistutaan harkinnan mukaan.

Seniorisäätiön koulutussuunnitelma sisältää pääsääntöisesti hoitotyöhön liittyviä koulutuksia, joita järjestetään luentotyypisinä isolle joukolla sekä lähiopetusta pienryhmille tai yksilöllisempää ohjausta esimerkiksi RAI:n osastojen tilanteiden tarkastelussa. RAlta, kirjaimista ja hoitosuunnitelmia koulutetaan Säätiön omien asiantuntijoiden voimin. Koulutussuunnitelma on nähtävillä Intrassa. Toimintavuonna laitetaan It's learning-oppimisolustalle mahdollisimman paljon koulutuksia, verkko-oppimisen mahdollistamiseksi.

4.3. Viestintästrategia sisältää tiedottamisen arjessa, kriisiviestinnän ja brändin rakentamisen tulevaisuutta varten. Viestintästrategiassa määritellään ne kanavat, joita Säätiössä käytetään, kuka on minkin kanavan pääkäyttäjä, sisällöntuottajat, pääasiallinen kohderyhmä ja tavoite. Tavoitteena on, että lisätään Säätiössä tehtävästä hyvästä työstä kertomista sovitujen kanavien kautta. Seniorisäätiössä on paljon hyvää kerrottavaa.

Pohditaan omaisten kanssa miten asukkaan tilanteesta halutaan tiedotettavan heille.

Pohditaan Seniorisäätiön mahdollisuuksia ja resursseja palvelujen markkinointiin.

5. Palvelukeskustoiminta Mariankodissa

Pohjois-Haagan palvelukeskus jatkaa toimintaansa. Palvelukeskustoiminta aloitettiin yhteistyössä Hopeatien palvelutalon kanssa v. 2014 ja se on vakiinnuttanut asemaansa vuosi vuodelta. Palvelukeskustoiminta on tarkoitettu eläkeläisille ja työttömille, se tukee kotona asumista ja arjessa selviytymistä. Palvelukeskuksen tarkoituksena on avata ovia eri järjestöille, yhdistyksille ja muille, joiden kautta voidaan tuottaa lähialueen ikäihmisille erilaisia palveluita. Palvelukeskuksen palveluja ja ryhmiä on tarkoitus tuottaa itse n. 25%:a ja 75%:a muiden tuottamana. Seniorisäätiöllä ei ole erillistä talousarviota Palvelukeskukselle.

Tavoitteet vuodelle 2018:

Yhteistyön jatkaminen Hopeatien palvelutalon kanssa, tilojen tehokas yhteiskäyttö niin, että Seniorisäätiön tarpeet katsotaan ensisijaisiksi.

Palvelukeskuksen palvelutarjontaa kehitetään asiakkaita kuunnellen.

Palvelukeskuksen asukkaat tulevat tutuiksi ja he kokevat saavansa tukea ja apua Mariankodista.