



Helsingin Seniorisäätiö sr

Antinkoti

Omavalvontasuunnitelma

Päivitetty 20.7.2026

Palvelutoiminnan johtaja Maarit Eriksson

Sisällysluettelo

JOHDANTO	5
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT PERUSTIEDOT	6
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	8
2.1 Toiminta-ajatus	8
2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	9
2.3. Johtaminen.....	10
2.4 Vastuu palveluiden laadusta ja laadun seuranta	11
3 RISKIENHALLINTA JA ASUKASTURVALLISUUS	13
3.1 Riskienhallinnan työnjako	13
3.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	15
3.3 Keskeisimmät tunnistetut riskit ja riskienhallinnan keinot.....	17
3.3.1 Asukasturvallisuus, turvallisuuskulttuuri, avoimuus	17
3.3.2 Hyvän hoidon periaatteet ja käytännöt.....	18
3.3.3 Eettisen kuormituksen hallinta	19
3.3.4 Omaisyhteistyö ja luottamuksellisuus	19
3.3.5 Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, turvallisuusvastaavat.....	20
3.3.6 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta	20
3.3.7 Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi, työsuojelu ja yhteistoiminta	21
3.3.8 Varhaisen tuen malli	21
3.3.9 Työterveyshuollon lakisääteiset työpaikkaselvitykset.....	22
3.3.10 Elintarviketurvallisuuden omavalvonta	22
3.3.11 Perekäytös	23
3.3.12 Henkilöstön täydennyskoulutus	23
3.3.13 Rekrytointi.....	24
3.3.14 Haitta- ja vaaratapahtumien raportointi (Laatuportti).....	24
3.3.15 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	25
3.3.16 Toiminnan kehittäminen ja muutoksista tiedottaminen.....	26
3.3.17 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	26
3.3.18 Yhteistyö kiinteistön omistajan kanssa.....	27
4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	28
4.1 Palvelutarpeen arviointi.....	28
4.2 Toteuttamissuunnitelma ja päivittäinen kirjaaminen	28

4.3 Itsemääräämisoikeiden vahvistaminen	29
4.4 Rajoittamisen periaatteet	30
4.5 Perusoikeuksien toteutuminen ja tartuntatautien ehkäisy	31
4.6. Asiakkaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen	31
4.7 Asukkaan osallisuus	32
4.8. Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	33
4.9. Tyytymättömyys hoitoon, muistutus ja kantelu	33
4.10. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat	34
5 ASUKKAIDEN HYVINVOINNISTA HUOLEHTIMINEN	36
5.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	36
5.3. Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy	39
5.4. Terveysten- ja sairaanhoito	40
5.5. Lääkehoito	41
5.6 Painehaavojen ennaltaehkäisy	42
5.7 Kaatumistapaturmien ennaltaehkäisy	43
5.8 Saattohoito	44
5.9 Kivunhoito	44
5.10 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	45
6 HENKILÖSTÖ	47
6.1 Hoitohenkilöstön määrä ja rakenne	47
6.2 Rekrytointi- ja viestintäyksikkö	48
6.3 Henkilöstöresurssien riittävyyden varmistaminen ja rekrytoinnin periaatteet	48
6.4 Sijaisten käytön periaatteet	50
6.5 Henkilöstön rokotukset ja tuberkuloosiselvitys	50
7 TOIMITILAT JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ	52
7.1 Asukashuoneet ja yhteiskäytössä olevat tilat	52
7.2. Siivous ja pyykkihuollon järjestelyt	53
7.3 Teknologiset ratkaisut	54
7.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet	54
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	56
8.1 Tietoturva	56
8.2 Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen	57
8.3 Tietosuoja ja salassapito	58
8.4 Asiakas/potilastietojen esittäminen ja luovuttaminen	59



8.5 Tietoturvaloukkausten käsittely	60
9 ALIHANKINTANA TUOTETUT PALVELUT	61
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN JA JULKISUUS	62

JOHDANTO

Omavalvonnalla tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla palvelujen tuottajat itse valvovat toimintayksiköjään, henkilökuntansa toimintaa sekä tuottamiensa palvelujen laatua. Omavalvonta on sosiaali- ja terveydenhuollon laadun ja sisällön ensisijainen valvontamenetelmä, jonka avulla on välitön mahdollisuus puuttua epäkohtiin ja ennaltaehkäistä niitä. Omavalvonnalla varmistetaan, että Seniorisäätiön yksiköiden toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen, laatusuosituksen, Helsingin Kaupungin ja Seniorisäätiön itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset.

Omavalvonta on koko työyhteisön toteuttamaa jatkuvaa toiminnan laadun varmistamista ja kehittämistä. Omavalvonta kuuluu kaikille ja on osa henkilökunnan jokapäiväistä toimintaa kaikissa työtehtävissä. Tavoitteena on, että henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja asiakkaiden läheisiä asiakasturvallisuuteen, hoidon ja palvelun laatuun liittyvissä asioissa, havainnoi ja kiinnittää huomiota riskeihin sekä pyrkii aktiivisesti vaikuttamaan riskitekijöiden poistamiseen toimintayksikössä. Omavalvonnan avulla palveluissa ja hoidossa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat sekä riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ennaltaehkäisemään ja korjaamaan nopeasti.

Palveluyksikön päivittäiseksi työvälineeksi on laadittava omavalvontasuunnitelma, johon kirjataan laadun varmistamisen ja kehittämisen toimenpiteet. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävissä toimintayksikössä, jotta asiakkaat, omaiset ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä. Jokaisessa Seniorisäätiön yksikössä on oma omavalvontasuunnitelma, joka on nähtävissä Helsingin Seniorisäätiön Internet –sivuilta (www.seniorisaatio.fi). Antinkodin omavalvontasuunnitelmat löytyvät myös A- ja B -sisäänkäyntien luona olevilta ilmoitustauluilta.

Omavalvonnan valvontaominaisuus perustuu siihen, että suunnitelmassa kerrotaan keskeisistä palveluun kuuluvista toiminnoista. Näin palvelun laadusta ja asiakasturvallisuudesta kiinnostuneet voivat saada tiedon toimintayksikössä sovitusta käytännöstä ja miten toimintayksikkö toteuttaa esim. asukkaan turvallisuuteen ja palvelun sisältöön liittyviä asioita.

Omavalvontasuunnitelma tuli lakisääteiseksi yksityisissä sosiaalipalveluissa 2012. Ensimmäinen koko Säätiötä koskevat omavalvontasuunnitelma valmisteltiin yhteistyössä Seniorisäätiön johdon, työntekijöistä koostuvien kehittämisryhmien jäsenten ja asiantuntijoiden kanssa. Omavalvontasuunnitelman luonnosta käsiteltiin yksikköpalaverissa ja kaikilla oli mahdollisuus sitä kommentoida. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti osana päivittäisjohtamista. Suunnitelman toteutumista arvioidaan palveluesihenkilöiden, palvelutoiminnan johtajan ja henkilöstön yhteistyönä. Suunnitelmaa päivitetään aina toiminnan muuttuessa, havaittujen riskien perusteella sekä vähintään vuosittain.

Omavalvontasuunnitelma on osa Helsingin Seniorisäätiön perehdyttämisohjelmaa.



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT PERUSTIEDOT

Palveluntuottaja: Helsingin Seniorisäätiö sr, yksityinen palveluntuottaja
Y-tunnus: 1729947-5

Säätiön perustamislupa annettu 30.8.1999. Säätiö merkitty säätiörekisteriin 30.10.2001
Seniorisäätiön yksiköt ovat Antinkoti, Hopeatien palvelutalo, Kannelkoti (tällä hetkellä evakossa Mariankodissa ja Pakilakodissa), Mariankoti, Pakilakoti sekä Pikku-Maria.

Seniorisäätiön vastuuhenkilö: Toimitusjohtaja YTM Marika Metsähonkala
puh. 040 7748 943

Toimintayksikön nimi: Helsingin Seniorisäätiö sr / Antinkoti

Antinkoti on aloittanut toimintansa 10.8.1970. Laajennuksen jälkeen lupa myönnetty 29.8.2005.
Päätös STU68A. Antinkodille on myönnetty muutoslupa palveluasumiseen 11.12.2015. Päätös EAVI/5182/04.01.01/2015.

Omavalvonnasta vastaavat henkilöt:

1. Omavalvontasuunnitelman laatiminen: palvelutoiminnan johtaja
2. Päivittämien: palvelutoiminnan johtaja
3. Seuranta: palveluesihenkilöt
4. Julkaiseminen: Palvelutoiminnan johtaja
5. Toteutumisen valvonta: koko henkilöstö

Antinkodissa tehdyt viimeisimmät viranomaistarkastukset ja auditoinnit:

Hygieni-auditointi 19.5.2026

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen ennalta ilmoittamattomat tarkastuskäynnit: ryhmäkoti 3 22.1.2026, ryhmäkoti 2 24.3.2026 ja ryhmäkoti 1 4.6.2026

Työterveyshuollon työpaikkaselvitys 17.9.2025

Helsingin kaupunki, ympäristöpalvelut 28.6.2024

Pelastuslaitoksen palotarkastus 16.4.2026

Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia, ennalta ilmoittamaton tarkastus 4.7.2017

Etelä-Suomen aluehallintoviraston tarkastuskäynti 2015

Tarkastusten havainnot käsitellään johtoryhmässä, palveluesihenkilöiden kokouksissa sekä henkilöstöpalaverissa. Korjaaville toimenpiteille nimetään vastuuhenkilö ja aikataulu. Toteutumista seurataan omavalvonnan yhteydessä.

Palvelumuoto: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen
Osoite: Kivitaskuntie 1, 00780 Helsinki

Antinkodin toiminnan vastuhenkilö:

Palvelutoiminnan johtaja TtM Maarit Eriksson,
puh. 050 560 5035

Palveluesihenkilöt

Ryhmäkoti 1 (pienkodit Ester, Alma ja Pentti)
Pirjo Valtonen puh. 040 723 3384

Ryhmäkoti 2 (pienkodit Katariina, Anastasia, Alli)
Anne Asikainen puh. 040 774 0271

Ryhmäkoti 3 (pienkodit Sylvi, Tellervo ja Eeva)
Katja Somersaari puh. 040 353 1779
sähköposti: etunimi.sukunimi@seniriosaatio.fi

Asukkaat

Antinkodissa on 94 asukasta, jotka ovat pääsääntöisesti keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaita. Asukkaiden keski-ikä on 86,1 vuotta.

Palveluasumisen asukkaat eivät selviydy enää kotiin järjestettävien palveluiden turvin. Asukkaat tarvitsevat jatkuvaa apua ja tukea liikkumisessa, päivittäisissä toiminnoista ja terveytensä hoidossa.

Helsingin kaupunki osoittaa asiakkaat Antinkotiin, tekee asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja myöntää palvelun sekä vastaa asiakasmaksujen perimisen. Palvelu myönnetään asiakkaille, jotka täyttävät ympärivuorokautisen palveluasumisen pääsyn kriteerit eli heille on tehty palvelutarpeen arviointi ja siihen perustuva SAS-ratkaisu ympärivuorokautiseen hoitoon.

Asukkaat elävät Antinkodissa elämänsä loppuun saakka. Palveluun kuuluu myös toipilasvaiheen hoito sekä saattohoidon järjestäminen.

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

2.1 Toiminta-ajatus

Helsingin Seniorisäätiö sr on Helsingin kaupunkikonserniin kuuluva itsenäinen, voittoa tavoittelematon toimija, joka tuottaa kaupungin rinnalla vanhuspalveluja helsinkiläisille ikääntyneille. Helsingin kaupunkikonsernin asettamien tavoitteiden mukaan Seniorisäätiön palveluiden kehittämistä tehdään samojen linjausten pohjalta kuin kaupungin omia vanhuspalveluja. Seniorisäätiön neuvottelee vuosittain Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan kanssa hoitovuorokausi/kuukausihinnat sekä sopii tuotettavista palveluista ja niiden määrästä

Seniorisäätiössä on yhteensä 622 asukaspaikkaa. Helsingin Seniorisäätiön toimintayksikköjä on kuusi Antinkoti, Hopeatien palvelutalo, Kannelkoti, Mariankoti, Pikku-Maria ja Pakilakoti. Kannelkodin asukkaat ovat tällä hetkellä evakossa Marian kodissa ja Pakilakodissa.

Antinkodin saneeraus alkaa viimeistään tammikuun 2027 alussa ja kestää arviolta noin puoli vuotta. Saneerauksen aikana Antinkodin asukkaat ovat evakossa Kannelkodin uudisrakennuksessa, joka valmistuu syyskuun 2026 lopussa. Muutto Kannelkotiin tapahtuu marraskuun ensimmäisellä viikolla.

Helsingin Seniorisäätiön päättävänä elimenä on hallitus, johon kuuluu viisi varsinaista jäsentä. Hallituksen valitsee Helsingin kaupunginhallituksen konsernijaosto, joka myös nimeää puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan. Säätiötä johtaa toimitusjohtaja. Toimitusjohtaja toimii Säätiön johtoryhmän puheenjohtajana. Säätiön johtoryhmään kuuluvat yksiköiden palvelutoiminnan johtajat (4 kpl), talousjohtaja sekä henkilöstön edustaja. Yksiköiden palvelutoiminnan johtajat tekevät tiivistä yhteistyötä ja yksiköt toimivat samojen toimintaperiaatteiden mukaisesti jakaen yhteiset arvot ja toiminta-ajatuksen.

Säätiössä laaditaan vuosittain tilinpäätöksen lisäksi vuosikertomus sekä seuraavan vuoden toimintasuunnitelma talousarvioineen. Toimintasuunnitelma koskee kaikkia Seniorisäätiön yksiköitä.

Toimintasuunnitelma ja vuosikertomus ovat luettavissa Säätiön nettisivuilla www.seniorisaatio.fi.

Seniorisäätiön omien tavoitteiden lisäksi myös Helsingin kaupunki on asettanut omistajastrategisia tavoitteita Säätiön toiminnalle. Tavoitteet liittyvät asiakastytyvyyteen, kustannustehokkuuteen, riittävään vakavaraisuuteen sekä ilmasto- ja ympäristövaikutusten vähentämiseen.

Lisäksi Seniorisäätiön toimintasuunnitelmassa on nostettu keskiöön viisi teemaa Helsingin kaupunkistrategiasta 2025 - 2029 jotka ovat 1. Ilmasto ja luonto 2. Sujuva arki ja toimivat palvelut 3. Helsingissä jokainen voi hyvin 4. Talous 5. Henkilöstö ja johtaminen. Tavoitteet on avattu tarkemmin toimintasuunnitelmassa, johon voi tutustua Seniorisäätiön verkkosivuilta.

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Seniorisäätiö on suomalainen, yleishyödyllinen, turvallinen ja kustannustehokas huolenpitäjä yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa. Suomalaisen Työn Liitto on myöntänyt Helsingin Seniorisäätiölle Avainlippu- ja Yhteiskunnallinen yritys -merkin käyttöoikeuden vuonna 2018. Lisäksi Seniorisäätiölle on myönnetty Ekokompassi ympäristösertifikaatti. Seniorisäätiö on Arvoliiton sekä Vanhustyön keskusliiton jäsen.

Helsingin Seniorisäätiössä turvataan asukkaiden hyvä elämä, osaava hoito ja pieniä iloja tuottava arki elämän loppuun saakka. Visiomme on, että elämän kauneus on pienissä hetkissä – ikäihmiset saavat yksilöllistä, kannustavaa, ammattitaitoista ja turvallista hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa. Uskomme myös ajattelemisen ja päätöksenteon vapauteen – jokaisen itsemääräämisoikeuteen, joka antaa arvokkuutta elämään. Olemme läsnä ja välitämme.

Henkilöstön ja johdon yhteistoiminnassa tekemät laatulupaukset määrittävät Seniorisäätiön toimintaa. Jokainen työntekijä on velvollinen pitämään kiinni laatulupauksista ja toimimaan niiden mukaisesti. Johto ja esihenkilöt seuraavat laatulupauksien toteutumista ja laatuerokeamiin puututaan välittömästi.

Helsingin Seniorisäätiön laatulupaukset:

1. Kunnioitamme asukkaan toiveita, päätöksiä ja omaa tilaa
2. Turvaamme parhaalla mahdollisella tavalla jokaiselle asukkaalle turvallisen olon heidän omassa kodissaan
3. Olemme aidosti läsnä vuorovaikutustilanteissa
4. Säätiön laadukkaan palvelun tuottaminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä ja osaamista. Jokaisen työpanos on merkittävä. Arvostamme toisiamme ja toistemme työtä.

Antinkodin henkilökunta noudattaa Seniorisäätiön arvoja, laatulupauksia, sekä ammattieettisiä periaatteita ja työntekijöiden eettinen velvollisuus on toimia asukkaiden parhaaksi. Henkilökunnalta odotetaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä taitoa elää muutoksessa, jotta turvalliset ja laadukkaat palvelut toteutuvat yksiköiden arjessa. Arvoja ja toimintaperiaatteita käydään läpi mm. henkilökunnan kanssa tiimi- ja työyksikköpalavereissa sekä Antinkodin yhteisissä hyvän hoidon iltapäivissä.

Seniorisäätiön arvot ovat:

Inhimillisyys:	Jokainen ihminen on meille tärkeä
Turvallisuus:	Meillä olet turvassa
Ammattitaito:	Osaamme – Huolehdimme – Kehitymme
Yksilöllisyys:	Olet meille ainutlaatuinen
Itsemääräämisoikeus:	Ajattelemisen ja päätöksenteon vapaus.

Asukaslähtöisyys on kaiken toiminnan perusta. Päätöksenteon pohjana pidetään aina asukkaan hyvää. Asukas tulee aina ensin tarpeineen ja toiveineen. Asukkaan ja hänen läheistensä kuuleminen ja elämän historian huomioiminen ovat yksilöllisen hoidon edellytyksiä. On tärkeää, että asukasta

hoitava henkilökunta tuntee asukkaan hyvin ja pystyy tukemaan asukasta hänen yksilöllisessä elämäntavassaan ja hyvinvoinnissaan. Asukkaan kohtaamisen tulee olla aina häntä kunnioittavaa ja arvostavaa; jokaisen elämä on arvokas, loppuun saakka. Arvostaminen liittyy myös työhyvinvointiin; toinen toistamme ja toistemme työtä arvostamalla luomme miellyttävän, viihtyisän ja luottamuksellisen ilmapiirin, joka heijastuu myös asukkaiden kokemaan hyvinvointiin.

Itsemääräämisoikeuden huomioiminen ja kunnioittaminen on oleellinen osa asukaslähtöistä toimintatapaa. Asukkaan osallisuutta ja osallistumista tulee entisestään lisätä. Asukkaan näkemykset, tarpeet ja toiveet ovat osa asukkaan toteuttamissuunnitelmaa ja iäkkään henkilön on oltava aidosti osallinen ja hänen mielipidettään on kuultava palvelua tuottaessa ja eletessä jokapäiväistä arkea. Valintoja tehdään asukasta kuunnellen, hänen parastaan ajatellen. Itsemääräämisoikeudesta ja asukaslähtöisyydestä huolehtiminen turvaa sen, että jokainen Antinkodin asukas nähdään yksilönä.

Turvallisuus, osana hyvää hoitoa, sisältää huolehtimisen asukkaista ja työntekijöistä. Ammattinsa osaavat työntekijät luovat turvallisuutta, parantavat hoidon laatua sekä työilmapiiriä. Ammatillisuuteen kuuluu se, että tiedämme ja osaamme sekä selvitämme ja opettelemme.

2.3. Johtaminen

Seniorisäätiön johtamisen taustalla on Seniorisäätiössä kehitetty PUTKI-malli. PUTKI-malli antaa rungon sekä Säätiön esihenkilöiden johtamistehtävälle, että kaikkien Säätiön työntekijöiden tavalle toimia. Malli lanseerattiin käyttöön vuoden 2021 aikana ja vuonna 2024 ilmestyi PUTKI-johtamismallin opas.



Malli muodostuu viidestä eri kirjaimesta, jotka ovat

P = Palaute: Muistamme säännöllisesti kiittää ja kannustaa toisiamme ja annamme myös rakentavaa palautetta, jotta voimme kehittyä työssämme paremmiksi.

U = Uudistuminen: Jokaisella on valta ja vastuu vaikuttaa kehittämällä omaa työtä, osaamista ja yhteisiä toimintatapoja. Rohkaistaan uuden oppimiseen ja kokeilemaan ketterästi erilaisia toimintatapoja

T = Tieto, tavoitteet ja työvälineet: Perustamme päätöksemme parhaaseen, saatavilla olevaan tietoon ja hyödynnämme toistemme osaamista. Asetamme toiminnallemme niin lyhyen, kuin pidemmän ajan tavoitteita. Huolehdimme, että työvälineet ovat kunnossa.

K = Kysyminen, kuunteleminen ja kannustaminen osallistumaan: Työskentelemme yhteistyössä. Epäselvissä asioissa kysymme ja hyödynnämme toistemme ammattitaitoa. Kuuntelemme aidosti mitä toinen sanoo ja

annamme tilaa kaikkien ajatuksille sekä mielipiteille. Kannustamme ja autamme toisiamme ja osallistumme yhteistyöhön avoimessa ilmapiirissä.

I = Ilmapiiri: Ylläpidämme positiivista, luotettavaa, avointa ja ammatillisuutta tukevaa ilmapiiriä.

Johtamisen tavoitteena on varmistaa palvelujen laatu, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä omavalvonnan toteutuminen osana päivittäistä toimintaa. Johtamisen keskeiset tehtävät, niiden toteuttamistavat ja seurannan käytännöt on kuvattu alla olevassa taulukossa.

Johtamisen tehtävä	Miten toteutetaan
Päivittäisjohtaminen	esihenkilön kierrokset pienkodeissa
Riskien seuranta	kuukausittain
Omavalvonnan seuranta	4 kk välein
Laatupoikkeamat	käsitellään viipymättä
Henkilöstöpalaverit	vähintään kerran kolmessa viikossa

2.4 Vastuu palveluiden laadusta ja laadun seuranta

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen ostopalvelutoimijoilta edellytetään laadusta sopimuksen mukaista toimintaa. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen Arviointitoiminta – palvelun arviointitoiminnan johtaja sekä Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön palvelupäällikkö, asiakkuuspäällikkö ja erityissuunnittelijat valvovat Antinkodin palveluja säännöllisillä tarkastuskäynneillä, yhteistyökokouksilla, laatusuunnitelmalla, käsittelemällä asiakaspalautetta ja seuraamalla kaupungille toimitettua omavalvontasuunnitelmaa. Tarkastuskäyntien raportit ovat luettavissa Seniorisäätiön nettisivuilla.

Antinkodissa tuotettujen palveluiden ensisijainen viranomaisvalvoja on Helsingin kaupunki, mutta myös Lupa- ja valvontavirasto (LVV) valvovat sosiaalipalvelujen laatua. Valvontaa suorittavat myös eduskunnan oikeusasiamies sekä valtioneuvoston oikeuskansleri. Valvonnassa on ensisijaisesti kyse sen arvioimisesta ja varmistamisesta, että toimitaan lain ja säädösten edellyttämällä tavalla ja toiminta, palvelu ja asiakkaiden kohtelu on asianmukaista ja laadultaan riittävän hyvää.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuus on iäkkäiden palvelun laadun seuraaminen. THL seuraa palvelujen laatua kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi THL toteuttaa valtakunnallisen asiakaskyselyn joka toinen vuosi. Seniorisäätiön toimesta tehdään kerran vuodessa omaiskysely, asukastyytyväisyyskysely sekä kysely hoitajille palvelujen laadusta. Lakisääteisen RAI-järjestelmän avulla seurataan ja kehitetään palvelujen laatua.

Johtoryhmän tehtävä on varmistaa, että toiminnalle on osoitettu riittävät resurssit. Palveluesihenkilöt huomioivat rekrytoinnin ja työvuorosuunnittelun kautta sen, että henkilöstön määrä ja rakenne kaikissa työvuoroissa vastaavat asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita ja mitoitus on Helsingin Kaupungin kanssa neuvotellun mitoituksen mukainen. Jokainen ammattilainen on vastuussa omasta toiminnastaan ja velvollinen noudattamaan työantajan antamia ohjeistuksia työn toteuttamisesta sekä puuttumaan havaitsemiinsa epäkohtiin.

Palvelutoiminnan johtaja ja palveluesihenkilöt vastaavat siitä, että Antinkodin asukkaat saavat laadukkaita ja asianmukaiset palvelut, hyvän hoidon ja huolenpidon sekä tasapuolisen ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavan kohtelun. Palveluesihenkilöt vastaavat siitä, että lääkehoidon toteuttamiseen saa osallistua vain henkilö, jolla on riittävät lääkeluvat.

Yksiköiden palveluesihenkilöt ovat lähellä johtamiensa yksiköiden arkea ja käyvät jatkuvaa vuoropuhelua työntekijöiden kanssa. Esihenkilöt huolehtivat siitä, että työntekijät on perehdytetty Säätiön arvoihin ja toimintatapoihin. Havaittuihin epäkohtiin puututaan esihenkilöiden toimesta välittömästi. Yksikkökokouksissa, palveluesihenkilöiden kokouksissa ja Antinkodin hyvän hoidon ilta-päivissä keskustellaan palveluiden laadusta ja laadun ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Henkilökunta koulutetaan ja valmennetaan laadukkaan palvelun tuottamiseen.

Yksiköiden palveluesihenkilöt raportoivat laajasti oman yksikkönsä toiminnasta neljän kuukauden välein oman yksikkönsä palvelutoiminnan johtajalle, joka tekee yhteenvedon raporteista Säätiön johtoryhmälle. Toimitusjohtaja raportoi neljännesvuosiraportit edelleen hallitukselle.

Palvelutoiminnan johtaja raportoi hallitukselle neljän kuukauden välein omavalvonnan seurannasta. Omavalvonnan seurantaraportit julkaistaan Seniorisäätiön nettisivulla.

Palvelutoiminnan johtaja käy palveluesihenkilöiden kanssa säännöllisesti keskustelut, jotta hänellä on riittävä tieto yksiköiden arjesta ja hän voi tarvittaessa tukea palveluesihenkilöiden heidän työssään.

Rekrytoinnin, perehdyttämisen ja jatkuvan kouluttamisen avulla varmistetaan, että Antinkodissa on riittävä osaava ja ammattitaitoista henkilökuntaa, joka pystyy tuottamaan laadukasta palvelua.

Palvelujen laatua ja asiakas- sekä potilasturvallisuutta seurataan systemaattisesti ennalta määritettyjen mittareiden avulla. Seurannan tavoitteena on tunnistaa poikkeamat ja kehittämistarpeet varhaisessa vaiheessa sekä varmistaa korjaavien toimenpiteiden oikea-aikainen toteuttaminen. Seurannan keskeiset mittarit, niiden arviointitiheys ja vastuuhenkilöt on kuvattu alla olevassa taulukossa.

Mittari	Seuranta	Vastuu
Laatuportti (HaVa)	jatkuvasti	palveluesihenkilö
Lääkepoikkeamat	kuukausittain	lääkevastaava
RAI	2 x vuodessa	palveluesihenkilö
asiakaspalaute	jatkuvasti	palveluesihenkilö
omaispalaute	vuosittain	palvelutoiminnan johtaja
henkilöstömitoitus	päivittäin	palveluesihenkilö

3 RISKIENHALLINTA JA ASUKASTURVALLISUUS

Sosiaalihuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asukasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asukkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Riskienhallintaan kuuluvat toimintaan kohdistuvien uhkien tunnistaminen, niihin varautuminen, niitä suojautuminen sekä jo toteutuneiden riskien poistaminen. Ilman riskien ja epäkohtien tunnistamista, niihin ei voida puuttua suunnitelmallisesti. Riskienhallinnan tavoitteena on, että palveluprosessit ja toimintatavat ovat turvallisia sekä laadukkaita ja suojaavat asukkaita vaaratapahtumilta. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakkoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia. Riskienhallintatyö edistää myös työturvallisuutta ja henkilökunnan työhyvinvointia.

Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. kynnykset, vaikeakäyttöisen laitteet) ja toimintatavoista (esim. perusteeton asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asukkaiden keskinäinen käyttäytyminen). Riskejä aiheuttavat muut ulkoiset tai sisäiset tekijät ja vaikutteet (esim. avoimet vakanssit, osaamisvaje), joiden takia on epävarmaa, saavutetaanko tavoitteet suunnitellussa aikataulussa tai ei ollenkaan.

3.1 Riskienhallinnan työnjako

Helsingin Seniorisäätiö toteuttaa omavalvontaa järjestelmällisesti kaikilla organisaation tasoilla varmistaakseen, että palvelut ovat laadukkaita, turvallisia, asiakaslähtöisiä ja lainsäädännön mukaisia. Omavalvonta perustuu toiminnan jatkuvaan seurantaan, riskien tunnistamiseen ja arviointiin, poikkeamien käsittelyyn sekä korjaavien ja ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja vaikuttavuuden arviointiin.

Riskienhallinta ja sisäinen valvonta ovat keskeinen osa omavalvontaa. Niitä toteutetaan Säätiössä kaikilla organisaation tasoilla, ja jokainen työntekijä osallistuu omavalvonnan toteuttamiseen omasta tehtävästään käsin havainnoimalla toimintaympäristöään sekä ilmoittamalla havaitsemistaan turvallisuuspuutteista, epäkohdista, vaaratapahtumista ja niiden uhista organisaation käytössä olevien ilmoitusmenettelyjen mukaisesti. Riskienhallinnan avulla varmistetaan, että organisaatiolla on ajantasainen tieto toiminnan riskeistä ja että niihin puututaan suunnitelmallisesti.

Seniorisäätiö vastaa palveluntuottajana omavalvonnan, riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan toteuttamisesta. Lisäksi Säätiö kuuluu Helsingin kaupungin konserniohjauksen piiriin. Konserniohjaus edellyttää järjestelmällistä ja ennakoivaa tapaa tunnistaa, analysoida ja hallita toimintaan liittyviä riskejä ja mahdollisuuksia. Seniorisäätiö raportoi riskienhallinnan toteutumisesta osavuosi- ja vuosikatsausten yhteydessä Helsingin kaupunkikonsernille. Vuosikatsaukseen sisältyy myös riskienhallintaa koskeva osio.

Johdolla on jakamaton kokonaisvastuu riskienhallinnasta ja turvallisuusjohtamisesta. Johdon tulee varmistaa, että asukkaiden palvelu ja hoito voidaan toteuttaa turvallisesti, laadukkaasti ja häiriöttä. Johto luo edellytyksen turvalliseen työskentelyyn ja työn hallintaan varmistamalla näitä tukevat työolosuhteet, osaamisen ja resurssit sekä tekee päätökset toimintalinjoista, turvallisuuden organisoinnista ja vastuiden määrittämisestä. Kaikki päätökset, myös taloudelliset, arvioidaan asukasturvallisuuden ja laadun näkökulmasta.

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johdon tulee olla tietoinen turvallisuusriskeistä ja turvallisuuden tilasta.

Johto seuraa säännöllisesti omavalvonnan toteutumista, arvioi sen vaikuttavuutta sekä huolehtii siitä, että havaittujen epäkohtien perusteella toteutetaan tarvittavat korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet.

Johto ja esihenkilöt luovat yhdessä vallitsevan turvallisuuskulttuurin ja antavat tietoa turvallisuudesta sekä luovat sen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi myönteistä asennetta sekä seuraavat, ohjaavat ja valvovat riskienhallinnan toteutumista.

Käytännön toiminnan tasolla toteutetaan operatiivista riskienhallintaa palveluesihenkilöiden toimesta. Operatiivinen riskienhallinta on osa joka päivästä toiminnan seuranta, arviointia ja kehittämistä. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Esihenkilöiden vastuulla on oman yksikön turvallisuusjohtaminen ja –toiminta ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen. Esihenkilöt huolehtivat yksiköidensä päivittäisestä riskien ja turvallisuuden hallinnasta, keräävät tietoja, tarkkailevat turvallisuustilannetta ja raportoivat siitä palvelutoiminnan johtajalle, jotta johdolla on riittävät ja ajantasaiset tiedot päätöksentekoa varten. Operatiivisella riskienhallinnalla pyritään varmistamaan, ettei turvallisuusriskeistä aiheudu henkilöstövahinkoja, ennalta arvaamattomia taloudellisia seuraamuksia tai maineen menetyksiä. Esihenkilöt myös vastaavat turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamisesta sekä siitä, että heidän henkilökuntansa toimii annettujen ohjeiden ja sovittujen toimintatapojen mukaisesti. Johdon tulee saada mahdollisimman pikaisesti tieto merkittävistä operatiivisista riskeistä, jotta johto voi käsitellä ne.

Esihenkilöt seuraavat toteutettujen toimenpiteiden vaikuttavuutta ja raportoivat merkittävistä havainnoista palvelutoiminnan johtajalle. Riskienhallinnan toteutumista käsitellään säännöllisesti yksikköpalaverissa, palveluesihenkilöiden kokouksissa ja johtoryhmässä.

Jokainen työntekijä vastaa omasta työstään. Työntekijä on vastuussa omalla työpanoksellaan ja asenteellaan palvelun laadusta ja turvallisuudesta kehittämällä omaa työtään, osaamistaan ja toimintaansa yhteisesti sovittujen linjausten mukaisesti. Henkilöstön on hallittava päivittäisten työtilanteiden yhteydessä esiin tulevat turvallisuutta vaarantavat häiriötekijät. Tämä mahdollistetaan henkilökunnan perehdyttämisellä Säätiön turvallisuus- ja hoitokulttuuriin. Jokainen on velvollinen jatkuvaan turvallisuuden valvontaan, ilmoittamaan turvallisuuspuutteet viivytyksettä eteenpäin ja/tai mahdollisuuksien mukaan korjaamaan turvallisuuspuutteet oma-aloitteisesti. Jokaisen työntekijän on valvottava asukkaiden ja vierailijoiden turvallisuutta ja puututtava havaitsemiinsa epä-

kohtiin. Työntekijöiden on myös noudatettava työssään varovaisuutta ja huolellisuutta sekä noudatettava annettuja ohjeita ja määräyksiä. Henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa johdolle ja esihenkilöille turvallisuusriskeistä ja turvallisuuden tilasta.

Asukas ja omainen osallistuvat mahdollisuuksiensa mukaan palvelujen turvallisuuden varmistamiseen. Heitä kannustetaan tuomaan asukkaan taustatietoja ja elämänhistoriaa yhteiseen keskusteluun. Lisäksi heitä rohkaistaan kysymään, jos he eivät ymmärrä saamiaan ohjeita tai kokevat, etteivät saa tarpeeksi informaatiota.

3.2 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Toimivan omavalvonnan avain on organisaation avoin ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asukkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja turvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Antinkodin henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Toimintaa kehitetään aktiivisesti esiin tulleiden huomioiden ja palautteen pohjalta.

Olennaista on jatkuva työympäristön ja -tapojen turvallisuuden tarkkaileminen ja toteutettujen toimenpiteiden vaikutus hoitotyöhön. Turvallisuus voi vaarantua joko läheltä piti- tai haattatapahtuman seurauksena.

Riskienhallinnan sähköisenä välineenä käytetään Qreformin Laatuportti vaaratapahtumien ja poikkeamien raportointityökalua. Laatuportti ohjelmalla tehdään myös työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja-/tietoturvailmoitukset, epäasiallisen käytöksen tai häirinnän ilmoitukset sekä työnriskienarviointi ja työpaikkaselvitys. Haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia kutsutaan HaVa-ilmoituksiksi.

Jotta tunnistetut riskit voidaan ottaa haltuun asianmukaisella tavalla ja oikeilla painotuksilla, tulee niiden suuruus arvioida. Jokaiselle vaaralle ja riskille arvioidaan todennäköisyys ja seuraukset kolmen asteikolla ja niiden yhteisvaikutuksena saadaan riskin suuruus.

Todennäköisyyden arviointi:

- Melkein varma: Tapahtuma todennäköinen tai usein toistuva, hallinnassa erittäin paljon parannettavaa
- Todennäköinen: Tapahtuma todennäköinen (sattuu toisinaan, silloin tällöin), hallinnassa parannettavaa, ongelmia esiintyy
- Mahdollinen: Tapahtuma mahdollinen, asian hallinnassa jonkin verran parannettavaa, ongelmia on esiintynyt
- Epätodennäköinen: Tapahtuma epätodennäköinen, asia riittävästi hallinnassa, ongelmia on esiintynyt hyvin vähäisessä määrin tai ei ollenkaan
- Harvinainen: Tapahtuma on erittäin epätodennäköinen, asia hallinnassa, ongelmia ei ole esiintynyt

Seurausten vakavuuden arviointi:

- Vähäiset seuraukset
 - o lieviä vammoja tai lieviä vaikutuksia; esimerkiksi nyrjähdyksiä, mustelmia, ohimenevä sairaus tai epämukavuutta
 - o työajan menetys laskettavissa tunneissa, satunnaisia poissaoloja, sairauspoissaolot jäävä alle kolmeen päivään

- vähäisiä laiteongelmia tai omaisuusvahinkoja, omaisuusvahingon määrä tai esim. laitteiden korjaaminen maksaa alle 10 000 euroa
- pieni hallittu päästö ympäristöön
- **Lievät seuraukset**
 - vammoja, joista seuraa lieviä vaikutuksia, työajan menetys merkitsee useita tunteja ja johtaa sairauspoissaoloihin
 - vähäisiä laiteongelmia tai omaisuusvahingon määrä tai esim. laitteiden korjaaminen maksaa 10 000 – 50 000 euroa
 - hallittu päästö ympäristöön
- **Merkittävät seuraukset**
 - pitkäkestoisia, vakavia vaikutuksia ja pysyviä lieviä haittoja
 - poissaolo 3 – 30 päivää tai toistuvia poissaoloja
 - pieni, mutta hallitsematon päästö ympäristöön
 - pieniä laiterikkoja, omaisuusvahingot ylittävät 50 000 euroa, mutta jäävät alle 200 000 euroa
 - kielteinen julkisuus mahdollinen
- **Vakavat seuraukset**
 - poissaolo yli 30 päivää
 - pysyvät vakavat vaikutukset henkilön terveydentilaan, vakavia henkilö vahinkoja tai työperäisiä sairauksia
 - kohtalainen hallitsematon päästö ympäristöön, useita laiterikkoja tai kriittisen laitteen/järjestelmän vahingoittuminen, omaisuusvahinkoja yli 200 000 euroa, mutta alle 1 000 000 euroa
- **Erittäin vakavat seuraukset**
 - ihmishenkiä uhkaava tai vaativa
 - laaja, hallitsematon päästö ympäristöön
 - vakavia laiterikkoja
 - suuret taloudelliset kustannukset, miljoonia euroja
 - toiminnan jatkuvuuden vaarantuminen
 - kielteinen julkisuus erittäin todennäköinen ja vahingoittaa vakavasti mainetta

Kun yksittäisen riskin osalta on määritetty todennäköisyys ja vakavuus, alla olevasta taulukosta saadaan riskin suuruus.

Seurausten vakavuus	Todennäköisyys				
	Harvinainen	Epätodennäköinen	Mahdollinen	Todennäköinen	Melko varma
Erittäin vakavat seuraukset	5	10	15	20	25
Vakavat seuraukset	4	8	12	16	20
Merkittävät seuraukset	3	6	9	12	16
Lievät seuraukset	2	4	6	8	10
Vähäiset seuraukset	1	2	3	4	5

Kun riskin suuruus on pohdittu, mietitään mitä todetuille vaaroille ja riskeille voidaan tehdä ja mitä on jo tehty. Riskien hallitsemiseksi suunnitellaan, kirjataan ja pyritään toteuttamaan riskien kanssa tarpeelliset toimenpiteet.

Riskitason arvioinnin jälkeen Laatuportti muodostaa automaattisesti valintojen perusteella riskitason

Riskitaso 1 – 3:	Riski tiedostetaan -> ei toimenpiteitä
Riskitaso 4 – 5 :	Riskiä pidetään silmällä
Riskitaso 8 – 12;	Riskiä pienennetään
Riskitaso 15 – 20:	Toimenpiteet aloitettava viivytyksettä
Riskitaso 21 – 25:	Toimenpiteisiin ryhdyttävä välittömästi

3.3 Keskeisimmät tunnistetut riskit ja riskienhallinnan keinot

Keskeisempiä asukasturvallisuus riskejä ovat lääkehoitoon liittyvät haattatapahtumat (lääke antamatta tai asukas saa lääkkeen vääränä ajankohtana), tapaturmat (asukas kaatuu tai putoaa) sekä väkivaltaan liittyvät haattatapahtumat (muistisairas asukas käyttäytyy väkivaltaisesti toista asukasta kohtaan). Muut asukasturvallisuusriskit ovat yksittäisiä tapahtumia. Asukasturvallisuustapahtumien seuraukset ovat yleensä vähäisiä tai lieviä. Joskus kaatumisen seurauksen haitat voivat olla vakavia, kuten esim. Lonkkamurtuma.

Keskeinen toimintaan liittyvät riski on ammattitaitoisen ja riittävän suomen kieltä osaavien ammattihenkilöiden rekrytoiminen ja sitouttaminen.

Seuraavissa osioissa on lueteltu tarkemmin keskeisempiä riskienhallinnan järjestelmiä, keinoja ja menettelytapoja.

3.3.1 Asukasturvallisuus, turvallisuuskulttuuri, avoimuus

Asukasturvallisuudella tarkoitetaan sitä, että asukkaan saama hoito, hoiva ja palvelut edistävät hänen psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointiaan ja näistä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Palvelutoiminnan johtaja vastaa oma yksikkönsä asukasturvallisuuden ja laadun koordinoinnista tiiviissä yhteistyössä yksikön palveluesihenkilöiden kanssa. Turvallisuus ja laatuongelmien ennakoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia. Tämä edistää myös henkilöstön työturvallisuutta. Asukasturvallisuuteen kuuluvat osaava henkilökunta, tilojen, laitteiden, tarvikkeiden ja lääkkeiden tarpeenmukaisuus ja oikea käyttö. Rakenteiden, prosessien ja tiedonkulun jatkuva kehittäminen ovat osa turvallisuuskulttuuria ja ne auttavat vähentämään turvallisuusriskejä ja erehtymisen mahdollisuutta.

Asukasturvallisuuteen kiinnitetään erityistä huomiota mm. lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, asukkaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon dokumentoinnin ja fyysisen ympäristön osalta. Näitä prosesseja tarkastellaan esihenkilöiden toimesta arjessa ja havaittuihin epäkohtiin puututaan ja toimintatapoja kehitetään jatkuvasti.

Helsingin Seniorisäätiössä jokaisessa työvuorossa on nimetty vuorovastaava, joka vastaa asukkaiden hoidon kokonaisuudesta, työvuoron sujuvuudesta sekä turvallisuuden toteutumisesta vuoronsa aikana. Vuorovastaava huolehtii, että hoitotyö toteutuu sovittujen toimintatapojen ja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, ja että havaitut riskit, poikkeamat ja puutteet käsitellään viivytyksettä. Käytäntö vahvistaa

asukasturvallisuutta, selkeyttää vastuita työvuoroissa sekä tukee avointa ja vastuullista toimintakulttuuria. Vuorovastaava ohjaa tarvittaessa työvuoron toimintaa, huolehtii tiedonkulusta ja varmistaa laadukkaan kirjaamisen sekä yhteistyön työyhteisössä

Turvallisuuden toteutumista seurataan säännöllisesti ja toimintaa ohjataan jatkuvaan turvallisuuskulttuurin kehittämiseen. Työsuojelutoimintaohjelmassa pyritään kehittämään toimintaa turvallisemmaksi ja ennakoimaan tiedossa olevien muutosten tuomia riskejä ja vaaratilanteita. Henkilöstö raportoi avoimesti vaaratapahtumista ja toimintaa kehitetään vaaratapahtumista ja laatu poikkeamista kertyneen tiedon perusteella. Kertyvän tiedon pohjalta tehdään jatkuvaa riskienarviointia ja panostetaan organisaation oppimiseen. Asukkailta ja heidän läheisiltään saatava palaute toiminnasta ja turvallisuudesta käsitellään järjestelmällisesti ja sitä käytetään toiminnan kehittämiseen.

Säätiön johto, palvelutoiminnan johtaja, palveluesihenkilöt ja henkilöstö ovat sitoutuneet luomaan avointa, luottamukseen perustuvaa toimintakulttuuria, jossa huolista ja ikävistäkin asioista voidaan keskustella rakentavasti ja turvallisesti eikä inhimillisistä virheistä syyllistettä. Havaittuja osaamisvajaita, poikkeamia, läheltä piti – ja haittatapahtumia käsitellään osana toiminnan kehittämistä. Syyllistämättömyys ei tarkoita sitä, että asukasturvallisuutta vaarantavaan toimintaan tai tilaan ei viipymättä puututtaisi.

Yleisen turvallisuuskulttuurin kehittymistä Seniorisäätiössä seurataan jatkuvasti eri foorumeilla kuten työyhteisökokouksissa, työsuojelukokouksissa, esihenkilöpalaverissa ja johtoryhmässä.

Antinkodissa pidetään kuukausittain hyvän hoidon keskustelutilaisuudet, jossa palvelutoiminnan johtajan johdolla keskustellaan avoimesti yhdessä hyvään hoitoon liittyvistä asioista, nostetaan esille havaittuja epäkohtia sekä käydään avointa keskustelua pinnalla – ja myös pinnan alla - olevista asioista.

3.3.2 Hyvän hoidon periaatteet ja käytännöt

Palvelutoiminnan johtajat ja toimitusjohtaja kokoontuvat kerran kuukaudessa keskustelemaan esille tulleista hoitotyön haasteista sekä miettimään toimintaprosessien ja toimintatapojen kehittämistä ja asioiden linjaamista. Tapaamisiin osallistuu tarvittaessa Säätiön eri asiantuntijoita ja työryhmien jäseniä.

Yhteiset, kaikkien tiedossa olevat pelisäännöt, linjaukset ja ohjeistukset ovat keskeinen osa riskien hallintaa. Jatkuvalla perehdyttämisellä, koulutuksella ja ohjauksella sekä yhteistoiminnalla ja avoimella keskustelulla varmistetaan, että henkilöstö on tietoinen pelisäännöistä ja toimintatavoista.

Seniorisäätiön prosesseja ja toimintatapoja tarkastellaan jatkuvasti turvallisuuden ja vaikuttavuuden näkökulmasta. Erityisesti huomiota kiinnitetään alla oleviin asioihin ja niihin on luotu yhteiset toimintatavat, jotka varmistavat turvallisen, tasalaatuisen ja laadukkaan hoidon.

- Lääkehoito
- Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta ja hygienia
- Fyysinen rajoittaminen ja itsemääräämisoikeuden tukeminen
- Toteuttamissuunnitelmien tekeminen ja päivittäinen kirjaaminen
- Fyysisen ympäristön turvallisuus

- Laiteturvallisuus
- Painehaavojen ennaltaehkäisy
- Käyttöoireiden ennaltaehkäisy
- Kivun hoito
- Saattohoito
- Kaatumisten ehkäiseminen
- Hyvä ravitsemus
- Kinestetiikka

3.3.3 Eettisen kuormituksen hallinta

Vanhustyötä tekevät kokevat työssään enemmän eettistä kuormitusta kuin muut sote-alalla työskentelevät. Eettinen osaaminen kehittyy koko työuran ajan. Kokeneiden ja nuorten työntekijöiden yhteinen keskustelu eettisten kysymysten ratkaisemisen tavoista on tärkeää. Eettinen osaaminen on olennaista sekä työhyvinvoinnin että hyvän hoivan kannalta. Organisaation eettiset ohjeet ja säännöt auttavat eettisten valintojen, valittujen keinojen ja niiden seurausten käsittelyä arjen työssä. Tällöin, vaikka työ kuormittaa, se ei johda terveydelle haitalliseen kuormittumiseen. Seniorisäätiössä on laadittu ohjeet, miten toimitaan tilanteissa, jotka usein aiheuttavat henkilökunnalle eettistä kuormitusta:

- Aukkaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäisy Seniorisäätiössä
- Itsemääräämisoikeussuunnitelma
- Toimintaohje aukkaan fyysisestä rajoittamisesta Seniorisäätiössä

Eettisiä pulmatilanteita käsitellään työyhteisössä yhdessä. Keskustelulle luodaan avoin ja hyväksyvä ilmapiiri. Seniorisäätiön toimintaohjeet ovat tukena eettiselle päätöksenteolle, joten kaikilla on yhteinen linja ja tieto ratkaistaessa eettisesti ristiriitaisia tilanteita. Keskustelua eettisesti kuormittavista tilanteista käydään myös yksiköiden Hyvän hoidon- iltapäivissä osallistavin menetelmin. Vuosittaiset työhyvinvointikyselyt ja työn riskien ja vaarojen arvioinnit antavat tietoa eettisestä kuormittuneisuudesta. Seniorisäätiössä valmentavan johtamisen, kokeilevan kehittämisen ja mentoroinnin avulla pyritään hallitsemaan henkilökunnan eettistä kuormitusta.

3.3.4 Omaisyhteistyö ja luottamuksellisuus

Omaisyhteistyö perustuu avoimeen, luottamukselliseen ja kunnioittavaan vuorovaikutukseen, jossa omaisia kuullaan ja informoidaan aukkaan hoitoon liittyvissä asioissa aukkaan suostumuksen ja voimassa olevan tietosuojaa ja salassapitoa koskevan lainsäädännön mukaisesti. Omaiset osallistuvat hoidon suunnitteluun ja toteutukseen tuomalla esiin aukkaan arkeen, elämäntapoihin ja historiaan liittyvää tietoa, mikä tukee yksilöllisen ja laadukkaan hoidon toteutumista. Myös RAI-arvioinnissa omaiset voivat aukkaan suostumuksella täydentää arviointia antamalla tietoa aukkaan toimintakyvystä, tottumuksista ja voinnin muutoksista, mikä vahvistaa arvioinnin kokonaisvaltaisuutta ja luotettavuutta.

Muistisairauden edetessä aukkaan kyky ilmaista omaa tahtoaan voi heikentyä, jolloin omaiset, läheiset tai laillinen edustaja toimivat aukkaan tahdon välittäjinä. Heidän tehtävänä on tuoda esiin, millainen

hoito vastaisi parhaiten asukkaan aiemmin ilmaisemaa tahtoa, jota kunnioitetaan myös tilanteissa, joissa asukas ei enää kykene itsenäiseen päätöksentekoon.

Omaiset ja läheiset ovat tervetulleita osallistumaan yksikön arkeen ja toimintaan. Antinkodissa ei ole erillisiä vierailuaikoja, vaan omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita. Omaisilla on tärkeä roolin asukkaan kotoisan ja viihtyisän ympäristön luomisessa ja asukkaan huoneen kalustamisessa hänelle tutuilla tavaroilla.

Yhteistyötä vahvistetaan kannustamalla avoimeen vuorovaikutukseen sekä tarjoamalla matalan kynnyksen mahdollisuuksia esittää kysymyksiä, tuoda esiin huolia ja antaa palautetta. Turvallisuutta ja laatua koskevista asioista omaisia ohjataan olemaan viivytyksettä yhteydessä yksikön henkilökuntaan tai esihenkilöihin. Palautetta voi antaa suullisesti, kirjallisesti, sähköisesti (info@seniorisaatio.fi) sekä yksikön palautelaatikon kautta. Saadut palautteet käsitellään asianmukaisesti, tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään viipymättä ja niiden toteutumisesta tiedotetaan avoimesti.

Omaisyhteistyön toimivuutta seurataan säännöllisesti muun muassa vuosittaisella omaistyytyväisyyskyselyllä, jonka tuloksia hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä, ja tulokset ovat avoimesti saatavilla organisaation verkkosivuilla

3.3.5 Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, turvallisuusvastaavat

Antinkodissa on turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, joka sisältää pelastuslain ja työturvallisuuslain edellyttämät asiat, ja niissä käsitellään henkilökunnan, asukkaiden ja kiinteistön turvallisuuteen riskienarvioinnin perusteella vaikuttavat uhkatekijät ja varautumistoimenpiteet näiden varalle. Suunnitelmat pitävät sisällään tiedon siitä, millä tavalla vaaratilanteita ennaltaehkäistään, miten niihin varaudutaan ja miten onnettomuustilanteissa toimintaan. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelman tekemisestä ja päivittämisestä vastaa palvelutoiminnan johtaja. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat päivitetään vuosittain. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmaan tutustuminen ja turvallisuuskävelyt ovat osa uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdyttämistä. Jokaisen työntekijän on luettava suunnitelma kerran vuodessa ja todennettavat sen Laatuportissa Lue & Kuittaa toiminnolla. Työntekijät osallistuvat viiden vuoden välein pelastuslaitoksen pitämään paloturvallisuus- ja sammutusharjoituskoulutukseen.

Jokaiseen työyhteisöön on nimetty turvallisuusvastaava, joka yhteistyössä esihenkilön kanssa huolehtii uusien työntekijöiden turvallisuusasioihin perehdyttämisestä, valvoo yksikön turvallisuutta ja reagoi epäkohtiin, huolehtii yksikön turvallisuusohjeiden ajantasaisuudesta sekä tekee ehdotuksia yksikkönsä turvallisuuden parantamiseksi. Turvallisuusvastaavat kokoontuvat vähintään kaksi kertaa vuodessa palvelutoiminnan johtajan johdolla keskustelemaan turvallisuuteen liittyvistä asioista. Yksiköiden turvallisuusvastaavat huolehtivat vähintään kerran vuodessa yksikkönsä sisäisestä turvallisuustarkastuksesta. Turvallisuustarkastuksen yhteenvetoa säilytetään ryhmäkodin turvallisuuskansiossa ja siitä toimitetaan kopio palvelutoiminnan johtajalle.

3.3.6 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

Helsingin Seniorisäätiön valmiussuunnitelmassa määritellä ne toimintatavat, joihin ryhdytään häiriöissä, häiriötilanteissa sekä valmiuslain määrittelemissä poikkeusoloissa. Suunnitelman tavoitteena on turvata Helsingin Seniorisäätiön toiminta varmistamalla palvelukokonaisuuden kriittiset palvelut.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmiussuunnitelmasta vastaa Seniorisäätiön johtoryhmä yhdessä työsuojelupäällikön kanssa.

Arjen toimintahäiriöiden, kuten sähkön- ja/tai vedenjakelukatkon, varautumiseen ja niissä toimimiseen ohjeistetaan Antinkodin turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa.

Turvallisuusvastaavat vastaavat siitä, että yksikön turvallisuuskansiossa on tulostettuna viimeisin versio Seniorisäätiön valmiussuunnitelmasta.

3.3.7 Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi, työsuojelu ja yhteistoiminta

Seniorisäätiössä turvallisuustyötä tehdään tiiviissä yhteistyössä yhteistoiminta/työsuojeluorganisaation kanssa. Vaarojen tunnistaminen ja työnriskien arviointi tehdään vuosittain marraskuussa ja sen tekemisestä vastaavat työsuojelupäällikkö ja työsuojeluvaltuutettu yhdessä esihenkilöiden kanssa. Työnriskienarvioinnin avulla selvitetään työpaikalla esiintyvät vaara- ja kuormitustekijät ja niihin liittyvät uhka- ja vaaratilanteet, vaaratilanteiden riskitasot ja toimenpiteet riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi. Riskienarviointi tehdään Laatuportti järjestelmän riskienarviointiosion avulla, joka auttaa tunnistamaan riskien suuruuden. Riskien arvioinnit käydään läpi johtoryhmässä sekä yksiköiden esihenkilöpalavereissa, jolloin arvioidaan tunnistettujen riskien vaikutus palvelutoimintaan. Sen jälkeen vastuutetaan henkilöt riskien poistamiseen tai pienentämiseen, päivitetään tarvittaessa annettuja ohjeistuksia sekä seurataan sovittujen toimenpiteiden etenemistä. Todetut vaarat ja riskit otetaan tarvittaessa osaksi turvallisuus- ja pelastussuunnitelmaa.

Työsuojelun ja yhteistoiminnan tavoitteena on edistää työnantajan ja työntekijöiden välistä vuorovaikutusta, sekä mahdollistaa työntekijöiden osallistuminen ja vaikuttaminen työpaikan terveellisyttä ja turvallisuutta koskeviin asioihin. Yhteistoimintaryhmä koostuu työsuojelupäälliköstä, työsuojeluvaltuutetusta ja –varavaltuutetusta, yksiköiden työsuojeluasiamiehistä sekä luottamusmiehistä. Ryhmässä on lisäksi kaksi työnantajan edustajaa. Yhteistoimintaryhmä kokoontuu kesälomakautta lukuun ottamatta joka kuukausi. Kokouksissa käsitellään työntekijöihin kohdistuneet uhka- ja vaaratilanteet sekä työtapaturmat ja siellä tehdään työturvallisuuteen ja työolojen parantamiseen liittyviä esityksiä johtoryhmälle. Lisäksi yhteistoimintaryhmä antaa lausunnon Säätiön budjettiesityksestä sekä tilinpäätöksestä.

3.3.8 Varhaisen tuen malli

Työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtiminen kuuluu vahvasti Helsingin Seniorisäätiön toimintaperiaatteisiin. On tärkeää, että työssään viihtyy ja voi hyvin. Hyvinvoiva henkilökunta hoitaa työnsä hyvin ja asukkaat saavat laadukasta ja hyvää hoitoa.

Varhainen tuki –toimintamalli on osa Seniorisäätiön työhyvinvointisuunnitelmaa, jota päivitetään vuosittain. Varhainen tuki -toimintamallin tarkoituksena on ennen kaikkea työhyvinvoinnin parantaminen, henkilöstön tukeminen ja työstä johtuvien sairauspoissaolojen ennaltaehkäisy. Mallin avulla työhyvinvoinnin heikkenemisen ennusmerkit osataan havaita riittävän varhain ja kaikilla esihenkilöillä on yhteiset varhaisen tuen toimintatavat. Kun esihenkilöllä on aihetta olettaa, ettei työntekijä suoriudu työntehtävistään niin kuin häneltä odotetaan, aloittaa hän varhaisen tuen – prosessin. Ennakoiva ja varhainen reagoiminen sekä puheeksi ottaminen takaavat työntekijöille riittävän ja oikea-aikaisen tuen työssä selviytymisessä ja työkykyongelmissa.

3.3.9 Työterveyshuollon lakisääteiset työpaikkaselvitykset

Seniorisäätiön työterveyshuollosta vastaa Finla Työterveys Oy ja työterveyshuollon kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Työterveyshuollon toiminta perustuu säännöllisesti tehtävään työpaikkaselvitykseen, missä työterveyshuolto selvittää työn ja työpaikan olosuhteet sekä arvioi niiden terveydellisen merkityksen työntekijöille.

Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto arvioi lisäksi muun muassa työn fyysistä ja psykososiaalista kuormitusta, työjärjestelyitä sekä tapaturma- ja väkivaltavaaroja. Lisäksi työterveyshuolto ehdottaa toimia työolojen parantamiseksi ja työkyvyn edistämiseksi. Työterveyshenkilöstö käy työpaikalla arvioimassa ja tarvittaessa mittaamassa työpaikan terveysvaaroja. Lisäksi kyselyillä ja kartoituksilla selvitetään työn fyysistä ja psykososiaalista kuormitusta. Työpaikkaselvitykseen kuuluu myös ensiapuvalmiuden selvittäminen. Seniorisäätiön johto vastaa siitä, että työpaikkaselvitys on tehty ja ajan tasalla.

Työterveyshuolto osallistuu Säätiön yhteistoimintaryhmän kokouksiin kutsuttaessa. Työterveyshuollon raportteja seurataan työterveyshuollon ja Säätiön edustajien kanssa neljä kertaa vuodessa.

3.3.10 Elintarviketurvallisuuden omavalvonta

Antinkodissa on oma ravintokeskus, missä valmistetaan aamiainen, lounas ja päivällinen. Väli- ja iltapalojen tilaamisesta ja antamisesta huolehtii pienkotien henkilökunta. Ravintokeskuksen toimintaperiaatteena on valmistaa maukasta, terveellistä ja perinteitä vaalivaa hyvää kotiruokaa.

Elintarviketurvallisuudella tarkoitetaan ruoan käsittelyyn, valmistuksen ja säilytyksen käytäntöjä, joiden tarkoituksena on ruoan turvallisuuden ja ravintopitoisuuden varmistaminen. Omavalvonta luo perustan elintarviketurvallisuuden hallinnalle. Omavalvonta on lakisääteistä toimintaa ja Säätiössä ravintokeskuksen palveluesihenkilö on vastuussa omavalvonnan toteutumisesta koko Säätiön ruokatuotannossa. Jokaiseen Säätiön kotiin on tehty kirjallinen omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelmassa ohjeistetaan mm. raaka-aineiden ja ruokien säilytystä, jääkaapin ja pakastimen lämpötilojen seurantaa, ruoan tarjoilemista, ruoan jäähdyttämistä ja uudelleen kuumentamista, jätehuoltoa sekä henkilökunnan hygieniaa.

Antinkodin ravintokeskuksen omavalvonnan toteuttamisesta vastaa vuorovastaava yhdessä muun keittiöhenkilöstön kanssa. Pienkotien omavalvonnan toteutumisesta vastaa palveluesihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa.

Henkilökunta huolehtii, ettei pienkotien kaapeissa ole vanhentuneita tuotteita. Epäiltäessä tuotteen tai ruoan laatua, otetaan välittömästi yhteyttä ravintokeskukseen. Kylmälaitteiden lämpötilat tarkistetaan kaksi kertaa viikossa. Ruoan lämpötiloja seurataan aistinvaraisesti päivittäin. Ruokien lämpötila mitataan ja kirjataan kaksi kertaa viikossa lounas- ja päivällisruoasta ennen tarjoilun aloittamista ja mittaustulokset toimitetaan ravintokeskukseen.

3.3.11 Perehdytys

Hyvä perehdytys on tärkeää asukkaiden hyvän ja turvallisen hoidon sekä arvokkaan elämän mahdollistamiseksi. Hyvällä perehdytyksellä edesautetaan myös työyhteisöjen hyvinvointia sekä henkilökunnan sitoutumista työhönsä ja työpaikkaan.

Perehdyttämisen keskeisenä tavoitteena on, että työntekijä omaksuu Seniorisäätiön arvot ja toimintakulttuurin, oppii hallitsemaan työnsä sekä sopeutuu työyhteisöön. Perehdyttäminen koskee niin uusia vakituisia työntekijöitä kuin lyhyenpään määräaikaiseen työsuhteeseen tulevia, keikkalaisia, opiskelijoita sekä pitkään poissa olleita työntekijöitä. Perehdytys varmistetaan myös organisaatiossa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Turvallisuusriskejä liittyy erityisesti muutosprosesseihin, kuten uuden teknologian, digitalisaation, menettelytapojen ja uusien hoitokäytäntöjen käyttöönottoon.

Säätiössä on käytössä perehdyttämisohjelma, joka koostuu perehdytysoppaasta, työsuhteoppaasta henkilöstölle, omavalvontasuunnitelmasta, laitepassista sekä perehdyttämissuunnitelmasta sekä perehtymissuunnitelmasta, jonka avulla varmennetaan, että uuden työntekijän kanssa on käyty kaikki perehtymisprosessiin liittyvät asiat läpi. Perehtyminen on sekä kirjallista että suullista. Perehdyttämisessä hyödynnetään myös Teamsin tiedostoja ja videoita. Esihenkilö on vastuussa siitä, että uusi työntekijä perehdytetään uuteen työhönsä ja työpaikkansa toimintatapoihin. Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuu vastuuperehdyttäjän lisäksi koko työyhteisö. Opiskelijoilla on nimetty ohjaaja / ohjaaja pari, joka vastaa heidän ohjaamisestaan ja perehdyttämisestä.

Asukasturvallisuuden perustiedot saadaan jo sosiaali- ja terveydenhuollon peruskoulutuksessa. Asiakasturvallisuusosaamisen kehittäminen sisältyy henkilöstön perehdyttämiseen ja täydennyskoulutukseen. Erityistä huomiota perehdytyksessä kiinnitetään lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen, hygieniaan ja hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisyyn, asukkaiden hyvää kohteluun, laitteiden käytön osaamiseen, salassapitoon ja vaitiolovelvollisuuteen.

3.3.12 Henkilöstön täydennyskoulutus

Ammattihenkilöllä on lakiin perustuva velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoa sekä perehtyä ammattitoimintaansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin. Työntekijän tulee mahdollistaa työntekijöiden osallistuminen täydennyskoulutukseen.

Henkilöstön täydennyskoulutus pohjautuu suurelta osin Säätiön strategiaan ja toimintasuunnitelmaan. Täydennyskoulutuksen suunnittelussa hyödynnetään myös riskienhallintaprosessin kautta saatu tieto sekä laatu- ja turvallisuuspalautteen tieto. Lisäksi järjestetään koulutusta, joka liittyy perustehtävään, vanhusten hyvään ja laadukkaaseen hoitoon ja hoivaan. Myös kehityskeskusteluista ja eri kyselyistä ja selvityksistä sekä toimintaympäristön muutoksista nousee esille koulutustarpeita.

Seniorisäätiössä tehdään kevät- ja syyskaudelle koulutussuunnitelma, joka täydentyy pitkin vuotta. Säätiön omana koulutuksena järjestetään mm. RAI-, toimintakulttuurinmuutos, kirjaamis-, hygieniasekä POWER- koulutusta. Lisäksi työntekijät voivat osallistua tarvittaessa ulkopuolisten järjestäjien koulutuksiin. Henkilökunta koulutetaan viiden vuoden välein paloturvallisuus- ja alkusammutuskoulutukseen.

Säännönmukaisesti järjestettävät/hankittavat täydennyskoulutukset

- Paloturvallisuus ja alkusammutuskoulutus
- Turvallisuuteen liittyvä koulutus
- RAI koulutus
- POWER-taitaja koulutus
- Muistisairauksiin ja muistisairaahan kohtaamiseen liittyvä koulutus
- Ravitsemuskoulutus
- Tietoturva- ja suojakoulutus
- Hoitotyön kirjaamiskoulutus
- Apotti ohjaustunnit
- Kinestetiikka koulutus ja kinestetiikka työpajat

Tarvittaessa järjestään myös kielikoulutusta, päivystävä hoitaja koulutusta tai vanhustyön erikoisammattitutkinnon osia.

Säätiön omat fysioterapeutit huolehtivat henkilökunnan ergonomiakoulutuksesta ja -ohjauksesta. Opastusta voi tarvittaessa pyytää myös oman yksikön fysioterapeutilta.

Säätiön hygieniayhdyshenkilö Johanna Pasanen järjestää tietoiskuja ja koulutusta hygieniasioihin liittyen.

Rekrytoinnin ja viestinnän esihenkilö Heikki Leppälä ja Antinkodin palveluesihenkilö Katja Somersaari kouluttavat henkilökuntaa palvelukulttuurin muutokseen. Koko Antinkodin henkilökunta on koulutettu palvelukulttuurin muutoksen syksyn -24 aikana

3.3.13 Rekrytointi

Huolehdimme henkilöstömme riittävydestä ja ammattitaidosta varmistaen siten palveluidemme toteutumisen laadukkaasti ja turvallisesti ympäri vuorokauden. Rekrytoinnista kerrotaan tarkemmin kohdassa 6.2. Henkilöresurssien riittävyden varmistaminen ja rekrytoinnin periaatteet.

3.3.14 Haitta- ja vaaratapahtumien raportointi (Laatuportti)

Laatuportti on haitta- ja vaaratapahtumien sähköinen raportointijärjestelmä, jota käytetään toiminnan kehittämiseen ja turvallisuuden parantamiseen. Jokainen työntekijä, joka havaitsee haittai- tai vaaratapahtuman tai läheltä piti -tilanteen, tekee asiasta HaVa-ilmoituksen Laatuporttiin. Ilmoitus voidaan tehdä myös nimettömänä silloin, kun se koskee asukkaan hoitoon liittyvää epäkohtaa tai sen uhkaa.

HaVa-ilmoitus ohjautuu käsiteltäväksi esihenkilölle, jonka tulee aloittaa käsittely viipymättä. Käsittelyyn kuuluu tapahtuman haitan arviointi sekä riskiluokan määrittely. Ilmoitus käsitellään loppuun kahden viikon kuluessa. Vakavat haittatilanteet käsitellään välittömästi.

HaVa- ja läheltä piti -ilmoitukset käydään esihenkilön johdolla läpi yksikön henkilöstön kanssa. Käsittelyssä arvioidaan tapahtuman syyt sekä sovitaan tarvittavista korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä. Käsittely dokumentoidaan Laatuporttiin ja yksikköpalaverien muistioihin.

Kaikki ilmoitukset menevät tiedoksi yksikön palvelutoiminnan johtajalle. Lisäksi kaatumisiin liittyvät ilmoitukset ohjautuvat fysioterapeutille, lääkehoitoon liittyvät ilmoitukset lääkehoitotyöryhmälle ja vakavat tapahtumat johtoryhmän jäsenille. Poikkeuksellisen vakavista tilanteista informoidaan Helsingin kaupungin ostopalvelupäällikköä.

Ilmoitusten perusteella kehitetään toimintaprosesseja ja päivitetään ohjeistuksia ryhmäkoti-, yksikkö- ja organisaatiotasolla. Lisäksi tietoja hyödynnetään järjestelmällisesti toiminnan kehittämisessä, riskienhallinnassa ja koulutustarpeiden arvioinnissa. Säätiön erityisasiantuntija laatii kolme kertaa vuodessa yhteenvedon ilmoituksista hallitukselle sekä johtoryhmälle, joka saa tiedoksi myös kaikki vakavat haattatapahtumat. Tarvittaessa asioita käsitellään yksikkökohtaisesti esihenkilöpalaverissa tai laajemmin organisaatiotasolla.

Asukasta koskevat vaaratapahtumat kirjataan myös potilastietojärjestelmä Apottiin. Tapahtumasta kerrotaan asukkaalle hänen ymmärtämällään tavalla ja tarvittaessa tiedotetaan myös omaista. Tilanne ja sen mahdolliset seuraukset käydään avoimesti läpi, ja virheen myöntäminen sekä anteeksipyyntö ovat osa avointa turvallisuuskulttuuria.

3.3.15 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29§n mukaan henkilöstöön kuuluvan tulee ilmoittaa viipymättä palveluesihenkilölle ja/tai yksikön palvelutoiminnan johtajalle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Asukkaiden huono kohtelu ei ole koskaan sallittua ja siihen puututaan aina.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

- Fyysinen ja henkinen väkivalta
- Asukkaan epäasiallista kohtaamista tai loukkaamista sanoilla
- Asukkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykkinen, kemiallinen)
- Puutteita asukkaan aseman ja oikeuksien toteutumisessa
- Puutteita asiakkaan perushoidossa ja hoivassa

Ilmoitusvelvollisuuden tavoitteena on, että asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat tulevat tietoon nopeasti ja niihin voidaan puuttua riittävän ajoissa. Näin turvataan asukkaiden hyvän hoidon huolenpidon toteutuminen. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan poistamiseksi. Esille tuodut epäkohdat käsitellään henkilökunnan kanssa työyksikössä sekä tarvittaessa esihenkilötiimissä ja johtoryhmässä. Mikäli epäkohtaa ei saada poistettua, siitä ilmoitetaan Helsingin Kaupungin ostopalvelupäällikölle sekä tarvittaessa lupa- ja valvontavirastolle.

Työntekijän oikeussuoja ei saa vaarantua ilmoituksen vuoksi, eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta voi ilmoittaa salassapi-
tosäännösten sitä estämättä. Henkilöstöä on informoitu ilmoitusvelvollisuudesta mm. hyvän hoidon

iltapäivissä, palaverissa sekä Teamsissa. Uusia työntekijöitä ohjeistetaan ilmoitusvelvollisuudesta työsopimuksen allekirjoitushetkellä sekä asiaan palataan uudelleen perehdytysprosessissa.

Ilmoituksen voi tehdä esihenkilölle tai palvelutoiminnan johtajalle suullisesti, sähköpostilla, Teamsin kautta tai Laatuportti-järjestelmän Epäkohta – ja epäkohdan uhka ilmoituksella. Ilmoitukset dokumentoidaan ja niiden käsittelyä sekä toteutettuja toimenpiteitä seurataan.

3.3.16 Toiminnan kehittäminen ja muutoksista tiedottaminen

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadusta ja asiakasturvallisuuden kehittämistarpeista saadaan useista eri lähteistä, kuten omavalvonnasta, viranomaisvalvonnasta, auditoinneista, kyselyistä sekä asukkailta ja omaisilta saadusta palautteesta. Lisäksi Seniorisäätiössä seurataan aktiivisesti alan kehitystä sekä lainsäädännössä ja viranomaisohjeissa tapahtuvia muutoksia, ja toimintaa kehitetään niiden mukaisesti. Myös muiden toimijoiden hyviä käytäntöjä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Riskienhallinnan prosessissa kaikki epäkohdat, poikkeamat ja kehittämistarpeet käsitellään järjestelmällisesti. Niiden perusteella arvioidaan riskin vakavuus ja sovitaan tarvittavista toimenpiteistä, vastuista ja aikatauluista. Ilmoituksista ja vaaratapahtumista kertynyttä tietoa hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä sekä koulutustarpeiden tunnistamisessa.

Laadun ja asiakasturvallisuuden kehittäminen on jatkuva prosessi, jossa suunnittelu, toteutus, arviointi ja toiminnan kehittäminen seuraavat toisiaan. Korjaavilla ja ennaltaehkäisevillä toimenpiteillä, kuten toimintatapojen ja ohjeistusten päivittämisellä, pyritään estämään haittatapahtumien, läheltä piti -tilanteiden ja laatupoikkeamien toistuminen. Toteutettujen toimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan osana omavalvontaa.

Asukkailta ja omaisilta saatu palaute käsitellään järjestelmällisesti, ja sen perusteella sovitut kehittämistoimenpiteet viedään käytäntöön. Muutokset ja uudet toimintatavat käsitellään tarkoituksenmukaisissa kokouksissa (johtoryhmä, esihenkilöpalaverit, työyhteisöpalaverit ja yhteistoimintaryhmä) ja dokumentoidaan muistioihin. Tarvittaessa ohjeet ja asiakirjat päivitetään.

Muutoksista tiedotetaan henkilöstölle ensisijaisesti kokouksissa ja sähköisissä kanavissa (esim. Teams). Asukkaille ja omaisille tiedotetaan heitä koskevista muutoksista tarkoituksenmukaisella tavalla. Tarvittaessa muutoksista tiedotetaan myös yhteistyötahoja.

3.3.17 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden ylläpitäminen perustuu säännölliseen ja suunnitelmalliseen yhteistyöhön turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Yhteistyön tavoitteena on varmistaa asukkaille turvallinen hoitoympäristö sekä ennakoida ja ehkäistä riskejä.

Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat toiminnalle vaatimuksia edellyttämällä muun muassa turvallisuus- ja pelastussuunnitelman sekä poistumisturvallisuussuunnitelman laatimista. Yksiköiden suunnitelmat ovat pelastusviranomaisten tarkastamia ja hyväksymiä, ja määräaikaisten palotarkastukset toteutetaan säännöllisesti pelastuslaitoksen toimesta. Tarvittaessa turvallisuustilanteissa pyydetään virka-apua poliisilta.

Yhteistyötä tehdään myös muiden viranomaisten kanssa asiasta riippuen, kuten aluehallintoviraston sekä Helsingin kaupungin kanssa valvonnan ja ohjauksen osalta.

Asiakasturvallisuutta tukee lisäksi henkilöstön lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus. Holhoustoimilain mukaisesti ilmoitus tehdään digi- ja väestötietovirastolle edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä. Vanhuspalvelulain mukaisesti ilmoitetaan iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

3.3.18 Yhteistyö kiinteistön omistajan kanssa

Antinkodin kiinteistön omistaa Helsingin kaupungin asunnot oy (HEKA oy) ja vuokran maksaa Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala. Aukkaiden maksaman vuokran määrän määrittä Heka. Antinkoti on tiloissa palveluntuottajana. Kiinteistön omistaja vastaa kiinteistön kunnosta sekä tilojen turvallisuudesta. Heka vastaa myös kiinteistöhuollosta.

Antinkodin toiminnan sujuvuus ja jatkuvuus edellyttävät, että kiinteistön tekninen toimivuus on mahdollisimman häiriötöntä. On tärkeää, että Antinkodissa työskentelevät havainnoivat koko ajan ympäristöään ja ilmoittavat havainnoistaan ajoissa eteenpäin kiinteistöhuollolle. Tämä on tärkeää toiminnan jatkumisen turvaamiseksi ja häiriön pahenemisen ja siitä aiheutuvien vahinkojen minimoimiseksi.

Huoltopyynnot tehdään sähköisen Tampuuri – ohjelman kautta. Akuutit huoltopyynnot tehdään soittamalla.

Antinkodissa on tehty syksyn 2024 aikana laaja ja perusteellinen kuntokartoitus ja sen perusteella on tehty suunnitelma kiinteistön kunnostamiselle. Antinkodin kiinteistö saneerataan 1 – 6/2027

4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

4.1 Palvelutarpeen arviointi

Antinkotiin tullaan asukkaaksi Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asiakasohjauksen tekemän palvelutarpeen arvioon perustuvalla päätöksellä. Antinkoti ei osallistu asiakasohjausprosessiin, vaan ottaa vastaan sille osoitetut asukkaat.

Asukkaan saavuttua yksikköön hänen toimintakykynsä ja palvelutarpeensa arvioidaan monipuolisesti henkilökunnan toimesta. Arvioinnissa huomioidaan erityisesti toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Keskeistä on selvittää myös asukkaan omat näkemykset voimavaroistaan, tavoitteistaan ja tarpeistaan.

Arvioinnin keskeisenä työkaluna käytetään lakisääteistä RAI (Resident Assessment Instrument) -järjestelmän interRAI-LTCF -arviointivälinettä, jonka avulla saadaan kokonaisvaltainen kuva asukkaan toimintakyvystä, voinnista ja tuen tarpeista. RAI-arviointi tehdään mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä asukkaan kanssa, ja tarvittaessa siihen osallistuvat myös omaiset. Arvioinnin tekee RAI-koulutettu hoitaja työparin kanssa, ja tarvittaessa hyödynnetään yksikön sairaanhoitajan tai Seniorisäätiön RAI-asiantuntijan osaamista. Arviointien ajantasaisuutta seuraavat palveluesihenkilö, vastaava sairaanhoitaja ja RAI-osaaja.

RAI-arvioinnin tuottamaa tietoa hyödynnetään asukkaan yksilöllisen toteuttamissuunnitelman laatimisessa. Lisäksi arvioinnissa voidaan käyttää täydentäviä mittareita, kuten GDS-15- ja MMSE-testejä. Fysioterapeutit arvioivat fyysistä toimintakykyä tarvittaessa erillisillä toimintakykytesteillä.

4.2 Toteuttamissuunnitelma ja päivittäinen kirjaaminen

Jokaiselle asukkaalle nimetään vastuuhoitaja, joka vastaa yksilöllisen toteuttamissuunnitelman laatimisesta, arvioinnista ja päivittäisestä. Vastuuhoitajaa tukevat tässä yksikön kirjaamisen tukihenkilöt, Apotti-tukihenkilöt sekä sairaanhoitajat / päivystävät hoitajat.

Asukkaan tullessa yksikköön vastuuhoitaja tutustuu asukkaaseen ja hänen läheisiinsä. Tulovaiheessa tehdään tulohaastattelu, jossa selvitetään asukkaan elämäntapoja, mieltymyksiä ja hänelle merkityksellisiä asioita. Haastattelussa hyödynnetään ”Elämäni tarina” -lomaketta ja samalla selvitetään mahdollinen hoitotahto tai hoitotestamentti. Mikäli asukas ei kykene osallistumaan hoidon suunnitteluun, hyödynnetään läheisten antamaa tietoa. Tulovaiheessa sovitaan myös hoitoneuvottelun ajankohta, joka pidetään viimeistään kuukauden kuluessa.

Asukkaan tulotilanne kirjataan Apotti-järjestelmään saapumispäivänä. Toteuttamissuunnitelma laaditaan kahden viikon kuluttua asukkaan saapumisesta hyödyntäen RAI-arvioinnin tuottamaa tietoa ja sen mittareita sekä alkuvaiheen arviointia. Suunnitelmaa päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein tai aina asukkaan voinnin olennaisesti muuttuessa.

Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja hoitotyön keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteet ovat mitattavissa olevia ja perustuvat arvioinnista saatuun tietoon. Suunnitelmassa huomioidaan vähintään asukkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen, kuntoutuminen, ravitseminen ja nesteytys, ulkoilu, aktiivinen arki, perushoito, suun terveydenhoito sekä asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen.

Kaikilla hoitajilla on velvollisuus perehtyä asukkaiden toteuttamissuunnitelmiin ja toimia niiden mukaisesti. Asukkaan vointia seurataan päivittäin, ja muutoksiin reagoidaan viivytyksettä.

Hoidon toteutumista arvioidaan säännöllisesti, vähintään kuuden kuukauden välein tehtävässä väliarvioinnissa tai asukkaan voinnin muuttuessa. Arvioinnissa tarkastellaan tavoitteiden toteutumista ja asukkaan toimintakyvyn muutoksia, ja toteuttamissuunnitelma päivitetään tarvittaessa vastaamaan muuttuneita tarpeita. Uusi RAI arviointi tehdään ennen toteuttamissuunnitelman päivittämistä.

Päivittäinen kirjaaminen toteutetaan jokaisessa työvuorossa. Kirjaaminen on ajantasaista ja arvioivaa, ja se kuvaa asukkaan vointia, toimintakykyä sekä hoidolle asetettujen tavoitteiden toteutusta. Kirjaamisessa huomioidaan myös asukkaan oma kokemus ja tyytyväisyys hoitoon.

Helsingin Seniorisäätiössä otetaan käyttöön sosiaalihuollon asiakastietovaranto (Kanta) Helsingin kaupungin määrittämän aikataulun mukaisesti 1.9.2026 alkaen. Sosiaalihuollon Kanta on valtakunnallinen tietojärjestelmä, jossa asiakastiedot tallennetaan sähköisesti ja tietoturvallisesti ammattilaisten käyttöön sekä asiakkaan nähtäville OmaKanta-palvelussa.

4.3 Itsemääräämisoikeiden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa asukkaan oikeutta päättää itseään koskevista asioista oman arvo maailmansa ja elämäkatsomuksensa mukaisesti. Se on perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ottamalla hänet mukaan omaa hoitoa ja palvelua koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteutukseen. Asukasta kuullaan, hänen näkemyksiään arvostetaan ja hänen kanssaan pyritään yhteisymmärrykseen ilman pakkoa, painostusta tai johdatte-
lua. Asiat selitetään asukkaalle niin, että hän ymmärtää ne.

Mikäli asukas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, hänen näkemyksiään selvitetään yhteistyössä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa. Tavoitteena on toimia asukkaan edun mukaisesti ja hänen aiemmin ilmaisemaansa tahtoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeuden toteutumista tuetaan myös suunnitelmallisesti. Toteuttamissuunnitelma laaditaan asukkaan tarpeista ja voimavaroista lähtien yhteistyössä asukkaan, hänen läheistensä ja moniammatillisen tiimin kanssa. Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan yksilölliset toiveet, elämäntavat ja merkitykselliset arjen asiat, kuten päivärytmi, mieluisat tekemiset ja sosiaalinen vuorovaikutus.

Antinkoti on asukkaiden koti, jossa arjen toimintaa ohjaavat asukkaiden omat tottumukset ja mieltymykset. Kodinomainen ympäristö, omat tavarat, läheisten osallistuminen sekä turvallinen ja arvostava ilmapiiri tukevat asukkaan mahdollisuutta elää omannäköistään elämää. Henkilökunta tukee asukasta tekemään päätöksiä ja ylläpitämään toimintakykyään hänen omien voimavarojensa mukaisesti.

4.4 Rajoittamisen periaatteet

Muistisairaiden henkilöiden rajoittamistoimenpiteitä koskeva erityislainsäädäntö on edelleen puutteellinen. Käytännössä rajoittamistoimenpiteitä joudutaan kuitenkin sosiaalihuollossa käyttämään tilanteissa, joissa se on välttämätöntä asukkaan turvallisuuden tai välttämättömän huolenpidon turvaamiseksi eikä lievemmat keinot ole riittäviä.

Helsingin Seniorisäätiössä lähtökohtana on, että hoito ja palvelu toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoituksia. Rajoittamista käytetään vain viimesijaisena keinona ja ainoastaan siinä laajuudessa kuin kulloinkin on välttämätöntä. Rajoittaminen toteutetaan turvallisesti ja asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen.

Rajoittamispäätös on merkittävä hoitopäätös, joka perustuu lääkärin arvioon ja päätökseen. Toimenpiteen tarvetta arvioidaan säännöllisesti, eikä rajoitusta jatketa, jos sen käytölle ei ole enää perusteita. Rajoittamistoimenpiteet perustuvat aina yksilölliseen ja tilannekohtaiseen harkintaan sekä haittojen ja hyötyjen punnintaan. Asukkaalle annetaan mahdollisuus osallistua päätöksentekoon, ja mikäli tämä ei ole mahdollista, hänen tahtoaan selvitetään yhteistyössä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa.

Helsingin Seniorisäätiössä on erillinen toimintaohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä. Toimintaohjeessa edellytetään, että

- rajoittamistoimenpiteet ovat aina viimesijaisia
- niiden käyttö perustuu hyväksyttäviin ja yksilöllisesti arvioituihin perusteisiin
- päätöksen tekee lääkäri
- toimenpiteet toteutetaan asukasta kuullen ja kunnioittaen
- niiden käyttö kirjataan asianmukaisesti Apotti-järjestelmään
- niiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti
- rajoitteet poistetaan välittömästi, kun perusteita ei enää ole

Käytettävistä rajoittamistoimenpiteistä voivat olla esimerkiksi sängynlaidat, liikkumista rajoittavat apuvälineet tai hygienihaalarin käyttö tilanteissa, joissa se on välttämätöntä. Mikäli asukkaalla ei ole lainkaan liikkumiskykyä, sängyn laitojen käyttöä ei katsota rajoittamistoimenpiteeksi. Magneettivöitä ei Seniorisäätiössä käytetä.

Tarpeeton tai perusteeton rajoittaminen on kiellettyä ja se katsotaan asukkaan kaltoinkohteluksi. Toimintaohjeessa on lisäksi määritelty tarkemmin tilanteet, joissa rajoittamistoimenpiteitä, kuten hygienihaalarin käyttöä tai ovien lukitsemista, voidaan harkita.

4.5 Perusoikeuksien toteutuminen ja tartuntatautien ehkäisy

Tartuntataudit, kuten Covid-19, asettavat hoidon toteuttamiselle erityisiä haasteita. Tartuntojen ehkäisy on tärkeää asukkaiden terveyden ja turvallisuuden turvaamiseksi, mutta samanaikaisesti on huolehdittava perusoikeuksien toteutumisesta. Rajoitustoimenpiteissä noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä, eikä asukkaiden oikeuksia rajoiteta tarpeettomasti tai ilman laillista perustetta.

Asukkaalla on oikeus yksityiselämään, itsemääräämisoikeuteen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Näitä oikeuksia kunnioitetaan myös tartuntatautilanteissa. Samalla jokaisella on oikeus elämään ja terveyteen, mikä edellyttää tehokkaita ja asianmukaisia hygienia- ja suojautumiskäytäntöjä. Kaikkien toimenpiteiden tulee olla oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden.

Tartuntatautilain mukaisista rajoitustoimenpiteistä, kuten karanteenista ja eristämisestä, päättää aina tartuntataudeista vastaava lääkäri. Yksikkö ei voi omalla päätöksellään laajentaa rajoituksia koskemaan kaikkia asukkaita. Karanteenissa tai eristyksessä olevalla asukkaalla on oikeus pitää yhteyttä läheisiinsä tavalla, joka ei aiheuta tartuntavaaraa muille.

Asukkaiden liikkumista voidaan rajoittaa vain tartuntatautilain mukaisen karanteenin tai eristyksen aikana. Karanteeni- tai eristysuoneen oven ulkopuolelta lukitseminen on mahdollista vain, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Päätöksen tekee virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Antinkodissa noudatetaan valtakunnallisia hygieniaohjeita ja -suosituksia, joista keskeisin on "Tavanomaiset varotoimet" -ohje. Ajankohtaiset hygieniaohjeet ovat henkilöstön saatavilla, ja asiantuntijatukea saadaan Seniorisäätiön hygieniaavastuuhenkilöltä sekä Helsingin kaupungin hygieniahoitajilta, epidemiologisesta yksiköstä ja infektio lääkäreiltä.

4.6. Asiakkaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen

Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan asukkaan epäasiallista kohtelua, joka voi ilmetä fyysisenä, psyykkisenä tai sosiaalisena kaltoinkohteluna, taloudellisena tai seksuaalisena hyväksikäyttönä tai asianmukaisen hoidon tai palvelun laiminlyömisinä. Kaltoinkohtelija voi olla työntekijä, toinen asukas, omainen tai muu läheinen.

Antinkodissa on nollatoleranssi asukkaiden huonoon, epäasialliseen tai epäkunnioittavaan kohteluun. Asukkaiden kohtelu perustuu Seniorisäätiön arvoihin, jotka käydään läpi työntekijöiden perehdytyksessä ja joita ylläpidetään jatkuvalla keskustelulla työyhteisössä.

Kaltoinkohtelun ehkäisemistä ja siihen puuttumista ohjaa Helsingin Seniorisäätiön erillinen toimintaohje. Toiminnan painopiste on ennaltaehkäisyssä, mutta kaikki havaitut tai epäillyt kaltoinkohtelutilanteet käsitellään viivytyksettä. Havaitusta kaltoinkohtelusta tehdään haitta- ja vaaratapahtumailmoitus, ja asia selvitetään palveluesihenkilön johdolla.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua kaltoinkohteluun ja ilmoittaa siitä esihenkilölle. Ilmoittaminen tehdään viipymättä, eikä kaltoinkohtelua saa sivuuttaa. Tilanteet käsitellään työyksikössä avoimesti ja niiden perusteella sovitaan tarvittavista toimenpiteistä sekä kehitetään toimintaa vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi.

Tarvittaessa käytetään työnjohdollisia toimenpiteitä, kuten varoitusmenettelyä. Vakavissa tilanteissa, kuten pahoinpitelyssä tai taloudellisessa hyväksikäytössä, tehdään rikosilmoitus. Mikäli ammattihenkilön toiminta johtaa työsuhteen päättymiseen, asiasta ilmoitetaan Lupa- ja valvontavirastolle.

Mikäli asukas kokee epäasiallista kohtelua henkilökunnan tai toisen asukkaan taholta, asia käsitellään hänen kanssaan hänen ymmärtämällään tavalla ja tarvittaessa myös omaisten kanssa.

Jos herää epäily, että asukas joutuu taloudellisen kaltoinkohtelun kohteeksi esimerkiksi omaisen toimesta, arvioidaan edunvalvonnan tarve ja käynnistetään tarvittavat toimenpiteet asukkaan turvaamiseksi.

4.7 Asukkaan osallisuus

Asukkaalla on lakiin perustuva oikeus osallistua oman hoitonsa suunnitteluun. Hoito toteutetaan lähtökohtaisesti yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei kykene osallistumaan hoidon suunnitteluun, sitä toteutetaan yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen kanssa. Muistisaira asukkaan kohdalla hänen tahtoaan selvitetään mahdollisuuksien mukaan läheisten avulla, ja ellei sitä voida selvittää, hoito toteutetaan asukkaan edun mukaisesti. Asukas osallistuu RAI-arvioinnin tekemiseen niiltä osin kuin se on tarkoituksenmukaista ja hänen jaksamisensa huomioiden.

Asukasta tuetaan hänen jäljellä olevissa voimavaroissaan ja häntä kuullaan päivittäin. Hänen mielipiteensä, toiveensa ja näkemyksensä hyvästä arjesta huomioidaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Asukasta rohkaistaan ilmaisemaan näkemyksiään, ja hänen osallisuuttaan vahvistetaan muun muassa mahdollistamalla vaikuttaminen omaan päivärytmiin, toimintaan, ulkoiluun sekä arjen valintoihin.

Päivittäisessä kirjaamisessa dokumentoidaan Apottiin asukkaan mielipiteet saamastaan hoidosta, hänen näkemyksensä voinnista, toimintakyvystä ja voimavaroista sekä asukkaan toiveet ja tavoitteet.

Antinkodin pienkodeissa järjestetään asukaskokouksia vähintään kerran kuukaudessa. Kokousten tarkoituksena on varmistaa, että asukkaat tulevat kuulluiksi ja voivat vaikuttaa yksikön arkeen sekä antaa palautetta. Kokouksissa käsitellään ajankohtaisia asioita, kannustetaan ehdotusten tekemiseen ja tiedotetaan toiminnasta. Asukaskokouksista laaditaan muistiot, jotka ovat asukkaiden nähtävillä. Saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

4.8. Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asukkailta, omaisilta ja henkilökunnalta saatu palaute on tärkeää hoidon ja palvelun laadun parantamiseksi ja kehittämiseksi. Jos asukas tai omainen on tyytymätön annettuun hoitoon tai kohteluun, toivotaan hänen ottavan asiasta yhteyttä välittömästi yksikön palveluesihenkilöön tai palvelutoiminnan johtajaan, jotta asia saadaan käsiteltyä ja selvitettyä mahdollisimman pian. Muistutus- ja kanteluprosessi vie oman aikansa ja voi mennä hyvinkin vuosi, ennen kuin kantelu on käsitelty. On siis tärkeää, että mahdolliset väärinkäsitykset, laiminlyönnit tai hoidossa tapahtuneet puutteet ja virheet voidaan korjata saman tien.

Antinkodissa kerätään palautetta hoidon ja palvelun laadusta useiden eri kanavien kautta. Palautetta saadaan asukkailta, omaisilta ja henkilöstöltä muun muassa suullisesti arjen kohtaamisissa, puhelimitse, sähköpostilla sekä erilaisten kyselyiden kautta. Omaiskysely toteutetaan vuosittain ja valtakunnallinen "Kerro palvelustasi" -kysely joka toinen vuosi. Vuodesta 2026 alkaen toteutetaan myös vuosittain asukastytytyväisyyskysely asukkaille. Lisäksi henkilöstölle tehdään vuosittain kysely hoidon ja palvelun toteutumisesta

Käytössä on myös palautelomake, jolla asukas tai omainen voi kertoa mielipiteensä ja palautteen Seniorisäätiön palvelusta. Antinkodin pääsisäänkäynnin (B-sisäänkäynti) luona on palautelaatikko, jonka yhteydessä on palautelomakkeita. Sähköinen palautelomake löytyy www.seniorisaatio.fi. Palautetta voi laittaa myös sähköpostiin info@seniorisaatio.fi. Palautetta toiminnasta kerätään myös opiskelijoita, keikkalaisilta/sijaisilta sekä lähteviltä työntekijöiltä sähköisillä kyselyillä. Henkilökunnalle on olemassa oma sähköinen palautekanava.

Palautteet käsitellään niiden luonteen mukaan työntekijätasolla, yksikköpalavereissa, esihenkilöpalavereissa tai johtoryhmässä. Käsittelyn perusteella sovitaan tarvittavista kehittämistoimenpiteistä ja seurataan niiden toteutumista.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta mukaisesti asiakaspalautetta kerätään, analysoidaan ja sen perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet julkaistaan organisaation verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa.

4.9. Tyytymättömyys hoitoon, muistutus ja kantelu

Hoitoneuvottelussa asukasta ja omaista informoidaan hänen oikeusturvakeinoistaan. Jos asukas tai omainen on tyytymätön annettuun hoitoon tai kohteluun, on hänellä oikeus kannella asiasta. Ennen kantelun tekemistä on kuitenkin hyvä harkita muita, usein nopeampia ja tehokkaampia keinoja, joilla asia voitaisiin selvittää ja ratkaista. Antinkodissa painotetaan henkilökunnan, asukkaiden ja heidän läheistensä välistä hyvää ja avointa kommunikaatiota. Avoimella keskustelulla hoitoa antaneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa voidaan usein selvittää mahdolliset väärinkäsitykset asukkaan ja hänen hoitajansa välillä ja korjata hoidossa tapahtuneet puutteet tai virheet saman tien.

Yhteydessä voi olla myös yksikön palvelutoiminnan johtajaan tai Säätiön toimitusjohtajaan. Jos hoitoyksikössä käydystä keskustelusta ei ole apua, voi asiasta olla yhteydessä Helsingin kaupungin os-topalvelupäällikkö Kristiina Matikaiseen tai omainen voi tehdä kirjallisen muistutuksen Helsingin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle.

Ostopalvelupäällikkö Kristiina Matikainen
Helsingin Sosiaali- ja terveystoimiala
Sairaala- kuntoutus- ja hoivapalvelut
Selvitys-, arviointi- ja sijoitustoiminta
PL 51777,
00099 Helsingin kaupunki
sähköposti: kristiina.l.matikainen@hel.fi

Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisena tai käyttäen Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan lomaketta Hoitoon tai kohteluun liittyvä muistutus

Linkki: <https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>

Muistutusten käsittely toteutuu kohtuullisessa ajassa, joka on kaupungin ohjeen mukaan kuukausi muistutuksen saapumisesta. Muistutusten käsittelystä Hopeatien palvelutalossa vastaa palvelutoiminnan johtaja yhteistyössä palveluesihenkilöiden kanssa. Jos asukas ja/tai omainen ei ole tyytyväinen muistutukseen saamaansa vastaukseen, voi asiasta tehdä edelleen kantelun Lupa- ja valvontavirastoon. Kantelun voi tehdä ilman, että ensin tehdään muistutus, mutta muistutus on nopeampi tapa saada selvitys tilanteeseen.

Omainen tai asukas voi tehdä kantelun Lupa- ja valvontavirastoon, kun he epäilevät, että sosiaali- tai terveydenhuollossa on toimittu virheellisesti, lainvastaisesti tai epäasiallisesti. Tällaisia tilanteita ovat esim. tyytymättömyys hoitoon, palveluun tai kohteluun, epäily väärästä menettelystä tai laiminlyönnistä. Myös eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvosto voivat käsitellä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia kanteluita.

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatu-poikkeamiin puututaan välittömästi. Toimintaa kehitetään ja ohjeistuksia sekä menettelytapoja muutetaan saadun palautteen perusteella. Muistutusten ja kanteluiden perusteella havaitut epäkohdat ja niiden perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet kirjataan ja niiden toteuttamista seurataan. Kehittämistoimenpiteet julkistetaan Säätiön verkkosivuilla neljän kuukauden välein osana omavalvonnan seurantaa.

4.10. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan voi olla yhteydessä silloin, kun on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun sosiaali- ja terveydenhuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden omaiset ja läheiset, kuntalaiset ja sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden asioissa toimivat yhteistyötahot.

Puhelinneuvonta on auki ma – to klo. 9.00–11.00 puh. 09 310 43355

Suojattua sähköpostia voi lähettää sosiaali- ja potilasasiamiehille linkistä <https://securemail.hel.fi/>

Sähköpostiosoite: sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi

Henkilökohtaisesta tapaamisesta tulee aina sopia etukäteen.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

- Neuvoa ja ohjaa potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Neuvoa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Neuvoa ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä, potilasvahinkoasioiden käsittelyssä ja vahingon korvausasioissa
- Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

5 ASUKKAIDEN HYVINVOINNISTA HUOLEHTIMINEN

Antinkodin prosessit ja toimintatavat ovat turvallisia ja vaikuttavia ja ne tuottavat arvoa asukkaille. Esihenkilöt pitävät huolta, että työntekijät ovat ymmärtäneet toimintaohjeet ja ovat sitoutuneet noudattamaan yhteisesti sovittuja toimintatapoja ja edistämään turvallisuutta sekä kehittämään toimintaa jatkuvasti.

5.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Muistisairaahan ihmisen elämänlaatu on hauraimmillaan, mutta halu, kyky ja oikeus nauttia elämästä säilyvät sairaudesta huolimatta. Toisten ihmisten läsnäolo, koskettaminen, välittäminen, aito arvostus ja kohtelu ovat erittäin tärkeitä. Hoitajan antama aika ja sen sisältö, ei ajan pituus, turvaa hyvän elämänlaadun. Jokaisella asukkaalla on oikeus saada hoitajan jakamaton huomio kaikissa hoito- ja kohtaamistilanteissa. Asukkaan hyvän hoidon perusta on yksilöllinen toteuttamissuunnitelma.

Kuntoutumista edistävä toiminta ei ole erillistä toimintaa tai tapahtumia, vaan se on kiinteä osa kaikkea hoitotyötä ja asukkaiden kanssa arjessa elämistä. Sen tavoitteena on tukea asukasta saavuttamaan ja ylläpitämään voimavarojensa mukainen toimintakyky. Asukkaan annetaan tehdä asioita oman toimintakykynsä mukaisesti ja asukas otetaan mukaan hoitoyksikön arjen askareisiin. Muistisairausten edetessä ja toimintakyvyn heiketessä varmistetaan asukkaan toimintakyvyn heikkeneminen arvokkaasti. Fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisen lisäksi tuetaan myös henkistä, hengellistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä.

Kuntoutumisen onnistuminen vaatii, että sekä asukas että hoitaja ovat motivoituneet ja sitoutuneet yhteisten tavoitteiden saavuttamiseen. Tällöin on tärkeää, että kuntoutumisen tavoitteet lähtevät asukkaan tarpeista ja hän saa olla mukana tavoitteiden suunnittelussa. Tavoitteellisuus on kaiken toiminnan perusta ja tavoitetaso määräytyy kunkin asukkaan yksilöllisten voimavarojen perusteella. Myös omaiset ovat tärkeä voimavara ikääntyneen kuntoutumisessa ja heidän läsnäolonsa ja osallistumisensa on tärkeää. Omaisten voimavarat huomioiden, heidän kanssaan voidaan sopia, mikä heidän osuutensa asukkaan toimintakyvyn ylläpitämisessä on.

Säätiössä on käytössä POWER-toimintamalli, jonka tavoitteena on tuoda iloa ja energiaa asukkaiden arkeen sekä rikastuttaa hoitajien työtä. Power Liikuntamalli on kehitetty Seniorisäätiössä ja sille on julkaistu oma liikemerkki



Powerin tausta-ajatuksena on asukkaiden aktivointi arjessa, ilon ja elämänlaadun tuottaminen mielekkään toiminnan kautta sekä asukkaiden toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Powerin avulla hoitohenkilökunta saa vinkkejä siihen, mitä hoitajan aktiivinen kuntoutus arjen toiminnan keskellä voi käytännössä olla. Poweriin kuuluu kolme teemaa, kukin teema kestää neljän

kuukauden ajan. Tammi–huhtikuussa keskitytään tasapainoon, touko-elokuussa kävelyyn ja loppuvuosi vierähtää lihasvoiman parissa. Asukkaiden omaiset voivat osallistua myös asukkaan rinnalla POWER-toimintaan.

Antinkodin henkilökunta on koulutettu kinestetiikkaan. Kinestetiikka on voimavaralähtöinen malli, joka perustuu ihmisen luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen, ihmisen kunnioittavaan kohtaamiseen sekä näiden merkitykseen oppimiselle ja itsehallinnalle. Kinestetiikan avulla edistetään asukkaiden omien voimavarojen ylläpitämistä ja edistämistä sekä henkilökunnan oman tuki- ja liikuntaelimestön terveyttä. Kinestetiikka tukee asukasta perustoiminnoissa niin, että asukas kokee toimintansa mielekkäänä ja kykenee osallistumaan elämäänsä aktiivisesti sairaudestaan tai vammaisuudestaan huolimatta.

Virikkeellisen arjen nähdään olevan olennainen osa hoitotyötä sekä asukkaiden arkea ja hoitajat mahdollistavat asukaslähtöisen, aktiivisen ja virikkeellisen arjen asukkaille. Arjessa asukkaille tuotetaan pieniä iloja sekä toiminnassa huomioidaan vuodenajat sekä juhlapyhät. Tapakulttuuri-opas rikastuttaa asukastoimintaa ja Tapakulttuuri-oppaan teksteissä ja lisämateriaalissa tutustutaan suomalaisiin tapoihin viettää vuodenvierailuun liittyviä juhlia sekä tapahtumia. Tapakulttuuri-opas on Säätiön palvelulupaus siitä, mitä kunkin merkkipäivä viettoon vähintään kuuluu. Tapakulttuuri-oppaaseen voi tutustua www.seniorisaatio.fi ja Tapakulttuuri-oppaan mukaisista juhlapäivistä informoidaan pienkotien infotelevisiossa. Myös Tapakulttuurioppaalle on julkaistu oma liikemerkki.



Talon yhteisten tapahtumien järjestämisestä vastaa Antinkodin sosiaaliohjaaja, joka järjestää ohjattua toimintaa myös pienkodeissa. Tapahtumien järjestämisessä otetaan huomioon Tapakulttuurioppaan juhlapäivät. Konsertit, teatteri- ja tanssiesitykset, kuorot, eläinvieraat ja muut esiintyjät ovat säännöllisiä vieraita Antinkodissa. Vuoden aikana on useita kulttuuritapahtumia, joihin asukkaat osallistuvat. Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksiköiden toiminnassa. Ohjelma ovat asukkaiden ja omaisten nähtävillä pienkotien Info-tv:ssä sekä www.sivuilla.

Ulkoilu on tärkeä osa iäkkään ihmisen arkea myös toimintakyvyn heiketessä. Ulkoilu ja sen mahdollistaminen on osaa hyvää hoitoa. Asukkaan mahdollisuus toiveiden ja aikaisempien tottumusten mukaiseen ulkoiluun pyritään toteuttamaan ja ulkoilun toteutumista seurataan päivittäisestä kirjauksesta. Ulkoilun mahdollistamiseksi omaisten on tärkeää huolehtia siitä, että asukkaalla on ulkoiluun sopivia vaatteita ja jalkineita ympäri vuoden. Myös omaisten toivotaan osallistuvan asukkaiden ulkoilun mahdollistamiseen ympäri vuoden.

5.2 Ravitseminen

Asukkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatimaa "Vireyttä seniorivuosiin" -ikäntyneiden ruokasuositusta sekä

ajantasaisia kansallisia ravitsemussuosituksia. Hyvä ravitseminen on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen, parantaa elämänlaatua ja tukee sairauksista toipumista. Asukkaiden riittävää ravinnon ja nesteiden saantia sekä ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti.

Antinkodissa on oma keittiö, jossa valmistetaan perinteistä kotiruokaa. Asukkaille tarjotaan

aamiainen klo. 7.30 – 10.00
lounas klo. 12.30
päiväkahvi klo. 14.00
Päivällinen klo. 17.00
iltapala klo. 19.00

Asukkaiden erityisruokavalioista ja rajoitteista huolehditaan yksilöllisesti. Normaaliaterioiden lisäksi asukkaille on tarjolla ympäri vuorokauden erilaisia välipaloja. Henkilökunta huolehtii, että jääkaapista löytyy riittävästi ruokaa ja välipaloja myös yöaikaan. Yöhoitaja antaa välipaloja myös yöaikana hereillä oleville asukkaille. Suositusten mukaan yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia ja tämä asia on jatkuvan tarkastelun kohteena. Ainoastaan erityistilanteissa asukas herätetään kesken yönien syömään. Aamuvirkkujen on mahdollista saada varhisaamiainen yöhoitajan antamana.

Ruokalistakierto on kahdeksan viikkoa ja ruokalistassa on otettu huomioon myös asukkaiden mielihuoat. Asukkaiden toiveiden lisäksi huomioidaan erityisruokavaliot sekä uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot. Kesäisin herkutellaan jäätelöllä ja vohveleilla sekä grillimakkaralla.

Asukkaiden ravitsemustilan arvioinnin, seurannan ja ravitsemusriskin tunnistamisessa hyödynnetään erilaisia mittareita kuten painon seuranta, BMI ja MNA (Mini Nutritional Assessment -arviointi) ja RAI –arviointitietoja.

Hoito- ja ohjaussuunnitelmaan kirjataan asukkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten toimintakyky, ravitsemustila sekä suun hoito ja kunto. Suunnitelmaan kirjataan ravitsemuksen hoidon tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Ravitsemukseen liittyvät ongelmat huomioidaan päivittäisessä kirjaamisessa. Jos asukkaan BMI on alle 24, ravitsemukseen kiinnitetään erityistä huomioita. Asukkaan ravitsemustilaa arvioidaan säännöllisesti, vähintään kuuden kuukauden välein hoito- ja ohjaussuunnitelman tarkistuksen yhteydessä tai asiakkaan ravitsemuksen tarpeiden muuttuessa. Asukkaiden paino punnitaan kerran kuukaudessa, jotta havaitaan tahaton painon lasku.

Ensisijainen ravinto asukkaille on keittiön valmistama ruoka, jota rikastetaan aliravitsemusriskissä oleville asukkaille. Jokaisessa yksikössä on ohjeet siitä, miten ruokaa rikastetaan lisäenergialla ja proteiinilla. Aliravitsemusriskissä oleville asukkaille annetaan tehopirtelöä. Teollisia täydennysravintovalmisteita (esim. Nutridrink) käytetään harkiten ja lääkärin määräyksestä. Asiakas maksaa itse täydennysravintovalmisteet.

Hauraiden, huonosti syövien asukkaiden riittävään nesteiden ja ravinnonsaantiin kiinnitetään erikoishuomiota. Tarvittaessa käytetään nestelistaa. Soseutetun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen kiinnitetään huomiota. Huomiota kiinnitetään myös miellyttävään ruokatilanteeseen ja tuetaan asukkaan valinnan mahdollisuutta, omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä.

Ravintokeskuksissa on kirjallinen sekä sähköinen elintarvikkeiden omavalvontasuunnitelma, joka päivitetään vuosittain tai toiminnan muuttuessa. Pienkotien elintarvikkeiden omavalvontasuunnitelmat ovat henkilökunnan nähtävillä Teamsissa.

5.3. Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy

Seniorisäätiössä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Yleistä hygieniatasoa arvioidaan kaupungin hygieniahoitajan ennalta ilmoittamattomilla hygienia-auditoinneilla ja hoitoon liittyvien infektioiden seurannalla sekä seuraamalla käsihuuhde- ja suojakäsinestekulutusta. Tavoitteena on lisätä käsihuuhteen käyttöä sekä vähentää suojakäsinestekulutusta.

Hygieniakäytäntöjen tarkoituksena on luoda viihtyisä ja turvallinen hoitoympäristö asukkaille ja turvallinen työympäristö henkilökunnalle. Säätiölle laaditut hygieniaohteet sekä asukkaiden yksilölliset hoito- ja ohjaussuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Hygieniaohteet ovat kaikkien saatavilla Teamsissa. Toimintaa ohjaa Seniorisäätiön Hygieniakäsikirja.

Helsingin kaupungin sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan hygieniahoitaja tekee säännölliset hygieniakierrokset, joista saadun palautteen perusteella kehitetään hygieniakäytäntöjä. Säätiön hygieniayhdyshenkilö Johanna Pasanen huolehtii siitä, että Säätiön hygieniaohteet ovat ajan tasalla. Henkilökunta voi aina tarvittaessa kääntyä hygieniayhdyshenkilön puoleen. Hoitoon liittyviä infektioita seurataan Helsingin Kaupungin lomakkeella, joka toimitetaan Apottityökorviestillä kaupungin hygieniahoitajalle sekä Säätiön hygieniayhdyshenkilölle.

Henkilökunta noudattaa työssään tavanomaisia varotoimia eli hyvää käsihygieniaa, oikeaa suojainesten käyttöä sekä aseptisia työskentelytapoja. Oikean hygieniakäytännön kautta hoitaja suojelee niin itseään kuin hoidettavaa asukastakin.

Hyvä käsihygienia on tärkein infektioiden torjunnan osa-alue ja jokaisen hoitotyöntekijän velvollisuus. Hyvään käsihygieniaan kuuluu käsien hoito, siistit, lyhyet ja lakattomat kynnet. Sormusten, kellojen, rannekorujen, aktiivisuusrannekeiden yms. käyttö hoito-, siivous ja ravitsemustyössä on kielletty. Käsien pesu ja desinfektio ovat tärkeä osa hyvää käsihygieniaa. Kädet pestään aina kun ne ovat näkyvästi likaantuneet, töihin tullessa, wc-käyntien jälkeen tai kun on hoidettu ripuloivaa asukasta. Kädet desinfioidaan asukashuoneeseen mennessä ja sieltä poistuttaessa, ennen ja jälkeen asukaskontaktin, ennen ja jälkeen suojakäsineiden pukemisen sekä siirryttäessä toimenpiteestä toiseen. Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä työntekijöillä, asukkailla sekä heidän omaisillaan ja muilla vierailijoilla.

Suojaimia (käsineet, esiliinat, suu-nenäsuojan) käytetään vain tarvittaessa. Työskentelyssä noudetaan aina aseptista työjärjestystä ja tutkimus- ja hoitovälineet puhdistetaan säännöllisesti ja aina käytön jälkeen sekä asukkaiden välillä.

Influenssaan sairastumista voidaan ehkäistä hygieniatoimin ja rokotuksilla. Hoitohenkilökunta huolehtii asukkaiden kausi-influenssarokotteiden pistämisestä. Seniorisäätiön henkilökunta saa maksuttoman kausi-influenssa rokotteen. Seniorisäätiön tavoitteena on, että koko henkilökunta ottaa influenssarokotteen.

5.4. Terveiden- ja sairaanhoito

Antinkodin lääkäripalvelut järjestetään Helsingin kaupungin kilpailuttamana ja järjestämänä ostopalveluna. Antinkodin lääkäripalveluista vastaa Mehiläinen.

Antinkodin asukkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein, kun kotona asuvat henkilöt ja maksavat käyttämistään palveluista samoja asukasmaksuja kuin muut kuntalaiset, sillä palveluasuminen luokitellaan avohoidoksi.

Antinkodin lääkäri vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta, jota asukkaan vastuuhoidaja ja hoitotiimi toteuttavat ja seuraavat. Sairaanhoitajat varmistavat sairaanhoidollisen asiantuntijuuden Antinkodin käytännöissä. Lääkäri käy ryhmäkodissa kerran kuukaudessa. Lääkäri on hoitajien konsultoitavissa virka-aikana puhelimitse sekä Apotin välityksellä.

Päivystykselliset tilanteet arvioidaan ja hoidetaan Helsingin kaupungin Päivystykselliset tilanteet –mallin mukaisesti. Kun hoitaja toteaa asukkaalla selkeän terveydentilan heikkenemisen hän arvioi tilannetta Aina-mukana sovelluksen avulla ja toimii sen jälkeen toimintaohjeen mukaan. Arkisin klo. 15.00–21.00 konsultoidaan Helsingin sairaalan geriatrian päivystäjiä ja klo. 21.00 jälkeen konsultointeihin ottavat kantaa tarvittaessa HUS Akuutin päivystysten lääkärit. Viikonloppuisin ja arkipäivinä klo. 8.00–21.00 geriatrian takapäivystäjinä toimii Pihlajalinnan lääkäri. Edellä mainittujen palveluiden lisäksi viikonloppuna klo. 8.00–21.00 yksiköitä palvelee myös liikkuva hoitaja eli Liiho. Liikkuva hoitaja on akuuttihoidon ammattilainen, joka käytetään silloin kun pelkkä lääkärin konsultatio ei riitä tilanteen hoitamiseen. Liiho kutsutaan paikalle geriatrian päivystävän arvion perusteella. Palvelu on maksullinen asukkaille. Kiireellistä hoitoa vaativissa tilaisuuksissa soitetään 112 ja lähetetään asukas päivystykseen.

Asukkaan vastuulääkärillä on kokonaisvastuu asukkaan tarvitsemista lääkäripalveluista. Lääkärin käynnit ja lääkärin konsultaatiot valmistellaan hoitohenkilökunnan toimesta hyvin ja niiden hoitamiseen järjestetään riittävästi aikaa. Lääkäripalveluun kuuluu mm. asukkaiden tulotarkastus, Antinkodin lääkärin määräämät tutkimukset, hoidot sekä vuosikontrolli sekä lääkityksen tarkistus vähintään vuoden välein. Jos asukas käyttää yksityislääkärin palveluja, hoitoon liittyvät asiakirjat pitää toimittaa hoidosta vastaavan lääkärin tietoon potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Asukas itse maksaa poliklinikka- ja sairaalahoitomaksut sekä kuljetuksen.

Asukkaiden suunterveydestä huolehditaan puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot päivittäin. Suun ja hampaiden hoitoa seurataan päivittäisen kirjaamisen avulla. Jos hoitotiimi arvioi asukkaan tarvitsevan hammashoitoa, varataan asukkaalle aika kunnallisesta hammashoitolasta. Helsingin kaupungilla löytyy myös esteettömiä suunhoidon yksiköitä, joihin pääsee myös vuoteella ja erikoispyörätuolilla. Asukas maksaa kaikki suunhoidon kustannukset.

Asukkaiden terveyden edistämisestä ja seurannasta vastaa hoitohenkilökunta yhteistyössä yksikön lääkärin kanssa. Henkilöstö seuraa jatkuvasti asukkaiden terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia ja kirjaa seurannan tulokset. Asukasta kuullaan ja muutostilanteisiin reagoidaan mahdollisimman pian. Asukkaan terveydentilaa seurataan lääkärin määräämillä laboratoriokokeilla sekä tarvittaessa esim. painon, veren sokerin ja verenpaineen seurannalla. Laboratorionäytteiden otto tapahtuu HUS:in liikkuvan laboratorion kautta.

Elämän loppuvaiheen hoito sisältää palliatiivisen hoidon ja saattohoidon Säätiön saattohoito-ohjeen mukaisesti. Riittävän varhain puheeksi otettu palliatiivinen hoito ja ajoissa laadittu hoitotahto luovat perustan elämän loppuvaiheen hoidon suunnittelulle. Hoidosta vastaava lääkäri ja hoitotiimi laativat yhteisymmärryksessä asiakkaan, hänen läheistensä tai laillisen edustajan kanssa ennakoivan hoitosuunnitelman, johon sisältyvät hoidon tavoite (hoitolinjaus), tarvittavat hoitokeinot sekä hoidon rajaukset. Loppuvaiheen hoitolinjaukset otetaan puheeksi usein jo hoitoneuvottelussa.

Säätiössä on erillinen ohje siitä, miten toimitaan äkillisissä kuolemantapauksissa ja kuinka vainajan toteaminen tapahtuu.

5.5. Lääkehoito

Antinkodin lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on tehty STM:n Turvallinen lääkehoito–oppaan mukaisesti ja siinä linjataan mm. lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa. Antinkodin lääkehoitosuunnitelma on päivitetty viimeksi 1.11.2024. Palvelutoiminnan johtaja vastaa siitä, että lääkehoitosuunnitelma on ajan tasalla. Lääkehoitosuunnitelman teosta vastaa Seniorisäätiön lääkehoitotyöryhmä sekä nimetyt sairaanhoitajat Antinkodista. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy lääkäri.

Lääkehoitosuunnitelmassa on ohjeistettu työntekijöiden osaamisen varmistaminen, lupakäytännöt ja vastuut sekä lääkehoidon toteutuminen, seuranta, arviointi ja raportointi. Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seuraava palvelutoiminnan johtaja, palveluesihenkilöt, nimetyt lääkehoidosta vastaavat sairaanhoitajat sekä Säätiön lääkehoitotyöryhmä. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta seurataan lääkehoitotyöryhmän toimesta ja tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään.

Antinkodissa toteutettavan lääkehoidon lääkehoitosuunnitelman toteutumista valvotaan omavalvonnan keinoin. Palveluesihenkilöt vastaavat yksiköidensä lääkehoitosuunnitelman mukaisen laadukkaan lääkehoidon toteutumisesta ja tarvittaessa puuttuvat havaitsemiinsa epäkohtiin ja ryhtyvät tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin. Jokaisessa ryhmäkodissa on nimetty lääkehoidon kokonaisu-

desta vastaava sairaanhoitaja, jonka tehtävänä on myös seurata lääkehoitosuunnitelman noudattamista. Jokaisella työntekijälle on vastuu reagoida, jos toiminta ei ole lääkehoitosuunnitelman mukaista. Kaikista lääkehoitopoikkeamista ja läheltä piti -tilanteista tehdään HaVa-ilmoitus.

Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää lääkelupaa, jonka saa osoittamalla osaamisensa hyväksyttävästi verkko-oppimisympäristössä (LOVe) sekä näyttökriteerien mukaisesti suoritetuilla käytännön näytöillä sekä riittävällä perehdyttämisellä. Lääkeluvan allekirjoittaa lääkäri. Lääkelupien voimassaoloa seuraavat sekä työntekijä että esihenkilö. Voimassa olevat lääkeluvat arkistotaan sähköiseen eLOKI järjestelmään. Työvuorossa on aina oltava henkilö, jolla on riittävät lääkeluvat. Ilman voimassa olevaa, viiden vuoden välein uusittavaa lääkelupaa ei lääkehoitoa saa toteuttaa. Työntekijä on vastuussa oman osaamisensa ylläpitämisestä ja siitä, että toimii lääkehoitoa toteuttaessaan oman osaamisensa ja lääkelupansa sisältämissä rajoissa.

Säätiössä kokoontuu säännöllisesti lääkehoitotyöryhmä, jonka tehtävä on seurata lääkehoitosuunnitelman toteutumista, ohjata lääkehoidon käytänteitä sekä päivittää lääkehoitosuunnitelmaa. Lääkehoitotyöryhmä seuraa myös lääkepoikkeamia. Viimekädessä Säätiön palvelutoiminnan johtajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoidon ajantasaisuudesta säätiötasolla. Vastuu asukkaan lääkehoidon kokonaisuudesta on yksikön lääkärillä. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa kuitenkin vastuun omasta toiminnastaan.

Lääkkeet ovat asukkaiden henkilökohtaisia ja itse kustantamia. Henkilökunta toteuttaa ja vastaa ainaastaan vastuulääkärin määräämästä/hyväksymästä lääkehoidosta. Muiden kuin vastuulääkärin määräämien lääkkeiden käytöstä on neuvoteltava vastuulääkärin kanssa.

Sosiaalihuollon palveluasumisen yksiköissä on mahdollista pitää yhteiskäyttöön tarkoitettuja rajattuja lääkevarastola. Rajattu lääkevarasto käytetään vain äkillisissä lääkehoidon tarpeissa ja silloin, kun tiedossa oleva asukkaan sairaus pahenee ja edellyttää nopeaa lääkehoitoa. Lääkevaraston avulla lääkehoito voidaan aloittaa viipymättä. Rajattuun lääkevarastoon tarvitaan lupa Lupa- ja valvontavirastosta. Antinkoti on saanut luvan rajatun lääkevaraston pitämiselle heinäkuussa 2023. Rajatun lääkevaraston vastuuhenkilö sairaanhoitaja Essi Kylänpää vastaa siitä, että varaston ylläpitämisessä ja käytössä noudatetaan lakia, asetuksia ja määräyksiä. Rajatun lääkevaraston lääkkeiden kulutus tarkistetaan viikoittain.

5.6 Painehaavojen ennaltaehkäisy

Antinkodissa toimitaan painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen Helsingin Seniorisäätiössä ohjeen mukaan. Toimintamallin ensisijaisena tavoitteena on tunnistaa painehaavariskissä olevat asukkaat vaiheessa, jolloin ehkäisevät toimenpiteet ovat vaikuttavia, asukkaan kannalta merkityksellisiä ja turvallisia sekä kustannusvaikuttavia.

Antinkodissa on käytössä Braden mittari, jolla arvioidaan painehaavariskiä. Braden mittari tehdään viimeistään viidentenä päivänä asiakkaan hoitoon saapumisesta sekä silloin, kun asukkaan tilassa tapahtuu merkittävä muutos sekä vähintään puolen vuoden välein. Braden pisteiden lisäksi asukkaan kliininen arviointi on välttämätöntä ja uusille asukkaille tehdään kokonaisvaltainen ihon arviointi ja ihon kuntoa arvioidaan jatkuvasti hoitojen yhteydessä.

Kaikki sängyt on varustettu vähintään keskiriskin antidecubituspatjalla, joka ehkäisee painehaavojen syntymistä. Korkean riskin antidecubituspatjan tarve arvioidaan moniammatillisesti niiden asukkaiden kohdalla, joilla on suuri tai erittäin suuri riski saada painehaava ja joilla on oleva painehaava tai on ollut painehaava aikaisemmin. Hoitotiimi tekee päätöksen patjan tarpeellisuudesta ja kirjaan sen Apottitietojärjestelmään.

Lisäksi painehaavojen ehkäisyssä kiinnitetään huomiota ravitsemukseen sekä asentohoitoon.

5.7 Kaatumistapaturmien ennaltaehkäisy

Antinkodissa kaatumistapaturmien ennaltaehkäisy perustuu Seniorisäätiön Kaatumisten ennaltaehkäisy ohjeeseen, jonka tavoitteena on vähentää kaatumisriskiä ja niistä aiheutuvia vammoja sekä tukea asukkaiden turvallista ja itsenäistä liikkumista. Kaatumisriski arvioidaan kaikille asukkaille heidän muuttaessaan yksikköön, toteuttamissuunnitelmaa päivitettäessä, asukkaan toimintakyvyn tai lääkityksen muuttuessa sekä kaatumisen jälkeen, ja arviointia toteutetaan säännöllisesti 1–3 kuukauden välein.

Arviointi perustuu kokonaisvaltaiseen tarkasteluun, jossa huomioidaan muun muassa aiemmat kaatumiset, kaatumisen pelko, liikkumiskyky, lihasvoima ja tasapaino, sairaudet ja lääkitys, aistitoiminnat, ravitsemus ja nesteytys sekä ympäristöön ja käyttäytymiseen liittyvät tekijät. Arviointi kirjataan Apotti-järjestelmään ja sen perusteella suunnitellaan yksilölliset toimenpiteet kaatumisriskin vähentämiseksi.

Ennaltaehkäisy perustuu yksilöllisesti suunniteltuihin toimenpiteisiin, kuten liikunta- ja kuntoutusohjelmiin, tasapaino- ja lihasvoimaharjoitteluun, apuvälineiden asianmukaiseen käyttöön, turvallisiin jalkineisiin, aistitoimintojen tukemiseen, ravitsemuksen ja nesteytyksen seurantaan, lääkityksen arviointiin sekä ympäristön turvallisuuden parantamiseen. Asukasta kannustetaan aktiiviseen liikkumiseen ja hänen omat toiveensa ja tavoitteensa huomioidaan osana toteuttamissuunnitelmaa.

Valittujen toimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan säännöllisesti moniammatillisesti ja kaatumisten määrää sekä niihin vaikuttavia tekijöitä arvioidaan jatkuvasti. Kaatumistapaukset käsitellään hoitotimissä, jossa tunnistetaan tapahtumaan vaikuttaneet tekijät ja päivitetään tarvittaessa asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma.

Kaatumistilanteessa toimitaan yhtenäisen ohjeistuksen mukaisesti: asukkaan tila arvioidaan välittömästi, tehdään tarvittavat mittaukset, konsultoidaan sairaanhoitajaa ja tarvittaessa lääkäriä, kirjataan tapahtuma Apotti-järjestelmään, ilmoitetaan omaisille sekä tehdään HaVa-ilmoitus. Tapahtuman jälkeen arvioidaan jatkotoimenpiteet moniammatillisesti ja varmistetaan ennaltaehkäisevien toimien toteutuminen.

5.8 Saattohoito

Mahdollisuus hyvään saattohoitoon kuuluu kaikille iästä ja diagnooseista huolimatta. Saattohoidoksi kutsutaan palliatiivisen hoidon viimeistä vaihetta, joka kestää yleensä joitakin päiviä, viikkoja tai enintään kuukausia. Saattohoito on parantumattomasti sairaan asukkaan aktiivista, kokonaisvaltaista hoitoa, jossa asukkaalle pyritään takaamaan mahdollisimman hyvä, arvokas ja oireeton loppuelämä. Saattohoidossa oleellista on huolehtia myös asukkaan läheisistä ja heidän jaksamisestaan.

Saattohoidon alkaminen edellyttää saattohoitopäätöksen tekemistä. Saattohoitopäätös on lääketieteellinen päätös, jonka lääkäri tekee yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa. Saattohoitopäätös kirjataan Apottiin. Saattohoitopäätöstä tehtäessä voidaan tehdä myös hoidon rajauksia huomioiden muun muassa seuraavat asiat: antibioottihoidot, tutkimukset, toimenpiteet, verensiirrot, nesteytys ja ravitseminen. Saattohoidettavaa ei koskaan elvytetä. Saattohoidettavan DNR- päätös (Do Not Resuscitate, elvytyskielto) merkitään toteuttamissuunnitelmaan. Tarve hoitoneuvottelun pitämiselle saattohoitovaiheessa arvioidaan aina yksilöllisesti.

Yleisimpiä oireita kuoleman lähestyessä ovat kipu, hengenahdistus, limaisuus, pahoinvointi ja nielemisvaikeudet. Saattohoitotilanteessa ravitseminen ja nesteytys eivät enää paranna vointia tai pidennä elinaikaa, sillä elimistö ei kykene hyödyntämään ravintoa normaalisti. Hoidossa keskeistä on asukkaan mukavuus ja arvokkuus: tarjotaan syötävää ja juotavaa yksilöllisten toiveiden mukaan, huolehditaan hyvästä suun hoidosta ja vältetään tarpeetonta nesteytystä, joka voi lisätä oireita.

Oireiden hoidossa tukeudutaan Palliatiivinen hoito ja saattohoito Käypä hoito- suositukseen. Saattohoidossa lääkehoitoa toteutetaan turvallisesti lääkärin ohjeiden mukaan ja lääkäriltä pyydetään jo ennakoivasti lääkitysohjeet todennäköisten oireiden varalle.

Kuten jokaisen ihmisen elämä on yksilöllinen, niin myös on hänen kuolemansakin ainutkertainen. Suurimman osan vointi kuitenkin muuttuu kuoleman edelle ennakoiden sitä. Asukkaan vointi heikkenee, väsymys lisääntyy ja oireet lisääntyvät. Kuolema on luonnollinen tapahtuma, joka kuuluu elämään. Yleensä kuoleman hetki on rauhallinen. Elottomuuden todennut hoitaja ilmoittaa kuolemasta lääkärille ja läheisille sekä kirjaa kuoleman Apottitietojärjestelmään. Lääkäri toteaa kuoleman ja ilmoittaa kuolemasta väestötietorekisteriin. Vainaja siirretään kylmätilaan ja sieltä eteenpäin läheisten hankkiman hautaustoimiston toimesta.

5.9 Kivunhoito

Antinkodissa jokaisella asukkaalla on oikeus yksilölliseen kivun arviointiin ja tehokkaaseen kivun hoitoon. Kipu ei kuulu normaaliin vanhuuteen, vaikkakin sairaudet ja toimintakyvyn heikkeneminen aiheuttavat ihmisille erilaisia kipuja. Muistisairauden loppuvaiheessa ja kuoleman lähestyessä suurimmalla osalla asukkaista on kipuja. Kivun syy tulee aina selvittää ja mahdollisuuksien mukaan hoitaa, sillä kipu heikentää elämänlaatua ja toimintakykyä. Seniorisäätiössä on oma ohjeistus kivunhoitoon.

Vaikeasti muistisairaahan ihmisen kipuoireen tunnistaminen sekä kivun asteen arvioiminen on usein haasteellista, koska vanhus ei aina itse tunnista epämukavaa oloaan kivuksi eikä osaa ilmaista, millainen tunne on, kuinka kovaa kipua on ja mistä osasta kehoa se on peräisin. Jos asukas ei enää pysty sanallisesti kertomaan omasta kivustaan, niin arviointi suoritetaan havainnoimalla tapaa, miten henkilö kävelee ja liikkuu sekä tarkkailemalla hänen käytöstään ja olemustaan. On tärkeää myös keskustella asukkaalle tutun läheisen kanssa asiasta ja kysyä hänen mielipidettään. Kipua voidaan arvioida mm. numeraalisesti (NRS), verbaalisesti (VRS) tai PAINAD- mittarin avulla, jolla arvioidaan asukkaan hengitystä, ääntelyä, kasvojen ilmeitä, kehon kieltä sekä lohduttamisen tarvetta. Kipuun liittyvät havainnot tulee kirjata Apottiin. Myös RAI-arvioinnissa on kipuun liittyviä kysymyksiä ja mittareita.

Lääkkeettömät hoidot ovat kivun hoidon perusta ja lääkkeettömään hoitoon liitetään tarvittaessa lääkkeellinen hoito.

Lääkkeellisestä kivunhoidosta vastaa aina viimekädessä lääkäri. Hoitajan tehtävä on toteuttaa lääkärin antamia lääkemääräyksiä sekä seurata ja arvioida lääkehoidon vaikutusta ja mahdollisia haittavaikutuksia. Monisairaahan vanhuksen pitkäaikaisen kivun lääkehoito on lähes aina tasapainoilua erilaisten haittojen, riskien ja toisaalta hyödyn välillä. Lääkkeellisen ja lääkkeettömän kivunhoidon vaikuttavuutta seurataan systemaattisesti päivittäisessä kirjaamisessa. Asukkaan kivun hoito on osa hoito- ja ohjaussuunnitelma ja päivittäistä kirjaamista. Kirjauksista saatua tietoa seurataan päivittäin ja tarvittaessa kivunhoidosta konsultoidaan lääkäriä. Saattohoidossa asukkaan kivunhoidossa voidaan käyttää myös kotisairaalan apua esim. kipupumpun muodossa.

5.10 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuollon asukas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuu asukaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Antinkodissa on käytössä Apotti-järjestelmä, joka on ensimmäinen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistävä asiakas- ja potilastietojärjestelmä. Apotti-järjestelmän myötä asiakas- ja potilastiedot ovat nähtävissä reaaliaikaisesti niin sosiaali- kuin terveydenhuollon puolella. Antinkodin asukkaiden tiedot näkyvät järjestelmästä HUSin sekä Helsingin kaupungin sairaaloissa. Palvelujen koordinoinnin kannalta asukassiirtotilanne on riskialtis ja siihen panostetaan paljon, jotta asukkaasta saatavat tiedot ovat riittävät ja paikkansa pitävät. Sähköisessä muodossa olevat tiedot eivät kokonaan korvaa suullista raporttia, joten uuden asukkaan saapuessa tai asukkaan kotiutuessa sairaalasta saadaan myös suullinen raportti lähettävästä hoitopaikasta.

Uuden asukkaan saapuessa ollaan yhteydessä häntä hoitavaan tahoon tai omaiseen ja pyydetään heitä toimittamaan asukkaan voimassa oleva lääkelista. Jotta voidaan turvata asukkaan lääkehoidon jatkuvuus ilman keskeytyksiä, pyydetään lähettävää tahoa toimittamaan asukkaan mukana viikon lääkitys. Heti asukkaan saapuessa Antinkotiin, huolehditaan apteekkisopimusten allekirjoittamisesta, jotta lääkkeet voidaan tilata Pukinmäen apteekista Antinkotiin. Tulovaiheessa tarkistetaan, että Apotin lääkelista pitää paikkansa.

Jos asukkaan tilanne vaatii, lähetetään asukas Meilahden tai Malmin päivystykseen. Asukkaat kotiutetaan poliklinikalta tai sairaalasta heti kun se on turvallisen sairaanhoidon kannalta mahdollista.

Tarvittaessa kotisairaala antaa apua sairaalatason toimenpiteissä. Asukkaan ollessa kotisairaalan asiakkaana, on hoitovastuu kotisairaallalla. Antinkoti on sitoutunut hoitamaan asukkaitaan toipilaana sekä saattohoitovaiheessa.

Antinkodissa on oma sosiaaliohjaaja, joka tulovaiheessa selvittää mm. asukkaan saamat tuet sekä tarvittaessa auttaa tukien hakemisessa sekä ohjaa muissa taloudellisissa asioissa. Sosiaaliohjaaja tekee yhteistyötä edunvalvonnan kanssa. Sosiaaliohjaajan keskeisen tehtävä on myös omaisyhteistyö. Jos asukkaan tilanne vaatii, tehdään yhteistyötä myös asukkaan asioita aikaisemmin hoitaneen sosiaalityöntekijän kanssa.

Antinkodin asukkaiden fysioterapiasta vastaa Antinkodin fysioterapeutti. Fysioterapia painottuu ryhmämuotoiseen kuntoutukseen sekä akuuttien tilanteiden alkuvaiheen kuntoutukseen (esim. murtumat). Fysioterapian tavoitteena on mahdollistaa hyvä elämänlaatu sekä mahdollisimman itsenäinen toiminta. Toimintakykyä tukevien fysioterapiaharjoitteiden avulla tuetaan sujuvaa arkea. Fysioterapiapalveluita voi täydentää hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta.

Muita alueen palveluntuottajia tavataan sote-viraston puolivuositain järjestämissä yhteistyökouksissa. Helsingin Seniorisäätiö on Vanhustyön keskusliiton sekä Arvoliiton jäsen ja mukana edistämässä vanhusten ja ikääntyvien hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Seniorisäätiö kuuluu Kansalaisareenaan ja Helsingin Kauppakamariin. Yhteistyötä tehdään myös muiden Helsingin kaupungin sotesäätiöiden kanssa.

6 HENKILÖSTÖ

Antinkodissa on asukkaiden hoitoon, hoivaan ja palveluun koulutettu ja perehdytetty henkilökunta. Henkilöstöjohtamisella ja rekrytoinnilla varmistetaan turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstömäärä ja -rakenne. Johdon ja esihenkilöiden vastuulla on arvioida henkilökunnan osaamistarpeet eri tehtävissä ja huolehtia ammattitaidon varmistamisesta ja ylläpidosta.

6.1 Hoitohenkilöstön määrä ja rakenne

Antinkodissa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammateissa toimii lähihoitajia (nimikesuojattuja ammattihenkilöitä), sairaanhoitajia ja fysioterapeutti (laillistettuja ammattihenkilöitä) sekä sosiaaliohjaaja (laillistettuja ammattihenkilöitä).

Ammatissa toimiminen edellyttää asianmukaista koulutusta sekä Lupa- ja valvontaviraston (LVV) myöntämää laillistusta tai rekisteröintiä. Lisäksi henkilöllä tulee olla tehtävän edellyttämä ammattitaito ja osaaminen, ja terveydentilan sekä toimintakyvyn tulee mahdollistaa ammatin harjoittamisen.

Sairaanhoitajaksi opiskeleva voi tilapäisesti toimia sairaanhoitajan tehtävissä, kun hän on suorittanut kaksi kolmasosaa (140 op) kyseiseen ammattiin johtavista opinnoistaan ja opintojen aloittamisesta on kulunut vähemmän kuin kymmenen vuotta. Opiskelijalla tulee olla suoritettuna kaikki lääkehoidon opinnot. Esihenkilön täytyy arvioida, onko opiskelijalla suoritettujen opintojen perusteella riittävät edellytykset tehtävän hoitamiseen. Työtehtävät suunnitellaan siten, että opiskelijan kokeneisuus tai kokemattomuus sekä tuen tai ohjauksen tarve voidaan yksilöllisesti ottaa huomioon asiakasturvallisuuden vaaratumatta. Opiskelija työskentelee aina johdon ja valvonnan alla ja hänellä on kirjallisesti nimetty ohjaaja.

Lähihoitajan sijaisena on tilapäisesti toimia lähihoitajaopiskelija, joka on suorittanut ammatillisista tutkinnonosista hyväksytysti vähintään hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen opintojakson. Esihenkilö harkitsee jokaisen työntekijän kohdalla edellytykset toimi tehtävässään.

Hoitotyöhön osallistuvat ovat velvollisia pitämään työvuorossa henkilöstökorttia jossa näkyy työntekijä nimike sekä koko nimi.

Antinkodi hoitajamitoitus on lakisääteinen 0,60 työntekijää asukasta kohden. Mitoituksesta sovi-
taan vuosittaisissa neuvotteluissa Helsingin sosiaali-, terveystoimen ja pelastustoimialan kanssa.

THL:n Vanhustenpalvelujen tila -tiedonkeruu seuraa hoitajamitoituksen toteutumista kaksi kertaa vuodessa. Myös auditointikäynneillä seurataan toteutunutta mitoitusta. Tiedonkeruun tulokset ovat julkisesti nähtävillä THL:n verkkosivuilla.

Hoitohenkilökunta ei vastaa Antinkodissa ns. välillisistä tehtävistä eli ruoan valmistuksesta, siivoamisesta tai pyykin pesusta, vaan nämä tehtävät hoidetaan ravintokeskuksen ja puhdistuspalveluiden henkilökunnan toimesta.

Palveluesihenkilöt ovat läsnä hoitoyksiköissä. Yksikön palvelutoiminnan johtaja keskustelee palveluesihenkilöiden kanssa säännöllisesti ja varmistaa, että heillä on riittävästi aikaa esihenkilötyöhön.

Kaikkia sairaanhoitajan vakansseja ei ole täytetty sairaanhoitajilla, vaan niissä toimii myös hoitajan nimikkeellä olevia työntekijöitä. Sairaanhoidollisen osaamisen varmistamiseksi on Seniorisäätiön koulutettu oppisopimuksen päivystäviä hoitajia, jotka hoitavat osan sellaisista tehtävistä, joita on perinteisesti tehneet sairaanhoitajat. Päivystävillä hoitajilla on mm. laajat lääkeluvat, he hoitavat lääkärintkiertoja, ovat tukena akuuttien tilanteiden hoidossa ja sekä tekevät päivystävän hoitajan tehtäviä. Päivystävähoitajakäytännöllä taataan se, että sairaanhoidollinen osaaminen on käytettävissä iltaisin ja viikonloppuisin. Antinkodissa on yhteensä kymmenen päivystävää hoitajaa. Sairaanhoitajia on viisi

Asukkaiden hyvän ja laadukkaan hoidon kannalta on erittäin tärkeää, että vakanssit pyritään täyttämään vakituisilla ja pitkäaikaisilla määräaikaisilla sijaisilla. Alla Antinkodille myönnetty vakanssit vuonna 2026

Nimike	Määrä
Palvelutoiminnan johtaja	1 (yhteinen Hopeatien ja Pikku-Marian kanssa)
Palveluesihenkilö	3
Sairaanhoitaja	16
Hoitaja	42,5
Fysioterapeutti	1
Sosiaaliohjaaja	1

Antinkodin pienkodeissa työskentelee pääsääntöisesti aamuvuorossa kaksi hoitotyöntekijää ja ilta-vuorossa kaksi hoitotyöntekijää. Poikkeuksena seitsemänpaikkainen ryhmäkoti Ester, jossa työskentelee vuorossa pääsääntöisesti vain yksi työntekijä. Yövuorossa Antinkodissa on kolme yöhoitajaa. Palveluesihenkilöt ja sosiaaliohjaaja työskentelevät virka-aikana.

Hoitohenkilökunnan lisäksi Säätiössä on omat tukipalvelut, joihin kuuluvat puhdistuspalvelut (siivous ja pesula), ravintopalvelut, hallinto, rekrytointi sekä käyttäjäpalvelujen huoltomiehet.

6.2 Rekrytointi- ja viestintäyksikkö

Helsingin Seniorisäätiöllä on oma rekrytointi- ja viestintäyksikkö. Rekrytointi- ja viestintäyksikkö hoitaa ja kehittää Säätiön rekrytointiprosesseja, on esihenkilöiden tukena rekrytoinnissa sekä vastaa Säätiön kokonaisviestinnästä. Viestinnällä tuetaan Säätiön strategian tavoitteita.

6.3 Henkilöstöresurssien riittävyyden varmistaminen ja rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointi- ja viestintäyksikkö toteuttaa henkilöstösuunnittelua yhteistyössä johtoryhmän sekä Säätiön palveluesihenkilöiden kanssa ennakoivasti riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Henkilöstön rekrytointi on haasteellista ja vie paljon aikaa hoitajapulan vuoksi.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan suunnittelemalla työvuorot siten, että vakituiset työntekijät jakautuvat vuoroihin tasaisesti. Myös lomat suunnitellaan niin, että työvuoroissa on aina riittävästi omaa, vakituista henkilökuntaa, jolla on riittävä osaaminen ja tarvittavat lääkeluvat. Tarvittaessa palkataan määräaikaista sijaisia.

Yksiköissä on määritelty minimimitoitus, joka pyritään turvaamaan kaikissa työvuoroissa tavalla tai toisella. Yksittäisiin puutosvuoroihin tai muihin lyhyempiin puutostarpeisiin palkataan työntekijät pääasiassa Seniorisäätiön omasta lyhytaikaisten sijaisten reservistä, eli keikkalaisista, jota ylläpitää rekrytointi- ja viestintäyksikkö. Antinkodissa ei käytetä alihankittua työvoimaa.

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Helsingin Seniorisäätiössä noudatetaan Avaintyönantajien Avainta ry:n työehtosopimusta.

Helsingin Seniorisäätiössä on luotu rekrytointiprosessin kuvaus ja rekrytointiprosessia kehitetään jatkuvasti. Seniorisäätiöön rekrytoidaan ammattinsa osaavia kehityshaluisia, yhteistyökykyisiä ja asukaslähtöisiä työntekijöitä, jotka haluavat työskennellä Säätiön arvojen mukaisesti oikealla asenteella. Määräaikaisen henkilöstön tarvetta vähennetään vakinaisen henkilöstön onnistuneella rekrytoinnilla. Keikkalaisten määrää pyritään vähentämään ryhmäkotien vuosilomasijaisilla. Vuosilomat pyörivät Antinkodissa ympäri vuoden.

Rekrytoitavien henkilöiden soveltuvuus ja osaaminen arvioidaan haastattelemalla sekä kysymällä suositukset hakijan nimeämältä entiseltä tai nykyiseltä esihenkilöltä. Vakituista työsuhdetta hakevat haastatellaan aina kahden henkilön toimesta. Yötyöhön tuleville järjestetään ennen yötyön alkamista vähintään kolme päivävuoroa, joissa arvioidaan heidän soveltuvuutensa tehtävään. Pitkiin työsuhteisiin tuleville yöhoitajille järjestetään myös perehdytystä 1–2 yövuoron aikana.

Hakijalla tulee myös olla riittävä kielitaito tehtävän hoitamiseen ja se varmistetaan hakemuksessa, ensimmäisessä puhelinkeskustelussa ja haastattelussa. Kielitaidon ei tarvitse olla täydellinen, mutta sen tulee olla riittävä turvalliseen hoitotyöhön ja päivittäiseen vuorovaikutukseen. Seniorisäätiön minimi suomen kielen vaatimus on, että työntekijä pystyy keskustelemaan asukkaiden kanssa päivittäisissä hoitotilanteissa, ymmärtää selkeät työohjeet ja raportit, pystyy toimimaan työyhteisössä suomen kielellä, kykenee tekemään ymmärrettäviä kirjauksia potilastietojärjestelmään sekä tunnistaa ja ymmärtää potilas- ja asukasturvallisuuden kannalta keskeiset asiat.

Työntekijät näyttävät alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäväksi esihenkilölle ennen työsuhteen alkamista. Lisäksi henkilöllisyys varmistetaan.

Kaikilta Säätiöön rekrytoitavilta tarkistetaan ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös lupa- ja valvontaviraston rekisteröinti. Lähihoitajilta edellytetään myös rekisteröintiä Suosikki-rekisteriin.

Esihenkilön pyytää työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisteriotteen, kun henkilö otetaan sellaisiin tehtäviin, joihin olennaisesti kuuluu iäkkäiden henkilöiden avustamista, tukemista,

hoitamista tai muuta huolenpitoa. Jos työsuhde kestää vuoden aikana alle kolme kuukautta, ei rikosrekisterin otetta tarvitse pyytää. Esihenkilö tekee merkinnän rikosrekisterin esittämisestä Populusjärjestelmään.

Työsuhteeseen kuuluvana koeaikana arvioidaan työntekijän soveltuvuutta vanhustyöhön. Vakituksessa työsuhteessa käytämme 6 kk koeaikaa. Jos koeaikana todetaan, ettei työntekijä sovellu vanhustyöhön tai ei suoriudu perehdyttämisestä huolimatta työtehtävistä, päätetään työsuhde koeaikana. Lyhytaikaisten sijaisten soveltuvuutta vanhustyöhön arvioidaan ensimmäisistä työvuoroista lähtien ja myös heidän tulee toimia Säätiön arvojen mukaisesti.

Vakituiset työntekijät käyvät työterveystarkastuksessa. Näin varmistetaan, että työntekijä kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

Esihenkilöt ovat Antinkodissa lähellä hoitotyöntekijöiden arkea. Esihenkilöiden toimesta seurataan jatkuvasti henkilökunnan osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta ja havaittuihin epäkohtiin puututaan välittömästi. Myös yksikköpalavereissa keskustellaan osaamistarpeista.

6.4 Sijaisten käytön periaatteet

Yllättävän ja äkillisen henkilökuntavajeen varalle on sovittu yhteiset menettelytavat. Puutosvuorojen kohdalla arvioidaan aina, onko henkilökuntamitoitus riittävä vai pitääkö puutos paikata sijaistyövoimalla. Useimmissa tapauksissa sijaisen palkkaaminen on välttämätöntä. Jos sijaista ei saada, niin katsotaan, pystyykö joku omasta henkilökunnasta vaihtamaan työvuoroa tai joku työvuorossa olevista jäämään ns. pitkään päivään, eli jäämään aamuvuorosta iltavuoroon. Puutosvuorojen paikkaamisessa tehdään yhteistyötä yli ryhmäkotirajojen ja tarvittaessa henkilökuntaa siirretään ryhmäkodista toiselle. Riittävän mitoituksen lisäksi varmistetaan myös riittävä osaaminen kaikissa työvuoroissa. Lisäksi työvuorossa tulee aina olla paikalla lääkeluvallinen henkilö.

Säätiöllä on oma rekrytointiyksikkö, jonka tehtävänä on hankkia listoilleen riittävästi lyhytaikaisia sijaisia, eli ns. keikkalaisia, joita voidaan käyttää työntekijöinä yksittäisissä puutosvuoroissa tai muissa lyhytaikaisissa sijaistarpeissa. Antinkodissa on myös runsaasti omia vakituisia keikkalaisia, jotka varaavat työvuorot esihenkilöiden kautta. Puutosten täyttämisprosentti Seniorisäätiössä on 97,7 % eli lähes kaikkiin puutoksiin saadaan järjestettyä sijainen. Pidempiin sijaisuuksiin, kuten äitiyslomasijaisuuteen, rekrytoidaan sijainen koko poissaolon ajaksi ja tästä tehdään määräaikainen työsopimus.

6.5 Henkilöstön rokotukset ja tuberkuloosiselvitys

Tartuntatautilain tavoite on suojata potilaita ja asiakkaita määritellyiltä tartuntataudeilta ja näin lisätä potilasturvallisuutta. Tartuntatautilain 48 § sisältää veloitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Seniorisäätiön arvojen mukainen toiminta edellyttää, että henkilökunta huolehtii lain edellyttämästä rokotussuojasta, ja Seniorisäätiön johto suosittelee vahvasti, että kaikki työntekijät huolehtivat omasta rokotussuojastaan.

Uusilta työntekijöiltä edellytetään rokotuksen tai sairastetun taudin antamaa suojaa tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä rokotuksen antamaa suojaa kausi-influenssaa vastaan. Kattava henkilöstön rokotussuoja lisää asukasturvallisuutta.

Lisäksi työnantaja varmistaa ennen työsuhteen alkamista työntekijän tuberkuloositilanteen tartuntatautilain (55 §) mukaisesti. Työhön valituilta työntekijöiltä, joilla ei ole voimassa olevaa tuberkuloositarkastuslausuntoa, tehdään tuberkuloosiriskin seulonta kyselyllä.

Mikäli seulontakyselyssä ilmenee tuberkuloosiriski tai työntekijä kuuluu riskiryhmään (esimerkiksi pitkäaikainen oleskelu riskimaassa tai altistuminen tuberkuloosille), työntekijä ohjataan hankkimaan tuberkuloositarkastuslausunto ennen työn aloittamista.

Tuberkuloosiselvitys tehdään myös työsuhteen aikana, mikäli on perusteltu syy epäillä altistumista tuberkuloosille, esimerkiksi pitkän ulkomailla oleskelun tai altistumistilanteen jälkeen.

Tehty tuberkuloosiselvitys dokumentoidaan Populukseen, ja terveydentilaa koskevien tietojen käsittelyssä noudatetaan tietosuojaa koskevaa lainsäädäntöä

7 TOIMITILAT JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Antinkotia koskee kaupunkistrategian linjaukset tilankäytön pariaatteissa. Yhteistyössä Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ja Hekan kanssa huolehditaan tilojen terveellisyydestä, turvallisuudesta, toimivuudesta ja kunnon pitkäaikaisesta säilymisestä.

7.1 Asukashuoneet ja yhteiskäytössä olevat tilat

Antinkodin kiinteistöjä hallinnoi Helsingin kaupungin asunnot Oy (HEKA). Antinkoti on valmistunut 1970 ja se on saneerattu 2004. Pieniä muutostöitä tehtiin osaan ryhmäkodeista, kun Antinkoti siirtyi laitoshoidosta palveluasumiseen 2016. Antinkodin saneeraus alkaa tammikuussa 2027

Antinkodissa on kolme ryhmäkotiä, jotka kaikki koostuvat kolmesta pienkodista

Ryhmäkoti	Pienkoti	Asukkaita
Ryhmäkoti 1	Ester	7
	Alma	11
	Pentti	11
		<u>29</u>
Ryhmäkoti 2	Katariina	11
	Anastasia	10
	Alli	11
		<u>32</u>
Ryhmäkoti 3	Sylvi	12
	Tellervo	10
	Eeva	11
		<u>33</u>

Huoneista suurin osa on yhden hengen huoneita, kahden hengen huoneita Antinkodissa on viisi. Tarvittaessa yksityisyyden suojaamiseksi kahden hengen huoneisiin voidaan hankkia sermejä tai väliverhoja. Jokaisen asukashuoneen yhteydessä on oma WC-tila.

Asukashuoneisiin kuuluu peruskalusto, joka tarkoittaa sänkyä, hygieniapatjaa ja yleisvalaistusta. Asukas voi tuoda huoneeseensa omia huonekalujaan ja tavaroitaan. Kalusteissa tulee huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä. Asiakas vastaa tuomistaan tavaroistaan itse eikä Säätiö ole velvollinen korvaamaan kadonneita tai rikkoutuneita tavaroita ellei vahingon aiheuttajana ole työntekijä. Asukkaiden tavaroita ei ole vakuutettu Seniorisäätiön puolesta, joten kotivakuutuksen ottaminen on suositeltavaa.

Asukashuoneiden lisäksi pienkodeissa on viihtyisiä ja kodikas yhteistila asukkaiden oleskeluun ja ruokailuun. Säätiö kalustaa ja sisustaa asiakkaiden yhteisessä käytössä olevat tilat Jokaisessa kerroksessa on yksi sauna. Yhteensä saunoja Antinkodissa on neljä.

Tiloissa voi liikkua ja toimia esteettömästi ja turvallisesti. Tilojen kalustamisessa on huomioitu heikkokuntoisten asukkaiden osallistuminen. Henkilökunta toimii asukasympäristön viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

Paloviranomaisen määräyksestä asukkaiden huoneiden ovia ei saa lukita. Tämä voi aiheuttaa erilaisia vaaratilanteita, kun muistisairas asukas voi mennä väärään huoneeseen. Huoneiden oviin voidaan tarvittaessa laittaa ovihälyttimiä. Myös verhojen avulla tehdään huoneen ovista huomaamattomampia.

Antinkodin ensimmäisestä kerroksesta löytyy juhlasali ja toimintatupa, joissa järjestetään asukkaille erilaista ohjelmaa ja toimintaa. Pohjakerroksessa on kuntosali.

Asukkaan kanssa tehdään vuokrasopimus. Vuokraan sisältyy omassa käytössä olevat huonetilat sekä osuus yhteisistä tiloista. Antinkodissa ei ole virallisia vierailuaikoja. Saattohoitotilanteissa omaiset voivat olla omaisensa luona halutessaan yöajanakin.

Antinkodin piha-alueet ovat viihtyisät ja lähiympäristössä on turvallista liikkua. Myös parvekkeita voi hyödyntää ulkona olemiseen ja virkistäytymiseen.

Kiinteistön omistaja Heka, vastaa niin kiinteistön kuin piha-alueiden kunnosta sekä niiden ylläpidosta.

Kaikkiin toimitiloissa ja piha-alueilla havaittuihin turvallisuusriskeihin, koskevat ne sitten kiinteistöä, piha-aluetta, laitteita, valineita yms., reagoidaan välittömästi. Rikkinäiset välineet poistetaan heti käytöstä ja selvitetään, voidaanko niitä korjata vai pitääkö ne poistaa käytöstä kokonaan.

Ympäristöterveystarkastus on tehty keväällä 2024 eikä tarkastuksessa havaittu mitään, mikä vaatisi toimenpiteitä.

7.2. Siivous ja pyykkihuollon järjestelyt

Helsingin Seniorisäätiöllä on oma puhdistuspalveluyksikkö siistijöineen ja pesuloinen. Seniorisäätiössä on tehty siivoustyön mitoituslaskelmat ja määritelty niiden kautta tarvittava siistijöiden määrä. Antinkodin siivoamisesta ja puhtaudesta vastaa kolme siistijää, jotka ovat töissä virka-aikana.

Siivouksen lähtökohtana on tiloissa tapahtuva toiminta, joka sanelee siivoustaajuudet. Paljon käytössä olevat tilat kuten pienkotien ruokailutila siivotaan arkisin päivittäin, asukashuoneet ja asukas-WC:t kerran viikossa, tarvittaessa useammin. Infektiotilanteissa on omat ohjeistukset siivoamiselle.

Asukkaiden erityistarpeet määrittävät myös siivouksen määrää ja tiheyttä. Päivittäin huolehditaan vuoteiden sijaamisesta, roskien keräämisestä sekä huoneen tuulettamisesta. Lakanat vaihdetaan tarvittaessa.

Antinkodin asukas- ja liinavaatepyykki pestään Mariankodin pesulassa. Puhdas pyykki tulee pesulasta Antinkotiin kaksi kertaa viikossa. Koska pyykki pestään laitospyykille asetettujen vaatimusten mukaisesti 70 asteessa, on tämä tärkeä huomioida vaatemateriaalien valinnassa. Asiakkaan arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta vastaa asiakas itse. Asukas tai omainen vastaavat tekstiilien nimikoinnista asukkaan nimellä ja ryhmäkodilla.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Antinkodissa on ympärivuorokautinen tallentava kameravalvonta sisäänkäynneillä ja pihapiirissä. Myös lääkehuoneet on suojattu tallentavalla kameravalvonnalla. Kameravalvontaa käytetään henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuuden sekä omaisuuden suojaamiseen sekä vaaratilanteiden ennaltaehkäisemiseen tai selvittämiseen. palvelutoiminnan johtaja vastaa kameravalvonnan asianmukaisesta käytöstä.

Kaikissa Antinkodin ulko-ovissa ja pienkotien väliovissa on sähköinen lukitus. Antinkodin ulko-ovet pidetään turvallisuussyitä lukittuna 24/7 ja vierailijat pääsevät sisään ovipuhelimen välityksellä.

Asukkaat voivat hälyttää asukasturvallisuusjärjestelmän avulla apua. Joihinkin oviin on myös asennettu turvahälytin, jotta tiedetään, milloin asukashuoneen ovi avautuu.

Aina mukana -sovelluksen avulla henkilökunta tunnistaa asukkaiden hoidon tarpeen akuuteissa tilanteissa entistä nopeammin ja paremmin.

Paloturvallisuus on hoidettu palovaroittimilla ja osoitteellisilla paloilmoinjärjestelmillä. Antinkodissa on myös sprinklerjärjestelmä.

Teknisten järjestelmien toimintaa seurataan koko ajan ja turva- ja kutsulaitteiden vikatilanteissa tehdään heti korjauspyyntö.

Uusi henkilökunta koulutetaan ja perehdytetään hälytys- ja kutsulaitteiden käyttöön. Henkilökunta ohjeistetaan vastaamaan ja reagoimaan hälytyksiin välittömästi.

7.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Antinkodissa käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit. Terveystenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden käytön tulee olla turvallista niin asukkaille kuin henkilökunnallekin.

Seniorisäätiössä on käytössä sähköinen EASY Care System –laiterekisteri, jossa on mm. sänkyjen, nostimien ja muiden vastaavien laitteiden perustiedot sekä huoltodokumentit. Vuoden 2026 aikana siirrytään käyttämään Trackinno- laiterekisteriä. Sähkökäyttöiset sängyt, suihkupaarit ja sähkökäyttöiset suihkutuolit huolletaan aina tarpeen mukaan, mutta kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Vuosihuoltosopimus on tehty Berner Oy:n kanssa.

Korkean riskin ilmapatjajärjestelmät eivät vaadi vuosihuoltoa, vaan huolto tilataan tarvittaessa tuotteen myyjältä. Henkilönostimien vuosihuoltosopimus on tehty Berner Oy:n kanssa. Kuntosalilaitteet, kuntopyörät, stepperit ja soutulaitteet huolletaan kerran vuodessa.

Antinkodissa henkilökohtaiset apuvälineet lainataan Helsingin kaupungin apuvälinepalveluista. Apuvälinepalvelut vastaa myös heiltä lainattujen apuvälineiden korjauksesta ja huollosta. Helsingin Seniorisäätiön omat apuvälineet huolletaan ja korjataan tarpeen mukaan. Huoltotarpeesta tehdään palvelupyyntö käyttäjäpalveluille. Pienemmistä korjauksista ja huollosta huolehtii Seniorisäätiön apuvälineteknikko.

Henkilöstö tutustuu terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden käyttöohjeisiin ennen niiden käyttöönottoa. Käytössä olevien terveydenhuollon laitteiden käyttöohjeet ovat luettavissa Teamsista. Laitteiden ja tarvikkeiden käyttö ohjeiden vastaisesti on kielletty. Henkilökunta huomioi apuvälineiden, laitteiden ja tarvikkeiden kunnon ennen niiden käyttöönottoa. Säätiössä on otettu käyttöön Laitepassi, jolla varmistetaan laitteiden turvallinen käyttö.

Mikäli terveydenhuollon laite tai tarvike aiheuttaa vaaratilanteen, joka johtuu laitteen tai tarvikkeiden ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka käytöstä, tehdään siitä ilmoitus Fimeaan.

Uusia apuvälineitä hankitaan vastaamaan asukkaiden tarpeita hoidon, toimintakyvyn ja kuntoutuksen osalta sekä parantamaan henkilökunnan työergonomiaa. Hankinnassa varmistetaan, että hankittavat tuotteet täyttävät terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain vaatimukset. Apuvälineiden käyttöönoton yhteydessä opastetaan apuvälineen käyttöohjeiden mukainen käyttö ja käyttöohjeet pidetään aina saatavilla.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Ryhmäkoti 1 Palveluesihenkilö Pirjo Valtonen, puh. 040 723 3384

Ryhmäkoti 2 Palveluesihenkilö Anne Asikainen, puh. 040 774 0271

Ryhmäkoti 3 Palveluesihenkilö Katja Somersaari, puh. 040 353 1179

Sposti: etunimi.sukunimi@seniorisaatio.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Asiakas- ja potilastietojen asianmukainen käsittely on keskeinen osa laadukasta, turvallista ja asukkaan oikeuksia kunnioittavaa toimintaa. Asukas- ja potilastiedot sisältävät henkilön hoidon, palveluiden, terveydentilan, toimintakyvyn ja elämäntilanteen kannalta merkityksellisiä tietoja, joiden käsittelyssä noudatetaan erityistä huolellisuutta ja luottamuksellisuutta.

Tietojen käsittelyn tavoitteena on tukea asukkaan hyvää hoitoa ja palvelua, turvata hoidon jatkuvuus sekä varmistaa asukkaan oikeusturvan toteutuminen. Tietojen tulee olla ajantasaisia, tarpeellisia, virheettömiä ja niiden tulee olla käytettävissä silloin, kun niitä tarvitaan asukkaan hoidon tai palvelun toteuttamiseksi.

Asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn kuuluu tietojen kirjaaminen, käyttö, säilyttäminen, luovuttaminen, arkistointi ja hävittäminen sekä tietoturvan ja tietosuojan varmistaminen koko tiedon elinkaaren ajan

8.1 Tietoturva

Helsingin Seniorisäätiö käsittelee henkilötietoja EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (EU 2016/679), tietosuojalain (1050/2018), sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) sekä muun soveltuvan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisesti. Säätiöön on laadittu tietoturvasuunnitelma, tietoturvan omavalvontasuunnitelma, valmius- ja jatkuvuus-suunnitelmat ja tietotilinpäätös, jotka päivitetään vuosittain tai tarvittaessa. Lisäksi tietosuojavastaava on tehnyt Säätiön käyttöön Henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaoppaan. Suunnitelmat laatii tietosuojavastaava yhdessä tietoturvatyöryhmän kanssa ja ne hyväksytään Säätiön johtoryhmässä. Tietoturvatyöryhmä seuraa myös tietoturvaloukkausten käsittelyä sekä tekee tarvittaessa korjaavia ja ehkäiseviä toimenpiteitä.

Seniorisäätiöön on nimetty tietosuojavastaava (Sanna Nummela sanna.nummela@seniorisaa-tio.fi puh. 040 549 2889) ja tietoturvatyöryhmä, joka tekee yhteistyötä Säätiön ICT- ja kirjaamistyöryhmän kanssa. Tietoturvatyöryhmä toimii henkilöstön tukena asukastietojen käsittelyssä tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvissä asioissa ja valvoo, että lakisääteisiä velvoitteita noudatetaan. Tietoturvatyöryhmä laatii yhteenvedon Laatuportti-ohjelman tietoturvapoikkeama ilmoituksista ja tekee tarvittavat jatkotoimenpiteet esim. antamalla uusia toimintaohjeita.

Säätiön tietoturvasuunnitelmaan on kirjattu käytössä olevat tietojärjestelmät. Tietoturvasuunnitelmaa täydentää tietoturvan omavalvontasuunnitelma sekä tietosuojaselosteet ja muut ohjeistukset. Jokaisen työntekijän velvollisuus on lukea vuosittain päivitetty tietoturvasuunnitelma. Tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät ohjeet, oppaat ja suunnitelmat on koottu Teamsiin.

Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti tietoturvaan ja osallistuminen kirjataan hr- järjestelmään. Esihenkilöille, asiantuntijoille, hallinnon- ja rekrytoinnin henkilöstölle järjestetään lisäksi kohdennettua koulutusta työtehtävien takia. Ajankohtaisia tietoturvaan- ja tietosuojaan liittyviä asioita tiedotetaan Säätiön Teamsissa.

Poikkeama- ja häiriötilanteisiin on laadittu valmius- ja jatkuvuussuunnitelmat, joita noudatetaan em. tilanteissa. Säätiön johto ja esihenkilöt valvovat ja ohjeistavat toimintaa.

Yksikön lähiesihenkilön tehtävänä on huolehtia omissa yksiköissään tietoturvan toteutumisesta ja ohjeiden noudattamisesta ja puuttua tarvittaessa epäkohtiin. Säätiössä on käytössä Laatuportti ohjelman tietoturva- ja tietosuojapoikkeama ilmoitukset, jonka avulla voidaan raportoida havainnoista, poikkeamista ja epäkohdista. Esihenkilö valvoo uusien työntekijöiden tietoturvaperehdytyksen toteutumista Säätiön ohjeiden mukaisesti.

Asukkaan tulovaiheessa häntä ja hänen omaistaan informoidaan rekisterinpitäjästä, asukasrekisterin käyttötarkoituksesta, tietojen luovuttamisesta, rekisterin vastuuhenkilöstä sekä rekisteröidyn oikeuksista henkilötietojen käsittelyssä: tarkastusoikeudesta, virheenoikaisusta, suostumuksesta asukasrekisteritietojen luovuttamiseen ja oikeudestaan kieltää asukasrekisteritietojen luovuttaminen. Rekisteröityä informoidaan lisäksi henkilötietojen käsittelyn tarkoituksesta, oikeusperusteesta, tietojen säilytysajoista sekä hänen tietosuoja-asetuksen mukaisista oikeuksistaan. Rekisterinpitäjä valvoo asiakas- ja potilastietojen käyttöä lokitietojen avulla. Lokitietoja seurataan säännöllisesti sekä silloin kun epäillään asiointia käyttöä.

Helsingin Seniorisäätiö toimesta kerätään hoidossa olevien asukkaiden henkilötietoja asiakas- ja potilasrekistereihin, joka koostuu eri järjestelmiin kirjattavista asukkaan terveydentilaan ja toimintakykyyn liittyvistä asioista. Näitä rekisterejä ovat mm. Apotti ja RAI järjestelmä. Asiakasrekisteriseloste on luettavissa Seniorisäätiön www.sivuilla

8.2 Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

Asukastietojen kirjaamista ohjaavat Kirjaamisopas sekä erilliset Apotti, tietosuoja- ja tietoturva-ohjeet sekä lait ja säädökset. Ohjeet ovat koko henkilökunnan luettavissa Teamsissa ja niihin tutustuminen on osa perehdyttämisohjelmaa. Yksikön lähiesihenkilön tehtävänä on huolehtia, että asukas- ja potilastietojen käsittely toteutuu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen, tietosuojalain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain ja hyvän tietojenkäsittelytavan mukaisesti ja että kirjaaminen on ymmärrettävää, ajantasaista ja riittävän kattavaa. Henkilökuntaa koulutetaan ja perehdytetään tietojen käsittelyyn ja asukastietojen kirjaamiseen sekä asianmukaisiin tietoturvakäytäntöihin. Kirjaamisesta muodostuu lokitieto, jonka avulla voidaan jälkikäteen todentaa asiakirjojen käsittely.

Seniorisäätiössä käytetään Apotti potilastietojärjestelmää osana Helsingin kaupungin Apottijärjestelmää. Apotti on määritelty sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäluokkaan A. Seniorisäätiöllä on edustaja Helsingin Apotti työryhmässä. Käyttöön otossa on sitouduttu noudattamaan kaupungin ja Apotin ohjeistusta sekä vaatimuksia järjestelmän käytöstä. Asukastietoja kirjataan myös RAI-järjestelmään.

Sosiaalihuollon asiakirjat tallennetaan Kansalliseen Kanta-palveluun voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Sosiaalihuollon Kanta-arkisto on valtakunnallinen asiakastietovaranto, jonne tal-

lennetaan erikseen määritellyt Apottiin kirjattavat asiakirjat, merkinnät ja suunnitelmat. Asiakirjojen tallentaminen Kanta-arkistoon on ammattilaisen vastuulla ja edellyttää vahvaa tunnistautumista varmennekortilla.

Asiakirjamerkinnät tehdään viivytyksettä. Ajantasaiset merkinnät takaavat asukkaan hoidon turvallisuuden. Kaikki hoidon ja palvelun kannalta tarpeelliset tiedot kirjataan asiakirjoihin. Kirjaamisen tulee olla täsmällistä, helposti luettavaa ja hyvää suomen kieltä. Pelkkä rakenteinen kirjaaminen ei riitä, vaan myös vapaata kuvaava tekstiä tulee olla. Päivittäisessä kirjaamisessa tulee myös huomioida asukkaiden aktiivien arki sekä asukkaan omaa tyytyväisyyttä, mielialoja ja arviointia tulee tuoda esille päivittäisessä kirjaamisessa.

Hoidossa tapahtuneet muutokset ja mahdolliset virheet tulee kirjata Apottiin. Kirjaaminen auttaa arvioimaan annettua hoitoa, sen vaikuttavuutta ja hoidon uudelleen suunnittelua. Laadukas kirjaaminen takaa hoidon laadukkaan jatkuvuuden. Selkeä kirjaaminen luo pohjan kirjalliselle ja suulliselle raportoinnille vuorojen vaihtuessa. Päivittäisen kirjaamisen pohjana ovat asukkaiden yksilölliset, voimavaralähtöiset hoito- ja ohjaussuunnitelmat, joihin kirjataan selkeästi hoidon tavoitteet ja hoitotyön keinot. Laadukas kirjaaminen on jatkuvaa arviointia suhteessa asetettuihin tavoitteisiin ja tekee asukkaan arjen näkyväksi. Tietojen kirjaamisessa ja käsittelyssä tulee noudattaa huolellisuutta ja hyvää tiedonhallintatapaa. Kirjattavien tietojen tulee olla käyttötarkoituksen kannalta tarpeellisia ja virheettömiä. Merkinnät korjataan tarvittaessa niin, että sekä alkuperäinen että korjattu merkintä ovat luettavissa. Tietojen kirjaaminen ajantasaisina vaikuttaa myös henkilöstön oikeudelliseen turvaan ja työturvallisuuteen. Asiakirjamerkinnöillä on tärkeä tehtävä työntekijän ja asukkaan oikeusturvan toteutumisessa, kun käsitellään esim. muistutusta, kantelua tai potilasvahinkoasiaa.

8.3 Tietosuoja ja salassapito

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Lähiomaisella tai muulla läheisellä ei ole automaattista oikeutta saada asukkaan asiakas- tai potilastietoja. Tietoja voidaan luovuttaa vain asukkaan suostumuksella tai lainsäädännön nimenomaisen säännöksen perusteella.

Salassapitovelvollisuus merkitsee sitä, ettei salassa pidettävää asiakirjaa, sen kopiota tai muuta tulostetta saa näyttää tai luovuttaa sivulliselle eikä antaa sivullisen nähtäväksi tai käytettäväksi. Kaikki asukas- ja potilastietoja käsittelevät työntekijät palvelussuhteen laadusta riippumatta sekä opiskelijat sitoutuvat laissa edellytettyyn vaitiolovelvollisuuteen. Tämä tarkoittaa sitä, että työntekijät tai opiskelijat eivät luovuta henkilöstö saamiaan tietoja ulkopuolisille ja että sitoumus on voimassa senkin jälkeen, kun he eivät ole Seniorisäätiön palveluksessa tai työharjoittelussa. Pelkästään tieto siitä, että henkilö on asukkaana Seniorisäätiössä, on salassa pidettävä. Uuden asukkaan tullessa selvitetään lupa tietojen antamiseen omaisille ja läheisille.

Säätiön henkilökuntaan kuuluvat saavat käsitellä omaan hoitoyksikköönsä kuuluvan asukkaan tietoja hoitosuhteeseen perustuen vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edel-

lyttävät. Aukkaan asiakirjojen sisällöstä ja muista potilastiedoista saa keskustella vain niihin oikeutettujen kanssa. Tällöinkin on varottava, etteivät ulkopuoliset kuule keskustelua. Aukkaista ei saa kirjoittaa Internetissä eikä sosiaalisessa mediassa. Salassa pidettävät henkilötietoja ei saa toimittaa suojaamattomalla sähköpostilla.

Arkaluonteiset ja salassa pidettävät asiakirjat tulostetaan valvotussa tai lukitussa tilassa olevaan tulostimeen. Asiakirjat säilytetään lukitussa toimistossa ja on huolehdittava, että ne siirtyvät asianmukaisesti arkistotilaan tai hävitettäväksi. Aukkaan asiakirjoja kuljetettaessa estetään niiden joutuminen sivullisten saataville eikä asiakirjoja saa jättää kuljetuksen aikana valvomatta.

Seniorisäätiössä valokuvataan ja videoidaan talon erilaisia tapahtumia ja arkea. Osa valokuvista ja videoista jää ilahduttamaan talon väkeä ja kuvia on esillä yhteisissä tiloissa. Osa kuvista ja videoista käytetään myös esim. Säätiön internet, Facebook tai Instagram sivuilla. Aukkaan tulovaiheessa tiedustellaan aukkaan suostumus valokuvien ja videoiden käyttöön. Suostumus on vapaaehtoinen ja sen voi peruuttaa milloin tahansa.

8.4 Asiakas/potilastietojen esittäminen ja luovuttaminen

Asiakas- ja potilastietojen luovuttamista ohjaavat erityisesti laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki sosiaalihuollon aukkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä EU:n yleinen tietosuojasetus. Kaikki asiakas- ja potilastiedot ovat salassa pidettäviä, ja tietoja voidaan luovuttaa omaisille tai muille läheisille vain lainsäädännön edellyttämässä tilanteissa. Aukkaalla on oikeus saada itseään koskevat asiakas- ja potilastiedot nähtäväkseen ja pyynnöstä jäljennökset niistä. Kun asukas pyytää omia tietojaan, ne luovutetaan hänelle voimassa olevan lainsäädännön ja Helsingin kaupungin ohjeistusten mukaisesti, ja luovutuksesta tehdään merkintä asiakastietojärjestelmään.

Aukkaan suostumus tietojen antamiseen kirjataan Apotti-järjestelmään. Tulokeskustelussa tai hoitoneuvottelussa voidaan nimetä ensisijainen yhteyshenkilö, mutta yhteyshenkilöasema ei sellaiseen oikeutta asiakas- tai potilastietojen saamiseen. Tietoja ei näytetä omaisille suoraan Apotti-järjestelmästä, vaan tarvittavat tiedot tai asiakirjat tulostetaan ja käydään omaisen kanssa läpi erikseen sovittuna aikana. Asiakirjojen esittämisestä ja tietojen luovuttamisesta tehdään merkintä asiakastietojärjestelmään.

Jos asukas ei kykene sairauden, muistisairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi arvioimaan suostumuksensa merkitystä, tietoja voidaan luovuttaa hänen edunvalvojalleen tai henkilölle, joka on vakiintuneesti hoitanut hänen asioitaan, siltä osin kuin se on välttämätöntä asioiden hoitamiseksi. Lähiomaiselle tai muulle läheiselle voidaan antaa potilaan terveydentilaa koskevia tarpeellisia tietoja myös silloin, kun asukas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan eikä ole tiedossa, että hän vastustaisi tietojen antamista. Lisäksi omaiselle voidaan antaa aukkaan hoidon suunnittelun kannalta tarpeellisia tietoja silloin, kun niiden avulla pyritään selvittämään aukkaan omaa tahtoa ja etua.

Helsingin Seniorisäätiön toiminnassa syntyneet asiakirjat ovat Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asiakirjoja. Kirjalliset kopiot asiakas- ja potilasasiakirjoista luovutetaan vain Helsingin kaupungin tietopyyntöyksikön hyväksymän tietopyynnön perusteella. Asiakirjoja pyytävän henkilön tulee tehdä kirjallinen tietopyyntö Helsingin kaupungin ohjeiden mukaisesti.

Ohjeet ja lomakkeet löytyvät kaupungin verkkosivuilta: Asiakastietojen pyytäminen | Helsingin kaupunki.

Myös vainajaa koskevat tietopyynnot tehdään saman menettelyn mukaisesti Helsingin kaupungin tietopyyntöyksikön kautta. Hakemuksessa tulee perustella pyynnön tarkoitus ja yksilöidä pyydetävät tiedot. Hyväksytyn tietopyynnön perusteella tiedot luovutetaan asianmukaisesti, ja luovutuksesta tehdään merkintä potilasasiakirjoihin. Hopeatien palvelutalo voi luovuttaa asiakirjoja ainoastaan tietopyyntöyksikön päätöksen mukaisesti.

Kuolemantapauksissa tieto välitetään virkateitse Digi- ja väestötietovirastolle, josta se siirtyy edelleen muille viranomaisille. Lähiomaiset saavat tarvittavat hautaamiseen liittyvät asiakirjat terveydenhuollon normaalien käytäntöjen mukaisesti. Mikäli asukkaalle haetaan sosiaalietuuksia Kelaan, tarvittavat tiedot toimitetaan palvelutalosta suoraan Kelaan voimassa olevien suostumusten ja lainsäädännön mukaisesti.

8.5 Tietoturvaloukkausten käsittely

Mahdolliset henkilötietojen tietoturvaloukkaukset ilmoitetaan ohjeiden mukaisesti viipymättä esihenkilölle ja tietosuojavastaavalle. Tietoturvaloukkaukset käsitellään Helsingin Seniorisäätiön poikkeamamenettelyn mukaisesti. Tarvittaessa rekisterinpitäjä ilmoittaa tietoturvaloukkauksesta Tietosuojavaltuutetun toimistolle ja rekisteröidylle tietosuojasetuksen edellyttämällä tavalla.

9 ALIHANKINTANA TUOTETUT PALVELUT

Alihankintana toteutettujen palveluiden tulee vasta niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Antinkoti ja Seniorisäätiö vastaa alihankkijoidensa työstä osana oman palvelunsa kokonaislaatua ja valvoo työn laatua ja toimeenpanoa yhdessä alihankinnan palveluntuottajan kanssa. Kuunnellaan herkillä korvalla henkilöstöltä ja asukkaita saatua palautetta. Laatuasioita käydään läpi osana yhteistyötä sekä tarvittaessa mahdollisten reklamaatioiden pohjalta.

Helsingin kaupungin ohjeen mukaan selvitetään alihankkijoiden taustatiedot koskien taloudellista tilannetta ja verojen maksua.

Palvelu	Tuottaja
ITC-palvelut	Primanet Oy, Y-tunnus 1092808–0
Kuljetuspalvelut	Posti, Y-tunnus 0109357–9
Työterveyshuolto	Finla työterveys Oy, Y-tunnus 0728510-6
Apteekkipalvelut	Pukinmäen Apteekki, Y-tunnus 2648250–3
Lääkäripalvelut	Mehiläinen (Helsingin kaupungin kilpailuttamana ja järjestämänä ostopalveluna)
Hoitajakutsujärjestelmä	Tunstall, Y-tunnus 0846162-9

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN JA JULKISUUS

Palveluntuottajalla on aina velvollisuus huolehtia siitä, että palvelu tuotetaan asiakasturvallisesti ja laadukkaasti. Sekä lupaviranomaisen (LVV) että palvelunostajan (Helsingin kaupunki) sekä asiakkaan ja hänen läheistensä on voitava luottaa siihen, että palveluntuottaja on luottamuksen arvoinen.

Julkisesti nähtävillä pidettävä omavalvontasuunnitelma on Antinkodin turvallisuus- ja laatulupaus. Omavalvontasuunnitelman ajan tasalla pitämisestä ja päivittämisestä vastaa yksikön palvelutoiminnan johtaja yhdessä palveluesihenkilöiden ja Seniorisäätiön eri asiantuntijoiden kanssa. Koko henkilökunta osallistetaan omavalvontasuunnitelman tekemiseen. Antinkodin omavalvontasuunnitelma on luettavissa Seniorisäätiön verkkosivuilla sekä A- ja B-sisääntulojen ilmoitustaululta.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu omavalvontasuunnitelman sisältöön, palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan kerran vuodessa, vaikka muutoksia ei ole tapahtunutkaan. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannasta vastaava palvelutoiminnan johtaja sekä palveluesihenkilöt. Palvelutoiminnan johtajan ja palveluesihenkilöiden tulee välittömästi puuttua toiminnassa havaittuihin epäkohtiin ja puutteisiin sekä kehittää toimintaa saatujen havaintojen ja palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustavat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välien verkkosivuilla.

Antinkodissa kehitetään toimintaa systemaattisesti ja suunnitelmallisesti. Omavalvonnalla varmistetaan, että kaikki työntekijät toimivat yhteisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti. Matalassa ja ketterässä organisaatiossa riskitieto on helposti esihenkilöiden ja johdon tiedossa ja muutoksia pystytään tekemään nopeasti. Omavalvonta edellyttää sitä, että kaikilla Antinkodin työntekijöillä on tahtoa ja valmiuksia puuttua välittömästi sellaisiin työvaiheisiin ja käytäntöihin, joissa he tunnistavat laatu- ja asukasturvallisuusriskejä.

Helsingissä 20.7.2026

Maarit Eriksson

Maarit Eriksson

Palvelutoiminnan johtaja