

Helsingin Seniorisäätiö sr Pikku-Maria omavalvontasuunnitelma

11.8.2026

Maarit Eriksson ja Katri Sarala

HELSINGIN SENIORISÄÄTIÖ SR



SISÄLLYSLUETTELO

JOHDANTO	4
1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT PERUSTIEDOT	5
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	6
2.1 Toiminta-ajatus	6
2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	7
2.3 Johtaminen	8
2.4 Vastuu palveluiden laadusta ja laadun seurannasta	9
3. RISKIENHALLINTA JA ASUKASTURVALLISUUS	11
3.1 Riskienhallinnan työnjako	11
3.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	12
3.3 Keskeisimmät tunnetut riskit ja riskienhallinnan keinot	14
3.3.1 Asukasturvallisuus, turvallisuuskulttuuri, avoimuus	15
3.3.2 Hyvän hoidon periaatteet ja käytännöt	16
3.3.3 Eettisen kuormituksen hallinta	16
3.3.4 Omaisyhteistyö ja luottamuksellisuus	17
3.3.5 Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, turvallisuusvastaavat	17
3.3.6 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta	18
3.3.7 Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi, työsuojelu ja yhteistoiminta	18
3.3.8 Varhaisen tuen malli	19
3.3.9 Työterveyshuollon lakisääteiset työpaikkaselvitykset	19
3.3.10 Elintarviketurvallisuuden omavalvonta	19
3.3.11 Perehdytys	20
3.3.12 Henkilöstön täydennyskoulutus	20
3.3.13 Rekrytointi	21
3.3.14 Haitta- ja vaaratapahtumien raportointi (Laatuportti)	21
3.3.15 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	22
3.3.16 Toiminnan kehittäminen ja muutoksista tiedottaminen	23
3.3.17 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	23
3.3.18 Yhteistyö taloyhtion ja huollon kanssa	24
4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	24
4.1 Palveluntarpeen arviointi	24
4.2 Toteuttamissuunnitelma ja päivittäinen kirjaaminen	24
4.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	25



4.4	Rajoittamisen periaatteet	26
4.5	Perusoikeuksien toteutuminen ja tartuntatautien ehkäisy.....	26
4.6	Asiakkaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen	27
4.7	Asukkaan osallisuus.....	28
4.8	Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	28
4.9	Tyytymättömyys hoitoon, muistutus ja kantelu	29
4.10	Sosiaali- ja potilasasiavastaavat	30
5.	ASUKKAIDEN HYVINVOINNISTA HUOLEHTIMINEN.....	30
5.1	Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	30
5.2	Ravitsemus.....	32
5.3	Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy	33
5.4	Terveysten- ja sairaanhoito	34
5.5	Lääkehoito.....	35
5.6	Painehaavojen ennaltaehkäisy.....	36
5.7	Kaatumistapaturmien ennaltaehkäisy	36
5.8	Saattohoito	37
5.9	Kivunhoito	37
5.10	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	38
6.	HENKILÖSTÖ	39
6.1	Henkilöstön määrä ja rakenne.....	39
6.2	Rekrytointi ja viestintäyksikkö	40
6.3	Henkilöstöresurssien riittävyyden varmistaminen ja rekrytoinnin periaatteet	40
6.4	Sijaisten käytön periaatteet.....	42
6.5	Henkilöstön rokotukset ja tuberkuloosiseulonta	42
7.	TOIMITILAT JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ	42
7.1	asukashuoneet ja yhteiskäytössä olevat tilat	43
7.2	Siivous ja pyykkihuollon järjestelyt	44
7.3	Teknologiset ratkaisut	44
7.4	Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	45
8.	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	45
8.1	Tietoturva	46
8.2	Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen	47
8.3	Tietosuoja ja salassapito	48
8.4	Asiakas- / potilastietojen esittäminen omaiselle	48
8.5	Tietoturvaloukkausten käsittely.....	49



9.	ALIHANKINTANA TUOTETUT PALVELUT	49
10.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN JA JULKISUUS	50



JOHDANTO

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

Omaavvonta on koko työyhteisön toteuttamaa jatkuvaa toiminnan laadun varmistamista ja kehittämistä. Omaavvonta 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. Omaavvonnalla 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 omaavvontasuunnitelma, johon kirjataan laadun varmistamisen ja kehittämisen toimenpiteet. Omaavvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävissä toimintayksikössä, jotta asiakkaat, omaiset ja yksikön omaavvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä. Jokaisessa Seniorisäätiön yksikössä on oma omaavvontasuunnitelma, joka on nähtävissä Helsingin Seniorisäätiön Internet -sivuilta (www.seniorisaatio.fi). Pikku-Marian omaavvontasuunnitelma on sisäkäynnin luona info -televisiion vasemmalla puolella kansiossa.

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

Omaavvontasuunnitelma tuli lakisääteiseksi yksityisissä sosiaalipalveluissa 2012. Ensimmäinen koko Säätiötä koskevat omaavvontasuunnitelma valmisteltiin yhteistyössä Seniorisäätiön johdon, työntekijöistä koostuvien kehittämisryhmien jäsenten ja asiantuntijoiden kanssa. Omaavvontasuunnitelman luonnosta käsiteltiin yksikköpalaverissa ja kaikilla oli mahdollisuus sitä kommentoida. Vuoden 2024 aikana tehtiin jokaiseen yksikköön oma omaavvontasuunnitelma, jota päivitetään vuosittain.

Omaavvontasuunnitelman 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.

Omaavvontasuunnitelma 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 / Pikku-Maria

Pikku-Maria on aloittanut toimintansa 1994. Lupa yksityisten sosiaalipalvelujen antamiseen STU 372A.

Omaavallonnasta vastaavat henkilöt:

Omaavallontasuunnitelman...

... laatiminen	Palvelutoiminnan johtaja
... päivittäminen	Palvelutoiminnan johtaja, Palveluesihenkilö
... seuranta	Palveluesihenkilöt
... julkaiseminen	Palvelutoiminnan johtaja
... toteutumisen valvonta	Koko henkilöstö

Pikku-Mariassa tehdyt viimeisimmät viranomaistarkastukset ja auditoinnit:

Hygieni-auditointi 2.6.2026

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen ennalta ilmoittamattomat tarkastuskäynnit 13.1.2026

Työterveyshuollon työpaikkaselvitys 11.3.2024

Helsingin kaupunki, ympäristöpalvelut 16.5.2024

Pelastuslaitoksen palotarkastus 17.11.2025

Etelä-Suomen aluehallintoviraston työsuojelutarkastus 30.1.2025

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

Palvelumuoto: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Osoite: Schildtinpolku 4 B (3 krs), 00440 Helsinki

Postiosoite asukkaille: Schildtinpolku 4 B 1, 00440 Helsinki



Pikku-Marian toiminnan vastuhenkilöt:

Palvelutoiminnan johtaja TtM Maarit Eriksson,
puh. 050 560 5035

Palveluesihenkilö Katri Sarala,
040 487 40 99

sähköposti: etunimi.sukunimi@seniriosaatio.fi

Asukkaat

Pikku-Mariassa on 22 asukasta, jotka ovat pääsääntöisesti keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaita. Asukkaiden keski-ikä on 87,9 vuotta.

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

Helsingin kaupunki osoittaa asiakkaat Pikku-Mariaan, 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 Pikku-Mariassa 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. Seniorisäätiö neuvottelee vuosittain Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan kanssa hoitovuorokausi / kuukausihinnat sekä sopii tuotettavista palveluista ja niiden määrästä.

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

Helsingin Seniorisäätiön päättävänä elimenä on hallitus, johon kuuluu viisi varsinaista jäsentä. Hallituksen valitsee Helsingin kaupungin hallituksen 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 asiakastytyväsyyteen, 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 verkkosivuilla.

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 päätöksen teon vapauteen – jokaisen itsemääräämisoikeuteen, joka antaa arvokkuutta elämään. Olemme läsnä ja välittämme.

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 laatupoikkeamiin 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.

Jokaisella työntekijällä on eettinen velvollisuus toimia asukkaiden parhaaksi. Henkilökunnalta odotetaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä taitoa elää muutoksessa, jotta turvalliset ja laadukkaat palvelut toteutuvat yksiköiden arjessa. Arvoja ja toimintaperiaatteita on käyty läpi yksikköpalavereissa sekä Kohti yksilölähtöistä toimintakulttuuria koulutuskokonaisuudessa, johon kaikki Pikku-Marian työntekijät ovat osallistuneet.



Seniorisäätiön arvot ovat:

Inhimillisuus:	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 huomiointi 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 huomiointi 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 mielipidettänsä on kuultava palvelua tuotettaessa ja eletessä jokapäiväistä arkea. Valintoja tehdään asukasta kuunnellen, hänen parastaan ajatellen. Itsemääräämisoikeudesta ja asukaslähtöisyydestä huolehtiminen turvaa sen, että jokainen Pikku-Marian 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	esihenkilökierrokset
Riskien seuranta	kuukausittain
Omavalvonnan seuranta	neljän kuukauden välein
Laatupoikkeamat	käsitellään viipymättä
Henkilöstöpalaverit	vähintään kerran kolmessa viikossa

2.4 VASTUU PALVELUIDEN LAADUSTA JA LAADUN SEURANNASTA

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

Pikku-Mariassa tuotettujen palveluiden ensisijainen viranomaisvalvoja on Helsingin kaupunki, mutta myös Lupa- ja valvontavirasto (LVV) valvoo 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.

Terveiden 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 että mitoitus on Helsingin kaupungin kanssa neuvotellun mitoituksen mukainen. Jokainen ammattilainen on vastuussa omasta toiminnastaan ja velvollinen noudattamaan työntäjän antamia ohjeistuksia työn toteuttamisesta sekä puuttumaan havaitsemiinsa epäkohtiin.

Palvelutoiminnan johtaja ja palveluesihenkilö vastaavat siitä, että Pikku-Marian asukkaat saavat laadukkaita ja asianmukaiset palvelut, hyvän hoidon ja huolenpidon sekä tasapuolisen ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavan kohtelun. Palveluesihenkilö vastaa 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. Yksikkokokouksissa, palveluesihenkilöiden kokouksissa ja Pikku-Marian hyvän hoidon iltapäivissä 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 näistä edelleen hallitukselle.

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

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 Pikku-Mariassa on riittävästi osaavaa ja ammattitaitoista henkilökuntaa, joka pystyy tuottamaan laadukasta palvelua.

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

Mittari	Seuranta	Vastuu
Laatuportti (HaVa)	jatkuvasti	palveluesihenkilö
Lääkepoikkeamat	kuukausittain	lääkevastaava
RAI	kaksi kertaa vuodessa	palveluesihenkilö
Asiakaspalaute	jatkuvasti	palveluesihenkilö
Omais palaute	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 ennakoinnilla 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 organisoimisesta 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 yksikköpalavereissa, 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 epäkohtiin. 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 RISKIENHALLINNAN 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. Pikku-Marian 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 haittatapahtuman 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 suurus 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 erittäin epätodennäköinen, asia hallinnassa, ongelmia ei ole esiintynyt

Seurausten arviointi:

Vähäiset seuraukset	• lieviä vammoja tai lieviä vaikutuksia; esimerkiksi nyrjähdyksiä, mustelmia, ohimenevä sairaus tai epämukavuutta • työajan menetys on laskettavissa tunneissa, satunnaisia poissaoloja, sairauspoissaolot jäävät 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 omaisuusvahinkoja, omaisuusvahingon määrä tai esim. laitteiden korjaaminen maksaa 10 000–50 000 euroa • hallittu päästö ympäristöön.
Merkittävät seuraukset	• pitkäkestoisia, vakavia vaikutuksia tai 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 tai jatkuvia poissaoloja • 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 • kielteinen julkisuus todennäköinen ja vaikuttaa negatiivisesti maineeseen.
Erittäin vakavat seuraukset	• ihmishenkiä uhkaava tai vaativa • laaja, hallitsematon päästö ympäristöön • vakavia laiterikkoja • suuret taloudelliset kustannukset, useita 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.

Todennäköisyys Seuraus	1. HARVINAINEN Tapahtuu tuskin koskaan.	2. EPÄTODENNÄKÖINEN Esiintyy harvoin. Tapahtuma ei ole odotettavissa, mutta se on mahdollinen.	3. MAHDOLLINEN Saattaa tapahtua tai on tapahtunut silloin tällöin.	4. TODENNÄKÖINEN Tapahtuu usein/todennäköisesti mutta ei ole jatkuva ongelma.	5. MELKEIN VARMA Tapahtuu jatkuvasti tai uusiutuu lähiaikoina.
5. ERITTÄIN VAKAVAT SEURAUKSET - ihmishenkiä uhkaava tai vaativa TAI - laaja, hallitsematon päästö ympäristöön TAI - vakavia laiterikkoja TAI - suuret taloudelliset kustannukset, useita miljoonia euroja TAI - toiminnan jatkuvuuden vaarantuminen TAI - kielteinen julkisuus erittäin todennäköinen ja vahingoittaa vakavasti mainetta.	5	10	15	20	25
4. VAKAVAT SEURAUKSET - poissaolo yli 30 päivää tai jatkuvia poissaoloja TAI - pysyvät vakavat vaikutukset henkilön terveydentilaan, vakavia henkilö- vahinkoja tai työperäisiä sairauksia TAI - kohtalainen hallitsematon päästö ympäristöön, useita laiterikkoja tai kriittisen laitteen/järjestelmän vahingoittuminen, omaisuusvahinkoja yli 200 000 euroa, mutta alle 1 000 000 euroa TAI - kielteinen julkisuus todennäköinen ja vaikuttaa negatiivisesti maineeseen.	4	8	12	16	20
3. MERKITTÄVÄT SEURAUKSET - pitkäkestoisia, vakavia vaikutuksia tai pysyviä lieviä haittoja TAI - poissaolo 3–30 päivää tai toistuvia poissaoloja - pieni, mutta hallitsematon päästö ympäristöön TAI - pieniä laiterikkoja, omaisuusvahingot ylittävät 50 000 euroa, mutta jäävät alle 200 000 euroa TAI - kielteinen julkisuus mahdollinen.	3	6	9	12	15
2. LIEVÄT SEURAUKSET - vammoja, joista seuraa lieviä vaikutuksia, työajan menetys merkitsee useita tunteja ja johtaa sairauspoissaoloihin TAI - vähäisiä laiteongelmia tai omaisuusvahinkoja, omaisuusvahingon määrä tai esim. laitteiden korjaaminen maksaa 10 000–50 000 euroa TAI - (hallittu päästö ympäristöön.)	2	4	6	8	10
1. VÄHÄISET SEURAUKSET - lieviä vammoja tai lieviä vaikutuksia; esimerkiksi nyrjähdystä, mustelmia, ohimenevä sairaus tai epämukavuutta TAI - työajan menetys on laskettavissa tunneissa, satunnaisia poissaoloja, sairauspoissaolot jäävät alle kolmeen päivään TAI - vähäisiä laiteongelmia tai omaisuusvahinkoja, omaisuusvahingon määrä tai esim. laitteiden korjaaminen maksaa alle 10 000 euroa TAI - (pieni hallittu päästö ympäristöön.)	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 kannalta tarpeelliset toimenpiteet.

Riskitason arvioinnin jälkeen Laatuportti muodosta automaattisesti valintojen perusteella riskitason.

Riskitaso 1-3	Riski tiedostetaan -> ei toimenpiteitä
Riskitaso 4-6	Riskiä pidetään silmällä
Riskitaso 8-12	Riskiä pienennetään
Riskitaso 15-20	Toimenpiteet aloitettava viivytyksettä
Riskitaso 21-25	Toimenpiteisiin ryhdyttävä välittömästi

3.3 KESKEISIMMÄT TUNNETUT RISKIT JA RISKIENHALLINNAN KEINOT

Keskeisempiä asukasturvallisuus riskejä ovat lääkehoitoon liittyvät haittatapahtumat (lääke antamatta tai asukas saa lääkkeen vääränä ajankohtana), tapaturmat (asukas kaatuu tai putoaa) sekä väkivaltaan liittyvät haittatapahtumat (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. Riskiluokalta tapahtumat ovat yleisesti ottaen vähäisen tai kohtalaisen riskin tapahtumia.

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. Työsuojeluntoimintaohjelmassa pyritään kehittämään toimintaa turvallisemmaksi ja ennakoimaan tiedossa olevien muutosten tuomia riskejä ja vaaratilanteita. Henkilöstö raportoi avoimesti vaaratapahtumista ja toimintaa kehitetään vaaratapahtumista ja laatupoikkeamista 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, luotamukseen perustuvaa toimintakulttuuria, jossa huolista ja ikävistäkin asioista voidaan keskustella rakentavasti ja turvallisesti eikä inhimillisistä virheistä syyllistetä. Havaittuja osaamisvajeita, 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, esihenkilöpalavereissa ja johtoryhmässä.



Pikku-Mariassa pidetään noin 4 kertaa vuodessa 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. Jatkuvalle 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 hygieniä
- Fyysinen rajoittaminen ja itsemääräämisoikeuden tukeminen
- Toteuttamissuunnitelmien tekeminen ja päivittäinen kirjaaminen
- Fyysisen ympäristön turvallisuus
- Laiteturvallisuus
- Painehaavojen ennaltaehkäisy
- Käyttösoireiden 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 ratkais- taessa 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

Omaisyyhteistyö perustuu avoimeen, luottamukselliseen ja kunnioittavaan vuorovaikutukseen, jossa omaisia kuullaan ja informoidaan asukkaan hoitoon liittyvissä asioissa asukkaan suostumuksen ja voimassa olevan tieto- suojaan ja salassapitoa koskevan lainsäädännön mukaisesti. Omaiset osallistuvat hoidon suunnitteluun ja toteu- tukseen tuomalla esiin asukkaan arkeen, elämäntapoihin ja historiaan liittyvää tietoa, mikä tukee yksilöllisen ja laadukkaan hoidon toteutumista. Myös RAI-arvioinnissa omaiset voivat asukkaan suostumuksella täydentää ar- viointia antamalla tietoa asukkaan toimintakyvystä, tottumuksista ja voinnin muutoksista, mikä vahvistaa arvioin- nin kokonaisvaltaisuutta ja luotettavuutta.

Muistisairauden edetessä asukkaan kyky ilmaista omaa tahtoaan voi heikentyä, jolloin omaiset, läheiset tai lailli- nen edustaja toimivat asukkaan tahdon välittäjinä. Heidän tehtävänä on tuoda esiin, millainen hoito vastaisi parhaiten asukkaan aiemmin ilmaisemaa tahtoa, jota kunnioitetaan myös tilanteissa, joissa asukas ei enää ky- kene itsenäiseen päätöksentekoon.

Omaiset ja läheiset ovat tervetulleita osallistumaan yksikön arkeen ja toimintaan. Hopeatiellä ei ole erillisiä vie- railuaikoja, vaan omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita. Omaisilla on tärkeä roolin asukkaan kotoisan ja viih- tyvän ympäristön luomisessa ja asukkaan huoneen kalustamisessa hänelle tutuilla tavaroilla.

Yhteistyötä vahvistetaan kannustamalla avoimeen vuorovaikutukseen sekä tarjoamalla matalan kynnyksen mah- dollisuuksia esittää kysymyksiä, tuoda esiin huolia ja antaa palautetta. Turvallisuutta ja laatua koskevissa asi- oissa 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 toteu- tumisesta tiedotetaan avoimesti.

Omaisyyhteistyön toimivuutta seurataan säännöllisesti muun muassa vuosittaisella omaistyytyväisyys-kyselyllä, jonka tuloksia hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä, ja tulokset ovat avoimesti saatavilla organi- saation verkkosivuilla.

3.3.5 TURVALLISUUS- JA PELASTUSSUUNNITELMA, TURVALLISUUSVASTAAVAT

Pikku-Mariassa on turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, joka sisältää pelastuslain ja työturvallisuuslain edellyt- tämät asiat, ja niissä käsitellään henkilökunnan, asukkaiden ja kiinteistön turvallisuuteen riskienarvioinnin perus- teella 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 joh- taja. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat päivitetään vuosittain. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmaan tutus- tuminen ja turvallisuuskävelyt ovat osa uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdyttämistä. Jokaisen työntekijän on luettava suunnitelma kerran vuodessa ja todennettava se 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.

Yksikön turvallisuusvastaava huolehtii 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 Pikku-Marian 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 työsuojeluorganisaation kanssa. Vaarojen tunnistaminen ja työnriskien arviointi tehdään vuosittain huhtikuussa 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 riskienarviontion 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 terveellisyyttä 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 budjetti-esityksestä 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 mittaa työpajan 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

Pikku-Mariassa ei ole omaa ravintokeskusta, Mariankodin ravintokeskus vastaa Pikku-Marian asukkaiden aamiaisen, lounaan ja päivällisen valmistuksesta. Väli- ja iltapalojen tilaamisesta ja antamisesta huolehtii Pikku-Marian 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 ruokatuoannossa. 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 hygieniää.

Mariankodin ravintokeskuksen omavalvonnan toteuttamisesta vastaa vuorovastaava yhdessä muun keittiöhenkilöstön kanssa. Pikku-Marian 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 PEREHDYTYKSEN TAVOITTEET

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 lyhyenpäään 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. Työnantajan 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-, hygienia- sekä POWER-



koulutusta. Lisäksi työntekijät voivat osallistua tarvittaessa ulkopuolisten järjestäjien koulutuksiin. Henkilökunta osallistuu 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
- Kineestetiikkakoulutus ja -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 hygienia-asioihin liittyen.

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

Lisäksi Säätiöstä osallistutaan vuosittain mm. Vanhustyön messuille, sairaanhoitajapäiville yms. alan tapahtumiin.

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 haitta- 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 haittatapahtumat. Tarvittaessa asiointia 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 omalle 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, psyykinen, 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 epäkohdasta 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 salassapitosäännösten 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 yhteis-toimintaryhmä) 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 TALOYHTIÖN JA HUOLLON KANSSA

Pikku-Marian tilat omistaa Helsingin Seniorisäätiö ja tilat kuuluvat Asunto-oy Helsingin Kuparitie 5:een. Taloyhtiön kunnossapitovastuusta säännellään asunto-osakeyhtiölaissa. Taloyhtiö vastaa kiinteistön kunnosta sekä tilojen turvallisuudesta. Huoltoyhtiönä toimii Kotikatu Oy.

Pikku-Marian toiminnan sujuvuus ja jatkuvuus edellyttävät, että kiinteistön tekninen toimivuus on mahdollisimman häiriötöntä. On tärkeää, että Pikku-Mariassa 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 sähköpostitse tai soittamalla huoltoyhtiölle. Akuutit huoltopyynnot tehdään soittamalla.

4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

4.1 PALVELUNTARPEEN ARVIOINTI

Pikku-Mariaan tullaan asukkaaksi Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asiakasohjauksen tekemän palvelutarpeen arvioon perustuvalla päätöksellä. Pikku-Marian henkilökunta 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 päivittämisestä. 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 saatuu 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 toteutumista. 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 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa asukkaan oikeutta päättää itseään koskevista asioista oman arvomaailmansa ja elämäntavojensa mukaisesti. Se on perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapautteen, 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 johdattelua. 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 ilmaismaansa 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.

Pikku-Maria 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 yksityiselämäänsä, itsemääräämisoikeuteen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Näitä oikeuksia kunnioitetaan myös tartuntatautilanteissa. Samalla jokaisella on oikeus elämään ja terveyteen, mikä



edellyttää tehokkaita ja asianmukaisia hygieni- 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 eristyshuoneen oven ulkopuolelta lukitseminen on mahdollista vain, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Päätöksen tekee virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Pikku-Mariassa noudatetaan valtakunnallisia hygieniaohteita ja -suosituksia, joista keskeisin on "Tavanomaiset varotoimet" -ohje. Ajankohtaiset hygieniaohteet ovat henkilöstön saatavilla, ja asiantuntijatukea saadaan Seniorisäätiön hygieniavastuuhenkilöltä sekä Helsingin kaupungin hygieniahoidajilta, epidemiologisesta yksiköstä ja infektioeläimärlä.

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 laiminlyömisenä. Kaltoinkohtelija voi olla työntekijä, toinen asukas, omainen tai muu läheinen.

Pikku-Mariassa 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 palvelusihterijön 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 päivärhythmiin, toimintaan, ulkoiluun sekä arjen valintoihin.

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

Hopeatien palvelutalossa 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.

Pikku-Mariassa 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 asukastyytyväisyyskysely 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. Pikku-Marian sisäänkäynnin läheisyydessä käytävällä 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. Jos palautteen antaja on jättänyt yhteystietonsa ja toivoo palautteeseen vastaamista, vastataan palautteen antajalle mahdollisimman pian, vähintään 7 vuorokauden sisällä asian laajuuden mukaan.

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. Pikku-Mariassa painotetaan henkilökunnan, asukkaiden ja heidän läheistensä välistä hyvää ja avointa kommunikatiota. 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 ostopalvelupäällikkö 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 Pikku-Mariassa vastaa palvelutoiminnan johtaja yhteistyössä palveluesihenkilön kanssa. Jos asukas ja/tai omainen ei ole tyytyväinen muistutukseen saamaansa vastaukseen, voi asiasta tehdä edelleen kantelun Lupa- ja valvontavirastoon (LVV). 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 laatupoikkeamiin 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 seuranta.



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 erillisestä linkistä

Linkki: <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 käsittelemisessä ja vahingon korvausasioissa
- Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

5. ASUKKAIDEN HYVINVOINNISTA HUOLEHTIMINEN

Pikku-Mariassa prosessit ja toimintatavat ovat turvallisia ja vaikuttavia ja ne tuottavat arvoa asukkaille. Esienkilöt 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

Muistisairaana 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. Muistisairaouden 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 Seniorisaatiössä 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.

Pikku-Marian henkilökunta on koulutettu kinestetikkaan. Kinestetikka on voimavaraletähtöinen malli, joka perustuu ihmisen luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen, ihmisen kunnioittavaan kohtaamiseen sekä näiden merkitykseen oppimiselle ja itsehallinnalle. Kinestetikan avulla edistetään asukkaiden omien voimavarojen ylläpitämistä ja edistämistä sekä henkilökunnan oman tuki- ja liikuntaelimistön terveyttä. Kinestetikka tukee asukasta perustoiminnoissa niin, että asukas kokee toimintansa mielekkäänä ja kykenee osallistumaan elämäänsä aktiivisesti sairaudestaan tai vammaisuudesta huolimatta.

Virikkeellisen arjen nähdään olevan olennainen osa hoitotyötä sekä asukkaiden arkea ja hoitajat mahdollistavat asukasletähtöisen, aktiivisen ja virikkeellisen arjen asukkaille. Arjessa asukkaille tuotetaan pieniä iloja sekä toiminnassa huomioidaan vuodenaajat sekä juhlapyhät. Tapakulttuuri-opas rikastuttaa asukastoimintaa ja Tapakulttuuri-oppaan teksteissä ja lisämateriaalissa tutustutaan suomalaisiin tapoihin viettää vuodenkiertoon liittyviä juhlia sekä tapahtumia. Tapakulttuuri-opas on Säätiön palvelulupaus siitä, mitä kunkin merkkipäivän 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 Pikku-Marian sosiaaliohjaaja, joka järjestää ohjattua toimintaa myös pienkodeissa. Tapahtumien järjestämisessä otetaan huomioon Tapakulttuurioppaan juhlapäivät. Pikku-Marian asukkaat voivat osallistua myös Hopeatien palvelutalossa ja Mariankodissa järjestettyihin tapahtumiin (mm. konsertit, teatteri- ja tanssiesitykset, kuorot, eläinvieraat ja muut esiintyjät). Vuoden aikana on useita



kulttuuritapahtumia, joihin asukkaat osallistuvat. Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksiköiden toiminnassa.

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 kirjaamisesta. 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 RAVITSEMUS

Asukkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatimaa "Vireyttä seniorivuosiin" -ikäntyneiden ruokasuositusta sekä ajantasaisia kansallisia ravitsemussuosituksia. Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen, parantaa elämänlaatua ja tukee sairauksista toipumista. Asukkaiden riittävää ravinnon ja nesteiden saantia sekä ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti.

Pikku-Mariassa ei ole omaa keittiötä, vaan ruoka tulee Mariankodin keittiöstä, missä valmistetaan perinteistä kotiruokaa. Asukkaille tarjotaan

aamiainen klo 8.00–10.00
lounas klo 12.30
päiväkahvi klo 15.00
päivällinen klo 17.00
iltapala klo 19.00 alkaen

Asukkaiden erityisruokavalioista ja rajoitteista huolehditaan yksilöllisesti. Normaalien aterioiden 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 mieliruoat. 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.

Toteuttamissuunnitelmaan 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 huomiota. Asukkaan ravitsemustilaa arvioidaan säännöllisesti, vähintään kuuden kuukauden välein toteuttamissuunnitelman 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 proteiineilla. 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 hygieniahjeet sekä asukkaiden yksilölliset hoito- ja ohjaussuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Hygieniahjeet 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 hygieniahjeet ovat ajan tasalla. Henkilökunta voi aina tarvittaessa kääntyä hygieniayhdyshenkilön puoleen. Hoitoon liittyviä infektioita seurataan Helsingin Kaupungin lomakkeella, joka toimitetaan Apotin työkorviestillä kaupungin hygieniahoitajalle sekä Säätiön hygieniayhdyshenkilölle.

Henkilökunta noudattaa työssään tavanomaisia varotoimia eli hyvää käsihygieniaa, oikeaa suojainten käyttöä sekä aseptisia työskentelytapoja. Oikean hygieniakäyttötymisen 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 noudatetaan 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-influenssarokotteen. Seniorisäätiön tavoitteena on, että koko henkilökunta ottaa influenssarokotteen.

5.4 TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITO

Pikku-Marian lääkäripalvelut järjestetään Helsingin kaupungin kilpailuttamana ja järjestämänä ostopalveluna. Pikku-Mariassa lääkäripalveluista vastaa Mehiläinen.

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

Pikku-Marian lääkäri vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta, jota asukkaan vastuuhoidtaja ja hoitotiimi toteuttavat ja seuraavat. Sairaanhoitajat varmistavat sairaanhoidollisen asiantuntijuuden Pikku-Marian 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 arkipyhinä 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 Liho. Liikkuva hoitaja on akuuttihoiton ammattilainen, joka käytetään silloin kun pelkkä lääkärin konsultaatio ei riitä tilanteen hoitamiseen. Liho kutsutaan paikalle geriatrian päivystävän arvion perusteella. Palvelu on maksullinen asukkaille. Kiireellistä hoitoa vaativissa tilaisuuksissa soitetaan 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, Pikku-Marian 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, verensokerin 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

Pikku-Marian 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. Pikku-Marian lääkehoitosuunnitelma on päivitetty viimeksi 1.11.2024. Palveluesihenkilö yhdessä palvelutoiminnan johtajan kanssa vastaa siitä, että lääkehoitosuunnitelma on ajan tasalla. Lääkehoitosuunnitelman teosta vastaa Seniorisäätiön lääkehoitotyöryhmä. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy lääkäri.

Lääkehoitosuunnitelmassa on ohjeistettu työntekijöiden osaamisen varmistaminen, lupakäytännöt ja vastuut sekä lääkehoidon toteutuminen, seuranta, arviointi ja raportointi. Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seuraavat palvelutoiminnan johtaja, palveluesihenkilö, nimetty lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja sekä Säätiön lääkehoitotyöryhmä. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta seurataan lääkehoitotyöryhmän toimesta ja tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään.

Pikku-Mariassa toteutettavan lääkehoidon lääkehoitosuunnitelman toteutumista valvotaan omavalvonnan keinoin. Palveluesihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesta laadukkaasta lääkehoidon toteutumisesta ja tarvittaessa puuttuu havaitsemiinsa epäkohtiin ja ryhtyy tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin. Pikku-Mariassa on nimetty lääkehoidon kokonaisuudesta 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.

Läkehoidon toteuttaminen edellyttää lääkelupaa, jonka saa osoittamalla osaamisensa hyväksyttävästi verkkooppimisympäristössä (LOVe) sekä näyttökriteerien mukaisesti suoritetuilla käytännön näytöillä sekä riittävällä perehdyttämällä. 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 ainoastaan 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 Aluehallintovirastosta. Pikku-Maria on saanut luvan rajatun lääkevaraston pitämiseksi maaliskuussa 2024. Rajatun lääkevaraston vastuuhenkilö sairaanhoitaja Milla Suomalainen vastaa siitä, että varaston ylläpitämisessä ja käytössä noudatetaan lakia, asetuksia ja määräyksiä. Rajatun lääkevaraston lääkkeiden kulutus tarkistetaan viikoittain.

5.6 PAINEHAAVOJEN ENNALTAEHKÄISY

Pikku-Mariassa 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.

Pikku-Mariassa 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 KAA TumISTAPATURMIEN ENNALTAEHKÄISY

Pikku-Mariassa 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, aistitoiminnot, 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 hoitotiimissä, jossa tunnistetaan tapahtumaan vaikuttaneet tekijät ja päivitetään tarvittaessa asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa.

Kaatumistilanteessa toimitaan yhtenäisen ohjeistuksen mukaisesti: asukkaan tila arvioidaan välittömästi, tehdään tarvittavat mittaukset, konsultoidaan sairaanhoitajaa ja tarvittaessa lääkärinä, kirjataan tapahtuma Apotti-järjestelmään, ilmoitetaan omaisille sekä tehdään HaVa-ilmoitus. Tapahtuman jälkeen arvioidaan jatkotoimenpiteet moniammatillisesti ja varmistetaan ennalta-ehkäisevien 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: antibiootit, tutkimukset, toimenpiteet, verensiirrot, nesteytys ja ravitsemus. Saattohoidettavaa ei koskaan elvytetä. Saattohoidettavan DNR- päätös (Do Not Resuscitate, elvytyskielto) merkitään hoitosuunnitelmaan.

Saattohoitopäätöksen jälkeen asukkaalle tehdään kirjallinen, yksilöllinen hoitosuunnitelma hoidon sisällöstä sekä asiakkaiden ja läheisten toiveista. Saattohoitosuunnitelma sisällytetään osaksi asukkaan toteuttamissuunnitelmaa. Tarve hoitoneuvottelun pitämiseksi saattohoitovaiheessa arvioidaan aina yksilöllisesti.

Yleisimpiä oireita kuoleman lähestyessä ovat kipu, hengenahdistus, limaisuus, pahoinvointi ja nielemisvaikeudet. Saattohoitotilanteessa ravitsemus 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 hoitosuositukseen. 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 Apottitoimintajärjestelmään. Lääkäri toteaa kuoleman ja ilmoittaa kuolemasta väestötietorekisteriin. Vainaja siirretään pois Pikku-Mariasta mahdollisimman pian kuoleman jälkeen läheisten valitseman hautausmaaston toimesta.

5.9 KIVUNHOITO

Pikku-Mariassa 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 epämiellyttävää 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 kivusta, 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 ohjaussuunnitelmaa 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 palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Pikku-Mariassa 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. Pikku-Marian asukkaiden tiedot näkyvät järjestelmästä HUS:in 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 kotiutua 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 Pikku-Mariaan, huolehditaan apteekkisopimusten allekirjoittamisesta, jotta lääkkeet voidaan tilata Yliopiston apteekista Pikku-Mariaan. Tulovaiheessa tarkistetaan, että Apotin lääkelista pitää paikkansa.

Jos asukkaan tilanne vaatii, lähetetään asukas sairaalapäivystykseen. Asukkaat kotiutetaan poliklinikalta tai sairaalasta heti kun se on turvallisen sairaanhoidon kannalta mahdollista. Tarvittaessa kotisairaala antaa apua sairaalatasoisen toimenpiteissä. Asukkaan ollessa kotisairaalan asiakkaana, on hoitovastuu kotisairaallalla. Pikku-Maria on sitoutunut hoitamaan asukkaitaan toipilaana sekä saattohoitovaiheessa.

Pikku-Mariassa on yhteinen sosiaaliohjaaja Hopeatien palvelutalon ja Mariankodin kanssa. Sosiaaliohjaaja mm. tulovaiheessa selvittää 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.

Pikku-Marian asukkaiden fysioterapiasta vastaa Säätiön oma fysioterapeutti, joka on paikalla yhtenä päivänä viikossa ja tarvittaessa. 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 puolivuositin järjestämissä yhteistyökokouksissa. Helsingin Seniorisäätiö on Vanhustyön keskusliiton sekä Arvoliiton jäsen ja mukana edistämässä vanhusten ja ikäntyvien hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Seniorisäätiö kuuluu Kansalaisareenaan ja Helsingin Kauppamariiniin. Yhteistyötä tehdään myös muiden Helsingin kaupungin sotesäätiöiden kanssa.

6. HENKILÖSTÖ

Pikku-Mariassa 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 HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ JA RAKENNE

Pikku-Mariassa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammateissa toimii lähihoitajia (nimikesuojattuja ammattihenkilöitä), sairaanhoitajia ja fysioterapeutti (laillistettuja ammattihenkilöitä) sekä sosiaaliohjaajia (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 harjoittaminen.

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 vaarantumatta. Opiskelija työskentelee aina johdon ja valvonnan alla ja hänellä on kirjallisesti nimetty ohjaaja.

Hoitotyöhön osallistuvat ovat velvollisia pitämään työvuorossa henkilöstökorttia, jossa näkyy työntekijän nimi sekä koko nimi.

Pikku-Marian hoitajamitoitus on lakisääteinen 0,60 työntekijää asukasta kohden. Mitoituksesta sovitaan vuosittaisissa neuvotteluissa Helsingin sosiaali-, terveys- 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 Pikku-Mariassa ns. välillisistä tehtävistä eli ruoan valmistuksesta, siivoamisesta tai pyykin pesusta, vaan nämä tehtävät hoidetaan ravintokeskuksen ja puhdistuspalveluiden henkilökunnan toimesta.

Palveluesihenkilö on läsnä hoitoyksiköissä. Yksikön palvelutoiminnan johtaja keskustelee palveluesihenkilön kanssa säännöllisesti ja varmistaa, että hänellä on riittävästi aikaa esihenkilötyöhön.

Sairaanhoidollisen osaamisen varmistamiseksi on Seniorisäätiöön koulutettu oppisopimuksella päivystäviä hoitajia, jotka hoitavat osan sellaisista tehtävistä, joita on perinteisesti tehneet sairaanhoitajat. Päivystävillä hoitajilla on mm. laajat lääkeluvat, he hoitavat lääkärintarkoituksia, ovat tukena akuuttien tilanteiden hoidossa ja sekä tekevät päivystävän hoitajan tehtäviä. Pikku-Mariassa on kaksi päivystävää hoitajaa ja kaksi sairaanhoitajaa.

Asukkaiden hyvän ja laadukkaan hoidon kannalta on erittäin tärkeää, että vakanssit pyritään täyttämään vakituilla ja pitkäaikaisilla määräaikaisilla sijaisilla. Alla Pikku-Marian vakanssit vuonna 2026.

Nimike	Määrä
Palvelutoiminnan johtaja	1 (yhteinen Antinkodin ja Hopeatien palvelutalon kanssa)
Palveluesihenkilö	1 (puolet työajasta erityisasiantuntijan tehtävissä)
Sairaanhoitaja	3
Hoitaja	11
Sosiaaliohjaaja	1 (yhteinen Hopeatien palvelutalon ja Mariankodin kanssa)
Fysioterapeutti	1 (yhteinen Säätiön kanssa)

Pikku-Mariassa työskentelee pääsääntöisesti sekä aamu- että iltavuorossa neljä hoitotyöntekijää. Lääkärintarkoituksena kerran viikossa on lisäksi yksi sairaanhoitajista lääkärintarkoituksena. Yövuorossa Pikku-Mariassa on yksi yöhoitaja, joka saa tarvittaessa apua Mariankodin puolelta. Palveluesihenkilö, sosiaaliohjaaja ja fysioterapeutti työskentelevät virka-aikana. Fysioterapeutti hoitaa Pikku-Marian asioita yhtenä päivänä viikosta.

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.

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 määräaikaisia sijaisia.



Yksikössä 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. Pikku-Mariassa 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 omalla vuosilomasijaisella. Vuosilomat pyörivät Pikku-Mariassa 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 päivävuorota, 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 Populus -järjestelmään.

Työsuhteeseen kuuluvana koeaikana arvioidaan työntekijän soveltuvuutta vanhustyöhön. Vakituksessa työsuhhteessa 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.



Esihenkilö on Pikku-Mariassa lähellä hoitotyöntekijöiden arkea. Esihenkilön toimesta seurataan jatkuvasti henkilökunnan osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta ja havaittuihin epäkohtiin puututaan välittömästi. Myös työyhteisöpalavereissa 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 Hopeatien palvelutalon ja Mariankodin kanssa ja tarvittaessa henkilökuntaa siirretään ryhmäkodista toiselle. Riittävän mitoituksen lisäksi varmistetaan myös riittävä osaaminen kaikissa työvuoroissa. Lisäksi työvuorossa tulee aina olla paikalla lääkeluvalinen 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 sijaistaroissa. Pikku-Mariassa on myös omia vakituksia 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 TUBERKULOOSISEULONTA

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



Pikku-Marian tilat kuuluvat Asunto-oy Helsingin Kuparitie 5:een, missä Säätiö on osakkaana. Pikku-Mariaa lu-
kuun ottamatta Seniorisäätiö harjoittaa toimintaansa Helsingin kaupungin omistamissa kiinteistöissä. Pikku-
Marian tilat omistaa Helsingin Seniorisäätiö.

7.1 ASUKASHUONEET JA YHTEISKÄYTÖSSÄ OLEVAT TILAT

Pikku-Maria on valmistunut 1994, kaikki kylpyhuoneet ja saunaosasto on peruskorjattu 2020–2025 välisenä ai-
kana. Kaksi WC-tilaa on vielä remontoimatta. Pikku-Mariassa on kolme pienkotia / solua, jotka yhdessä muodos-
tavat ryhmäkoti Pikku-Marian.

Solu	Asukkaita
Ahola	7
Ruusula	8
Koivula	7
	22

Huoneista suuri osa on yhden hengen huoneita, kahden hengen huoneita Pikku-Mariassa on kuusi. Kahden hen-
gen huoneet on rakenteellisesti jaettu vaatekaapeilla kahteen erilliseen tilaan, joilla on yhteinen WC / kylpyhuone
-tila. Tarvittaessa yksityisyyden suojaamiseksi kahden hengen huoneisiin voidaan hankkia lisäksi sermejä. Jokai-
sen asukashuoneen yhteydessä on oma WC / kylpyhuone -tila.

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

Asukashuoneiden lisäksi Pikku-Mariassa on viihtyisät ja kodikkaat yhteistilat asukkaiden oleskeluun ja ruokai-
luun. Säätiö kalustaa ja sisustaa asiakkaiden yhteisessä käytössä olevat tilat. Pikku-Mariassa on myös sauna-
osasto.

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 pääsääntöisesti lukita. Tämä voi aiheuttaa
erilaisia vaaratilanteita, kun muistisairas asukas voi mennä väärään huoneeseen.

Ruusulan yhteistila on suurin, ja siellä voidaan järjestää asukkaille yhteistä toimintaa. Lisäksi Pikku-Mariassa on
takkahuone, jossa voidaan järjestää asukkaille ohjelmaa ja toimintaa tai vaikka tavata omaisia omassa rauhassa.
Pikku-Marian asukkaat voivat lisäksi osallistua Hopeatiellä tai Mariankodissa järjestettyyn toimintaan ja käydä
Mariankodin kuntosalilla.

Asukkaan kanssa tehdään vuokrasopimus. Vuokraan sisältyy omassa käytössä olevat huonetilat sekä osuus yh-
teisistä tiloista. Pikku-Mariassa ei ole virallisia vierailuaikoja. Saattohoitotilanteissa omaiset voivat olla omai-
sensa luona halutessaan yöaikaanakin.

Pikku-Mariassa on kolme viihtyisää terassiparveketta, joita voi hyödyntää ulkona olemiseen ja virkistäytymiseen.
Lähiympäristössä on turvallista liikkua.



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 toukokuussa 2024 eikä tarkastuksessa havaittu mitään, mikä vaatisi toimenpiteitä. Tarkastuksen yhteydessä Pikku-Marialle on laadittu oma ympäristöterveyden omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman päivityksen ohessa.

7.2 SIIVOUS JA PYYKKIHUOLLON JÄRJESTELYT

Helsingin Seniorisäätiöllä on oma puhdistuspalveluyksikkö siistijöineen ja pesulainen. Seniorisäätiössä on tehty siivoustyön mitoitustalokselmat ja määritelty niiden kautta tarvittava siistijöiden määrä. Pikku-Marian siivoamisesta ja puhtaudesta vastaa yksi siistijä, joka on töissä virka-aikana.

Siivouksen lähtökohtana on tiloissa tapahtuva toiminta, joka sanelee siivoustaajuudet. Paljon käytössä olevat tilat kuten pienkotien ruokailutila siivotaan arkisin päivittäin, asukashuoneet ja asukashuoneissa olevat WC-tilat 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.

Pikku-Marian asukas- ja liinavaatepyykki pestään Mariankodin pesulassa. 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

Kaikissa Pikku-Marian ulko-ovissa on sähköinen lukitus. Pikku-Marian ulko-ovet pidetään turvallisuussyitä lukituna 24/7 ja vierailijat pääsevät sisään ovikoodilla tai ovikellon avulla. Rappukäytävän alaovi aukeaa ovikoodilla ma-su klo 6:30-19:00. Muuna aikana ovi aukeaa avaimella tai sisäpuolelta avaamalla.

Lääkehuone on suojattu tallentavalla kameravalvonnalla. Kameravalvontaa käytetään henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuuden sekä omaisuuden suojaamiseen sekä vaaratilanteiden ennaltaehkäisemiseen tai selvittämiseen. Palvelutoiminnan johtaja vastaa kameravalvonnan asianmukaisesta käytöstä.

Pikku-Mariassa on käytössä 12 vuodehälytintä. Hälytin voidaan asentaa liikkuvan asukkaan vuoteeseen. Kun asukas nousee vuoteesta, kännykkään asennettu sovellus hälyttää ja yöhoitaja tietää mennä paikan päälle pikimmiten.

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

Paloturvallisuus on hoidettu palovaroittimilla ja osoitteellisilla paloilmoinjärjestelmillä. Pikku-Mariassa on myös sprinklerijärjestelmä. Älypuhelimeen on asennettu 112-sovellus.

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 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET

Pikku-Mariassa käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoito-tarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit. Terveydenhuollon 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. Kunto-salilaitteet, kuntopyörät, stepperit ja soutulaitteet huolletaan kerran vuodessa.

Hopeatien palvelutalossa 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 käyttäjä-palveluille. 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 kunnan 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 kun-outuksen 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 vastaavien henkilöiden nimet ja yhteystiedot:

palveluesihenkilö Katri Sarala puh. 040 487 40 99, katri.sarala@seniorisaatio.fi

fysioterapeutti Heidi Perukangas 040 457 79 67 heidi.perukangas@seniorisaatio.fi

apuvälineteknikko Jenni Mäkinen 040 557 73 59 jenni.makinen@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 jatkuvuussuunnitelmat 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 korjauksia ja ehkäiseviä toimenpiteitä.

Seniorisäätiöön on nimetty tietosuojavastaava (Sanna Nummela sanna.nummela@seniorisaatio.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 tietoturvapojkeama 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.

Pojkeama- 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 tietosuojojapoikeama 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 asiattontaa 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.sivuilta.

8.2 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KIRJAAMINEN

Asukastietojen kirjaamista ohjaavat Kirjaamisopas sekä erilliset Apotti, tietosuoja- ja tietoturvaohjeet 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 tietosuojasetuksen, 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. Käyttöönottossa 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 tallennetaan 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, voimavaroalähtöiset 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 edellyttävät. Asukkaan asiakirjojen sisällöstä ja muista potilastiedoista saa keskustella vain niihin oikeutettujen kanssa. Tällöinkin on varottava, etteivät ulkopuoliset kuule keskustelua. Asukkaista 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. Asukkaan 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. Asukkaan tulovaiheessa tiedustellaan asukkaan suostumus valokuvien ja videoiden käyttöön. Suostumus on vapaaehtoinen ja sen voi peruuttaa milloin tahansa.

8.4 ASIAKAS- / POTILASTIETOJEN ESITTÄMINEN OMAISELLE

Asiakas- ja potilastietojen luovuttamista ohjaavat erityisesti laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki sosiaalihuollon asukkaan 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. Asukkaalla 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.

Asukkaan suostumus tietojen antamiseen kirjataan Apotti-järjestelmään. Tulokeskustelussa tai hoitoneuvottelussa voidaan nimetä ensisijainen yhteyshenkilö, mutta yhteyshenkilöasema ei sellaisenaan oikeuta 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 asukkaan hoidon suunnittelun kannalta tarpeellisia tietoja silloin, kun niiden avulla pyritään selvittämään asukkaan 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: Asiakas-tietojen pyytäminen | Helsingin kaupunki.

Myös vainajaa koskevat tietopyynnot tehdään saman menettelyn mukaisesti Helsingin kaupungin tietopyyntöyksikön kautta. Hakemuksessa tulee perustella pyynnön tarkoitus ja yksilöidä pyydettävät 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 Kelasta, 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 tietosuoja-asetuksen edellyttämällä tavalla.

9. ALIHANKINTANA TUOTETUT PALVELUT

Alihankintana toteutettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Pikku-Maria 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
ICT-palvelut	Primanet Oy, Y-tunnus 1092808-0
Kuljetuspalvelut	Posti, Y-tunnus 0109357-9
Työterveyshuolto	Finla työterveys Oy, Y-tunnus 0728510-6



Apteekkipalvelut	Yliopiston Apteekki, Y-tunnus 0202635–1
Lääkäripalvelut	Mehiläinen (Helsingin kaupungin kilpailuttamana ja järjestämänä ostopalveluna)
Hoitotarvikkeet, vaipat	Suomen MediTuote Oy, Y-tunnus 2474353–8
Vuodehälyttimet	Emfit Oy, Y-tunnus 0813747–4

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN JA JULKISUUS

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

Julkisesti nähtävillä pidettävä omavalvontasuunnitelma on Pikku-Marian turvallisuus- ja laatulupaus. Omavalvontasuunnitelman ajan tasalla pitämisestä ja päivittämisestä vastaa yksikön palvelutoiminnan johtaja yhdessä palveluesihenkilön ja Seniorisäätiön eri asiantuntijoiden kanssa. Koko henkilökunta osallistetaan omavalvontasuunnitelman tekemiseen. Pikku-Marian omavalvontasuunnitelma on luettavissa Seniorisäätiön verkkosivuilla sekä sisäntuloaulassa.

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 palveluesihenkilö. Palvelutoiminnan johtajan ja palveluesihenkilön 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 välein verkkosivuilla.

Pikku-Mariassa 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 Pikku-Marian työntekijöillä on tahtoa ja valmiuksia puuttua välittömästi sellaisiin työvaiheisiin ja käytäntöihin, joissa he tunnistavat laatu- ja asukasturvallisuusriskejä.

Helsingissä 11.8.2026

Maarit Eriksson

Palvelutoiminnan johtaja