



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Päivitetty 14.10.2025

HOIVAKOTI HELENA

SISÄLLYS

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
Toiminta-ajatus	4
Arvot ja toimintaperiaatteet	4
RISKIEN HALLINTA	5
Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	5
Riskien hallinnan työnjako	5
Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	7
Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet	8
Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus	8
OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	8
Omavalvontasuunnitelman seuranta	9
Omavalvontasuunnitelman julkisuus	9
ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
Palvelutarpeen arviointi	9
Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	9
Asiakkaan kohtelu	9
Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt	10
Asiakkaan asiallinen kohtelu	11
Epäasiallisen kohtelun, häiritsevyyden tai vaaratilanteen käsittely	11
Asukkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	11
Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	11
Asukkaan oikeusturva	12
PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	12
Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	12
Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta	13
Ravitseminen (asukkaiden riittävän ravinnon ja nesteen saannin, sekä ravitsemuksen seuranta)	13
Hygieniakäytännöt	14
Terveyden ja sairaanhoito	14
Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta	15

Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	16
Monialainen yhteistyö.....	16
ASIAKASTURVALLISUUS.....	17
Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	17
Henkinen turvallisuus.....	17
Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta.....	17
Henkilöstö	17
TOIMITILAT.....	19
TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	19
TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	20
ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	20
Asiakastyön kirjaaminen	21
YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	21
OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	22

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Helsinki
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Pyhän Helenan Säätiö sr		Kuntayhtymän nimi: Helsinki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1042496-6		Hyvinvointialueen nimi: Helsinki
Toimintayksikön nimi Hoivakoti Helena		
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Hämeentie 55 C, 00580 Helsinki		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen, ikäihmiset. 59 asukaspaikkaa.		
Toimintayksikön katuosoite Hämeentie 55 C		
Postinumero 00580	Postitoimipaikka Helsinki	
Toimintayksikön vastaava Anna Tchervinskij	Puhelin + 358 40 4809054	
Sähköposti anna.tchervinskij@helenakoti.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 5.5.2003		
Palvelu, johon lupa on myönnetty <i>Asumispalvelut/ Ympärivuorokautinen palveluasuminen - vanhukset: 59 asiakaspaikkaa</i>		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 1.9.2023	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
Aallon Helsinki Oy / palkanlaskenta Helsingin seudun ympäristöpalvelut-kuntayhtymä HSY jätehuolto Mikkelin Pesula Oy / liinavaatteet		

Suomen Terveysmaailma Oy / sängyt ja patjat
Westlog Oy / inkotenssi tuotteet
Yliopiston apteekki / lääkejakelu
Fixcom Oy / it-palvelut ja it-tuki
Invian Oy / asukashallinta järjestelmä
Oy Everon Ab / potilaskutsu järjestelmä
Abena Finland Oy, , Pamark Business Oy, Novakari Oy / hygieniä ja hoivatuotteita
Finla työterveys / työterveyspalvelut

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Pyhän Helenan Säätiön tarkoituksena on edistää vanhusten asumisoloja Suomessa ja antaa ensisijaisesti ortodoksisille ja/tai venäjänkielisille ikäihmisille mahdollisuus asua ortodoksisessa ympäristössä ja perityn kulttuurin vaikutuksen piirissä. Hoivakoti Helena tarjoaa ikäihmisille ympärivuorokautista palveluasumista kodinomaisessa ympäristössä, tukipalveluita sekä toimintaa, mikä vahvistaa ja edistää asukkaiden monimuotoista toimintakykyä. Hoivakodin toiminta ylläpitää asukkaiden sosiaalista, osallistuvaa päivä- ja kulttuuritoimintaa. Hoivakoti toimii Helsingin ja lähikuntien hyvinvointialueella.

Asukkaita hoivakoti Helenassa on 59. Kaiken toiminnan pohjana on asukaslähtöisyys. Jokaisella asukkaalla on henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma, joka pohjautuu RAI arviointiin sekä asukkaan ja hänen läheistensä esille tuomiin asioihin. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan kanssa moniammatillisesti omahoitajan sekä sairaanhoitajan yhteistyössä. Hoitosuunnitelmassa huomioidaan myös elämän loppuvaiheen hyvä hoito, jonka aikana tehdään tiivistä yhteistyötä kotisairaalan kanssa. Asukkaiden läheisten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä, ensimmäinen hoitoneuvottelu pyritään järjestämään muutaman viikon sisällä asukkaan muutosta. Hoitoneuvotteluun osallistuu tyypillisesti asukas sekä hänen toivomansa läheiset, asukkaan asioiden hoitaja, omahoitaja, ja ryhmäkodin esihenkilö eli sairaanhoitaja.

Asukkaiden itsemääräämisoikeuden ja päätöksenteon tukeminen näkyy vahvasti arjessa. Asukkaan esille tuomat tärkeät ja mielekkäät asiat näkyvät muun muassa päivittäisessä viriketoiminnassa ja päivittäisessä kanssakäymisessä omahoitajan kanssa. Asukkaalle ja omaisille järjestetään säännöllisesti yhteisiä tapahtumia ja juhlia, joissa huomioidaan muun muassa juhlapyhät.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintamme perustuu seuraaviin arvoihin:

Kunnioitus: kohtelemme kaikkia asukkaita, omaisia, työkavereita ja yhteistyökumppaneita arvostavasti. Kohtelemme muita niin kuin haluamme itseämme kohdeltavan. Osoitamme arvostusta toisten osaamiselle.

Turvallisuus: turvallisuus perustuu luottamukseen ja yhteisöllisyyteen. Auttaa arjessa selviytymistä. Turvallisuutta edistää asianmukaiset toimitilat, henkilökunnan läsnäolo, osaamista tukeva koulutus ja hoitoa tukeva teknologia.

Vastuullisuus: eettinen ja ammattimainen toiminta niin hoivatyössä kuin hallinnossa. Yhteiskunnallinen vastuu.

Hengellisyys: asukkaiden yksilöllisten tarpeiden ja elämänkaaren huomioiminen. Erityisesti ortodoksisen mutta myös muunlaisten elämäntapojen huomioiminen jokapäiväisessä hoitotyössä sekä merkittävissä elämäntapahtumissa kuten kuoleman lähestyessä ja kohdatessa.

Yksikkömme arvojen mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen. Pyydämme ja saamme palautetta asukkailta,

läheisiltä ja työntekijöiltä. Saadun palautteen pohjalta tarkastelemme toimintaamme ja korjaamme sitä tarvittaessa.

Visio- hyvä ja arvokas vanhuus

Elämää tutussa ympäristössä perityn kulttuurin piirissä. Ihmisläheinen työote – kielenä rakkauden kieli = talo täynnä elämää ja siellä eletään täyttä elämää.

RISKIEN HALLINTA

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Henkilöstöön liittyvät riskit: Ammattimaisen ja koulutetun henkilöstön saatavuus. Uusien työntekijöiden rekrytointi ja perehdytys talon tapoihin ja turvalliseen hoitotyöhön. Työntekijöiden sitoutuminen yksikköön ja jatkuva henkilöstön kouluttaminen. Perehdytyksen arviointi. Vastuuhenkilöinä esihenkilöt. Riittävän suomen kielen taidon varmistaminen ja tarvittaessa kouluttaminen.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit: Aukkaan muuttoprosessin aikainen tiedonkulku ja lääkitystiedon ajantasaisuus. Henkilökunnan osaamisen varmistaminen Hoivakoti Helenan ympäristössä useamman henkilön toimesta (johtaja, esihenkilö), toimipaikkakohtainen perehdytys. Lääkehoidon toteuttamisen seuranta esihenkilöiden toimesta säännöllisesti. Poikkeamien ennaltaehkäisy (esimerkiksi lääkkeiden jaon toteuttaminen) ja poikkeamien pohjalta tapahtuva toiminnan kehittäminen. Vastuuhenkilöinä esihenkilöt.

Tietosuojaan ja turvaan liittyvät riskit: Käydään säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa. Henkilöstöllä pakollinen GDPR- koulutus, joka uusitaan vuosittain. Riskijätteen käsittely huomioitu eri toiminnoissa. Vastuuhenkilöinä esihenkilöt.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Tehtävän kuvia selkeytetty yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Henkilöstömitoitus on lain mukainen Vastuuhenkilöinä esihenkilöt. Mitoitusta seurataan päivittäin, viikoittain.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit: Ulko-ovet lukossa. Kaikissa ryhmäkotien ovissa on koodilukitus, joihin henkilökunnalla on koodit. Esteettömyys huomioitu, käytävät ovat vapaat. Yksilölliset apuvälineet sekä henkilönostimet, henkilökunnan perehdytys nostimien käyttöön. Turvallisuuskävely on osa perehdytystä. Paloturvallisuus huomioitu asukashuoneiden ja yleisten tilojen sisustuksessa. Vastuuhenkilöinä esihenkilöt, lisäksi koko henkilökunnalla vastuu puuttua huomaamiinsa ympäristön riskeihin ja raportoida niistä esihenkilölle.

Tiedottamiseen liittyvät riskit: Hoivakoti Helenassa ei ole käytössä samoja tietojärjestelmiä kuin esimerkiksi sairaaloissa, terveysasemilla ja kotihoidossa. Tiedonkulku hoivakodissa henkilöstön sisällä pyritty varmistamaan perehdyttämällä ja seuraamalla kirjaamisen tasoa ja laatua. Aukkaan äkillisissä voimien muutoksissa hänen perussairauksien taustoitus, ja suullisen tilannearvion antaminen takapäivystäjälle tai ensiavun henkilöstölle on ensiarvoisen tärkeää. Vastuuhenkilöinä esihenkilöt.

Riskien hallinnan työnjako

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Esihenkilöiden tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskienhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusriskit.

Esihenkilöt tekevät päivittäin arjessa havaintoja toiminnan laadusta ja turvallisuudesta. Tarvittaessa esihenkilöt puuttuvat tilanteisiin ja antavat korjaavaa ja kehittävää palautetta. Havaintoja käsitellään myös yhteisesti henkilökunnan palaverissa ja toimintamalleja kehitetään havaintojen pohjalta. Riskienhallintaan järjestetään tarpeen- ja tilanteenmukaista koulutusta koko työyhteisölle.

Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta. Vierailijoita ohjeistetaan tulemaan vierailulle terveinä, vierailijoille on varattuna käsienspesutila sekä käsihuuhdetta.

Avainasemassa ovat:

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä.
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, otetaan asianmukaiset näytteet ja noudatetaan kosketus- ja pisaravarotoimia.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.

- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa. Hygieniayhteyshenkilö on joka ryhmäkodin esihenkilö, eli sairaanhoitaja.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
- Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia sekä alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojaumisesta.
- Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia.
- Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus/FFP2-suojus (taudinaiheuttajan mukaan) ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
- Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.

- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektiota.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat pyritään hoitamaan huoneissaan, asukkaiden liikkumista ei kuitenkaan rajoiteta
- ruokailuissa voidaan siirtyä ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan sairastuneita asukkaita

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä):

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- lääkehoito: yksikön kaikki lääkeluvalliset työntekijät on perehdytetty lääkkeiden tilaamiseen ja heillä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset apteekkijärjestelmään. Näin voidaan turvata asukkaiden lääkehoidon toteutuminen myös tilanteessa, jossa suuri osa henkilökunnasta olisi sairastunut, mukaan lukien sairaanhoitajat.
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten on tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuoat akuutin vararuokailistan mukaisesti, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- tiedotus: ulko-oressa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön toimesta

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä haittatapahtuma ilmoitus -lomake, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. Haittatapahtumailmoitus -lomake tuo laadukkaasti työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset tehdään kerran vuodessa ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Säätiöllä on käytössä myös Ilmoita epäkohdasta kanava, Whistleblowing-kanava antaa henkilöstöllemme, asiakkaillemme sekä sidosryhmillemme mahdollisuuden ilmoittaa kaikesta epäilemistään väärinkäytöksistä tai epäeettisestä toiminnasta.

Kaikki ilmoitukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Kannustamme jättämään ilmoituksesi yhteydessä nimen ja yhteystiedot, mutta ilmoituksen voi tehdä myös täysin nimettömästi. Ilmoituskanavaa hallinnoi ulkopuolinen yhteistyökumppanimme.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet

Haittatapahtumalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Raportointi tehdään erillisellä lomakkeella, joka löytyy työkoneen Teamsistä. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin Doma Care-asukastietojärjestelmään. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.

Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johto, korjaavien toimenpiteiden seurannan arvioinnista vastaavat esihenkilöt.

Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös työsuojelupalaverissa.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti yksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle, laatu- ja kehitysjohtajalle (*Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 30 §; Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta*). Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömyydellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutuksen vastaanottajalla on velvollisuus neuvoa asiakkaan oikeuksista ja toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi. Ohjataan yhteydenotot kaupunkien sosiaali- ja potilasasiavastaaville sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi, tai sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle tiimin sähköpostiin tai Teamsin kautta. Lisäksi tiedotetaan tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Yksikössä on kuukausittain järjestettävät tiimipalaverit (ryhmäkohtaiset) sekä vähintään puolivuosittein järjestettävä talon palaveri. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät perehtymään käsiteltyihin asioihin. Palaverimuistiot on tallennettu Teamsiin oman ryhmäkodin kansioon, sekä tulostettuna sosiaalitalan ilmoitustaululle.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakastapahtumissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Hoivakoti Helenan omavalvonta on oleellinen osa laadunhallintajärjestelmää. Hoivakodin omavalvontasuunnitelma laaditaan hoivakodin johdon, lähiesihenkilöstön ja työntekijöiden yhteistyönä. Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on nähtävissä jokaisessa yksikössä ilmoitustaululla, siten että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä myös säätiön verkkosivuilla.

Omavalvonnasta, toteutumisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaavat henkilöt

Toiminnanjohtaja, , laatu- ja kehitysjohtaja, sairaanhoitajat.

Yksikön esihenkilöt

Toiminnanjohtaja Minna Roine, minna.roine@helenakoti.fi, puh [040-7217152](tel:040-7217152)

Laatu- ja kehitysjohtaja Anna Tchervinskij, anna.tchervinskij@helenakoti.fi, puh [040-4809054](tel:040-4809054)

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, toimintaohjeisiin ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, muutokset päivitetään vähintään neljän kuukauden välein omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelma käydään aina läpi henkilöstön kanssa päivituksen jälkeen.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön nettisivuilla sekä ryhmäkotien ilmoitustaululla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin.

Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Omahoitaja tutustuu asukkaaseen ja tekee ensimmäisen RAI-arvioinnin ja sen pohjalta hoito- ja palvelusuunnitelman kahden viikon sisällä asukkaan muuttamisesta. RAI-arvioinnin ja hoito- ja palvelusuunnitelman teon tueksi omahoitaja käy keskusteluja asukkaan ja läheisten kanssa. Arvioinnin tueksi voidaan tehdä myös muita arviointeja, kuten MNA (ravitsemustilan arviointi), AUDIT-testi (alkoholin riskikäytön testi) tai masennustesti. Muistitestiä ei ole suositeltavaa tehdä muistisairaalle asukkaalle muuttovaiheessa, vaan vasta muutaman kuukauden kuluttua muuttamisesta.

Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 2 viikon kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään vähintään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan

edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta pyritään tukemaan ja vahvistamaan kaikessa toiminnassa. Muutovaiheessa (mikäli mahdollista) asukkaalle annetaan mahdollisuus vaikuttaa huoneen valintaan. Asukas voi sisustaa huoneensa mieleisekseen, toki esteettömyys, paloturvallisuus ja yleinen asukaturvallisuus huomioiden. Asukkaan omat mielipiteet ja mieltymykset näkyvät hänen arjessaan esimerkiksi vaatetuksessa, ruokavaliossa, aktiviteeteissa ja päivärytmissä. Mikäli asukas ei enää kykene kommunikoidaan, hoitajat pyrkivät selvittämään asukkaan mielipiteitä keskustelemalla omaisten kanssa ja tulkitsemalla asukkaan sanatonta viestintää (eleet ja ilmeet). Myös asukkaan oikeutta muuttaa mieltään kunnioitetaan. Asukkaan itsemääräämisoikeutta tukee myös se, että asukkaan läheisille annetaan tietoa muistisairaudesta ja muistisairaahan kanssa toimimisesta.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta pyritään tukemaan ja kunnioittamaan viimeiseen asti, mutta hoitohenkilökunta kantaa kuitenkin vastuun asukkaan edun valvomisesta. Esimerkiksi hygienian hoidosta kieltäytyessä asukkaan kanssa pyritään löytämään hänelle mieluisa kompromissi ja selvittämään kieltäytymisen taustoja: kokeeko asukas wc-tilan viileäksi, haluaisiko hän käydä mieluummin saunassa? Haluaako asukas nukkua pidempään ja käydä pesulla vasta myöhemmin? Jotkut asukkaat voivat myös kärsiä sairautentunnotuudesta ja kieltäytyä tärkeistä lääkkeistä. Tällöin keskustellaan asukkaan ja lääkärin kanssa, pyritään kertomaan ja perustelemaan asukkaalle lääkityksien tarkeys. Lääkemuotoja pyritään muuttamaan miellyttävämmiksi, mikäli se on mahdollista. (esimerkiksi suussa liukenevat tabletit, laastarit, liuokset). *Hoivakoti Helenalla on sisäinen ohjeistus asukkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta.*

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Hoivakoti Helenan eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Rajoittamistoimenpiteitä pyritään välttämään viimeiseen asti, hoitotyön keinot ovat aina ensisijaisia. Rajoittamistoimenpiteitä voidaan joutua harkitsemaan tilanteissa, joissa asukas käyttäytyy esimerkiksi väkivaltaisesti hoitohenkilökuntaa tai muita asukkaita kohtaan tai toimii tavalla, joka ei ole hänen etunsa mukainen. Tällöin puhutaan käytösoireista, jotka voivat olla osa muistisairauden oirekuvaa. Käytösoireita pyritään ensisijaisesti hoitamaan hoitotyön keinoin tukemalla normaalia päivärytmiä, turvaamalla riittävä uni ja lepo, takaamalla riittävä ja monipuolinen ravitsemus sekä tarjoamalla mielekäs ja aktiivinen arki. Lisäksi kiinnitetään huomiota ympäristöön, voidaanko sitä muokkamalla vaikuttaa tilanteeseen. Tarvittaessa ympäristöä voidaan muokata asukkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan, esimerkiksi hoitovuode voidaan vaihtaa sellaiseen vuoteeseen, jonka saa aivan lat-tian tasoon, jolloin asukas ei pääse putoamaan korkealta. Rajoittamistoimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina läheisten kanssa ja päätöksen tekee lääkäri. Päätös on määräaikainen, maksimikesto 3 kuukautta. Päätös rajoittamistoimenpiteestä kirjataan DomaCare -asukastietojärjestelmään.

Sairaanhoitaja seuraa päätösten voimassaoloa ja käy tarvittaessa lääkärin ja omaisten kanssa keskustelua, mikäli rajoittamistoimenpidettä pitää vielä jatkaa. Tällöin päätös uusitaan.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaiden asiallista kohtelua sekä sosiaalihuoltolain mukaista ilmoitusvelvollisuutta käsitellään koulutuksissa säännöllisesti.

Epäasiallisen kohtelun, häiritsevyyden tai vaaratilanteen käsittely

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden kanssa. Tilanteesta ja asian laajuudesta riippuen keskusteluja käydään esihenkilön ja asianosaisten kanssa ja/tai tiimi- ja kuukausipalaverissa.

Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilöiden ja johdon kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen takia ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiainmieshen. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

Asukkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle, yleisesti asiakaspalaverissa, tai puhelimitse/sähköpostitse. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asukkaan ja hänen läheistensä kanssa pidetään ensimmäinen hoitoneuvottelu nopeasti muuton jälkeen. Omaisia ja läheisiä kannustetaan antamaan palautetta hyvin matalalla kynnyksellä. Asukkaan ja omaisten yhteydenpitoa ja arkeen osallistumista pyritään tukemaan mahdollistamalla yhteydenpito sekä yhteinen tekeminen asukkaan ja omaisten välillä. Asukkaille ja läheisille järjestetään säännöllisesti myös yhteisiä tapahtumia. Asiakastytyväisyyskysely tehdään kerran- tai kaksi kertaa vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten kanssa omaisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatuja järjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma seuraavalle vuodelle.

Asukkaan oikeusturva

Hoivakoti Helenassa muistutuksen vastaanottaja sisäisesti on laatu- ja kehitysjohtaja, ja hän ryhtyy toimenpiteisiin ja toimittaa kaikki pyydettyt dokumentit tapaukseen liittyen asianomaisille.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Helsingin kaupunki, Kirjaamo, Sosiaali- ja terveystoimi, PL 10, 00099 HELSINGIN KAUPUNKI. Muistutuksen voi viedä maanantaista perjantaihin klo 8.15–16.00 välillä henkilökohtaisesti Helsingin kaupungin kirjaamoon, Pohjoisesplanadi 11–13, Helsinki 17. Muistutuksen voi lähettää osoitteesta <https://securemail.hel.fi/> suojatussa sähköpostissa osoitteeseen helsinki.kirjaamo@hel.fi. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä avustaa sosiaaliasiamies tai potilasasiamies

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiavastaavan puhelinneuvonta ma-to klo 9–11, puh 09 310 43355 Sähköpostiosoite sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi

Suojattua sähköpostia voi lähettää osoitteesta <https://securemail.hel.fi> sähköpostiosoitteeseen sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi Postiosoite PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonta auttaa kuluttajia hankkimiensa tavaroiden tai palveluiden kauppoihin liittyvissä ongelmatilanteissa. Puhelinneuvonta ma, ti, ke ja pe klo 9–12 sekä to klo 12–15 puh 09 511 01200

Verkkosivut kuluttajaneuvonta.fi, josta löytyy muun muassa sähköinen yhteydenottolomake

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa

Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisenä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisenä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi laatu- ja kehitysjohtajaa ja toiminnanjohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen.

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan asukkaan voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asukkaalle laadittava ja säännöllisesti

päivitettävä hoitosuunnitelma määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Asiakkaiden mielekäs ja sujuva arki toteutetaan yhteistyössä henkilökunnan, yhteistyökumppaneiden, omaisten ja vapaaehtoisten kesken. Sosiokulttuurista toimintaa koordinoi sosionomi. Pyhän Helenan säätiön nimeämä tapahtumaryhmä järjestää asiakkaille sosiaalista toimintaa, yhteisöllisiä tapahtumia ja virkistystä kuten konsertteja, musiikkitapahtumia ja teemapäiviä. Arkeen sisältyy erilaisia toimintatuokioita, liikuntahetkiä ja ulkoilua voimavarojen mukaan. Arjen aktiviteetit kirjataan hoitosuunnitelmaan.

Talossa on oma kirkko, jossa toimitetaan ortodoksisia jumalanpalveluksia ja muita palveluksia.

Omahoitajalla on tärkeä rooli, sillä hän tuntee asukkaansa ja tämän tilanteen parhaiten. Hän kirjaa hoito- ja palvelusuunnitelmaan ne hoitotyön keinot, joilla asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia edistetään. Toimintakyvyn edistäminen arjen toiminnoissa näkyy omatoimisuuden ja itse tekemisen tukemisessa, asukkaalle mieleisten fyysistä kuntoa tukevien aktiviteettien järjestämisessä sekä ravitsemustilan seurannassa. Omahoitaja järjestää asukkaansa kanssa viikoittain omahoitajahetkiä. Omahoitajahetket ovat asukkaan omista toiveista lähteviä kahdenkeskisiä hetkiä. Omahoitajahetket yhdessä arjen virikkeiden kanssa tukevat myös psyykkistä hyvinvointia. Sairaanhoitaja seuraa muun muassa asukkaan terveydentilaa ja lääkitystä ja näiden vaikutusta asukkaan toimintakykyyn ja hyvinvointiin. Sairaanhoitaja tekee tiivistä yhteistyötä lääkärin kanssa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan ja omaisten kanssa heidän tunteistansa ja ajatuksistansa. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa tämän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI-arviointi kahdesti vuodessa ja aina asukkaan tilanteen muuttuessa. Lääkehoidon ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin seurataan ja arvioidaan yhdessä sairaanhoitajan ja lääkärin kanssa. Yksikön esihenkilöt seuraavat päivittäiskirjauksia viikoittain. Tiimipalaverit järjestetään kerran kuukaudessa jokaisessa tiimissä ja tuolloin käydään läpi muun muassa toimintakykyä ja hyvinvointia edistävän hoitotyön toteutuminen ja kirjaaminen, aktiviteetit, ulkoilut ja läheishuomiot.

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

Ravitseminen (asukkaiden riittävän ravinnon ja nesteen saannin, sekä ravitsemuksen seuranta)

Hoivakoti Helenassa on oma valmistuskeittiö, joka tuottaa ateriapalveluja asukkaille. Kaikilla, jotka osallistuvat ruuanvalmistukseen tai sen jakeluun on hygieniapassit. Asukkaille tarjotaan viisi ateriaa päivässä, aamiainen, lounas, iltapäiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Ateriat jakaantuvat tasaisesti koko päivälle. Ilta- ja aamupalan välinen aika ei saa ylittää 11 tuntia. Ikääntyneen tulee saada energiaa kulutustaan vastaavasti, energiantarve on yksilöllistä. Riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan painonseurannalla, MNA-ravitsemusmittarilla sekä havainnoimalla asukkaan vointia. Syödyn ruuan ja nesteiden saanti kirjataan hoitosuunnitelmaan. Toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäin. Erityisruokavaliot huomioidaan. Mahdolliset lisäravinteet tilataan asukkaan nimellä apteekista ja laskutetaan erikseen. Ruokailut tapahtuvat pääsääntöisesti

yhteisöllisesti jokaisen ryhmäkodin yhteisissä tiloissa, joissa hoitajat tarvittaessa avustavat ruokailutilanteessa. Asukkaiden on myös mahdollista ruokailla Hoivakodin ruokasalissa.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Monet yksikön asukkaista myös hyötyvät aterioiden välisistä välipaloista, etenkin yöaikaan. Esimerkiksi aliravitsemuksesta kärsivillä asukkailla on käytössään tehostettu ruokavalio, johon kuuluu muun muassa proteiinipitoinen ”pirtelö”, jota tarjotaan tarvittaessa. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan useammin, mikäli asukkaalla on ollut aliravitsemusta. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Hygieniakäytännöt

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön laitoshuoltajan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Kädet tulee olla paljaat kynärpäistä alaspäin, joten esimerkiksi sormukset, kellot/rannekkeet, käsikorut ja teko- ja rakennekynnet sekä kynsilakka ja hennatatuoinnit ovat kielletty, koska ne estävät käsihygienian toteutumisen. Esihenkilöt seuraavat käsihygienian toteutumista ja käsihygienian perehdytys on osa yksikön perehdytystä. Opiskelijoiden käsihygienian ohjaus on nimetyn ohjaajan vastuulla. Omaisia muistutetaan käsihygieniasta muun muassa sisään-tuloaulan infotauluilla. Yksikössä on lukollisia käsidesiannostelijoita, joiden sijoittelu on suunniteltu Helsingin kaupungin hygieniahoitajan ohjeiden pohjalta. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Kiinteistön puhtaanapidosta vastaa talon oma laitoshuolto, joka viikolla huolehtii kaikkien ryhmäkotien ja yleistilojen puhtaudesta.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Halukkaille asukkaille saunapäivä on kerran viikossa. Asiakkaita ohjataan ja avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuten hoito- ja palvelusuunnitelmassa on kirjattu. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuoja kunnioittaen. Sairaanhoidajilla on tärkeä rooli asukkaiden hygienian toteutumisen seurannassa, ja he neuvovat ja ohjaavat muuta henkilökuntaa.

Asiakkaiden henkilökohtainen pyykki kerätään asukashuoneissa asukaskohtaisiin likapyykkikoreihin. Pyykki kuljetetaan suoraan pyykinkäsittelyhuoneeseen, jossa se lajitellaan pesua varten. Asiakkaiden henkilökohtainen pyykki pestään omana pyykkinänsä asiakaskohtaisesti omassa kiinteistössä, pyykkihuollosta vastaa laitoshuolto, isompi pyykki pestään Mikkelin pesulassa.

Terveyden ja sairaanhoito

Sijaintikunta vastaa asiakkaan terveystalvetaista. Helsingin kaupungin ostopalvelulääkäri kiertää ryhmäkodeissa kerran kuukaudessa, kerran viikossa on puhelinkierto, ja muina aikoina on tavoitettavissa tarpeen mukaan. Palveluntuottaja järjestää asiakkaan sosiaali- ja terveystalvetaista.

käyttämisen vaatimat kuljetukset, jotka asukas kustantaa. Mikäli asukas käy esim. Erikoissairaanhoidossa tai yksityisellä lääkäriillä, kuljetus ja lääkärikäynti on omakustanteinen.

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkäriillä. Hoivakodin henkilökunta tekee yhteistyötä hammashoidon kanssa ajanvarauksiin, lääkehoitoon ja jälkihoitoon liittyvissä asioissa.

Kiireetön sairaanhoito: Hoivakoti Helenassa on jokaisessa ryhmäkodissa oma vastuuhuoltaja eli sairaanhoitaja. Asukkaiden sairaanhoidolliset palvelut hoidetaan päivittäin, oman henkilöstön voimin. Talon omat sairaanhoitajat vuorotellen viikonloppupäivystävät koko taloa paikan päällä, jolta voi saada tarvittaessa konsultaatioapua. Vastuulääkärinä toimii Natalia Gelgor. Lääkäri käy yksikössä kerran kuukaudessa, tämän lisäksi hän pitää puhelinkierron viikoittain. Oma vastuulääkäri on tavoitettavissa arkisin klo 8–16. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Lääkäri voi tehdä lähetteen kotisairaalaan esimerkiksi suonensisäisen lääkityksen toteuttamiseksi. Tällöin hoivakodin henkilökunta, ensisijaisesti sairaanhoitajat, tekevät tiivistä yhteistyötä kotisairaalan kanssa. Kotisairaalan kanssa sovitaan muun muassa terveydentilan seuranta koskevien mittausten tekemisestä. Kotisairaala myös usein osallistuu asukkaan saattohoitoon, ja he antavat ohjausta esimerkiksi kivunhoidollisissa asioissa. Kiireetöntä sairaanhoitoa koskevat yhteystiedot ja ohjeistukset ovat kaikissa ryhmäkodeissa.

Kiireellinen sairaanhoito: Mikäli on akuutti tilanne, soitetaan 112. Lääkäreitä konsultoidaan ennen päivystykseen lähettämistä. Virka-aikaan konsultoidaan omaa vastuulääkäreitä, virka-ajan ulkopuolella konsultoidaan suoraan Helsingin sairaalan päivystäjää. Viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8–21 konsultoidaan Pihlajalinnan päivystävää lääkäriä. Kun asukas päädytään lähettämään sairaalaan, mukaan tulostetaan aina DomaCare asukastietojärjestelmästä lähete, joka sisältää muun muassa asukkaan kriittiset riskitiedot, lähiomaisen yhteystiedot, lääkelistan, sekä syyn päivystykseen lähettämiseksi. Kiireellistä sairaanhoitoa koskevat yhteystiedot ja ohjeistukset ovat kaikissa ryhmäkodeissa. Sekä kiireellisessä että kiireettömässä terveydentilan muutoksessa tilanteen vakavuutta arvioidaan Aina mukana- sovelluksen avulla tai päivystystilanteiden paperisen oppaan avulla, ja toimitaan sen jälkeen toimintaohjeen mukaan. [Aina-mukana \(brave-coast-od8f94co3.4.azurestaticapps.net\)](https://brave-coast-od8f94co3.4.azurestaticapps.net)

Äkillinen kuolemantapaus: Mikäli kuolema oli odotettavissa oleva, noudatetaan Helsingin kaupungin ohjeistusta, jonka mukaisesti kuolemasta ilmoitetaan omalle vastuulääkärille seuraavana arkipäivänä. Mikäli kuolemantapaukseen liittyy oikeustieteellisen selvittelyn tarvetta, soitetaan yleiseen hätänumeroon 112. Kuolemantapauksia koskevat yhteystiedot ja ohjeistukset ovat kaikissa ryhmäkodeissa.

Kuolemantapauksista ilmoitetaan aina yksikön esihenkilölle välittömästi. Omaisiin ollaan yhteydessä sen mukaisesti, miten heidän kanssaan on sovittu.

Hyvään ja laadukkaaseen elämänloppuvaiheeseen kuuluu saattohoito. Asukkaalle mahdollistetaan asuminen yksikössä kuolemaan asti. Saattohoitoon osallistuu henkilökunta, lääkäri sekä tarvittaessa kotisairaala. Omaisten ja läheisten läsnäolo nähdään tärkeänä osana saattohoitoa ja saattohoito on aina yksiköllinen. Hoivakoti Helenassa on oma kylmiö, josta vainaja siirretään keskuskylmiöön, 1–2 viikon sisällä kuolemasta.

Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyden edistäminen ja seurataan

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Terveydentilaa seuraavien mittausten tekeminen suunnitellaan yksilöllisesti asukkaan tarpeiden mukaan ja kirjataan hoiva- ja palvelusuunnitelmaan. Tämän lisäksi henkilökunta tekee ylimääräisiä mittauksia, mikäli asukkaan voinnissa on muutoksia. Sairaanhoitajat seuraavat asukkaan terveydentilaa mittaavia mittauksia ja antavat tarvittaessa lisäohjeita esimerkiksi mittaustiheyteen liittyen sekä

tarvittaessa konsultoivat lääkäriä. Asukkaiden terveydentilan ja lääkityksen seuranta toteutetaan myös tiimipalavereissa, joissa sairaanhoitajat saavat tärkeää tietoa asukkaiden kokonaistilanteesta.

Asukkaiden terveydenhoidosta ja sairaanhoidosta vastaaminen

Yksikön terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa osastonhoitaja, sairaanhoitaja (AMK)

Serafima, sairaanhoitaja Olga Pakki

Katarina, sairaanhoitaja Ljudmila Soldatova

Anastasia, sairaanhoitaja Faina Halimonenko

Josefiina, sairaanhoitaja Faina Halimonenko

Laatu- ja kehitysjohtaja vastaa kokonaisvaltaisesta hoivatyön johtamisesta

Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat sairaanhoitajat, lähihoitajat, esihenkilöt sekä mahdollisuuksien mukaan lääkäri. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta päivittämisestä vastaa laatu- ja kehitysjohtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on kunkin ryhmäkodin sairaanhoitajilla, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Natalia Gelgor.

Lääkäri vastaa asukkaan lääkehoidon suunnittelusta ja hoitohenkilökunta noudattaa lääkärin määräyksiä ja ohjeita, seuraa lääkehoidon toteutumista ja vaikutuksia sekä raportoi havainnoista lääkärille. Tiimiesihenkilöt eli sairaanhoitajat toimivat yksikön lääkevastaavina ja heidän vastualueeseensa kuuluu muun muassa lääkehoidon perehdytys ja osaamisen arviointi, lääkehoidon näyttöjen vastaanottaminen, lääkehoidon omavalvonta sekä lääkäriyhteistyö. Myös muut yksikön sairaanhoitajat perehdyttävät ja ottavat lääkehoidon näyttöjä vastaan sekä toteuttavat lääkäriyhteistyötä. Ryhmäkodissa työskentelee 1–2 lääkevastaavaa jokaisessa työvuorossa. Lääkevastaava vastaa oman ryhmäkotinsa lääkehoidon toteutuksesta, arvioinnista ja kirjaamisesta sekä tarvittaessa konsultoi lääkäriä asukkaan terveydentilan muutoksista. Lääkevastaavana toimii lääkeluvan suorittanut sairaanhoitaja tai lähihoitaja. Talon oma lääkäri Natalia Gelgor kirjaa lääkärinmääräykset sekä lääkemutokset suoraan DomaCare potilastietojärjestelmään kyseisen asukkaan potilastietoihin. Lääkemääräyksen vastaanottanut hoitaja kirjaa saamansa määräyksen välittömästi DomaCare asukastietojärjestelmään ja tekee tarvittavat muutokset lääkelistaan. Päivitetty lääkelista tulostetaan myös välittömästi lääkehoitohuoneeseen. Yksityisen palveluntuottajan pitää hakea lupaa ennen rajatun lääkevaraston perustamista. Rajattu lääkevarasto tullaan perustamaanryhmäkotit Katarinaan. Yksityisen palveluntuottajan lupa haettu aluehallintovirastosta 12/2023, päätös luvasta saatu 7.6.2024.

Monialainen yhteistyö

Asumispalvelun alkaessa omahoitaja pyytää asukkaalta kirjallisen suostumuksen tietojen luovuttamiseen ja saamiseen yhteistyötahoilta (esim. apteekki, terveydenhuolto, sosiaalitoimi, läheiset). Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyötä tehdään muun muassa hammashuollon, optikon/silmälääkärin, jalkahoitajan, laboriopalveluiden, kotisairaalan, aptekin, edunvalvojan, poliklinikoiden ja apuvälineyksikön kanssa. Yhteistyön toteuttamisessa omahoitaja ja sairaanhoitaja tekevät yhteistyötä. Viestinnässä käytetään suojattua sähköpostia henkilötietojen suojaamiseksi.

ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus Digi- ja väestötietovirastolle edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan ja kirjataan. Esihenkilö kirjaa korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Myrkytystapaturmien ehkäisemiseksi säilytetään kaikki pesuaineet lukuissa tiloissa. Lääkehoidon turvallisuudesta ja esimerkiksi lääkkeiden hävittämisestä on ohjeistus lääkehoitosuunnitelmassa.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.

Henkinen turvallisuus

Tavoitteena on jokaisen asukkaan henkinen koskemattomuus. Henkilöstön kohdellessa asukkaita epäasiallisesti, puututaan asiaan välittömästi ja siihen suhtaudutaan erityisellä vakavuudella. Näissä tilanteissa esihenkilön käytettävissä ovat normaalit työnjohdolliset toimenpiteet (suullinen huomautus, kirjallinen varoitus ja työsuhteen päättäminen).

Henkilökunnan huomattessa tai epäillessä asukkaan joutuneen kaltoinkohdeksi esim. omaisten tai ulkopuolisten toimesta tilanteeseen tulee puuttua viipymättä. Havainnon tekevä työntekijä ilmoittaa asiasta välittömästi esihenkilölle, joka vie asiaa eteenpäin tilanteen mukaan poliisille, sosiaalitoimikijälle tai terveydenhuollon viranomaiselle.

Terveydensuojelulain mukainen omaoalvonta

Hoivakoti Helenassa jokaiselle asukkaalle on nimetty oahoitaja, joka on hänen asioidensa asiantuntija. Oahoitaja on myös yhteyshenkilö yksikön ja eri hoitoon osallistuvien tahojen välillä. Hoivakoti Helenassa on selkeät käytännöt tiedon kulkuun sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten kanssa. Hoidon jatkuvuus turvataan myös riittävällä kirjaamisella sekä raporteilla vuoron vaihtuessa. Kirjaamisesta ja tiedottamisesta löytyvät ohjeistukset perehdytyskansioista sekä henkilökunnan toimistoista. Asukkaiden palveluohjaus kuuluu esihenkilön ja henkilöstön tehtäviin ja asukkaita ohjataan tarvittaessa palveluiden ja tukien piiriin hakeutumisessa.

Riskien arviointi on koko henkilökunnan vastuulla. Päivittäin tapahtuvaa turvallisuushavainnointia tehdään työnteon ohessa. Henkilökunta kirjaa tarvittaessa läheltä piti- tai vaaratilanteet turvallisuussuunnitelmien mukaisesti.

Tilanteen vakavuuden mukaan kirjaajalla on vastuu toimia prosessin edellyttämällä tavalla noudattaen työnantajan ohjeita.

Henkilöstö

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Yksikön hoitohenkilömitoitus on lain vaatima 0,60. Yksikön hoivatyön johtamisesta vastaa laatu- ja kehitysjohtaja Anna Tchervinskij, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja / terveydenhoitaja (AMK). Yksikön esihenkilöt ovat osastonhoitajia, jotka ovat koulutukseltaan sairaanhoitajia (AMK). Yksikössä on yhteensä 6 sairaanhoitajaa, 31 lähihoitajaa, ja yksi sosionomi.

Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin esihenkilöt. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle. Esihenkilöiden ollessa töissä, he vastaavat sijaisten hankinnasta. Iltaisin, öisin ja viikonloppuisin hoivahenkilökunta pyrkii järjestämään sijaisen.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Yksikön esihenkilöt vastaavat työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa mitoituksen mukaan. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössä on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlaainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytoinnista vastaa laatu- ja kehitysjohtaja. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen. Laatu- ja kehitysjohtajan vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset, rikosrekisterin tarkistus, työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Lisäksi rekrytointivaiheessa varmistetaan työntekijän riittävä suomen kielen taito työssä onnistumiseksi.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän perehdytyksestä vastaavat yksikön esihenkilöt. Tarvittaessa esihenkilöt voivat delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle vakihenkilökunnalle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään muun muassa talon käytäntöihin, asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Hoivakoti Helenan perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Perehdytyksen tukena käytetään yksikkökohtaista perehdytyslomaketta.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet.

Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esihenkilöiden tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai talokohtaisena koulutuksena. Yksikön tiimipalaverit ovat yksi koulutuksen muoto, jotka toteutuvat vähintään kuukausittain.

TOIMITILAT

Hoivakoti Helena sijaitsee Helsingissä osoitteessa Hämeentie 55. Hoivakoti on toiminut samassa rakennuksessa jo vuodesta 1913 ja päärakennus on suojeltu. Kiinteistökokonaisuus koostuu kolmesta rakennuksesta, jotka on rakennettu eri aikakausina. Kiinteistössä on neljä ryhmäkotia, joissa yhteensä 59 asukaspaikkaa. Lisäksi kiinteistössä on myös oma ortodoksinen kirkko, juhlasali, sauna ja suuri monitoimitila. Asukashuoneet ovat eri kokoisia. Asukashuoneisiin sisältyy hoivatason vuode, yöpöytä, pöytä, kaksi tuolia, paloturvalliset ikkunaverhot, sekä lukittava kiinteä vaatekaappi. Lisäksi huoneissa on oma esteetön wc, jossa on myös suihku. Ensimmäisen kerroksen ruokasali on asukkaiden yhteisessä käytössä ja sitä hyödynnetään erityisesti asukas- ja omaistapahtumien yhteydessä sekä viriketoiminnassa. Hoivakoti Helenassa on oma valmistuskeittiö ja asianmukaiset keittiölaitteet suurtalouskeittiön ruoan valmistamiseen.

Hoivakoti Helenassa on neljä ryhmäkotia:

Ryhmäkoti Serafima 1. krs,
Ryhmäkoti Katarina 2. krs,
Ryhmäkoti Anastasia 3.–4. krs,
Ryhmäkoti Josefiina 5. krs.

Jokaisessa ryhmäkodissa on omat ruokasalit ja olohuone. Liikkumisen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen, turvallisuus ja kodikkuus on huomioitu tilojen suunnittelussa ja sisustuksessa.

Tilasuunnittelussa ja riskien hallinnassa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistuksen kirkkautta on helppo säätää.
- hyvä äänieristys
- huonekalut ja muu irtaimisto on valittu niin, että sisustusta on helppo muunnella asukkaan tarpeiden mukaan
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta, sisustustekstiilit ovat paloturvallisia sekä pesun kestäviä.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus, hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on katos, keinu, penkkejä, pöytiä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Talossa on käytössä talonmiehen tehtävät sivusto, josta voi ilmoittaa kiinteistön huoltoon tarvittavista huoltotoimenpiteistä. Kiinteistön ylläpidosta on suunnitelma isännöitsijällä.

Kellarikerroksessa on lisäksi pyykkitupa. Pyykkihuollosta vastaa laitoshuolto.

Asukashuoneiden siivous toteutetaan vähintään kerran viikossa, huoneen siisteyden ylläpidosta huolehditaan päivittäin. Yleisten tilojen siivous (ruokasalit, olohuoneet yms) päivittäin. Hoivakodissa on oma laitoshuolto ja laitoshuollon esihenkilö seuraa hoivakodin siisteyttä ja laatua päivittäin.

TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Yksikössä on käytössä Everon hoitajakutsujärjestelmä. Asukkailla on käytössään hälytysranneke, tai hoitajakutsu, josta lähtee kutsu hoitajien puhelimeen. Hälytys siirtyy automaattisesti ryhmäkodin molempiin puhelimiin, mikäli ensimmäisen puhelimen hälytykseen ei vastata määräajassa (2 minuuttia). Jokaiseen hälytykseen vastataan käynnillä asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset

kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuun.

Käytössä on kulunvalvonta. Yksikön ulko-ovet sekä ryhmäkotien ovet ovat lukittuna. Ulko-ovessa on yksikön ryhmäkotien puhelinnumerot vierailijoita varten. Kaikilla sisäänkäynneillä on kameravalvonta, järjestelmä on tallentava. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Turvalaitteiden toimintavarmuudesta vastaavat yksikön esihenkilöt ja kiinteistön isännöitsijä.

TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omahoitaja sekä sairaanhoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen, jotta saadaan asiakkaalle käyttöön sopivat ja ajantasaiset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointitietojen rekistereihin kirjaetaan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitietojen sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit. Yksikön laitehuollosta vastaa ryhmäkodin esihenkilö ja laatu- ja kehitysjohtaja. Hoivakoti Helenassa on käytössä IDR rekisteri, johon on merkitty talon kaikki terveydenhuollon laitteet. Kyseisen rekisterin kautta näkyy laitehuollot, huoltopyynnot, vuokra tai leasing-sopimukset sekä omistukset.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan haitta- ja vaaratilanne lomakkeella. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältetään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitusmenettely on lakisääteinen velvoite, ja sen edellytykset on kuvattu Lääkinnällisistä laitteista annetun lain 33 §:ssä. Lakiin 629/2010 perustuva määräys 1/2023. ["Lääkinnällisten laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus" \(pdf\)](#)

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Laatu- ja kehitysjohtaja Anna Tchervinskij.

ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Hoivakoti Helenassa on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä. Henkilökunnalla on järjestelmään henkilökohtaiset tunnukset ja käyttöoikeudet työtehtävien mukaisesti. Hoivakoti noudattaa asiakas- ja potilasasiakirjojen käsittelyssä aina sijaintikunnan voimassa olevaa ohjetta asiakirjojen käsittelystä ja arkistoinnista.

Asukkaan muuttaessa pois tai kuoltua, tallentaa hoivakodin toimistosihtööri uloskirjausraportin DomaCare-asiakastietojärjestelmään sekä tulostaa raportin asukkaan kotikunnan rekisterinpitäjälle toimitettavaksi.

Asiakastyön kirjaaminen

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Hoivakoti Helenassa on laadittu erillinen dokumentointi-, tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät työasemien Teams kansioista. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Doma Care- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturva- sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista. Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksella tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturvasioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Jokaisella opiskelijalla on nimetty ohjaaja, joka vastaa opiskelijan perehdytyksestä talon ohjeistuksen mukaisesti.

Hoivakoti Helenan tietosuojavastaava

Toiminnanjohtaja Minna Roine
minna.roine@helenakoti.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Kehittämissuunnitelman pohjana toimivat talon kaikki tiedonkeruuprosessit. Saamme kehitettävää palautetta asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta. Lisäksi tärkeitä tiedon lähteitä ovat auditoinnit ja RAI arvioinneista saadut tiedot verrattuna muihin yksiköihin.

Näiden pohjalta laaditaan aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Jatkuvan kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä. Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Kuukausittain seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehty toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla.

Vuoden 2024 toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Toimintavuoden 2025 keskeisimmät tavoitteet

- 1) Oman valmistuskeittiön potentiaalin hyödyntäminen, ortodoksisen kulttuuriperinnön huomiointi ravitsemuksessa, kustannusten kasvun hillitseminen.
- 2) Strategian mukaisen hengellisyden lisääminen hoivakodissa.

3) Hoivatyön laadun kehittäminen: vuonna 2024 aloitetun ja toteutetun hoivatyön sisältöjen, toimintatapojen, hallinnollisten prosessien ja etenkin lähiesihenkilötyön tukeminen ja kehittäminen, hoitosuunnitelmien laadun kehittäminen ja RAI-arviointien toteuttamisen ylläpito

4) Ulkoisen ja sisäisen viestinnän pitäminen samalla tasolla, kuin vuonna 2024, viestintä- ja markkinointistrategian laatiminen.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, toimintaohjeisiin ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, muutokset päivitetään vähintään neljän kuukauden välein omavalvontasuunnitelmaan.

Päivitys tehty kohtaan hygieniakäytännöt 14.10.2025. Lisätty: Kädet tulee olla paljaat kynnärpäistä alaspäin, joten esimerkiksi sormukset, kellot/rannekkeet, käsikorut ja teko- ja rakennekynnet sekä kynsilakka ja hennatatuoinnit ovat kielletty, koska ne estävät käsihygienian toteutumisen.

Helsinki 14.10.2025



Minna Roine
toiminnanjohtaja

