

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Ryhmätoiminta

Hyväksytty 30.12.2024

Helsinki

Sisällys

1. Palveluntuottaja	4
1.1. Palvelun kuvaus	4
1.2. Yksikön tiedot	4
2. Toimintaperiaatteet ja arvot	5
3. Riskien hallinta	6
3.1. Työturvallisuus: vaarojen arviointi	6
3.2. Varautuminen ja valmius	6
3.3. Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	7
4. Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
4.1. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	8
4.1.1. <i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen</i>	8
4.1.2. <i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi</i>	9
4.2. Vakavien vaaratapahtumien selvittely	10
4.3. Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen	11
4.3.1. <i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</i>	11
4.3.2. <i>Ravitsemus</i>	11
4.3.3. <i>Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniäkäytännöt</i>	11
4.4. Lääkehoito	11
4.5. Laite ja tarviketurvallisuus	11
5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	12
5.1. Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määrääjat .	12
5.2. Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu	12
5.3. Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus.....	12
5.4. Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus.....	13
5.5. Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen	13
5.6. Sosiaali- ja potilasasiavastaava	13
5.7. Muistutukset ja kantelut.....	13
6. Henkilöstö	15
6.1. Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta	15
6.2. Määrä, rakenne ja riittävyys	15
6.3. Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen.....	15
6.4. Työhyvinvointi ja turvallisuus.....	15
6.5. Tartuntataudeilta suojaaminen	16
7. Toimintaympäristö ja tukipalvelut	17
7.1. Toimintaympäristö	17
7.2. Ympäristötyö	17
7.3. Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut	17
7.4. Tukipalvelut ja alihankinta	18
7.4.1. <i>Kuljetukset</i>	18
8. Omavalvonnan seuranta	19
8.1. Raportointi.....	19
8.2. Arkistointi ja viestintä.....	19
8.3. Suunnitelman hyväksyntä	19

ALAYKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

ALAYKSIKÖN NIMI	Ryhmätoiminta
ALAYKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTUIEN PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS	Ryhmätoiminta järjestää ja ohjaa ryhmiä Helsingin terveysasemilla täysi-ikäisille asiakkaille. Ryhmiä järjestetään asiakkaiden elintapamuutosten sekä omahoidon tukemiseksi ryhmätoiminnan keinoin.
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omavalvontaa tehdään osana päivittäisjohtamista sekä vuosikellon mukaisesti.
ALAYKSIKÖN VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE	osastonhoitaja Ryhmäkoordinaattoreina toimii kuusi terveydenhoitajan koulutuksen saanutta työntekijää

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

NAMN	Grupp verksamheten
KORT BESKRIVNING OM ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP	Gruppaktiviteten organiserar och vägleder grupper på Helsingfors hälsocentraler för vuxna klienter. Grupper organiseras för att stödja kundens livsstilsförändringar och egenvård genom gruppaktiviteter.
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Egenkontroll är en del av vardaglig styrning av verksamhet. Uppföljning och rapportering genomförs efter social-, hälsovårds- och räddningssektorn riktlinjer.
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR	Avdelningsskötare Hälsovårdare (6)

1. Palveluntuottaja

Ryhmätoiminta kuuluu Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun Keskitetyt palvelut -yksikköön. Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka on osa Terveys- ja päihdepalveluita, joka on yksi Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelukokonaisuus.

1.1. Palvelun kuvaus

Ryhmätoiminta järjestää ja ohjaa ryhmiä Helsingin terveysasemilla täysi-ikäisille asiakkaille. Ryhmiä järjestetään asiakkaiden elintapamuutosten sekä omahoidon tukemiseksi ryhmätoiminnan keinoin.

1.2. Yksikön tiedot

Hospitaalinkulku 8, N-talo, B-rappu, 3.kerros
00600 Helsinki

Toiminnan vastuhenkilö on osastonhoitaja.

2. Toimintaperiaatteet ja arvot

Ryhmätoiminnassa toteutamme Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan visiota: ”Luomme helsinkiläisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyöllä ja vahvalla osaamisella.” Toimimme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian palvelulupausten ja tavoitteiden mukaisesti. Tavoitteenamme on huolehtia asukkaiden kannalta lainmukaiset, laadukkaat ja turvalliset palvelut ryhmätoiminnan vastuualueiden osalta. Nämä tuotetaan omana palveluna.

Ryhmätoiminnan tavoitteena on, että terveyspalvelujen käyttäminen on helppoa ja vaivatonta. Kannustamme asiakkaita ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä sekä turvallisuudesta. Toimintamalleja ja palveluja uudistetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Tavoitteena on parantaa yhtäaikaista palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta.

Noudatamme kaikessa toiminnassamme kaupungin eettisiä periaatteita:

- Olemme kaikessa toiminnassamme palvelutehtävässä.
- Teemme kaiken jatkuvasti hieman paremmin.
- Painotamme rehellisyyttä, oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaista kohtelua.
- Emme salli rasismia, syrjintää, epäasiallista kohtelua emmekä seksuaalista häirintää
- Noudatamme kaikkia kaupunkia koskevia säännöksiä.
- Suojaamme järjestelmät hyvin.
- Emme salli korruptiota emmekä väärinkäytöksiä.
- Tarjoamme ajoissa apua ja tuemme kaikkein haavoittuvimpia ihmisryhmiä.
- Painotamme kestävästä kehitystä ja torjumme ilmastonmuutosta.
- Rakennamme eettistä toimintakulttuuria

Perehdytämme kaikki uudet työntekijämme Helsingin kaupungin eettisiin periaatteisiin. Käymme eettiset periaatteet työyhteisössämme läpi vuosittain ja esihenkilöt sekä työntekijät arvioivat niiden toteutumista jatkuvasti. Esihenkilöt puuttuvat esiintuotuihin epäkohtiin.

Ryhmätoiminnan toimintaa kehitetään asiakaslähtöisesti siten, että asiakas voi osallistua ryhmätoimintaan millä tahansa terveysasemalla. Asiakas ei tarvitse lähetettä osallistuakseen, vaikkakin hänen tulee ilmoittautua ja antaa henkilötietonsa, jotta osallistuminen voidaan kirjata potilastietojärjestelmään.

Ryhmätoiminnan materiaalit perustuvat tutkittuun tietoon ja hoitosuosituksiin. Materiaalit tarkistetaan moniammatillisesti ja niitä päivitetään säännöllisesti. Ryhmätoiminta suunnitellaan terveysasemien tarpeiden ja johtoryhmän linjausten mukaisesti.

3. Riskien hallinta

Ryhmätoiminnassa toimitaan Helsingin kaupunkistrategian mukaisesti ja turvataan kaupunkilaisten hyvinvointia ja toimintakykyä laadukkailla palveluilla, jotka perustuvat palvelujen helppoon käytettävyyteen ja oikea-aikaiseen avun saatavuuteen. Riskeiksi katsotaan toiminnan kohtaamat sisäiset ja ulkoiset tekijät ja vaikutteet, jotka luovat epävarmuutta palvelujen toteutumiselle tai vaarantavat palvelujen toteutumista suunnitellussa laajuudessa tai aikataulussa.

Riskienhallinta tarkoittaa järjestelmällistä ja ennakoivaa tapaa tunnistaa, analysoida ja hallita toimintaan liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia. Jokaisella työntekijällä on tärkeä rooli arjen riskienhallinnassa omassa tehtävässään ja työympäristössään riskien tunnistamisessa ja arvioinnissa. Työntekijän rooliin sisältyy toiminta riskien ennaltaehkäisemiseksi sekä raportointi havaitsemistaan riskeistä, mahdollisista väärinkäytöksistä ja läheltä piti -tilanteista esihenkilölleen.

3.1. Työturvallisuus: vaarojen arviointi

Vaarojen arviointi kokonaisuudessaan on prosessi, jossa työnantaja ja työntekijät yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät työn tekemisen näkökulmasta. Laadukkaasti tehty vaarojen arviointi vähentää työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalivahinkoja, lisää työhyvinvointia sekä parantaa työn tehokkuutta ja tuottavuutta.

Vaarojen arviointi on lakisääteinen tehtävä (Työturvallisuuslaki_738/2002) ja sen tekemisestä vastaa esihenkilö. Vaarojen arviointi tehdään aina kun työympäristössä ja työn tekemisessä tapahtuu isompia muutoksia, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Vaarojen arviointi tulee olla tehtynä/päivitettyä aina ennen työterveyshuollon tekemää työpaikkaselvitystä. Vaarojen arviointi kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään.

Työturvallisuusriskien ilmaantuessa jokainen toteuttaa osaltaan vaadittavat toimenpiteet riskin vaikutuksen minimoimiseksi ja ilmoittaa huomiosta ja toimenpiteistä esihenkilölle (Työturvallisuuslaki_738/2002). Esihenkilöt tekevät ilmoituksen Työsuojelupakkiin ja vastaavat toimenpiteistä, jotka minimoivat riskin toistumisen.

Vaarojen arvioinnissa esille nousseet asiat käsitellään Keskitettyjen palveluiden esihenkilökokouksessa kerran vuodessa ja lisäksi tarpeen mukaan.

3.2. Varautuminen ja valmius

Esihenkilöt vastaavat alayksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmien ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimintaohjeiden päivittämisestä vuosittain sekä työntekijöiden informoinnista. Ryhmäkoordinaattorit tutustuvat eri terveysasemien turvallisuus- ja pelastussuunnitelmiin.

Turvallisuuskierros

- Osana perehdytyksenä uusille työntekijöille
- Uusien toimitilojen käyttöönoton yhteydessä
- Olosuhteiden muuttuessa

- Vuosittain vaarojen arvioinnin yhteydessä

Ryhmätoimintaa järjestetään kaikilla Helsingin terveysasemilla. Ryhmäkoordinaattorit noudattavat toimiessaan terveysasemien ohjeistusta varautumiseen ja valmiuteen liittyvissä asioissa. Ryhmäkoordinaattoreiden tehtävänä on selvittää työskentelypisteiden ohjeistukset ja osallistua mahdollisuuksien mukaan terveysasemien turvallisuuskierroksiin. Varautumiseen ja valmiuteen liittyviä asioita käsitellään lisäksi ryhmätoiminnan viikkokokouksissa.

3.3. Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Ryhmätoiminnassa käsitellään asiakas- ja potilastietoja rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi eli terveyden- ja sosiaalihuollon järjestämiseksi. Henkilörekisteristä on laadittu rekisteriseloste ([Potilasrekisteri \(hel.fi\)](#)), jonka tarkoituksena on, että rekisteröity saa kattavan ja selkeän kuvan henkilötietojen käsittelyn kokonaisuudesta. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa, oikaista tietoja, poistaa tiedot, vastustaa ja rajoittaa tietojen käsittelyä) kaupungin sähköisen asiointin kautta tai asioimalla yksikössä.

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset, ja mistä nämä löytyvät. Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta sekä huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Esihenkilö valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksen mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta.

Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. Jokainen työntekijä on velvollinen suorittamaan kaupungin yhteisen tietosuojakoulutuksen ja –tentin, DigiABC tulee suorittaa kahden viikon sisällä työsuhteen alusta. Tietosuojatentin suorittamisesta työntekijä saa todistuksen. DigiABC suoritetaan vuosittain. Jokainen työntekijä perehtyy potilastietojärjestelmän (Apotti) kirjaamisoppaaseen. Potilastietojärjestelmän kirjaamista auditoidaan esihenkilöiden toimesta vähintään kerran vuodessa Terveysasemat ja sisätautien poliklinikan yhteisen ohjeistuksen mukaisesti.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus käsitellä tietoja asianmukaisesti ja salassapitoa noudattaen. Työntekijöillä on myös velvollisuus ilmoittaa välittömästi havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölle ja oman organisaationsa tietosuojan vastuuhenkilölle.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tietosuojavastuuhenkilöiden yhteissähköposti sote.tietosuoja@hel.fi

Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot:

Tietosuojavastaava

Kaupunginkanslia, Hallinto-osasto, PL 1, 00099 Helsingin kaupunki

4. Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, potilaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon ja asiakastyön dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan työn arjessa, joten kehittämistarpeita ja riskejä tunnistetaan osana toimintaa ja se kuuluu kaikille jokapäiväiseen työhön. Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakoivaan tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittavia toimenpiteitä voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tapahtumien toteutumista.

4.1. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29§:n mukaan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön tulee ilmoittaa palveluntilaajan nimeämälle vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoittaminen tehdään ensisijaisesti HaiPro-ilmoitusjärjestelmää käyttäen.

Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja yksikön vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. (Sote Valvontalaki 29§.)

Ilmoitusvelvollisuus koskee myös ulkoisen palveluntuottajan henkilöstöä ja palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

4.1.1. Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen

Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakoivaan tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittavia toimenpiteitä voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tapahtumien toteutumista.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskien hallintaa ovat yhtenäiset toimintatavat ja hyvät käytänteet. Yhtenäiset kirjaamiskäytänteet (Apotti kirjaamisopas), lääkehoitosuunnitelmassa kuvattu lääkityksen tarkastaminen, asiakkaan/potilaan tunnistaminen sekä menetelmät (esim. ISBAR) tiedonkulun varmistamisessa.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen käytössä olevien järjestelmien kautta (HaiPro ja

Työsuojelupakki). Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa ja saadun tiedon hyödyntämisessä kehitystyössä on esihenkilöllä. Työntekijöiden vastuulla on epäkohtien tunnistaminen arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön. Esihenkilö vastaa käytäntöjen luomisesta asiakas- ja potilasturvallisuustyön toteutumisen tueksi.

Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyyn kuuluu avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten ja läheisten kanssa. Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentumista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

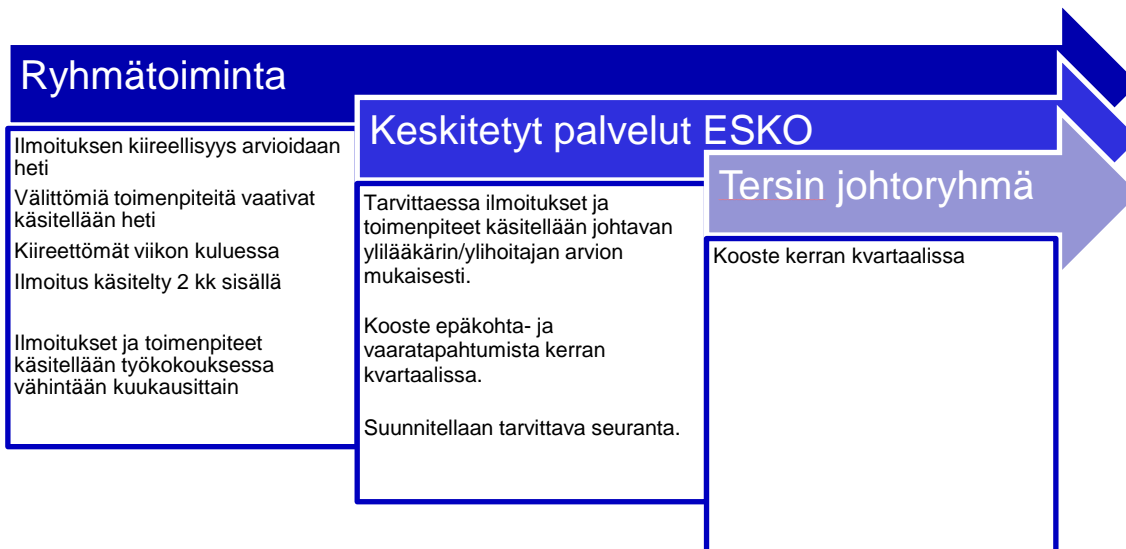
4.1.2. Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilöt) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoittamisjärjestelmiin tehdyistä ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Käsittelijä aloittaa kiireettömien ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kahden kuukauden kuluessa. Käsittelijän tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

Keskitettyjen palveluiden johdolle (johtava ylilääkäri ja ylihoitaja) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Myös asioita, joihin halutaan alayksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa, tuodaan Keskitettyjen palveluiden johdon tietoon. Johtava ylilääkäri/ylihoitaja arvioivat oikean käsittelyfoorumin (Keskitettyjen palveluiden esihenkilökokous, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka johtoryhmä).

Ilmoituksen teknisen käsittelyn lisäksi keskeistä on yhteinen keskustelu ja asian käsittely sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistäminen. Laatupoikkeamien, turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien- ja läheltä piti –tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toteutuminen tai toistuminen.

	Käsittelyfoorumi	Käsittelyn tiheys	Vastuuhenkilö	Käsittelyfoorumi
Haipro	Lähiesihenkilö Työyksikön kokoukset	Heti / viikottain Kuukausittain käydään läpi alayksikön kooste	Osastonhoitaja	Keskitettyjen palveluiden ESKO (kerran kvartaalissa) ja tarvittaessa Tersin jory
Työsuojelu- pakki	Lähiesihenkilö Tarvittaessa työyksikön kokoukset	Heti Kuukausittain käydään läpi alayksikön kooste	Osastonhoitaja	Keskitettyjen palveluiden ESKO (kerran kvartaalissa) ja tarvittaessa Tersin jory



4.2. Vakavien vaaratapahtumien selvittely

Vakavassa vaaratapahtumassa tai epäkohdassa asiakkaalle tai potilaalle on aiheutunut tai melkein aiheutunut merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma tai epäkohta on voinut myös kohdistua suureen joukkoon ihmisiä. Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai –kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa.

Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien tarkempaan selvittelyyn on toimialalla käytössä erillisessä toimintaohjeessa (TOIM028, Vakavien vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa) kuvattu menettelytapa ja selvittelyprosessi. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyn pohjalta. HaiProssa on vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely –osio. Toimintaohje ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely” ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan hallinnon Laadun ja valvonnan tuki –yksiköstä.

Vakava vaaratapahtuma tuodaan aina Keskitettyjen palveluiden johtavan ylilääkärin ja ylihoitajan tietoon, jotka arvioivat tarvittavat toimenpiteet tapahtuman käsittelemiseksi, vastaavan tilanteen ennaltaehkäisemiksi sekä tarvittavat tukitoimet niin asiakkaalle/potilaalle sekä hänen läheisilleen ja työntekijöille.

4.3. Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

4.3.1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Ryhmätoiminnan tehtävänä on antaa asiakkaille tietoa ja tukea sekä motivoida oman sairauden hoitoon tai elintapamuutoksen tekemiseen. Ryhmätoiminnan materiaalit perustuvat Käypä hoito -suositukseen ja tutkittuun tietoon. Ryhmiä ohjaavat terveydenhoitajat. Ryhmätoiminta tekee verkostoyhteistyötä terveyden edistämisen ja HYTE-työskentelyn kehittämiseksi ja lisäämiseksi. Ryhmätoimintaan ohjataan asiakkaita sekä vastaanotoilta että myös asiakkaan omasta aloitteesta. Ryhmätoiminta on asiakkaille maksutonta eikä osallistumiseen tarvita lähetettä. Osallistuminen ryhmiin kirjataan potilastietojärjestelmään.

4.3.2. Ravitsemus

Potilaiden ravitsemuksen ohjeistamisessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua.

Ryhmätoiminta tukee asiakkaita antamalla asiakkaille ryhmissä tietoa ravitsemuksesta ja sen vaikutuksesta asiakkaan hyvinvointiin ja terveyteen. Ravitsemusta käsitellään eri laajuisesti kaikissa ryhmissä. Ryhmiä järjestetään elintapamuutokseen, diabetekseen, sydän- ja verisuonisairauksien, astmaan ja nikotiinivalmisteiden käytön lopettamisen teemoista. Ryhmätoiminnassa käytettävä ravitsemukseen liittyvä materiaali tarkistetaan ravitsemusterapeuttien toimesta.

4.3.3. Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Ryhmätoiminnassa noudatetaan valtakunnallisia sekä Helsingin sotepe hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä Helsingin sairaalan konsultoivilta infektio- ja lääketieteiltä.

Ryhmätoiminnassa torjutaan hoitoon liittyviä infektioita (Tartuntatautilaki 17 §). Esihenkilön vastuulla on varmistaa henkilöstön osaaminen ja yhteisesti sovittujen ohjeiden noudattaminen. Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille.

4.4. Lääkehoito

Ryhmätoiminnassa ei toteuteta lääkehoitoa.

4.5. Laite ja tarviketurvallisuus

Ryhmätoiminnassa ei ole omaan toimintaan rekisteröityjä lääkintälaitteita. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

5.1. Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määrääjät

Ryhmätoiminta suunnittelee toimintansa kaupunkitasoisesti, jolloin ryhmiä on tarjolla tasaisesti eri puolilla kaupunkia. Asiakas voi valita tarjonnasta hänelle parhaiten sopivan ajan ja paikan ryhmään osallistumiselle. Ryhmätoiminnassa ei ole lakisääteistä määräaikaa hoitoon pääsulle. Asiakkaat kontaktoidaan muutaman arkipäivän kuluessa ja sovitaan heidän kanssaan sopivin ryhmä, mikäli asiakas ei ilmoittaudu suoraan tiettyyn ryhmään.

Ryhmätoiminnan toteutumista seurataan kuukausitasolla Keskitettyjen palveluiden johdon toimesta, joka raportoi ylemmälle johdolle.

5.2. Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

Ryhmätoiminnan asiakkaiden hoitovastuu on asiakkaan hoitopaikalla, joka myös tekee asiakkaan kanssa yhteistyössä hoitosuunnitelman. Ryhmätoiminta tukee tämän hoitosuunnitelman toteutumista.

5.3. Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Ryhmätoiminnassa noudatamme toimialan toimintaohjetta ”TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla” asiakkaan tai potilaan hyvän kohtelun toteutumisen varmistamiseksi

Potilasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista §2)

Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista §7)

Potilas on oikeus valita hoitopaikkansa terveydenhuoltolain 47§ valinnan vapauden mukaisesti.

Ryhmätoiminnassa asiakkaat ovat pääsääntöisesti täysikäisiä henkilöitä. Asiakkaat osallistuvat ryhmiin vapaaehtoisesti. Asiakkaita pyydetään kuitenkin ilmoittamaan ja peruuttamaan tulonsa ryhmään, mikäli heille ilmenee este osallistumiseen. Tarvittaessa asiakkaalle tarjotaan mahdollisuutta osallistua johonkin toiseen ryhmäkertaan.

5.4. Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Osallisuuden menetelmiä ovat mm. asiakaspalautteen monipuolinen kerääminen, erilaiset kyselyt, haastattelut, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijoiden sekä vapaaehtoisten mukaan ottaminen. Osallisuus tarkoittaa sekä kuulluksi tulemistä oman palvelunsa osalta että toiminnallista ja sosiaalista osallistumisen mahdollisuutta lähiyhteisössä.

5.5. Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Potilailla ja asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta monia kanavia pitkin. Ryhmätoiminnan asiakkaiden on mahdollista antaa monipuolisesti palautetta toimipisteissä, lisäksi palautetta ja tietoa asiakaskokemuksesta saadaan tietoa esimerkiksi kaupunkiyhteisen palautepalvelun, palautelaitteiden sekä erilaisten asiakaskyselyiden avulla. Asiakkaita kannustetaan palautteen antamiseen ja sosiaali- terveys- ja pelastuspalveluiden toimialalla otetaan käyttöön uusia menetelmiä, joilla asiakkaiden osallistaminen palvelukehitykseen olisi arjen työssä entistä helpompaa.

Kaupunkiyhteisen palautepalvelun kautta tulleet palautteet käsitellään Helsingin kaupungin palvelulupauksen mukaisesti viidessä arkipäivässä ja kuntalainen saa vastauksen sähköpostilla.

Ryhmätoiminnan palautteet käsitellään myös yhdessä henkilökunnan kanssa viikkokokouksissa ja kehitetään toimintaa entistä sujuvammaksi. Lisäksi asiakaspalautteet käsitellään Keskitettyjen palveluiden esihenkilökokouksissa kerran kvartaalissa ja tarvittaessa useammin.

5.6. Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Asiakasneuvonta on puhelinnumerossa 09 3104 3355
Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä <https://securemail.hel.fi>
Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi
Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen. Lisätietoa sosiaali- ja potilasasiavastaava palvelusta saa internetsivuilta osoitteesta www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava

5.7. Muistutukset ja kantelut

Muistutus tehdään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä. Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä

koskeviin tiedusteluihin. Asiakasta voi ohjata tekemään muistutuksen Helsingin lomakepohjalle (linkki: <https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>)

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Toimintatavat asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastaamisessa on määritelty pysyväisohjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin). Ryhmätoiminnan toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään ryhmätoiminnassa läpi ja havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi. Muistutusta ja kantelua koskevat asiakirjat, selvitykset ja kirjalliset vastaukset säilytetään erillään asiakkaan/potilaan hoitoon liittyvistä asiakirjoista. Muistutusten ja kanteluiden perusteella havaitut epäkohdat ja niiden perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet kirjataan ja niiden toteuttamista seurataan samalla tavoin kuin muidenkin poikkeamahavaintojen nojalla tehtyjä toimenpiteitä.

6. Henkilöstö

6.1. Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ohjeistuksen mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti (Julkiterhikki). Työhaastattelussa tarkastetaan työtodistukset ja opintotodistuksien aitous sekä tarvittaessa ollaan yhteydessä suosittelijaan. Työhaastattelussa kiinnitetään huomiota myös riittävään kielitaitoon.

6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys

Henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritelty)
osastonhoitaja	0,5	-
terveydenhoitaja (ryhmäkoordinaattori)	6	
Yhteensä	6,5	

6.3. Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Asiakas ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi ja edistämiseksi uudet työntekijät perehdytetään Terveysasematasolla sekä yksikkötasolla. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään vastuuperehdyttäjä. Perehdyttäminen alkaa jo ennen työsuhteen alkua. Perehdytysmateriaali yksilöidään ja perehdytysuunnitelman mukaisesti perehdytyksen seuranta tehdään läpi työn aloituksen. Pitkiltä työvapailta palaavien perehdytys noudattaa saamaa kaavaa uusien työntekijöiden perehdytyksen kanssa.

Osaamista vahvistetaan jatkuvalla kouluttautumisella hyödyntäen kaupunkitasoista laajaa koulutustarjontaa ja lisäksi ulkopuolisia koulutusmahdollisuuksia tarjotaan. Keskitetyissä palveluissa käytämme kaupunkitasoisia hoito- ja toimintaohjeita hoidon laadun ja yhtenäisyyden varmistamiseksi.

Esihenkilö vastaa työntekijöiden riittävästä osaamistasosta, mahdollistamalla riittävän koulutuksen ja sisäisen tietotaidon levittämisen. Vuosittaisissa onnistumiskeskusteluissa käydään läpi osaamisen vahvistaminen ja yksilölliset koulutustarpeet. Työntekijällä on velvollisuus suorittaa työhön vaaadittavat koulutukset. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan suorittamalla tarvittavat LOVE –tentit viiden vuoden välein.

6.4. Työhyvinvointi ja turvallisuus

Työyksiköillä on käytössä Työsuojelupakki, jonka kautta tehdään vuosittain vaarojen arviointi ja toimenpiteet sen mukaan. Potilasvahinkoasiat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään ja käydään tilanteet ja toimenpiteen vastaavien ehkäisyksi tapahtuneessa yksikössä. Läheltä-piti tilanteet sekä häirintätilanteet ilmoitetaan myös Työsuojelupakin kautta. Työntekijät käyvät tarvittavat kurssit ennen työssä

tarvittavien lääkinnällisten laitteiden käyttöä. Lääkinnälliset laitteet rekisteröidään Medusa-lääkintälaiterekisteriin.

Ryhmätoiminnan henkilökunta osallistuu terveystasemilla järjestettävälle turvallisuuskävelyille, joissa käydään läpi kiinteistön esiapuvalmiutta ja hätätilanteissa toimimista. Turvallisuuskortit ovat näkyvillä työhuoneissa ja kiinteistöjen turvallisuuskansiot ovat esillä joko kiinteistössä tai kiinteistön Teams-kanavalla. Jokaisella on työhuoneessa esillä vaaratilanteita varten ohjeistus, esimerkiksi pisto- tai viiltotapaturman varalta.

Työhyvinvointia seurataan viikoittain kerättävällä henkilöstökyselyllä, jotka käsitellään ryhmätoiminnan työpaikkakokouksissa sekä Keskitettyjen palveluiden esihenkilökokouksissa. Lisäksi vuorovuosin toteutetaan Kunta10 ja Fiilari -kyselyt, jotka käsitellään ohjeistuksen mukaisesti. Tarvittaviin toimenpiteisiin puututaan ja tukena on laajat työterveyspalvelut sekä työsuojeluvaltuutetut.

Ryhmätoiminnassa järjestetään vuosittain työhyvinvointia lisäävä Työhyvinvointipäivä, jossa yhteistyötä ja tiimiheikettä kehitetään. Lisäksi Onnistumiskeskusteluissa käydään läpi yksilötason työhyvinvointiteemaa.

6.5. Tartuntataudeilta suojaaminen

Tartuntatautilaki suojaa potilaita ja asiakkaita määritellyiltä tartuntataudeilta ja näin ollen lisää potilasturvallisuutta. Esihenkilö ohjaa työsuhteen alkaessa työntekijän työterveyshuoltoon, jossa tartuntalain mukaisten velvoitteiden täyttyminen varmistetaan.

Tartuntatautilain (1227/2016) 48 § sisältää veloitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa. Mikäli työntekijä ei anna selvitystä tai ei halua ottaa rokotteita, ohjaa esihenkilö hänet ottamaan yhteyttä omaan työterveyshoitajaan.

1.3.2017 voimaan astuneen tartuntatautilain (1227/2016) 55§ velvoittaa potilaiden tai asiakkaiden suojaamiseksi työnantajaa vaatimaan tietyissä tehtävissä toimivalta työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tämä sairasta hengityselinten tuberkuloosia. Selvitys on vaadittava myös harjoittelijoilta ja muilta vastaavilta henkilöiltä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelussuhdetta. Ilman edellä mainittua selvitystä työntekijä ei saa toimia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, eikä alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä.

7. Toimintaympäristö ja tukipalvelut

7.1. Toimintaympäristö

Ryhmätoiminta käyttää terveysasemien tiloja toiminnassaan kanssa erikseen sovitusti. Ryhmiä järjestetään niille osoitetuissa ryhmätiloissa ja työntekijät työskentelevät sen lisäksi heille siihen osoitetuissa työpisteissä. Jokainen ryhmäkoordinaattori vastaa siitä, että selvittää kunkin terveysaseman toimintatavat ja noudattaa saamiaan ohjeita ja tekemiään sopimuksia tilojen käytöstä.

Terveysasemilla päätetään työntekijälle luovutettavista avaimista ja kulkuluvista. Ryhmätoiminnan osastonhoitaja tarvittaessa hakee työntekijöille tarvittavia lupia.

7.2. Ympäristötyö

Ryhmätoiminnassa ei ole erikseen nimettyä ekotukihenkilöä, koska yksikön työntekijät työskentelevät eri terveysasemilla. Terveysasemien ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea.

Vuokranantaja / isännöitsijä vastaa jättesopimuksista ja tilaa astiat kiinteistön jätetilaan, josta palveluntuottajat kuljettavat jätteet jatkokäsittelyyn. Sisätilojen jäteastiat toimija hankkii itse.

Vaarallisten jätteiden jätehuollon järjestäminen toteutetaan kaupungin kilpailuttamien sopimusten puitteissa. Tilauksesta vastaa alayksikkö / toimipiste.

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan vaaramerkittyjen aineiden säilyttämistä, käyttämistä ja hävittämistä turvallisesti. Käyttöturvallisuustiedotteiden, suojainten ja torjuntavälineiden sekä siivouspalveluiden kemikaalien sijainti ja oikea käyttö on tärkeää olla kaikkien tiedossa. Haitalliset kemikaalit on säilytettävä turvallisesti asiakkaiden ulottumattomissa.

Lääkejätteiden käsittely ja hävittäminen kuvataan lääkehoitosuunnitelmassa.

Ryhmätoiminta käyttää terveysasemilla käsihuuhteita. Terveysasemat vastaavat terveysasemilla käytettävien kemikaalien lakisäätteisten kemikaaliluetteloiden laatimisesta ja päivittävät ne vuosittain vaarojen arvioinnin yhteydessä.

7.3. Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Ryhmätoiminnan henkilöstö työskentelee useassa eri toimipisteessä, joissa on kussakin toimipistekohtaisesti järjestetty kiinteistössä kulunvalvonta ja hälytys- ja kutsulaitteet. Hälytysnappien toiminta varmistetaan kunkin toimipisteen omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja on jokaisen työntekijän vastuulla.

Monipaikkaisessa työssä noudatetaan Helsingin kaupungin ohjeistusta, erillisiä ohjeita mm. ergonomiaan, vakuutusturvaan sekä tietoturvaan ja etätyöstä tehdään kirjallinen sopimus.

7.4. Tukipalvelut ja alihankinta

Alihankintana tuotettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakas / potilasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista.

Aulapalvelut ovat toimialan yhteisiä palveluita, jotka toteutetaan sovituissa Sotepen- kohteissa. Aulapalveluista hankitaan mm. avainten hallinnan ja kulunvalvonnan palveluita sekä asiakasohjausta ja postin jakeluun liittyviä tehtäviä.

Siivous- ja laitoshuolto vastaa kaikissa yksiköissä tilojen siisteyden ylläpidosta toimipisteiden tarpeiden ja sopimusten mukaisesti.

Tilapalvelut hallinnoivat ja tuottaa toimitiloihin liittyvät palvelut.

Pesulapalvelut tuottavat Puro-tekstiilipalvelut Oy. Palveluun sisältyy puhtaiden tekstiilien toimittaminen ja käytettyjen pestäväksi kuljettaminen yksiköistä.

7.4.1. Kuljetukset

Ryhmätoiminnan työtehtäviin ei liity erityisiä kuljetustarpeita. Tarvittaessa kuljetuspalveluita hankitaan sisäisesti Staran kuljetuspalveluista sekä esimerkiksi Postin palveluista.

8. Omavalvonnan seuranta

8.1. Raportointi

Omavalvonnalla varmistetaan, että toimintaa toteutetaan lainmukaisesti ja sopimuksia noudattaen. Omavalvonta on ennakoivaa ja aktiivista toimintaa ja siihen kuuluu riskitilanteiden tunnistaminen ja epäkohtiin puuttuminen.

Omavalvontasuunnitelma toimii yhtenä päivittäisjohtamisen työvälineenä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina, kun toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia.

Omavalvonnan toteutumisesta raportoidaan Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sosiaali- ja terveystalouden omavalvontaohjelman mukaisesti.

8.2. Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelma toimitetaan allekirjoitettuina toimialan asiakirjahallintoon. Allekirjoittajia ovat ryhmätoiminnan osastonhoitaja ja keskitettyjen palveluiden johtava ylilääkäri.

Ryhmätoiminnan omavalvontasuunnitelma on julkisesti luettavissa toimipisteissä sekä Helsingin kaupungin verkkosivuilla.

8.3. Suunnitelman hyväksyntä

Ryhmätoiminnan omavalvontasuunnitelman hyväksyy osastonhoitaja sekä Keskitettyjen palveluiden johtava ylilääkäri.

Helsinki 31.12.2024

Osastonhoitaja Susanna Pietiläinen

Johtava ylilääkäri Anna Nikula

Helsinki

**Helsingin kaupunki
Sosiaali-, terveys- ja
pelastustoimiala,**

**Sosiaali- ja
terveyspalvelut**

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi