Plan för egenkontroll

Hemrehabilitering

15.9.2026

Innehåll

1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänsteenheten och verksamheten.....3
1.1 Grunduppgifter om tjänsteproducenten.....3
1.2 Grunduppgifter om tjänsteenheten.....3
1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer.....4
1.4 Klient- och patientsäkerhet.....5
1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen.....5
1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet.....6
1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter.....7
1.4.4 Behandling av anmärkningar.....11
1.4.5 Personal.....11
1.4.6 Uppföljning av tillräckligheten av personal som deltar i klient- och patientarbetet.....14
1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster.....15
1.4.8 Lokaler och utrustning.....15
1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik.....17
1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling.....18
1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd.....18
1.4.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons.....22
1.5 Egenkontrollens riskhantering.....22
1.5.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker vid tjänsteenheten.....22
1.5.2 Metoderna för riskhantering och behandlingen av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten.....23
1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper.....26
1.5.4 Köptjänster och underleverans.....26
1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering.....27
2 Verkställande, publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering av planen för egenkontroll.....28
2.1 Verkställande.....28
2.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering.....29
3 Författare och datum för planen för egenkontroll.....29
4 Person som ansvarar för utvecklande och uppdaterande av planen för egenkontroll.....29

1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänsteenheten och verksamheten

Denna plan för egenkontroll beskriver den berörda serviceenhetens verksamhet.

1.1 Grunduppgifter om tjänsteproducenten

Tjänsteproducentens namn: Östra Nylands välfärdsområde
Tjänsteproducentens FO-nummer: 3221339-3
Tjänsteproducentens kontaktuppgifter: Tullportsgatan 1, 06100 BORGÅ

1.2 Grunduppgifter om tjänsteenheten

Serviceenhetens namn och kontaktuppgifter:

Kotikuntoutus
Kungsvägen 1
06100 Borgå

Adresser till serviceställena inom serviceenheten:

Borgå:
Hemrehabilitering / Hjälpmedelscentral
Kungsvägen 1
06100 Borgå

Sibbo:
Hemrehabilitering
Jussasvägen 18H
04130 Sibbo

Askola:
Hemrehabilitering
Mäntyrinnevägen 4
07500 Askola

Buckila:
Hemrehabilitering
Välfärdscentret Onni
Onnintie 3
07560 Pukkila

Lovisa:

Hemrehabilitering
Lovisa social- och hälsostation
Öhmansgatan 4
07900 Lovisa

Namn och kontaktuppgifter för serviceenhetens eller tjänsternas ansvariga personer:

Tjänsteenhetens ansvarspersoner:
Tjänster som stöder boende hemma:
Resultatenhetschef Netta Mäkinen
netta.makinen@itauusimaa.fi
040 710 9215

Hemrehabilitering och reservpersonal
Serviceansvarig Mia Karlsson
mia.karlsson@itauusimaa.fi
040 154 9834

Ansvarig för tjänsterna:

Chef Emmy Hellroos
emmy.hellroos@itauusimaa.fi
040 184 1305

Ledande läkare är den läkare som ansvarar för verksamheten enligt 57§ hälso- och sjukvårdslagen.

Susanna Varilo
040 676 1387
susanna.varilo@itauusimaa.fi

1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer

Med hjälp av hemrehabilitering stöds klientens förmåga att klara sig i vardagen, om förmågan är nedsatt på grund av åldrande, sjukdom eller skada. Tjänster produceras för välfärdsområdets invånare i alla åldrar.

Hemrehabiliteringens värderingar och grundtankar kring verksamheten följer Östra Nylands välfärdsområdes strategiska värderingar. Dessa är jämlikhet, människo-orientering, delaktighet, mod och ansvarsfullhet. Utgångspunkten för servicen är identifiering av kundens egna resurser och stödjande av dem genom olika tjänster. I verksamheten beaktar vi lagstiftning, rättvisa och jämställdhet. Vi respekterar kundens självbestämmanderätt, kundens delaktighet och har ett kundorienterat arbetssätt.

Hemrehabilitering omfattar fysioterapi, ergoterapi och hjälpmedelstjänster. Terapierna eller hjälpmedelstjänsterna inom hemrehabiliteringen genomförs som individuella eller gruppbesök som hembesök, mottagning eller inom boendetjänster. Beroende på individuella behov kan olika terapier och hjälpmedelstjänster inom medicinsk rehabilitering också genomföras via distansförbindelse eller som köpta tjänster. Rehabiliteringen är alltid målinriktad och tidsbegränsad.

Tjänsten genomförs alltid så, att kunden får det stöd denne behöver. Syftet med rehabiliteringen är att upprätthålla och främja individens funktionsförmåga, förmåga att klara sig på egen hand, möjligheter att delta, livskvalitet, arbets- och studieförmåga, sysselsättning och fortsatt arbete. I rehabiliteringen stöds dessutom rehabiliteringsklientens och dennes närståendes resurser, självständiga liv, sysselsättning och sociala delaktighet.

Tjänsten baserar sig på evidensbaserad verksamhet och God medicinsk praxis-rekommendationer samt en skriftlig individuell rehabiliterings- eller terapiplan. Vid bedömningen av klientens funktionsförmåga och behov, och vid planeringen och genomförandet av tjänsterna beaktas klientens egna synpunkter, önskemål, åsikter och motivation, vilka antecknas i rehabiliterings- eller terapiplanen.

Potentiella klienter inom hemrehabiliteringen är alla invånare i välfärdsområdet samt invånare i andra välfärdsområden som har utnyttjat friheten att välja producent av hälso- och sjukvårdstjänster i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen (Hälso- och sjukvårdslagen 2010/1326 §47).

1.4 Klient- och patientsäkerhet

1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen

Genom egenkontroll följer man upp de planer och den ledning som gjorts upp för att nå de långsiktiga mål för social- och hälsovården som fastställts i servicestrategin och som hör till enhetens organiseringsansvar samt hur social- och hälsovårdstjänsterna genomförs med beaktande av välfärdsområdets invånares behov, lokala förhållanden, tjänsternas tillgänglighet och åtkomlighet samt kostnadseffektivitet. (Lag om ordnande av social- och hälsovård 612/2021 §11.)

Den viktigaste formen av tillsyn inom medicinsk rehabilitering är egenkontroll, som beskrivs i detta dokument. Åtgärderna i planen för egenkontroll följs upp i det dagliga arbetet och kvalitetsavvikelser rapporteras och nödvändiga korrigeringar görs. Hemrehabiliteringens enhet är engagerad i kvalitetsarbete enligt Östra Välfärdsområden egna kvalitetsstandard, vilken är anpassad från SHQS-standarden. Kvalitetsledningsstandarden är ett verktyg som utvecklats som stöd för kvalitetsledning och ledning inom social- och hälsovården samt räddningsväsendet. De självutvärderingar och kvalitetsrevisioner som görs utifrån standarden ger organisationen en lägesbild av kvalitetsledningen samt säkerställer en effektiv utveckling av tjänsterna i alltmer krävande kundrelationer och verksamhetsmiljöer. I SHQS-tjänsterna ingår SHQS-standarden, utbildningar

som stöder implementeringen av standarden och externa revisioner. Chefen övervakar kvalitetsstandarden.

Tjänsternas klient- och patientsäkerhet säkerställs genom att händelser rapporteras, hanteras och korrigerande åtgärder vidtas. Personalen introduceras i rätt verksamhetssätt och kompetensen upprätthålls regelbundet. Säkerhetsobservationer och utvecklingsidéer lyfts fram, bearbetas och tas vid behov i bruk. Information delas mellan de olika serviceställena, varvid de bästa implementeringssätten kommer till användning i hela serviceenheten.

Enheterna ska inom ramen för egenkontroll säkerställa att kund- och patientsäkerhet förverkligas i det praktiska arbetet. Inom en månad efter anställningens början går personalen informationssäkerhetsskolning, klient- och patientsäkerhetsskolning samt skolning inom produktsäkerhet.

Hemrehabiliteringen stöder sig i sin verksamhet på evidensbaserad verksamhet, god medicinsk praxis-rekommendationer samt riksomfattande rekommendationer och texter. De mest betydande av dessa är till exempel grunderna för hänvisning till medicinsk rehabilitering (SHM 2022) och grunderna för utlämnande av hjälpmedel för medicinsk rehabilitering (SHM 2023).

För välfärdsområdet och enheterna finns uppsatta mål gällande hygien och välfärdsområdets anvisningar följs. Det finns även anvisningar för förverkligandet av handhygien och bekämpning av infektioner. Enheten har utsedda hygienansvariga, som kan konsulteras.

Östra Nylands välfärdsområdets hygienskötare: Marita Nyholm marita.nyholm@itauusimaa.fi

1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

Den medicinska rehabiliteringen har förbundit sig att genomföra servicen på ett klientcentrerat, säkert och ändamålsenligt sätt med iakttagande av god rehabiliteringspraxis. Verksamheten baserar sig på evidensbaserad verksamhet, god medicinsk praxis-rekommendationer samt riksomfattande rekommendationer och texter. Inom hemrehabiliteringen följs lagstiftningen för respektive servicebransch samt riktlinjerna för välfärdsområdet. Chefen för resultatenheten för tjänster som stöder boende hemma är den högsta ansvariga personen för hemrehabilitering och ansvarar för verksamhetens lagenlighet och tjänsternas kvalitet. Resultatenhetschefen leder förvaltningen och helheten av resultatenheten. Den serviceansvarige ansvarar vid sidan av resultatenhetschefen för hela enhetens verksamhet. Resultatenhetschefen svarar för den administrativa helheten och den serviceansvarige för den funktionella. Chefen ansvarar på motsvarande sätt för genomförandet och kvalitetskontrollen av det egna området och de tjänster som ingår i det. Närmaste chefen och ansvarar även för personaladministrationen vid sina serviceställen och verksamheter. Hemrehabiliteringens personal gör kontinuerligt samarbete och vidhåller kontakt med andra hälso- och socialvårdstjänster och aktörer i regionen.

Ett brett samarbete mellan olika yrkesgrupper ökar servicens omfattning och kvalitet. Varje anställd ansvarar för sitt eget arbete enligt kvalitetskriterier.

Den serviceansvarige samt resultatenhetschefen ansvarar för hemrehabiliteringen i hela området. De har rätt att utan hinder av sekretessbestämmelserna vid behov behandla sådana patient- och klientuppgifter som uppkommer i tjänsteproducentens verksamhet samt andra uppgifter som är nödvändiga för att de ska kunna sköta sina lednings- och tillsynsuppgifter. På motsvarande sätt har cheferna rätt att behandla patient- och klientuppgifter som uppkommer inom deras servicebransch.

1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter

I serviceenheterna följs lagen om patientens ställning och rättigheter. Kunden och patienten har rätt att få service och vård av god kvalitet utan diskriminering. Kunden och patienten ska bemötas med respekt för hans eller hennes människovärde, självbestämmanderätt, övertygelse och integritet. Vid kundens och patientens vård och bemötande ska hänsyn tas till hans eller hennes modersmål och kulturella bakgrund.

Klienten har rättigheter som är inskriven i lag. Dessa är rätten till god vård och gott bemötande, att vården sker i samförstånd med patienten, rätten till information, dataskydd samt patientombudsmanssystemet. Till klientens rättigheter hör dessutom rätten att få vård, rätten att välja en icke-brådskande vårdplats samt rätten att göra anmärkning och klaga på vården eller bemötandet.

Tillgången till klientens tjänster säkerställs i första hand genom att klientens behov tillgodoses genom egen serviceproduktion och i andra hand genom att den service som kunden behöver ordnas som köptjänst. Vårdgarantin för icke-brådskande vård inom hälso- och sjukvården gäller inte hemrehabilitering, men klienten har trots det tillgång till tjänsten inom ett par veckor.

Rehabiliteringen genomförs i samförstånd med klienten och klienten tvingas inte till rehabilitering. Klienten har rätt att vägra delta i rehabilitering, men även då informeras han eller hon om alternativa vårdformer samt om följderna av att vägra ta emot vård.

Klienten står i centrum för hanteringen av sitt eget ärende. Situationsspecifikt utnyttjas även andra yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården för att utreda ärendet. I arbetet strävar man efter att få fram klientens syn på sin egen situation samt klientens önskemål. Man strävar efter att stärka klientens/patientens delaktighet genom att ge klienten möjlighet att påverka planeringen och genomförandet av sina tjänster.

Rehabiliteringsproffsen dokumenterar klientens vård- eller rehabiliteringsplan, klientmöten och -kontakter i patientdatasystemet och klienten har möjlighet att läsa de registrerade uppgifterna om sig själv i tjänsten MittKanta. Vård- eller rehabiliteringsplanen uppdateras vid behov.

Behandlingen av klienten är respektfull och jämlik. Klienten behandlas så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras och att hans eller hennes människovärde inte kränks. Klientens modersmål, kultur och individuella behov beaktas i mån av möjlighet i klientens rehabilitering och bemötande. Medicinska rehabiliteringstjänster tillhandahålls så att människor inte försätts i en ojämlik ställning till exempel på grund av ålder, hälsotillstånd eller funktionsnedsättning.

Enhetens chef ansvarar för hanteringen av respons och avvikelserapporter inom enheten. Respons och avvikelserapporter (SPro- och HaiPro-anmälningar) behandlas vid behov tillsammans med berörda personer och/eller gemensamt under enhetens möten.

All avvikande verksamhet, farliga situationer eller vanvård leder alltid till åtgärder. Osakligt bemötande åtgärdas omedelbart och parterna uppmärksammas på verksamheten. Ärendet diskuteras med de berörda och missförhållandet reds ut när de uppdagas.

Anmärkning och klagomål inom social- och hälsovården

Den som är missnöjd med kvaliteten på servicen eller bemötandet av klienten har rätt att göra en anmärkning till verksamhetsenhetens ansvarsperson eller ledande tjänsteinnehavare. Anmärkningen kan vid behov också göras av klientens lagliga företrädare, en anhörig eller närstående. Den som tar emot anmärkningen ska behandla ärendet och ge ett skriftligt, motiverat svar inom skälig tid. Missnöjda klienter informeras om sina rättigheter.

Det primära sättet att reda ut ett problem som uppstått i tjänsten är genom ett samtal vid den verksamhetsenhet som anordnat tjänsten, med personen i fråga eller med personens chef. På så sätt går det snabbt att reda ut ärenden.

Klienten kan också kontakta i socialvårdsärenden socialombudet eller i hälso- och sjukvårdsärenden patientombudet, om han eller hon behöver hjälp och råd i behandlingen av ärendet.

Om samtalet inte hjälper kan kunden göra en skriftlig anmärkning om verksamhetsenhetens verksamhet.

Kunden skriver en så tydlig beskrivning som möjligt av vad han eller hon vill göra en anmärkning om. Klienten ska så noggrant som möjligt berätta när och var incidenten inträffade samt vad han eller hon är missnöjd med angående den service man fått. Klienten kan göra en fritt formulerad anmärkning eller använda en blankett som finns på webbplatsen för Östra Nylands välfärdsområde.

Kunden skickar anmärkningen till registraturen i Östra Nylands välfärdsområde eller till den postadress som framkommer senare i dokumentet. Anmärkningen är riktad till ansvarsområdesdirektören. Kirsi Oksanen är ansvarsområdesdirektör för Tjänster för äldre. Den tjänsteinnehavare som ansvarar för verksamheten reder ut saken och svarar kunden skriftligt. Svaret ges inom ungefär en månad.

Om en klient som fått service på grund av sjukdom, funktionsnedsättning eller annan motsvarande orsak inte själv kan framställa en anmärkning eller om klienten har avlidit, kan anmärkningen framställas av klientens lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående.

Om kunden inte är nöjd med svaret kan han eller hon lämna in ett *klagomål* till Tillstånds- och tillsynsverket.

Klienten kan lämna in ett klagomål på den klagomålsblankett som finns i Valviras e-tjänst för hälso- och sjukvård eller på ett fritt formulerat sätt. Det går även att framföra klagomål i ärenden gällande andra personer.

Länk till Tillstånds- och tillsynsverkets anvisningar gällande inlämning av klagomål

En blankett för anmärkning finns på organisationens webbplats. Blanketten skickas till adressen

Registratur
Östra Nylands välfärdsområde
Tullportsgatan 1
06100 Borgå

Eller elektroniskt till:
Kirjaamo@itauusimaa.fi

Östra Nylands välfärdsområde har en giltig patientförsäkring. Försäkringsgivaren är Finlands Patientförsäkringscentral. Östra Nylands välfärdsområde är försäkrad via HUS-sammanslutningens försäkring.

Egenkontrollen följer den anmälningsskyldighet som föreskrivs i tillsynslagens 29-30 §§. Personalen är skyldig att utan dröjsmål anmäla missförhållanden eller risker för missförhållanden som äventyrar klient- eller patientsäkerheten till ansvarspersonerna. Inom hemrehabiliteringen anmäler personalen missförhållanden till chefen eller serviceansvarig. Upptäckta missförhållanden behandlas utan dröjsmål och nödvändiga åtgärder vidtas för att korrigera dem. Om en allvarlig säkerhetsrisk eller lagstridighet inte kan åtgärdas genom egenkontroll, anmäls ärendet vid behov till tillsynsmyndigheten. Den som gör en anmälan skyddas mot negativa motåtgärder och personalen informeras om anmälningsskyldigheten i samband med introduktionen till arbetet.

Social- och patientombudet

Patientombudets hjälp ska finnas tillgänglig vid alla verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården, såsom hälsocentraler, centralsjukhus, privata hälsostationer samt verksamhetsenheter som ordnar hälso- och sjukvårdstjänster, till exempel ålderdomshem. Patientombudet kan vara verksam vid flera enheter.

Patientombudet:

- ger råd och hjälper till med anmärkningar
- informerar och ger råd om patientens rättigheter och ställning
- främjar tillgodoseendet av patientens rättigheter på andra sätt.

- Kontaktuppgifter till patientombudet fås från ifrågavarande verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården.

Social- och patientombudet i Östra Nylands välfärdsområde:

Jenna Roberts
Tfn 040 514 2535. Telefontid på måndag och torsdag klockan 9–13
E-post: asiavastaava@itauusimaa.fi

Klienten kan kontakta social- och patientombudet

- om du har frågor om klientens ställning och rättigheter inom socialvården
- om du har frågor om patientens ställning och rättigheter
- om du behöver hjälp med anmärkning, klagomål eller överklagande
- om du behöver hjälp med patient- och läkemedelsskadeanmälningar
- om du behöver handledning för att lösa konfliktsituationer

Klienter inom socialvården har rätt att få socialvård av god kvalitet och god behandling utan diskriminering. Klienten kan kontakta socialombudet om han eller hon är missnöjd med den service eller det bemötande han eller hon fått när han eller hon uträttat ärenden inom socialväsendet. Socialombudet betjänar invånarna i Östra Nylands välfärdsområde.

1.4.4 Behandling av anmärkningar

Serviceenheten behandlar anmärkningen på behörigt sätt och ett skriftligt svar ges inom rimlig tid (cirka en månad) från det att anmärkningen gjordes. Svaret motiveras på det sätt som ärendets art kräver. En anmärkning begränsar inte patientens rätt att klaga över sin vård eller sitt bemötande i anslutning till vården till tillsynsmyndigheterna inom hälso- och sjukvården.

När anmärkningen kommer fram utreder administrationen för den tjänst som anmärkningen gäller situationen och hör vid behov parterna. Resultatenhetschefen utarbetar med hjälp av andra chefer ett svar på anmärkningen inom rimlig tid samt ger vid behov anvisningar om korrigerande åtgärder för att undvika motsvarande händelser i framtiden.

1.4.5 Personal

Hemrehabiliteringen har sammanlagt 21 befattningsunderlag. Personalen är administrativt indelad i Västra regionen, Mellersta regionen och Östra regionen enligt följande tabell:

Tjänster som stöder boende hemma (Hemrehabilitering)		Tjänsteförhållande	Arbetsförhållande
4721 Kotona as.tukev. palv.hallinto			
	Resultatenhetschef	1	
	Serviceansvarig	1	
	Tillsammans	**2**	
4633 Läntinen alue			
	Fysioterapeut		3
	Ergoterapeut		1
	Tillsammans		**4**
4634 Keskinen alue			
	Chef		1
	Fysioterapeut		8
	Ergoterapeut		2
	Tillsammans		**11**
4635 & 4636 Itäinen alue 1 & 2			
	Fysioterapeut		4
	Ergoterapeut		1
	Konditionsskötare		1
	Tillsammans		**6**
	Tillsammans	**2**	**21**
	Tjänster och befattningar		**23**

Hemrehabiliteringen har i princip ingen inhyrd arbetskraft. Endast i akuta situationer, där rekrytering inte är möjlig eller framgångsrik, kan anlitande av inhyrd arbetskraft tillgripas eller köptjänst användas. Kortvariga vikariat förekommer sällan. Övriga vikariat tillsätts genom rekryteringsprocessen i välfärdsområdet. Arrangemanget har fungerat ganska effektivt i enheten och man har kunnat anställa personal för vikariat.

Enheten använder köptjänster i regel via betalningsförbindelser som kompletterar den egna tjänsteproduktionen. Betalningsförbindelserna avtalas som enskilda helheter av tjänsteproducenterna, vars bakgrund kontrolleras innan förbindelsen ingås.

I samband med rekryteringen kontrollerar chefen alltid den anställdes yrkesrättigheter samt eventuella andra dokument som krävs. Av personer som arbetar med äldre krävs straffregisterutdrag med stöd av lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023). Chefen kontrollerar den anställdes brottsbakgrundsutdrag på det sätt som överenskommits med den sökande. Kravet på språkkunskaper finns omnämnt i platsannonsen och kan säkerställas genom en intervju eller annan åtgärd.

En ny ordinarie arbetstagare ska inom en månad från anställningens början lämna in en godkänd företagshälsovårdsbedömning av sin förmåga att sköta de arbetsuppgifter som hör till arbetet. Vi förutsätter även det vaccinationsskydd som avses i 48 § i lagen om smittsamma sjukdomar samt den tuberkulosutredning som avses i 55 §.

Chefen kontrollerar antalet studiepoäng och rätten att arbeta hos studerande som tillfälligt arbetar i uppgifter för legitimerade yrkesutbildade personer innan ett arbetsavtal ingås. De studerande tilldelas en handledare som ansvarar för arbetet och som är i samma arbetsskift som den studerande. På så sätt är handledning tillgänglig varje dag. Handledaren övervakar den studerandes arbete tillsammans med det övriga teamet. Chefen stöder teamet och handledarna i sitt arbete och leder vid behov verksamheten/handledningen.

Personalen inskolas då arbetet börjar. Hemrehabiliteringen använder en introduktionslista för att säkerställa en jämbördig inskolning av personalen. Vid Östra Nylands välfärdsområde används ett introduktionsspel som omfattar hela organisationen och hör till de obligatoriska uppgifter som ska utföras. Personalens kompetens och deltagande i utbildningar följs upp av cheferna och vid behov anvisas utbildningar om arbetstagaren inte själv söker sig till dem. För arbetsgivarens del finns det flera utbildningskrav som måste uppfyllas. Dessa är till exempel informationssäkerhetsutbildning och produktsäkerhetsutbildning.

Enhetens chef ansvarar för hantering och rapportering av risker som gäller enhetens säkerhet, arbetshälsa och arbetsmiljö.

Arbetsskyddsfullmäktige: Aira Wickström puh 040187 8614
aira.wickstrom@itauusimaa.fi

1.4.6 Uppföljning av tillräckligheten av personal som deltar i klient- och patientarbetet

Personalens tillräcklighet bedöms med uppföljning av statistik, kösituation samt annan observation och kundrespons. Det finns flera faktorer som påverkar tiden för att få vård, beroende på klientens behov. Ärendets natur påverkar hur snabbt klientens ärende tas om hand, men i regel ordnas hembesök inom två veckor från det att ärendet kommit till hemrehabiliteringens kännedom. Brådskande ärenden behandlas inom ett par arbetsdagar.

Antalet anställda bedöms kontinuerligt och planmässiga tillägg/uppdateringar presenteras årligen i samband med att personalplanen uppdateras. Vid behov eller under hela året beaktas behovet av att uppdatera tjänster/befattningar till exempel i samband med pensioneringar och det föreslås att benämningarna/uppgifterna ändras så att de motsvarar behovet. Vid planeringen strävar man efter att beakta befolkningsförändringar i områdena samt den åldrande kundkretsen, vilket kommer att synas som ett ökat servicebehov inom vissa serviceområden.

Numeriska mål för tillgång till vård har inte formulerats, men hemrehabiliteringen följer ikraftvarande lagstiftning.

En del av rehabiliteringsarbetet sker i miljöer med verksamhet dygnet runt. Uppfyllandet av dessa enheters rehabiliteringsbehov beaktas i verksamheten och semesterplaneringen så att serviceproduktionen kan upprätthållas. Största delen av verksamheten drivs enligt tidsbokning, vilket gör det möjligt att bättre planera servicen i förväg. För rehabiliteringspersonalens del finns det inga gällande lagstiftningshelheter som bestämmer antalet rehabiliteringspersonal.

Vid behov kompletteras välfärdsområdets egen serviceproduktion med köptjänst.

1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

Inom tjänster som stöder boende hemma arbetar en tvärsektoriell arbetsgemenskap som arbetar tillsammans för att garantera klientens bästa rehabilitering och vård. Hemrehabiliteringspersonalen arbetar också i nära samarbete med olika aktörer, som till exempel hälsocentralssjukhusavdelningarna, hemvården, klienthandledningen, hälsostationen, boendeservicen och handikappservicen. Ett tätt och flerdimensionellt nätverk garanterar personalen inom hemrehabilitering möjligheter för tvärvetenskapligt samarbete som en del av det dagliga arbetet. Rehabiliteringspersonalen deltar i flera utvecklingsprojekt, vars syfte är att ytterligare utveckla och intensifiera samarbetet med olika aktörer, för att säkerställa smidig vård åt klienten.

Till hemrehabiliteringstjänsterna hänvisas klienten via välfärdsområdets eller specialsjukvårdens yrkesverksamma inom social- och hälsovården. Tjänsterna samordnas mångsidigt från hemrehabiliteringens verksamhetsställen i samband med andra rehabiliteringstjänster inom välfärdsområdet, till exempel hjälpmedelstjänsterna, avdelningsrehabiliteringen och öppenmottagningarna. De tjänster som rekommenderas för kunden beror på kundens servicebehov. Aktuell kontaktinformation för tjänsterna finns på webbplatsen för Östra Nylands välfärdsområde på adressen www.itauusimaa.fi.

Kommunikationen om klienternas hälsouppgifter sker inom klientdatasystemens meddelandeegenskaper alltid när det är möjligt.

1.4.8 Lokaler och utrustning

Hemrehabiliteringen har ändamålsenliga lokaler till sitt förfogande enligt den tidigare presenterade förteckningen över verksamhetsställen. Utgångspunkten är att hemrehabiliteringen verkar i anslutning till social- och hälsostationerna vid Östra Nylands välfärdsområde, men det finns även andra verksamhetsställen.

Alla lokaler är lämpliga för resultatenhetens bruk. De innehåller lokaler som lämpar sig för kontorsarbete och gruppverksamhet. I alla fastigheter verkar fastighetsskötsel, som ansvarar för fastigheten och eventuella akuta underhållsbehov. Dessutom finns en anmälningskanal för fastighetstjänsterna inom välfärdsområdet, som samlar in information om fastigheternas skick. Största delen av tjänsterna produceras i klientens hem.

Inom den medicinska rehabiliteringen används många arbetsredskap som används i klientarbetet. Redskapen används i det dagliga arbetet och varje anställd ansvarar för säkerheten av de redskap han eller hon använder och meddelar omedelbart sina överordnade om avvikelser. Defekta apparater tas ur bruk och ersätts med nya om det inte är rimligt att reparera apparaten.

Om användningen av apparaten kräver utbildning, ordnas den för de anställda av chefen eller en annan anställd.

1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik

Informationssäkerhetsplanen utarbetas på välfärdsområdesnivå och informationssäkerhetschefen ansvarar för dess utformning. Informationssäkerhetsplanen har granskats 31.5.2024. Planen är inte en offentlig handling, men dess innehåll är känt av cheferna. De delar av informationssäkerhetsplanen som gäller personalen finns i informationssäkerhetsanvisningarna, vilka finns på välfärdsområdets interna webbplats. Verksamhetsenhetens förperson ansvarar för att det som har skrivits in i informationssäkerhetsplanen genomförs, och varje arbetstagare ansvarar för att följa informationssäkerhetsanvisningarna.

Fimea ansvarar för styrningen av medicintekniska apparater. Användning, underhåll och styrning av användningen av medicinteknisk utrustning medför risker, var förebyggande bör beaktas i egenkontrollen. På verksamhetsställena för medicinsk rehabilitering används en mängd olika instrument och bruksartiklar, som klassas som medicintekniska apparater och vars praxis regleras i lagen om medicintekniska apparater (719/2021). Mer information om lagstiftningen som gäller medicintekniska produkter finns på Fimeas webbplats, fimea.fi.

Med medicinteknisk apparat avses ett instrument, en apparat, ett redskap, en programvara, ett material eller en annan anordning eller ett tillbehör som används enskilt eller i kombination och som tillverkaren avsett bland annat för diagnostisering, förebyggande, observation, behandling, lindring eller för undersökning eller ersättning av anatomi eller fysiologisk funktion. Utrustning som används inom rehabiliteringen är bl.a. rullstolar, rollatorer, sjukhussängar, lyftanordningar, blodtrycksmätare, pulsoximetrar m.m.

Skyldigheter för yrkesmässiga användare inom hälso- och sjukvården anges i lagen om medicintekniska apparater (31-34 §). Organisationen ska utse en ansvarig person som bär ansvar över att enheten följer lagen om apparater och utrustning för hälso- och sjukvård och de författningar som utfärdats med stöd av lagen. Medicintekniska apparater förs in i det allmänna apparatregistret vid Östra Nylands välfärdsområde. Medicinska rehabiliteringshjälpmedel är listade i Effector-systemet, som samtidigt fungerar som register för dessa apparater. Effector uppfyller som system kraven i lagen (Lag om medicintekniska produkter 719/2021) och kan då fungera som ett eget register.

Som apparatansvarig för medicintekniska produkter fungerar chefen.

Inom hemrehabilitering arbetar man dagligen med hjälpmedel. De överlåts till kunder, i samband med vilka bruksutbildning ges åt den person som använder apparaten eller dennes närstående. Personalen introduceras i användningen av hjälpmedel och vid behov ordnas utbildning för personalen för att säkerställa tillräcklig kompetens.

Underhåll av medicintekniska apparater (exkl. klient-/patientinformationssystem) sker på verksamhetsställena. För underhållet av hjälpmedlen ansvarar

hjälpmedelstjänsterna. Då servicebehov uppstår fås reparation inom några vardagar. Vid behov lånar hjälpmedelstjänsterna klienten ett ersättande hjälpmedel och servar apparaten i sina egna lokaler.

Hemrehabiliteringens medicintekniska apparater underhålls efter behov med hjälp av köpta tjänster.

De klient- och patientjournalanteckningar som sker i det dagliga arbetet görs i tre olika datasystem beroende på region. Vi använder klientjournalsystemen Pegasos (Omni360), LifeCare och Mediatri. Det finns två olika källdatabaser för LifeCare. Viktiga informationssystem som används utöver klientjournalsystemen är till exempel följande informationssystem:

- Effector: hantering av hjälpmedel och betalningsförbindelser
- HaiPro, Wpro och Spro: Riskhantering, biverkningar och arbetsolyckor
- Cloudia: avtalshantering
- Promid: arbetstidsuppföljning
- Hertta: personalförvaltning
- DC360: fakturering
- Kanta: stamwebbläsare i anslutning till klientjournalsystemet
- Omaolo: Symptombedömningar via omaolo
- Office 360 appar
- SBM: kundhantering
-

1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling

Hemrehabiliteringen följer planen för läkemedelsbehandling vid Östra Nylands välfärdsområde. För genomförandet och uppdateringen av planen ansvarar vårdarbetsdirektören tillsammans med områdets ansvarspersoner för läkemedelsbehandlingsplanen.

Enheten har ingen egen enhetsspecifik plan för läkemedelsbehandling (del B), eftersom personalen inom hemrehabilitering inte hanterar läkemedel i några som helst situationer. Det finns inte heller några läkemedel som innehas av hemrehabiliteringen.

Rehabiliteringspersonalen producerar dock tjänster vid många verksamhetsenheter där läkemedel hanteras. De har bekantat sig med planen för läkemedelsbehandling och rapporterar observerade avvikelser till exempel via HaiPro-systemet. De konsulterar också vid behov den som ansvarar för läkemedelsbehandlingen, om de upptäcker eller får kännedom om sådan information som kan påverka kundens personliga läkemedelsbehandling.

1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd

Med personuppgifter avses all information som berör en identifierad eller identifierbar fysisk person. Inom hälso- och sjukvården är klient- och patientuppgifter känsliga, sekretessbelagda personuppgifter. Uppgifter får endast

behandlas av personer inom den berörda verksamhetsenheten som deltar i patientens/kundens vård eller i uppgifter som anknyter till den. Varje arbetstagare ska följa personuppgiftslagen och tystnadsplikten.

Hälsouppgifter hör till särskilda kategorier av personuppgifter och behandling av dem är endast möjlig under vissa förutsättningar. För god datahantering krävs att den är planerad för hela bearbetningstiden, från registrering av kundarbete till arkivering och dataradering. I praktiken bildar behandlingen av personuppgifter om klienten inom den medicinska rehabiliteringens verksamhet ett personregister i den mening som avses i lagstiftningen. På behandlingen av personuppgifter tillämpas EU:s allmänna dataskyddsförordning (EU) 2016/679. Utöver detta finns en nationell dataskyddslag (1050/2018) som kompletterar och preciserar dataskyddsförordningen.

Behandlingen av personuppgifter påverkas också av branschspecifik lagstiftning. Med personuppgiftsansvarig avses den instans som ensam eller tillsammans med andra bestämmer ändamålen och medlen för behandlingen av personuppgifter. Med handläggare av personuppgifter avses till exempel en enhet/tjänst som behandlar personuppgifter för den personuppgiftsansvariges räkning. Den personuppgiftsansvarige ska bl.a. instruera de personer som är underställda denne och som har tillgång till uppgifterna (dataskyddsförordningen artikel 29).

När det gäller köpta rehabiliteringstjänster som skaffats inom rehabilitering är serviceenheten personuppgiftsansvarig och serviceproducenten handläggare. I alla avtal som upprättas med tjänsteproducenterna inkluderas välfärdsområdets datasäkerhetsvillkor samt villkoren för behandling av personuppgifter som tjänsteproducenten förbinder sig till när avtalet undertecknas.

Dataskyddsförordningen innehåller också bestämmelser om de centrala principerna för behandling av personuppgifter. Den personuppgiftsansvarige ska anmäla säkerhetsöverträdelser av personuppgifter till tillsynsmyndigheten och de registrerade. Bestämmelser om den registrerades rättigheter finns i förordningens 3. kapitel, som också innehåller regler om informering av den registrerade. På Dataombudsbyråns webbplats finns heltäckande anvisningar om hur personuppgifter ska behandlas på behörigt sätt.

Institutet för hälsa och välfärd (THL) har utfärdat en föreskrift (3/2021) om egenkontroll av informationssäkerhet och dataskydd enligt 27 § i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården. Regionstyrelsen för Östra Nylands välfärdsområde har 20.10.2022 godkänt ett dokument om informationssäkerhetspolitik, som i praktiken innehåller en informationssäkerhetsplan som hemrehabiliteringen följer. En informationssäkerhetsplan är en separat handling som inte är avsedd att hållas offentligt framlagd, men är en del av enhetens egenkontroll som helhet. Informationssäkerhetsplanen vid välfärdsområdet i Östra Nyland är uppdaterad 2024.

Dokumentering av klientarbete

Det är varje yrkespersons ansvar att registrera klientarbetet. Yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården och assisterande personer, som deltar i tillhandahållandet av tjänsten, ska i klienthandlingarna anteckna de uppgifter som behövs och är tillräckliga för att trygga ordnandet, planeringen, genomförandet, uppföljningen och övervakningen av klientens service och patientens vård.

Det är varje yrkespersons ansvar att registrera en enskild kunds kunduppgifter och det förutsätter professionell prövning av vilka uppgifter som i varje enskilt fall är väsentliga och tillräckliga. THL har styrt registreringen av kundarbete genom att utfärda föreskrift 1/2021 om detta. Personalen genomgår en säkerhetsutbildning.

Vid uppgörandet av arbetsavtalet går man igenom omständigheterna kring tystnadsplikten. Anvisningar gällande journaler och visning av patientuppgifter gås igenom i samband med introduktionen. De repeteras också i enheterna vid enheternas möten.

Hela personalen genomgår en informationssäkerhetsutbildning och varje anställd får sina egna personliga inloggningsuppgifter till olika informationssystem när anställningen börjar. Vid enheten finns anvisningar om registreringen samt vid behov ordnas utbildning i anslutning till registreringen. Introduktion av personalen i dataskyddsfrågor och dokumenthantering är en del av det allmänna introduktionsprogrammet. Den elektroniska informationssäkerhetsutbildningen (Navisec) ska genomföras årligen, och dessutom ska man sätta sig in i användaranvisningarna för klient- och patientdatasystemet samt välfärdsområdets riktlinjer.

Inom Östra Nylands välfärdsområde fungerar förvaltningsdirektör Camilla Söderström som den ansvarig över serviceenhetens hantering av kunduppgifter och tillhörande instruktioner enligt 7 § i lagen om kunduppgifter. För serviceenhetens hantering av kunduppgifter och därtill hörande instruktioner ansvarar enhetens chef.

Dataskyddsansvarig för Östra Nylands välfärdsområde är:

Sebastian Ekblom
tel. 040 620 4972
tietosuojavastaava@itauusimaa.fi

Som ägare av patientregistret för hälso- och sjukvårdstjänster i Östra Nyland fungerar:

Ledande läkare
Susanna Varilo
tel. 040 676 1387
susanna.varilo@itauusimaa.fi

Redogörelse för behandlingen av sekretessbelagda personuppgifter

Sekretessbelagda handlingar förvaras i ett låst skåp och förstörs på lämpligt sätt genom att slänga dem i låst insamlingspunkt för papper som ska förstöras. Klientuppgifterna registreras i det klient-patientdatasystem som används och som är lösenordsskyddat. Chefen ansöker om inloggningsuppgifter åt arbetstagaren via Efecte-systemet och ger dem åt arbetstagaren.

För utlämnande av klientuppgifter krävs klientens samtycke. Om klienten på grund av sitt hälsotillstånd inte är i stånd att ge sitt samtycke, kan det ges av klientens lagliga företrädare.

Det är chefens ansvar att se till att den egna personalens hantering av klientuppgifter på arbetsplatsen och arbetslokalerna ordnas så att obehöriga inte får tillgång till uppgifterna. Samtal kring uppgifter om klienten ska ske med respekt för klientens integritet.

1.4.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons

Respons från enhetens klienter och anhöriga samlas regelbundet in. Enheterna har instruktioner och en QR-kod som ger tillgång till webbsidor där man kan ge respons. Vid Östra Nylands välfärdsområde används endast ett digitalt system för att samla in respons. Även studerande handleds att ge respons på sin praktikperiod. Responsen styrs till den förverkligande enhetens och handledarens kännedom.

Chefen ansvarar för klient- och patientresponsen. Utifrån responsen utvecklar vi vår egen verksamhet och söker åtgärder som ytterligare förbättrar kundupplevelsen. All respons är värdefull och behandlas i lämpliga sammansättningar.

Välfärdsområdet samlar regelbundet in respons om medarbetarnas välmående genom samtal om arbetshälsa. Också genom det årliga utvecklingssamtalet får chefen respons från medarbetarna. Chefen ansvarar för denna respons och för sitt eget teams välmående.

1.5 Egenkontrollens riskhantering

1.5.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker vid tjänsteenheten

Identifieringen av risker som äventyrar klient- och patientsäkerheten är utgångspunkten för genomförandet av planen för egenkontroll och egenkontrollen. Utan riskidentifiering kan man inte förebygga risker eller planmässigt ingripa i realiserade missförhållanden. Egenkontrollen baserar sig på riskhantering, där risker i anslutning till tjänsten och eventuella hot om missförhållanden ska bedömas mångsidigt med tanke på den service som klienten får.

Riskerna kan till exempel orsakas av otillräckliga försiktighetsåtgärder eller tillvägagångssätt. Ofta är riskerna summan av många aktiviteter. En förutsättning för riskhantering är att arbetsgemenskapen har ett öppet och tryggt diskussionsklimat där både personalen, ledningen, klienterna och deras anhöriga vågar föra fram sina iakttagelser om kvalitet och klientsäkerhet.

Inom riskhanteringen förbättras kvaliteten och klientsäkerheten genom att redan på förhand identifiera de kritiska arbetsmoment där det finns risk att kraven och målen som ställts på verksamheten inte uppfylls. Till riskhanteringen hör en planmässig verksamhet för att eliminera eller minimera missförhållanden och konstaterade risker. Som en del av genomförandet av riskhanteringen registreras, analyseras, rapporteras och genomförs korrigerande åtgärder. Det är chefens ansvar att göra personalen förtrogen med principerna för och

genomförandet av egenkontrollen, inklusive personalens lagstadgade skyldighet att anmäla missförhållanden i klientsäkerheten och hot om sådana.

Rehabiliteringspersonalen ska utan dröjsmål underrätta den person som ansvarar för verksamheten, om han eller hon i sina uppgifter upptäcker eller får kännedom om ett missförhållande eller ett uppenbart hot om missförhållande vid tillhandahållandet av kundens hälso- och sjukvårdstjänst. Den chef som ansvarar för verksamheten och som tagit emot anmälan ska vidta åtgärder för att avlägsna missförhållandet eller hotet om det.

De anställda gör riskanmälningen via HaiPro-systemet. Riskbedömningen gås igenom i enheten och är en del av introduktionen. Anmälningar om risk- och skadefall samt nära ögat-situationer gås igenom på enhetsmöten.

Riskhantering och egenkontroll är en del av det dagliga arbetet.

Processen för riskhantering är i praktiken en process för genomförande av egenkontroll, där riskhanteringen riktas till alla delområden inom egenkontrollen.

Förteckning över anvisningar för genomförande av riskhantering/egenkontroll:

- Säkerhetsriskbedömningen görs en gång om året samt alltid efter behov.
- Riskhanteringen görs i HaiPro-systemet i samarbete med de anställda.
- Riskhanteringsrapporten är en del av introduktionen.

Bedömning av risker

Riskbedömningen görs regelbundet i HaiPro-systemet och åtgärderna planeras för att minimera riskerna. Varje arbetstagare är skyldig att föra fram de faro- och riskfaktorer som han eller hon observerat samt de missförhållanden som han eller hon observerat. På veckomötena finns alltid arbetarskydds- och arbetshälsofrågor samt handläggning av inskrivna anmälningar på agendan.

Riskbedömningen görs minst en gång om året, men uppdateras alltid vid behov. Varje verksamhetsenhet gör en egen riskbedömning. Sammanfattningen av riskhanteringen är en del av introduktionen av de anställda och behandlas med de anställda två gånger om året på enhetsmöten. Sammanfattningen av riskhanteringen kan läsas av de anställda i enhetens Teams-filer eller på papper i enheten.

1.5.2 Metoderna för riskhantering och behandlingen av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten

Den verksamhetsansvariga ledningens och chefernas uppgift är att ordna och anvisa egenkontrollen samt att försäkra att de anställda har tillräcklig information om säkerhetsfrågor. De som ansvarar för verksamheten ska se till att tillräckliga resurser har avsatts för att trygga säkerheten. Det är chefens ansvar att skapa en positiv attitydmiljö för hantering av säkerhetsfrågor. Riskhantering

kräver engagemang och aktiva åtgärder av hela personalen. De anställda deltar i bedömningen av säkerhetsnivån och -riskerna, i uppgörandet av planen för egenkontroll och i genomförandet av åtgärder som förbättrar säkerheten. Till karaktären av riskhantering hör att arbetet aldrig är färdigt.

Anställda anmäler riskfaktorer eller avvikande omständigheter till chefen. Arbetstagaren gör anmälan i HaiPro-systemet om risken medför en farosituation eller nära ögat-situation. Chefen behandlar anmälan samt uppdaterar vid behov riskbedömningen. Chefen presenterar anmälan till enhetsmötet, där hela arbetsgemenskapen går igenom anmälan samt funderar på metoder för att eliminera eller minimera risken. Vid behov förs diskussion med arbetarskyddschefen, den serviceansvarige eller chefen för resultatenheten.

Vid allvarliga avvikelser görs HaiPro-anmälan utan dröjsmål och chefen gör en anmälan till Regionförvaltningsverket. Allvarliga avvikelser behandlas i enheten omedelbart.

En arbetsolycka är allvarlig om arbetstagaren avlider eller drabbas av en bestående eller svårartad skada, såsom benbrott eller frakturer som kräver operation. I andra fall än de som nämns ovan kan skadans allvar och den olägenhet den medför klarna först senare. Hur allvarlig skadan är kan ge en indikation på hur lång sjukfrånvaro som beviljas på grund av händelsen. Chefen står i kontakt med arbetarskyddsmyndigheten, som bedömer händelsens allvar. Information om anmälan till regionförvaltningsverket ges också till arbetarskyddschefen, om denne inte redan känner till det.

Arbetsenheterna har separata anvisningar för ensamarbete som ger anvisningar för ensamarbete inom olika tjänster. De anställda inom hemrehabilitering arbetar ensamma till exempel vid hembesök.

Osakligt uppträdande från personalens sida ska anmälas till chefen, som tar upp ärendet med de berörda personerna och vid behov vidtar åtgärder i samband med arbetsledningen. Vid Östra Nylands välfärdsområde finns anvisningar i fråga om muntlig anmärkning, skriftlig varning och hävning av anställningsförhållande, som enheten för medicinsk rehabilitering följer. Anvisningarna finns på organisationens intranät. Om ärendet på något sätt berör klienten, tas frågan vid behov upp med klienten och den anhöriga.

Varje arbetstagare har anmälningsplikt gentemot sin chef om han eller hon upptäcker osakligt beteende gentemot en klient eller en arbetskamrat. Osakligt bemötande av klienten är alltid en avvikelse och behandlas enligt arbetsenhetens anvisningar. Vid enheterna för medicinsk rehabilitering används HaiPro-systemet för rapportering av avvikelser (missförhållandeanmälan). Ett missförhållande kan uppstå mellan klienten och personalen eller mellan klienten och andra klienter. Till missförhållandena hör brister i klientsäkerheten, vanvård av klienten och för klienten skadlig verksamhet inom verksamhetskulturen, samt oetiska anvisningar. Med vanvård avses fysisk, psykisk, sexuell eller kemisk vanvård, det vill säga vanvård som orsakats av läkemedel. Som vanvård av äldre betraktas även dålig och oetisk behandling, försummelse av vård och hjälp samt behandling som kränker den äldres människovärde.

Från Östra Nylands välfärdsområdes intra kan man också göra en anmälan om missbruk via anmälningskanalen Whistleblower, vars syfte är att anmäla gärningar som strider mot EU-rätten och som en arbetstagare har observerat i sitt arbete.

Personalen lyfter fram de risker, missförhållanden och kvalitetsavvikelser som de observerat i HaiPro-systemet, där man anmäler både olycksfall i arbetet och nära ögat-händelser. Med hjälp av riskkartläggningen utreds arbetsplatsens risker och åtgärder och tidtabeller för att eliminera faror och risker samt utser ansvarspersoner. Personalens kompetens säkerställs genom nödvändiga utbildningar och genom att fästa uppmärksamhet vid god introduktion.

I HaiPro-systemet görs också anmälningar om klienternas nära ögat-situationer och farosituationer samt läkemedelsavvikelser. Anmälningarna gås igenom på enhetens möten. I dessa avtalas om korrigerande praxis. Vid behov fattas beslut om ändringar i verksamhetssätten som gäller hela resultatenheten i ledningsgruppen för den tjänster som stöder boende hemma varifrån informationen via cheferna förs till de egna verksamhetsenheterna.

Hantering av incidenter och nära ögat-händelser omfattar hantering, analys och rapportering av dessa. Utgångspunkten är att det är chefens ansvar att hantera negativa händelser. Allvarliga händelser kommer till den serviceansvariges och resultatenhetschefens kännedom. Anmälningar som gäller hela resultatenheten behandlas av resultatenhetschefen. Om en allvarlig händelse med ersättningsgilla konsekvenser inträffar, informeras klienten eller den anhöriga om ansökan om ersättning.

Arbetsolycksfallen registreras tillsammans med chefen så fort som möjligt som en arbetarskyddsanmälan på IF-blanketten och skickas vidare. Blanketten finns som en del av HaiPro-systemet. Vid allvarliga händelser ska chefen utan dröjsmål göra en anmälan till Regionförvaltningsverket.

Brandsynerna utförs av räddningsverket enligt överenskommelse i fastigheterna årligen. Brandlarmsystemet testas i varje fastighet enligt egna instruktioner. De nya anställda introduceras i räddningsplanen och gör en säkerhetspromenad under ledning av sina överordnade.

Till fastighetsskötseln anmäls separat reparationer som hör till fastigheten genast efter att problemet upptäckts. Större skador anmäls till fastighetsservicen och/eller fastighetsägaren, beroende på situationen.

Varje enhet har en egen enhetsspecifik räddningsplan som uppdateras årligen eller alltid vid behov.

Rehabiliteringsenheterna har personskyddssystem som larmar hjälp på kontoret i hotfulla situationer, vid servicepunkter där det finns kundmottagning. I olika verksamhetsenheters räddningsplan har verksamhetsprinciperna för personskyddet och det företag som utför systemet beskrivits. I anvisningarna för ensamarbete beskrivs tillvägagångssätt för risksituationer vid hembesök och på kontoret.

Företagshälsovårdens arbetsplatsbesök görs planenligt på verksamhetsställena för hemrehabilitering. Utifrån dessa görs åtgärder för att förbättra säkerheten för de anställda.

1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper

Det verksamhetsansvariga ledningens och chefernas uppgift är att säkerställa anvisningar och organisering av egenkontrollen samt att medarbetarna har tillräcklig kunskap i säkerhetsfrågor. Arbetsgivaren säkerställer och ansvarar för att arbetstagaren har den kompetens som behövs för att utföra sina arbetsuppgifter. Det är chefens ansvar att säkerställa och upprätthålla medarbetarnas kompetens. Yrkeskunskap och kompetens bedöms årligen i utvecklingssamtal och genom kompetenskartläggningar.

Hanteringen av skade- och nära ögat-händelser innefattar registrering, analys och rapportering av dessa. Alla anmälningar om skadehändelser och olycksfall i arbetet överförs elektroniskt till arbetarskyddschefen. Analysen av skadehändelser i arbetsenheterna är regelbunden och cheferna inom välfärdsområdet påminns vid behov om hur de ska hanteras.

I riskhanteringsprocessen kommer man överens om åtgärder för att rätta till konstaterade skadehändelser och missförhållanden. Orsakerna till kvalitetsavvikelser som kräver förändring utreds och nödvändiga åtgärder för att åstadkomma en förändring planeras. För alla risker föreslås korrigerande åtgärder, utredning av orsakerna och ändring av förfaringssätten så att de blir säkrare. För varje åtgärd utses en ansvarig person som ansvarar för att minimera risken. Personalen informeras om förändringar och korrigerande åtgärder.

På enheternas möten repeterar man regelbundet hur man rapporterar farosituationer med Whistleblower- och HaiPro-programmen.

Hygienskötaren ansvara för hygienanvisningarna vid välfärdsområdet. Instruktionerna förankras och gås igenom i arbetsenheterna. Metoder för infektionsbekämpning är att undvika korskontaminering, säkerställa grundläggande hygien och använda skyddskläder. Arbetstagarna instrueras i användningen av arbets- och skyddskläder samt i genomförandet av grundläggande hygien. Beställningar av handsprit följs upp fastighetsvis och med den följer man upp hur infektionsbekämpningen genomförs.

Östra Nylands välfärdsområdets hygienskötare: Marita Nyholm marita.nyholm@itauusimaa.fi

1.5.4 Köptjänster och underleverans

Beställaren säkerställer innehållet, kvaliteten samt klient- och patientsäkerheten i de tjänster som produceras som underleverans/köptjänst redan i

konkurrensutsättningsskedet eller i de tjänster som upphandlas som direktupphandling när avtalet ingås. Beställaren har ansvar för att kontrollera att tjänsteproducenten uppfyller förutsättningarna enligt beställaransvarslagen samt de krav på innehåll, kvalitet och kundsäkerhet som ställs. Den tjänsteinnehavare som ansvarar för avtalet ska övervaka att tjänsteproducenten följer avtalet och uppfyller sina servicelöften. Den tjänsteinnehavare som ansvarar för avtalet reagerar utan dröjsmål på respons från klienter och personal om tjänsteproducenternas verksamhet.

Styrningen och övervakningen av avtalen inom hemrehabiliteringstjänsterna genomförs av resultatenhetschefen för tjänster som stöder boende hemma, den serviceansvarige, överläkaren, chefen, sakkunniga, sekreterare och terapeuter. Det finns ingen särskild resurs för övervakning utan den görs vid sidan om det egna arbetet. Vid Östra Nylands välfärdsområde verkar en tillsyns- och kvalitetsenhet som kan konsulteras i tillsynsärenden.

Terapitjänsterna inom hemrehabilitering följer välfärdsområdets anvisningar för upphandling. Upphandlingarna bereds i samarbete med den upphandlande enheten. En del av den köpta rehabiliteringen upphandlas genom direktupphandling hos den serviceproducent vars service bäst motsvarar klientens behov. Förverkligandet av tjänstens innehåll och kvalitet övervakas klientspecifikt med hjälp av rehabiliteringsrespons. Den proaktiva övervakningen av tjänsteproducenterna genomförs i praktiken med hjälp av handledning, rådgivning, information och informationsmöten för tjänsteproducenterna. I avtalen definieras också den regelbundna rapportering som krävs av tjänsteproducenterna.

1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering

Vid undantags- och störningssituationer agerar man enligt välfärdsområdets anvisningar och beredskapsplan.

Enligt statsrådets förordning (förordningen om beredskap i välfärdsområden vid störningar inom social- och hälsovården) ska en välfärdsregions beredskapsplaner för social- och hälsovården innehålla åtminstone följande helheter för beredskap vid störningar samt för tryggande av kontinuitetshanteringen:

> 1) beredskapsregleringens nivåer och larmarrangemang,
>
> 2) förfaranden för insamling och delning av lägesbildsinformation enligt 51 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård,
>
> 3) planer för att säkerställa att verksamheten med personal-, lokal- och materialresurser samt stödtjänster är tillräcklig,
>
> 4) planer för genomförandet av samarbetet med myndigheter, aktörer inom den privata sektorn och aktörer inom tredje sektorn när det gäller beredskap för och hantering av störningssituationer,

5) planer för genomförande och uppföljning av beredskapsutbildningar och beredskapsövningar för personalen inom social- och hälsovården,

6) planer för den allmänna myndighetskommunikationen i anslutning till beredskapsverksamheten samt för kommunikationen vid störningar.

Vid Östra Nylands välfärdsområde finns en beredskapsplan som ger anvisningar om enheternas verksamhet i frågor som gäller beredskap och kontinuitet i serviceverksamheten. Utöver detta koordineras beredskapen och säkerheten i välfärdsområdet av enheten Beredskap och säkerhet som lyder under räddningsverket.

Enheten stöder de anställda och ledningen i beredskapsplanering, beredskapsövningar och beredskapsutbildningar samt i frågor som rör säkerheten i vardagen.

Beredskapschef Juha Alander (ställföreträdare Tero Koskinen) ansvarar för beredskapsplaneringen och genomförandet av beredskapen inom välfärdsområdet och räddningsverket. Beredskapschefen ansvarar också för samarbetet med andra myndigheter och kommuner.

Beredskapsexperten Evyatar Grofs specialområde är utveckling av personalens och lokalernas säkerhet i välfärdsområdet genom anvisningar, rådgivning och tekniska system. Han ansvarar också för utvecklingen av teknik för lokalsäkerhet, såsom låssystem, passerkontroll och kameraövervakning.

Beredskapsexperten Fredrika Kuuskoski fokuserar särskilt på beredskapen inom social- och hälsovårdsväsendet. Hon ansvarar för beredskapsplanering och personalutbildning inom välfärdsområdets enheter. Hon deltar i planeringen av olika beredskapsövningar.

Cheferna är aktivt i kontakt med beredskapsenheten och uppdaterar den enhetsspecifika räddningsplanen, där man delvis också ger detaljerade anvisningar om beredskapshanteringen.

2 Verkställande, publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering av planen för egenkontroll

2.1 Verkställande

Inom Östra Nylands välfärdsområde har man utarbetat ett program för egenkontroll, som har publicerats på webbplatsen. Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård ska ett välfärdsområde och en privat serviceproducent utarbeta ett program för egenkontroll av de uppgifter och tjänster som ingår i

deras ansvarsområde. I programmet ska det anges hur iakttagandet av de förpliktelser som avses i 1 mom. som helhet ska ordnas och genomföras. I programmet för egenkontroll ska det anges hur social- och hälsovårdstjänsternas utfall, säkerhet och kvalitet samt jämlikhet följs upp och hur konstaterade brister åtgärdas. Som en del av programmet för egenkontroll finns de planer för egenkontroll som särskilt föreskrivs i lag.

Programmet för egenkontroll samt de observationer som baserar sig på uppföljningen av genomförandet av programmet för egenkontroll och de åtgärder som vidtas utifrån dem ska publiceras i det offentliga datanätet och på andra sätt som främjar deras offentlighet.

Planen för egenkontroll ger information om verksamheten vid hemrehabiliteringen och fungerar som ett dokument som styr tjänsten. Egenkontrollplanen är också en del av inskolningen av ny personal och varje anställd har ansvar för att bekanta sig med planen och arbeta i enlighet med den. Planen för egenkontroll uppdateras tre gånger om året eller alltid efter behov. Vid uppgörandet av planen för egenkontroll har de anställda beaktats och planen för egenkontroll går man tillsammans med arbetsgemenskapen igenom årligen eller vid behov när uppgifterna ändras. Chefen ansvarar i sista hand för att genomföra de praktiska förändringarna enligt egenkontrollplanen.

2.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering

Planen för egenkontroll publiceras på Östra Nylands välfärdsområdets offentliga webbplats och finns tillgänglig i pappersform på enheten. Lämpligheten av verksamheten som beskrivs i planen för egenkontroll övervakas och rapporteras offentligt på välfärdsområdets webbplats var fjärde månad. Planen för egenkontroll uppdateras när det sker förändringar i de verksamheter som gäller tjänsternas kvalitet och klient- och patientsäkerheten.

3 Författare och datum för planen för egenkontroll

Namn: Emmy Hellroos
Titel: Chef
Datum: 20.3.2026

4 Person som ansvarar för utvecklande och uppdaterande av planen för egenkontroll

Namn: Emmy Hellroos

Titel: Chef