



Plan för egenkontroll

Askola, Pukkila och Mörskom hemvård

25.2.2026

Innehåll

Askola, Pukkila och Mörskom hemvård.....	1
1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänsteenheten och verksamheten.....	4
1.1 Grunduppgifter om tjänsteenheten.....	4
1.2 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.....	8
1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter.....	8
1.4.4 Behandling av anmärkningar.....	12
1.4.5 Personal.....	12
1.4.6 Uppföljning av tillräckligheten hos den personal som deltar i klient- och patientarbetet.....	13
1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster.....	13
1.4.8 Lokaler och utrustning.....	13
1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik.....	13
1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling.....	14
1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd.....	14
1.4.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons.....	14
1.5 Egenkontrollens riskhantering.....	14
1.5.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker vid tjänsteenheten.....	15
1.5.2 Metoderna för riskhantering och behandlingen av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten.....	16
1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper.....	17
1.5.4 Köpstjänster och underleverans.....	17
1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering.....	18
2 Verkställande, publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering av planen för egenkontroll.....	18
2.1 Verkställande.....	18
2.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering.....	18
3 Författare och datum för planen för egenkontroll.....	19

Förnamn: Sandra Riipi Titel: Hemvårds chef Datum: 25.2 2026.....	19
4 Person som ansvarar för utvecklande och uppdaterande av planen för egenkontroll.....	19

1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänsteenhetsen och verksamheten

I denna plan för egenkontroll beskrivs den aktuella serviceenhetens verksamhet.

Grunduppgifter om tjänsteproducenten

Tjänsteproducentens namn: Östra Nylands välfärdsområde

Tjänsteproducentens FO-nummer: 3221339-3

Tjänsteproducentens kontaktuppgifter: Mannerheimgatan 20 K, 06100 BORGÅ

1.1 Grunduppgifter om tjänsteenhetsen

Serviceenhetens namn och kontaktuppgifter: Askola hemvård

Serviceenhetens serviceställens adresser: Mäntyrinteentie 4 A 07500 Askola, Onnintie 3 07560

Pukkila, Genvägen 2, 07600 Mörskom

Namn och kontaktuppgifter för serviceenhetens ansvarsperson eller tjänsternas ansvarspersoner: Förman: Sandra Riipi, tel. 0406300856

sandra.riipi@itauusimaa.fi

1.2 Tjänster, verksamhetsidé och principer

Verksamhetsidé

Hemvården stöder klienterna att klara sig hemma så länge som möjligt, särskilt då de inte klarar av att sköta vardagens funktioner självständigt. Klienten kan få regelbunden hemvård om de inte klarar sig självständigt, med hjälp av anhöriga eller andra stödtjänster. Övriga stödtjänster ansöks och beviljas utifrån separata beviljningsgrunder från kundhandledningen. Inom hemvården är det viktigt att vården och omsorgen om klienten kräver yrkeskunnande hos social- och hälsovårdspersonalen, som tryggar klientens välbefinnande och säkerhet i hemmet. Askola, Pukkila och Mörskom hemvård har som mål att erbjuda och producera en vård som motsvarar områdets invånares individuella behov, till stöd för en människovärdig ålderdom. I tjänsterna betonas förebyggande verksamhet och tidigt ingripande. Verksamheten bygger på ett arbetssätt som betonar kundernas styrkor. Hemvården är en rehabiliteringsfrämjande verksamhet som hjälper klienterna i deras fysiska, kognitiva, psykiska samt sociala behov i deras egna hem. I hemvårdens service ingår även läkemedelsautomater och distansvård.

Värderingar och verksamhetsprinciper

De värden som styr verksamheten är kundorientering, tjänstvillighet, öppenhet och uppfinningsrikedom. En utbildad multiprofessionell personal gör det möjligt för en äldre person att bo hemma på ett meningsfullt sätt.

Verksamhetsprincipen är att ge god och trygg vård, vård och service till en person vars funktionsförmåga i och med bedömningen av servicebehovet har konstaterats förutsätta hemvårdstjänster. Tjänsterna genomförs med ett rehabiliterande arbetssätt så att klientens egen funktionsförmåga upprätthålls, stärks och klienten handleds att klara av den egna vardagen och vårdåtgärderna så självständigt som möjligt. De egna och den närmaste kretsen stöds att delta i vården och omsorgen.

Självbestämmanderätt innebär att klienterna har rätt att delta i beslutsfattande som gäller dem själva, möjlighet att påverka ordnandet av sin vård och sina tjänster samt att identifiera och utnyttja sina egna resurser. Rättvisa innebär i sin tur att man bemöter kunderna jämlikt enligt deras behov och följer samma principer. Det omfattar även god och rättvis behandling av de anställda och deras skyldighet att delta i utvecklingen av sitt eget arbete. Delaktighet handlar om att upprätthålla och stärka den sociala funktionsförmågan samt ett öppet samarbete med de anhöriga.

1.4 Klient- och patientsäkerhet

1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen

Klientsäkerhet

Hemvården erbjuder klienterna en trygg, ändamålsenlig vård- och omsorgsmiljö samt garanterar som arbetsgivare en drogfri och trygg arbetsgemenskap för sin personal. Dessutom beaktas i all verksamhet stärkandet av klientens självbestämmanderätt. Enligt 48 § och 49 § i socialvårdslagen ska socialvårdspersonalen handla så att den service som ges klienten genomförs på ett högklassigt sätt. Personen ska utan dröjsmål meddela den person som ansvarar för verksamheten (chef) om han eller hon i sitt uppdrag upptäcker eller får kännedom om ett missförhållande eller en uppenbar risk för att klientens socialvård förverkligas. Den person som tagit emot anmälan ska anmäla detta till den ledande tjänsteinnehavaren inom socialvården. Anvisningar för hur anmälningsskyldigheten ska genomföras och blanketten finns på Östra Nylands välfärdsområdes Stigen > S-Pro (Socialvårdslagen § 48). I klientsäkerheten ingår planmässigt genomförande av läkemedelsbehandling och tillhörande anvisningar som uppdateras regelbundet. I regel omfattas kunder inom regelbunden hemvård av maskinell dosdispensering av läkemedel. I situationer där hemvården ansvarar för vården av klienternas medicinering i sin helhet förvaras klientens läkemedel i en låst medicinlåda hemma hos klienten. Inom hemvården används Axitare och Evondos läkemedelsautomater. Vid läkemedelsavvikelser och andra avvikelser i patientsäkerheten görs patientsäkerhetsanmälan HaiPro. HaiPro-anmälningarna behandlas tillsammans med enhetens förman och övrig personal vid enheten. Med tanke på framtiden uppgörs och repeteras verksamhetssätt, med hjälp av vilka evenemanget kan undvikas i fortsättningen. I kundsäkerheten ingår också att se till att det finns en fungerande brandvarnare

hemma hos kunderna. Dessutom kartläggs behovet av hjälpmedel hos hemvårdens klienter och hemvårdspersonalen hjälper till med anskaffningen av hjälpmedel och ser till att de är i skick. Man strävar efter att ordna klientens hem så tillgängligt som möjligt, t.ex. genom att avlägsna mattor, med beaktande av klientens samtycke. Hemvårdens klienters besök kan också genomföras via distansapparaten.

Verksamhet som stöder välbefinnande, rehabilitering och tillväxt

Främjandet av klienternas fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga, välbefinnande och delaktighet ses som en viktig del av klientarbetet. 5 Information om kundens servicebehov förmedlas ofta från andra aktörer inom social- och hälsovården. Med klientens tillstånd förmedlas information om klientens vård och service till andra tjänsteproducenter samt tas emot vårduppgifter för att trygga tjänsten. I klienternas Vård- och serviceplaner antecknas mål som gäller daglig motion, friluftsliv, rehabilitering och rehabiliterande verksamhet.

Uppföljning av kundernas funktionsförmåga och välbefinnande

Uppnåendet av målen för klienternas funktionsförmåga, välbefinnande och rehabiliterande verksamhet följs upp så att det för varje klient som omfattas av den regelbundna hemvården görs upp en Vård- och serviceplan som uppdateras minst två gånger om året och vid behov också oftare. I vård- och serviceplanen har man beaktat och bokfört klientens egna resurser. Inom hemvården används dessutom RAI funktionsmätare. RAI-bedömningen görs senast inom en månad efter att man blivit kund, samt görs på nytt när situationen förändras väsentligt, dock minst två gånger per år. RAI-funktionsförmågamätaren utnyttjas vid uppdateringen av Vård- och serviceplanen, i enlighet med resultaten från RAI-mätaren, klientens och de anhörigas synpunkter.

Näring

I enhetens egenkontroll följs och bedöms klienternas tillräckliga intag av näring och vätska samt näringsnivån. Alla kunder genomgår som en automatisk del av RAI- utvärderingen en utvärdering av MNA näringsstatus. Uppföljning av de äldres näringstillstånd är en väsentlig del av planeringen och genomförandet av klientens service och vård. Dåligt näringstillstånd försämrar det allmänna välbefinnandet, hälsan och funktionsförmågan. De som genomför behandlingen ska beakta vikten av en mångsidig kost för att de äldre ska kunna få en mångsidig kost. Personalen handleder och ger råd samt ser till att kundernas kost innehåller tillräckligt med energi, protein och andra viktiga näringsämnen. Vid behov beställer vårdaren en måltidsservice från Compass Group samt gör matbeställningar till kunden.

Hygienrutiner

De kvalitativa mål som uppställts för enhetens hygiennivå och de anvisningar som uppgjorts för dess förverkligande samt klienternas individuella Vård- och serviceplaner ställer upp mål för egenkontrollen, som förutom att ta hand om klienternas personliga hygien även omfattar att förhindra spridning av infektioner och andra smittsamma sjukdomar. 6 Enheten följer upp och säkerställer att de hygienrutiner som motsvarar klienternas behov genomförs individuellt enligt klienternas Vård- och serviceplan.

Infektionskontroll

På webbplatsen för Östra Nylands välfärdsområde Intra finns anvisningar för personalen om hur handhygien ska genomföras och hur infektioner ska bekämpas samt om andra skyddsåtgärder. Utöver det finns utsedda hygienansvariga inom hemvården som håller regelbundna möten med hygienkötaren. Vid behov har personalen möjlighet att konsultera eller få hygienutbildning av en hygienkötare i välfärdsområdet.

Hygienkötare för Östra Nylands välfärdsområde: Marita Nyholm
marita.nyholm@itauusimaa.fi

Hygienkontaktpersonens namn och kontaktuppgifter: Arja Tikkanen
arja.tikkanen@itauusimaa.fi

Hälso- och sjukvård

För att säkerställa att tjänsterna genomförs på ett enhetligt sätt ska det utarbetas instruktioner för enheten samt för hur icke-brådskande och brådskande sjukvård ska ordnas. Verksamhetsenheten har även anvisningar för akuta dödsfall.

Hemvårdens inköpsläkare Terveystalo står till förfogande i brådskande sjukdomsfall 24/7 per telefon och i icke-brådskande sjukdomsfall är teamets sjukskötare i regel i kontakt med läkare under överenskommen konsultationstid en gång i veckan.

En sjukskötare eller en närvårdare som arbetar i skift bedömer hur brådskande sjukvården är för klienten. Vid behov kontaktas jourhavande hemvårdsläkare 24/7, Rörliga Lisa eller nödcentralen, som bedömer situationen och ordnar den hjälp som vården kräver för klienten så att den fortsatta vården kan genomföras. Det finns separata instruktioner för plötslig död som finns i Teams.

Vårdpersonalen (närvårdare, sjukskötare) gör dagligen en bedömning av klientens mående och tillstånd. Sjukskötaren ansvarar för frågor kring genomförandet av kundens läkemedelsbehandling tillsammans med läkaren, förmannen och vårdpersonalen. Läkaren ansvarar för kundens 7 läkemedelsbehandling, laboratorieundersökningar och andra undersökningar, kontroller, kontroller och åtgärder genomförs enligt läkarens anvisningar.

Långtidssjuka klienters hälsa främjas och följs upp genom kontinuerlig uppföljning av vården och utvärdering av funktionsförmågan. Hemvårdens läkartjänst har som mål att läkaren alltid ska träffa klienten vid behov och enligt plan en gång om året. Man har strävat efter att ordna mötet som ett hembesök i mån av möjlighet. Teamets sjukskötare träffar läkaren på överenskomna tider samt telefonrond en gång i veckan, då man kan behandla nödvändiga ändringar i kundens läkemedel samt eventuella remisser.

För uppföljningen av klienternas hälso- och sjukvård ansvarar teamets sjukskötare i samarbete med hemvårdens läkare, klientens ansvariga vårdare och förmannen.

1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

Den tjänsteproducent som ansvarar för servicehelheten ansvarar för kvaliteten på de tjänster som produceras som underleverans.

Privata serviceproducenter gör upp en verksamhetsplan och en plan för egenkontroll. Vårdsområdet ansvarar för övervakningen av privata serviceproducenter och utför planerade samt vid behov reaktiva övervakningsbesök. Valvira och Regionförvaltningsverket gör vid behov kontrollbesök eller gör en skriftlig utredningsbegäran.

14.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter

Vård- och serviceplan

Bestämmelser om vård- och serviceplanen finns i 7 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. Vård- och servicebehovet skrivs in i klientens personliga plan för den dagliga vården, servicen eller rehabiliteringen, som uppdateras i samband med förändringar i klientens situation. Syftet med planen är att hjälpa klienten att uppnå målen för livskvalitet och rehabilitering.

Service- och vårdplanen görs upp för den nya klienten och uppdateras när service- och vårdbehovet förändras eller minst var sjätte månad av egenvårdaren. Genomförandet och behovet av uppdatering uppföljs månatligen av hemvårdens anställda och förmannen.

Utvärderingsteamets skötare utvärderar nya kunder och rapporterar till teamet. Utvärderingsperioden kan vara från några dagar till fyra veckor, under perioden värderas behovet av hemvård. Vårdpersonalen bedömer klienternas behov av hjälp i samband med besöken. Rai (Resident Assessment Instrument) används vid bedömning, planering och uppföljning av vårdbehovet hos klienter inom hemvården. Rai är ett internationellt system för utvärdering och uppföljning av kvalitet och kostnadseffektivitet. Rai-systemets kunskapsbas består av standardiserad information som samlats in i samband med bedömningen av servicebehovet. Den standardiserade informationens användbarhet baserar sig på validerade frågeblanketter med hjälp av vilka man bedömer servicebehovet hos äldre eller personer med funktionsnedsättning samt psykiatriska patienter. I samband med denna utvärdering revideras vård- och serviceplanen. Rai-bedömningen görs för nya kunder inom 4 veckor och för regelbundna kunder minst två gånger per år (var sjätte månad) och vid behov då servicebehovet förändras. Hemvårdens tjänster inleds med en bedömningsperiod på cirka fyra veckor.

Enligt 48 § och 49 § i socialvårdslagen ska socialvårdspersonalen handla så att den service som ges klienten genomförs på ett högklassigt sätt. Personen ska utan dröjsmål meddela den person som ansvarar för verksamheten (förman) om han eller hon i sitt uppdrag upptäcker eller får kännedom om ett missförhållande eller 4 uppenbara missförhållanden i genomförandet av klientens socialvård. Den person som tagit emot anmälan ska anmäla detta till den ledande tjänsteinnehavaren inom socialvården. Anvisningar för hur anmälningsskyldigheten ska genomföras och blanketten finns på Östra Nylands vålfördområdes Intrasidor> S-Pro (Socialvårdslagen § 48).

Enligt 47 § i socialvårdslagen ska en verksamhetsenhet inom socialvården eller någon annan som ansvarar för verksamhetshelheten utarbeta en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. Planen ska hållas offentligt framlagd, genomförandet av den ska följas upp regelbundet och verksamheten ska utvecklas utifrån den respons som regelbundet samlas in från kunderna och verksamhetsenhetens personal.

Bedömningen av klientens servicebehov och vårdplanen görs tillsammans med klienten och vid behov dennes anhöriga. Man lyssnar på kundernas och de anhörigas önskemål. Ett gemensamt vårdmöte hålls vid behov. Vårdpersonalen kontaktar anhöriga vid behov även per telefon.

Egenvårdaren uppdaterar vård- och serviceplanen och alla vårdare följer vårdlinjen. Hemma hos klienten finns en vårdmapp som innehåller en vård- och serviceplan. I den dagliga vården används Hilikka-systemet, varifrån skötaren ser på de vårdåtgärder som planeras för klienten.

Bemötande av klienten

En klient inom socialvården har rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering. Klienten ska bemötas med respekt för sin människovärde, övertygelse och integritet.

Säkerställande av självbestämmanderätten

Inom socialvården har var och en rätt att göra val och fatta beslut som gäller det egna livet. Personalens uppgift är att respektera och stärka klientens självbestämmanderätt och stödja klientens deltagande i planeringen och genomförandet av sina tjänster.

Självbestämmanderätten är en grundläggande rättighet som tillhör var och en och som består av rätten till personlig frihet, integritet och säkerhet. Det är nära förknippat med rätten till integritet och skyddet för privatlivet. Den personliga friheten skyddar inte bara en persons fysiska frihet, utan även dennes fria vilja och självbestämmande. Klientens självbestämmanderätt respekteras. Klienter som kan ta ställning till sina egna angelägenheter hörs och i mån av möjlighet tas hänsyn till samt stödja klientens deltagande i planeringen och genomförandet av den egna vården. Hemvårdens personal respekterar också klientens individuella hem och eget liv. Vid behov kontaktar man anhöriga, vänner eller intressebevakare med klientens tillstånd.

Kunden bestämmer själv om hen vill ta emot ett besök för bedömning av servicebehovet samt vilka tjänster som ska erbjudas.

Vården och omsorgen av en klient inom socialvården baserar sig i första hand på frivillighet och tjänsterna genomförs i princip utan att personens självbestämmanderätt begränsas. Det ska alltid finnas en lagstadgad grund för begränsningsåtgärder och inom socialvården kan självbestämmanderätten begränsas endast när klientens eller andra personers hälsa eller säkerhet hotas

och det inte finns andra metoder att tillgå. Lämpliga skriftliga beslut fattas om åtgärder som begränsar självbestämmanderätten. Begränsningsåtgärderna ska genomföras i enlighet med principen om den lindrigaste begränsningen och på ett säkert sätt med respekt för personens människovärde. Restriktioner används endast för att garantera kundens egen hälsa, säkerhet eller andra människors säkerhet. Restriktionerna diskuteras alltid med klienten och de anhöriga och beslutet om användningen av begränsningarna fattas av den behandlande 9 läkaren, dvs. det finns läkarordination eller de anhörigas samtycke till begränsningarna. Lindrigare begränsningar som kan vara i bruk är spisklockor, och olika låsbara skåp.

I hemvården genomförs i regel inga åtgärder som begränsar självbestämmanderätten.

Klientens sakliga bemötande

Ett sakligt bemötande av klienten säkerställs genom introduktion av personalen, utbildning och överenskomna beteendemönster. Kundresponserna utreds och öppnas med berörda parter samt förs korrigerande diskussioner, vid behov genom samarbete mellan experter.

Eventuella risksituationer utreds genom samtal med klienten eller de anhöriga. Varje anställd har anmälningsplikt gentemot sin chef om han eller hon upptäcker osakligt beteende mot en kund eller kollega. Östra Nylands välfärdsområdes anvisningar om anmärkning både HaiPro och S-Pro anmälningar.

Klientens delaktighet

Klientens och anhörigas deltagande i utvecklingen av enhetens kvalitet och egenkontroll

Att beakta klienter i olika åldrar, deras familjer och närstående vid planeringen och genomförandet av tjänsten är en väsentlig del av utvecklingen av tjänstens kvalitet, klientsäkerheten och egenkontrollen.

Eftersom kvalitet och god vård kan betyda olika saker för personalen och klienterna är det viktigt att få tillgång till respons som samlats in på olika sätt i utvecklingen av enheten.

Kundrespons samlas in muntligt, i diskussioner och vid åsiktsutbyte. Skriftliga och elektroniska enkäter. Skriftlig respons kan även skickas till registraturen (Kirjaamo@itauusimaa.fi), samt elektroniskt rota via kundresponsystemet.

Kundnöjdhetenkäter genomförs både skriftligt och elektroniskt regelbundet enligt välfärdsområdets anvisningar. Kundresponsen utnyttjas genom att ta initiativ i praktiken, göra ändringar och försök. Vi anpassar verksamheten efter kundernas behov. Responsen beaktas i utvecklingen av arbetet.

Klientens rättsskydd

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

Påminnelsens mottagare, tjänsteställning och kontaktuppgifter
Kirjaamo, kirjaamo@itauusimaa.fi

Social- och patientombudsmannens kontaktuppgifter samt uppgifter om de tjänster han eller hon erbjuder

Social- och patientombudsmannen

Jenna Roberts

tel: 0405142535

E-post: jenna.roberts@itauusimaa.fi

Du kan kontakta social- och patientombudsmannen.

- 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 en anmärkning, klagan eller vid överklagande.
- Om du behöver hjälp med patient- och Läkeskadeanmälningar
- Om du behöver vägledning lösning av konfliktsituationer

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

Konsumentrådgivningens kontaktuppgifter samt uppgifter om de tjänster som finns tillgängliga via den

Konsument och Konkurrensverkets konsumentrådgivning: tel. 029 505 3050
<https://www.kky.fi/kuluttajaneuvonta/>

Riktlinjer för konsumenter

Du reder ut ditt ärende smidigt på konsumentrådgivningen när du avancerar i följande ordning:

1. Lämna in ett klagomål till företaget

Ta alltid först kontakt med det företag som du har gjort en affär med. Gör en reklamation så fort som möjligt efter att felet upptäckts och försök förhandla fram en lämplig gottgörelse. Det lönar sig att göra kravet skriftligt.

2. Kontakta konsumentrådgivningen

Om ditt klagomål till företaget inte ger önskat resultat, kontakta konsumentrådgivningen. Av konsumenträttsrådgivaren får du kostnadsfri handledning och medlingshjälp vid tvister samt mer information om konsumentrådgivningens tjänster.

Vid konsumentrådgivningen kan du sköta dina ärenden per telefon genom att ringa numret 029 505 3050 mån-ons 9-15.00 och tors-fre 9-12.00. Att ringa och köa till Konkurrens- och konsumentverkets nummer som börjar på 0295 kostar lika mycket som lokalnätavgift för fast telefoni och mobilsamtalsavgift för mobiltelefoni.

Ta fram papperen i anslutning till ärendet när du ringer konsumentrådgivningen. Om ditt ärende redan behandlas av konsumentrådgivningen och du har fått direkt kontaktinformation från en rådgivare, får du snabbast svar på din fråga genom att kontakta handläggaren direkt per telefon eller e-post.

Du kan också sköta dina ärenden med konsumentrådgivningen elektroniskt på kontaktblanketten. Rådgivningen svarar på kontakt per telefon eller e-post senast inom fem arbetsdagar, ofta redan inom 2 arbetsdagar. Svaret får du i regel per telefon. Samtalet kommer från ett nummer som börjar på 029 eller som uppringare kan det synas ett "okänt nummer".

Konsumentrådgivningens uppgifter

- bistå och medla i en tvist mellan en konsument och ett företag (endast på konsumentens initiativ)
- Att informera konsumenter och företag om deras rättigheter och skyldigheter.
- Råd vid problem med bostads- och fastighetshandel

Konsumentrådgivningen behandlar inte

- Tvister vid handel mellan privatpersoner
- tvister mellan näringsidkare
- tvister mellan husbolaget och den boende
- värdepappers- och aktiehandel
- ärenden som gäller statlig och kommunal service

Egen kontaktperson

För klienterna utses en egen kontaktperson inom klienthandledningen och en egenvårdare inom hemvården så snart som möjligt efter att klientrelationen inletts.

1.4.4 Behandling av anmärkningar

Hur behandlas och beaktas anmärkningar, klagomål och andra tillsynsbeslut i utvecklingen av verksamheten?

Man behandlar, förbättrar och utvecklar verksamheten utifrån den respons man fått.

Man strävar efter att behandla påminnelserna omedelbart, men dock inom minst fyra veckor efter påminnelsen.

1.4.5 Personal

Vård- och omsorgspersonalens antal, struktur och tillräcklighet samt principerna för anlitan av vikarier

Med hjälp av arbetsskiftsplanering (Titania), verksamhetsstyrning samt arbetstidsuppföljning. Ställföreträdare rekryteras vid behov. Den närmaste chefen följer upp de förverkligade servicetimmarna varje månad. I enheter som producerar socialtjänster beaktas särskilt personalens tillräckliga yrkeskunnande inom socialvården.

Enligt välfärdsområdets riktlinjer. Vikarierna används under års-, moderskaps-, långa sjukledigheter samt familjeledigheter. Vid sjukfrånvaro bedöms den totala personaldimensioneringen och vid behov används en vikarie. Kortvariga vikarier rekryteras i första hand, via Tempore, Laura-rekrytering används vid längre vikariat och vid rekrytering av befattningar. Vid behov anlitas även köptjänstbiträden.

Organiseringen av de ansvariga personernas/nära förmännens uppgifter ska säkerställas så att det finns tillräckligt med tid för de närmaste förmännens arbete t.ex. Kalenderhantering, vikariearrangemang för förmannen, prioritering och organisering av arbetet. Möjlighet till distansarbete (1 x vecka) som möjliggör arbetsro.

Principer för personalrekrytering

Kvalificering och lämplighet, attityd och motivation. Under rekryteringsprocessen begär man att få se utbildnings- och arbetsintyg. Under intervjuerna diskuteras hur krävande arbetet är och arbetstagarens förmåga att agera självständigt, pålitligt och ansvarsfullt. I offentligheten kontrolleras de anställdas yrkesrättigheter. En arbetsgivare som är serviceproducent inom social- och hälsovården har rätt, och i arbets- eller anställningsförhållanden som är längre än tre månader, att be arbetstagaren visa upp ett straffregisterutdrag över sig själv..

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

Dimensioneringen av personalen kartlades alltid i planeringen av arbetsskiftslistorna och i takt med att antalet kunder eller besök ökade. På så sätt ser man till att det finns tillräckligt med personal i varje skift för att garantera kundens säkerhet. Vi arbetar även över kommungränserna vid akuta sjukfrånvarofall, eller om det finns färre kunder i en annan kommun för att jämna ut arbetsbördan för personalen.

1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

I 41 § i socialvårdslagen föreskrivs om sektorsövergripande samarbete för att ordna en servicehelhet som motsvarar klientens behov.

Aktivt nätverksarbete med olika nätverk, gemensamma möten och vårdmöten, enligt klientens samtycke. Man samarbetar bland annat med kundstyrningen. Klienthandledning är den instans som blivande klienter och anhöriga i första hand kontaktar vid då de vill att behovet av hemvård och stödtjänster granskas eller bedöms. Läkartjänsterna kommer som köptjänst från Terveystalo. Man har ett nära samarbete med anhöriga och klienter.

1.4.8 Lokaler och utrustning

Våra kontorslokaler finns på Mäntyrinteentie 4 A 07500 i Askola, Onnintie 3 07560 i Pukkila, Brandstationsvägen 3, 07600 i Mörskom. Personalen har tillgång till en leasingbil som bekostas av arbetsgivaren. Teamen i Mörskom och Pukkila har en bil i bruk, i Askola 3 leasade bilar.

1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik

Informationssäkerhetsplanen görs upp på välfärdsområdesnivå och det är informationssäkerhetschefen som ansvarar för att den görs upp. Datasäkerhetsplanen har granskats 31.5.2024. Informationssäkerhetsplanen är inte en offentlig handling, men innehållet är känt för förmännen. Datasäkerhetsplanens personalandelar finns i datasäkerhetsanvisningarna som finns på välfärdsområdets interna webbplats. Enhetens förman ansvarar för att

de saker som skrivits in i informationssäkerhetsplanen förverkligas och varje anställd för att de följer informationssäkerhetsanvisningarna. Inom hemvården används A liksom Evondos medicinteknisk utrustning. Patientdatasystemet Life Care. Hilikka arbetsfördelningssystem. Fjärrstyrd utrustning.

1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling

Plan för läkemedelsbehandling (finns på alla hemvårdsbyråer).

Läkemedelsbehandlingsplanen uppdateras vid behov och varje år. Välfärdsområdet har 1 gemensam plan för läkemedelsbehandling och dessutom har varje enhet en egen B-del som sjuksköterna och hemvårdsledaren gör tillsammans.

Vem ansvarar för helheten av enhetens läkemedelsbehandling?
Ansvarig läkare, närmaste chef, sjuksköterska och vårdpersonal.

1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd

Med personuppgifter avses all information som rör en identifierad eller identifierbar fysisk person. Inom socialvården är klient- och patientuppgifter känsliga, sekretessbelagda personuppgifter.

Förmanen och vårdpersonalen instruerar de nya anställda när det gäller registrering, alla måste genomgå registreringsutbildning och säkerhetsutbildning online, förmanen samlar in certifikat från dessa utbildningar. Registreringen av klientarbetet sker utan dröjsmål och korrekt via verksamhetsstyrningen, registreringarna görs hos klienten via mobilen eller i hemvårdens lokaler på LifeCare. Personalen har tystnadsplikt.

För studerande finns ett eget dataskydds- och sekretessavtal, för studerande beställs egna användarnamn till datorn samt student-ID till LifeCare.

Dataskyddsombudets namn och kontaktuppgifter
Sebastian Ekblom
tel. 040 6204972
sebastian.ekblom@itauusimaa.fi

1.4.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons

Kundrespons samlas in muntligt, i diskussioner och vid åsiktsutbyte. THL skickar ut en kundnöjdhetenkät vartannat år och deras svar beaktas och används som utvecklingsverktyg. Utifrån Kevas årliga arbetsvälbefinnandeenkät skapas tillsammans med personalen en verksamhetsplan där målet är att utveckla arbetsvälbefinnandet.

1.5 Egenkontrollens riskhantering

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

Den verksamhetsansvariga ledningens och förmännens uppgift är att se till att egenkontrollen ges anvisningar och ordnas samt 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 förmännens 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 en plan för egenkontroll och i genomförandet av åtgärder som förbättrar säkerheten. Till karaktären av riskhantering hör att arbetet aldrig är färdigt. Socialvårdspersonalen 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 genomförandet av socialvården för klienten. Man kan också göra ett orosmeddelande eller klagomål till Valvira eller en påminnelse till registratorskontoret.

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 och man kan inte 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 kunden får.

Hanteringen av negativa händelser och tillbud innefattar registrering, analys och rapportering av dessa. Till behandlingen av skadliga händelser hör också att diskutera dem med de anställda, klienten och vid behov den anhöriga. Om en allvarlig negativ händelse med ersättningsgilla konsekvenser inträffar, informeras klienten eller den anhöriga om ansökan om ersättning. Bedömning av arbetssäkerhetsrisker i Haipros arbets säkerhetsapplikation. Patient- och riskhändelser bedöms med hjälp av Haipro-systemet, som innehåller SPro- och WPro-systemen. Förmannen behandlar tillsammans med teamet och vid behov kontaktar man en högre instans eller andra experter om behovet så kräver. 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 och man kan inte 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 kunden får.

Riskerna kan orsakas av till exempel otillräcklig personaldimensionering eller verksamhetskultur t.ex. risker kan orsakas av omotiverad begränsning av klientens självbestämmanderätt, fysisk verksamhetsmiljö (t.ex. problem med tillgängligheten och lokalernas lämplighet eller svåransvänd utrustning). Ofta är riskerna summan av många aktiviteter. En förutsättning för riskhantering är att arbetsgemenskapen har ett öppet och tryggt diskussionsklimat där både

personalen och kunderna och deras anhöriga vågar föra fram sina iakttagelser om kvalitet och klientsäkerhet.

Riskhanteringssystem och rutiner

Inom riskhanteringen förbättras kvaliteten och kundsäkerheten genom att redan på förhand identifiera de kritiska arbetsmoment där det finns risk för att de krav och mål som ställs på verksamheten ska uppfyllas. Till riskhanteringen hör en planmässig verksamhet för att eliminera eller minimera missförhållanden och konstaterade risker.

Identifiering av risker

Bedömning av arbetsmiljörisker och åtgärdsanteckningar HaiPro.

Patient- och riskhändelser bedöms med hjälp av HaiPro-systemet, som innehåller SPro- och WPro-systemen. Förmannen behandlar tillsammans med teamet och vid behov kontaktar man en högre instans eller andra experter om behovet så kräver.

anmälningsskyldighet

Socialvårdspersonalen 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 genomförandet av socialvården för klienten. Den person som tar emot anmälan ska meddela detta till den ledande tjänsteinnehavaren inom socialvården i välfärdsområdet.

I introduktionen har man instruerat personalen att föra fram de risker, missförhållanden och kvalitetsavvikelser för klientsäkerheten som de observerat. HaiPro, som innehåller s-pro och arbetsolycksfallsanmälningar. Personalen tar i första hand upp frågorna till hemvårdens chef. Man kan också göra ett orosmeddelande eller klagomål till Valvira eller en påminnelse till registraturen. Ofta kommer missförhållanden, risker och kvalitetsavvikelser i verksamheten, eller möjligheten att de förekommer, fram i veckovisa teammöten och dagliga rapporteringssituationer.

Ansvaret för att den information som erhållits i riskhanteringen utnyttjas i utvecklingen ligger hos den som ansvarar för verksamheten, men de anställda ska informera ledningen om de risker som upptäckts.

Kunder och anhöriga kan föra fram missförhållanden, kvalitetsavvikelser och risker som de observerat.

Via registraturen, orosmeddelande, kontakt med Luona eller direkt till handledaren, och dessa behandlas från fall till fall.

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

Hantering av risker och uppdagade missförhållanden

Även arbetsplatsutredningar som utförs av företagshälsovården visar på missförhållanden och risker. Hot- och farosituationer, arbetsolycksfall görs till W-Pro. Avvikelser i patient- och klientsäkerheten, t.ex. läkemedelsavvikelser, registreras i HaiPro-systemet. Ärendena behandlas vid teammöten och vid behov tillsammans med klienten och de anhöriga. Verksamheten ändras efter anmälan

och personalen instrueras på nytt. S-pro systemet är till för att anmäla missförhållanden enligt socialvårdslagen.

Korrigerande åtgärd

Korrigerande åtgärder föreslås, utredning av orsakerna och ändring av förfaringssätten så att de blir säkrare. Ärendena behandlas på arbetsplatsmöten som det upprättas promemorior om. Skrivs även in i hajprosystemet.

1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper

Arbetsfördelning inom riskhantering

Förmannen koordinerar och utnyttjar de anställdas kunskaper och kunskaper för att bedöma säkerhetsnivån och -riskerna, göra upp en plan för egenkontroll och genomföra åtgärder som förbättrar säkerheten.

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:

1. Riskbedömning ska göras årligen eller vid behov. Patient- och faroanmälningar görs till HaiPro-systemet, som även innehåller SPro- och WPro-systemen. Till WPro-systemet anmäls farliga händelser i arbets säkerheten, till SPro-systemet anmäls missförhållanden eller hot om missförhållanden vid genomförandet av socialvården.

Plan för läkemedelsbehandling (finns på alla hemvårdsbyråer).

3. Modell för tidigt ingripande (HVA riktlinjer).

4. Utbildning i arbetsergonomi / Kinestetik för anställda. Företagshälsovårdens fysioterapeut kan göra arbetsplatsbesök. Varje medarbetare har ett eget ansvar att vägleda nya medarbetare i hur man arbetar ergonomiskt.

5. Brand- och räddningsplan. En räddnings- och säkerhetsplan finns på varje hemvårds kontor. Planen uppdateras en gång om året eller vid behov och brandinspektioner görs årligen. Personalen är insatt i brand- och räddningsplanen och nyanställda informeras om planen och dess innehåll. Varje anställd har ett ansvar att bekanta sig med planen.

Läkemedelsutbildning (Skhole) anordnas kontinuerligt för personalen.

En klient- och patientsäkerhetsplan finns på HVA:s hemsida, samt i inskolningsmappen.

8. Säkerhetsutbildning Navisec

1.5.4 Köpstjänster och underleverans

Tjänster som köpts in av underleverantörer och deras producenter
Producenter av köpta tjänster

Add Secure: Trygghetstelefontjänst

Arval: leasingbilar

Elis: arbetskläder
Måltidstjänster: CompasGroup
Axitare: Läkemedelsautomat
Evondos: Läkemedelsautomat
Begravningsbyrå Calla: transport av avliden person
Hus apoteket: läkemedelsbeställningar
Hus logistik: vårdtillbehör
Hus-lab: laboratorietjänster
Hilkka: verksamhetsstyrningssystem
Mehiläinen: företagshälsovårdstjänster
Mäntsälä apotek: apotekstjänst
Terveystalo: läkartjänster

Den tjänsteproducent som ansvarar för servicehelheten ansvarar för kvaliteten på de tjänster som produceras som underleverans.

Privata serviceproducenter gör upp en verksamhetsplan och en plan för egenkontroll. Valvira och Regionförvaltningsverket gör vid behov kontrollbesök eller gör en skriftlig utredningsbegäran.

Serviceproducenter som producerar som underleverantör ska ha egna planer för egenkontroll.

1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering

Behovet av köptjänstvärdare kartläggs kontinuerligt. Behovet av läkemedelsutrustning och dess funktion kontrolleras kontinuerligt. Underhåll av leasingbilar utförs med jämna mellanrum. Slipförnödenhetsfölens situation och behov kontrolleras och nödvändiga beställningar görs utifrån detta. Informationssystemen uppdateras kontinuerligt. Om man upptäcker brister i funktionen har personalen instruerats att göra en supportbegäran så att felet genast kan åtgärdas.

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

2.1 Verkställande

Planen för egenkontroll görs upp i samarbete mellan verksamhetsenheten/den förman som ansvarar för servicen och personalen på arbetsplatsmötet går man årligen igenom planen.

2.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering

Planen för egenkontroll publiceras på Östra Nylands välfärdsområdes offentliga webbplats och kan läsas som pappersversion i en enhetsintroduktionsmapp.

Lämpligheten av den verksamhet som beskrivs i planen för egenkontroll följs upp och rapporteras offentligt på välfärdsområdets webbplats med fyra månaders mellanrum. Planen för egenkontroll uppdateras alltid när det sker förändringar i verksamheten som gäller tjänsternas kvalitet och klient- och patientsäkerheten.

3 Författare och datum för planen för egenkontroll

Förnamn: Sandra Riipi

Titel: Hemvårds chef

Datum: 25.2 2026

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

Förnamn: Sandra Riipi

Titel: Hemvårds Chef