



Plan för egenkontroll

Rådgivningstjänster

11.5.2026

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.....	5
1.4 Klient- och patientsäkerhet.....	7
1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen.....	7
1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet.....	7
1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter.....	8
1.4.4 Behandling av anmärkningar.....	8
1.4.5 Personal.....	9
1.4.6 Uppföljning av tillräckligheten för den personal som deltar i klient- och patientarbetet.....	9
1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster.....	9
1.4.8 Lokaler och utrustning.....	10
1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik.....	10
1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling.....	10
1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd.....	11
1.4.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons.....	12
1.5 Egenkontrollens riskhantering.....	12
1.5.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker vid tjänsteenheten.....	12
1.5.2 Metoderna för riskhantering och behandlingen av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten.....	12
1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper.....	13
1.5.4 Köptjänster och underleverans.....	13
1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering.....	13
2 Verkställande, publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering av planen för egenkontroll.....	13
2.1 Verkställande.....	13
2.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering.....	13
3 Författare och datum för planen för egenkontroll.....	14
4 Person som ansvarar för utvecklande och uppdaterande av planen för egenkontroll.....	14

1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänstenheten 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: Mannerheimgatan 20 K, 06100 BORGÅ

1.2 Grunduppgifter om tjänstenheten

Tjänste-enhetens namn och kontaktuppgifter: Mödra- och barnrådgivning, preventiv- och familjeplaneringsrådgivning

Adresserna till tjänste-enhetens serviceställen:

Mödra- och barnrådgivning:

Nickby social- och hälsostation/ Nickby rådgivning

Jussasvägen 14, 2. våning

04130 Sibbo

Söderkulla social- ja hälsostation/ Söderkulla rådgivning

Amiralsvägen 4 A, 2. våning

01150 Söderkulla

Gammelbacka rådgivning

Slingervägen 3

06400 Borgå

Vårberga rådgivning

Sampovägen 6

06150 Borgå

Familjecentralens rådgivning

Konstfabriksgatan 4 C, 3. våning

06100 Borgå

Askola rådgivning

Terveystie 1

07500 Askola

Lapträsk rådgivning

Lapträskvägen 25

07800 Lapträsk

Lovisa rådgivning

Öhmansgatan 4

07900 Lovisa

Mörskom rådgivning

Genvägen 2

07600 Mörskom

Pukkila rådgivning

Onnintie 3

07560 Pukkila

Preventiv- och familjeplaneringsrådgivning:

Nickby social- och hälsostation/ Nickby rådgivning

Jussasvägen 14, 2. våning

04130 Sibbo

Söderkulla social- ja hälsostation/ Söderkulla rådgivning

Amiralsvägen 4 A, 2. våning

01150 Söderkulla

Borgå preventiv- och familjeplaneringsrådgivning

Konstfabriksgatan 4 C, 3. våning

06100 Borgå

Askola rådgivning
Terveystie 1
07500 Askola

Lovisa rådgivning
Öhmansgatan 4
07900 Lovisa

Tjänste-enhetens ansvarspersonens eller tjänsternas ansvarspersonernas namn och kontaktuppgifter:

Chef Tina Sihvo, 050 0814 724, tina.sihvo@itauusimaa.fi

Chef Minna Nousiainen, 040 766 1803, minna.nousiainen@itauusimaa.fi

Serviceansvarig Marjo Karppinen, 050 329 9418, marjo.karppinen@itauusimaa.fi

1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer

Rådgivningsverksamheten styrs av Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet. Syftet med förordningen är att säkerställa att hälsoundersökningarna av kvinnor och familjer som väntar barn samt barn under skolåldern och deras familjer är planmässiga, enhetliga till nivå och beaktar individernas och befolkningens behov inom den hälso- och sjukvård som välfärdsområdena ordnar.

För en familj som väntar barn ordnas minst en omfattande hälsoundersökning. För barnet under dess första levnadsår ingår minst nio hälsoundersökningar, hälsoundersökningar inkluderar sex hälsoundersökningar för hälsovårdare, två gemensamma hälsoundersökningar för hälsovårdare och läkare när barnet är 4-6 veckor och 8 månader gammalt samt en omfattande hälsoundersökning vid 4 månaders ålder. När barnet är 1-6 år ordnas minst sex hälsovårdarundersökningar som inkluderar en omfattande hälsoundersökning vid 18 månaders och 4 års ålder. Kontrollernas innehåll och tidpunkter finns i NEUKO-databasen.

I tjänsterna på mödrarådgivningen och barnrådgivningen används NEUKO-databasen som stomme. NEUKO-databasen innehåller den senaste evidensbaserade informationen för mödra- och barnrådgivningen samt skol- och studerandehälsovårdspersonalen samt nationella anvisningar och rekommendationer. Databasen erbjuder hälsovårdare, barnmorskor och läkare ett omfattande informationspaket med hjälp av vilket bl.a. periodiska hälsoundersökningar kan genomföras på ett enhetligt sätt, men med beaktande av individuella behov. För innehållet i NEUKO-databasen svarar Institutet för hälsa och välfärd (THL).

Östra Nylands mödra- och barnrådgivning erbjuder i regel klienten möjlighet att besöka samma hälsovårdare. Mödrarådgivningens service erbjuds åt en kund som planerar graviditet eller som redan är gravid. Barnrådgivningens service erbjuds åt familjer med barn under skolåldern. På mödrarådgivningen och barnrådgivningen följs och främjas den fysiska, psykiska och sociala uppväxten och utvecklingen hos den familj som väntar barn samt hos barnet. Rådgivningen stöder föräldrarna i en trygg, barnorienterad fostran och god omsorg om barnet samt i skötseln av parförhållandet. Detta innebär en helhetsbetonande främjande av klientens hälsa och välbefinnande från hälsokontroller hos en familj som väntar barn till uppföljning av barnens uppväxt och utveckling. Rådgivningen strävar även att minska på hälsoskillnaderna mellan familjerna och tidigt identifiera behovet av stöd.

För att bedöma och förverkliga behovet av särskilt stöd avtalar man vid behov om ytterligare besök eller hembesök, samt samarbetar vid behov med specialsjukvården och andra aktörer. Ytterligare besök och annat nödvändigt stöd planeras utifrån barnets och familjens individuella behov och livssituation tillsammans med familjen. Den tid som reserveras för rådgivningsbesök varierar beroende på besökets karaktär. På rådgivningen får barnet de vaccinationer som ingår i vaccinationsprogrammet. Båda föräldrarna är välkomna att besöka rådgivningen. Rådgivningen är skyldig att utreda behovet av stöd hos dem som uteblir från rådgivningen.

Även om rådgivningsbyråernas tjänster är frivilliga, fastställer lagen att det inom välfärdsområdet är en skyldighet att utreda de frånvarandes behov av stöd. Enligt IUHVA:s anvisningar går hälsovårdaren varje månad igenom klientbarnens och familjernas besökssituation och om en periodisk kontroll av barnet har uteblivit försöker hälsovårdaren först nå föräldrarna per telefon och SMS. Om man på detta sätt inte får kontakt med vårdnadshavarna, skickar hälsovårdaren ett brev till barnets hemadress där det framgår varför man söker upp dem och erbjuder dem en tid på rådgivningen. Om föräldrarna inte anländer eller kontakter rådgivningen skickas ett annat brev till dem. I brevet berättar vi att rådgivningen är skyldig att utreda behovet av stöd för personer som uteblir från hälsoundersökningar och om vårdnadshavaren inte är i kontakt under de följande två veckorna är hälsovårdaren skyldig att göra en barnskyddsanmälan enligt anvisningarna för Östra Nylands välfärdsområde.

Preventiv- och familjeplaneringsrådgivningen fungerar med tidsbeställning. Rådgivningen erbjuder individer och par rådgivning i graviditetsprevention och möjlighet att få en lämplig preventivmetod. Rådgivningen innefattar en helhetsmässig främjande av sexuell hälsa och att ge sexualupplysning. För alla under 25 år erbjuds gratis preventivmedel.

Elektroniska tjänster utvecklas ständigt. Det är lätt att komma till tjänsterna och man kan till exempel komma till Walk in-mottagningen utan tidsbokning. Inom serviceområdet används även elektronisk tidsbokning. Tjänsten erbjuds på finska, svenska och engelska. Vid behov anlitar vi tolktjänster.

Mödra- och barnrådgivningens samt preventiv- och familjeplaneringsrådgivningens tjänster består av både hälsovårdar- och läkartjänster och tjänsterna produceras i nära samarbete. Läkartjänsternas

personalresurser produceras delvis av hälsostationstjänster. På preventiv- och familjeplaneringsrådgivningen arbetar läkaren som medicinsk expert i planeringen och genomförandet av graviditetsprevention.

På barnrådgivningen erbjuds fem läkarundersökningar, varav tre är s.k. omfattande undersökningar, varvid man utöver barnets hälsotillstånd, utveckling och uppväxt även bedömer och stöder hela familjens välbefinnande. Läkaren ansvarar för screeningen av avvikelser i barnets sjukdomar och utveckling och tolkar även de undersökningar som görs av hälsovårdaren. Vid behov erbjuds ytterligare läkarbesök.

Under graviditeten erbjuds två läkarbesök, varav en är en s.k. omfattande hälsogranskning, varvid man gör en omfattande bedömning av faktorer som påverkar det ofödda barnets välbefinnande och hälsa samt hälsan, välbefinnandet, säkerheten och hälsovanorna hos de föräldrar/vårdnadshavare som väntar barn. Efter förlossningen erbjuds dessutom efterkontroll. I samarbete med hälsovårdaren följer läkaren fostrets utveckling och den gravidas hälsa, med målet att identifiera de risker som hotar fostrets eller moderns hälsa, så att de kan behandlas antingen på rådgivningen eller inom den specialiserade sjukvården. Vid behov erbjuds ytterligare läkarbesök.

1.4 Klient- och patientsäkerhet

1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen

Östra Nylands välfärdsområde erbjuder invånarna i välfärdsområdet fungerande och högklassiga tjänster. Välfärdsområdets värderingar är jämlikhet, människoorientering, delaktighet, mod och ansvarsfullhet. Rådgivningstjänsternas verksamhet styrs av lagstiftning, etiska riktlinjer och verksamhetsprinciper samt av värderingar, mål och verksamhetsplanen för Östra Nylands välfärdsområde.

Inom rådgivningstjänsterna arbetar en yrkeskunnig, motiverad och entusiastisk personal, vars välbefinnande och kompetens tas hand om bland annat genom regelbunden arbetshandledning, team-möten, förmansarbete samt utbildning. De anställdas kompetens och olika färdigheter och förmågor uppskattas. Personalens kompetens tryggas genom regelbunden fortbildning och verksamhetsutveckling.

I Östra Nylands välfärdsområde används en kvalitetsstandard för Östra Nylands välfärdsområde.

1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

Varje arbetstagare har en lagstadgad och etisk skyldighet att agera på ett klient- och patientsäkert sätt samt skyldighet att anmäla missförhållanden och risksituationer. Tjänsternas kvalitet följs upp regelbundet bl.a. genom kundrespons (Roidu elektroniska system för kundrespons), samt utifrån personalens observationer.

Ansvar för tjänsternas kvalitet ligger hos hela service-enhetens personal, men i sista hand ligger ansvaret hos förmännen för rådgivningstjänsterna samt serviceansvariga. Kvaliteten på tjänsterna följs upp regelbundet, bland annat genom erhållen respons, samt i allt vardagsarbete.

1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter

Klienten och patienten har rätt till service och vård av god kvalitet samt till gott bemötande utan diskriminering. Servicen och vården ska ordnas inom den tid som anges i lagen. Alternativen till service och vård ska berättas öppet och begripligt. Klienten och patienten ska bemötas med respekt för sitt människovärde, övertygelse och integritet. Respons och missnöje med kvaliteten på eller bemötandet av service och vård kan oftast redas ut genom ett öppet samtal i enheten och med enhetens närmaste förman.

Man strävar efter att rådgivningstjänsterna ska produceras på kundens eget modersmål. Östra Nylands välfärdsområde är starkt tvåspråkigt. Kunderna får service på finska och svenska och vid andra språk används vid behov tolktjänster.

1.4.4 Behandling av anmärkningar

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 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 Hanna Kaunisto, ansvarsområdesdirektör, Familje- och socialtjänster, hanna.kaunisto@itauusimaa.fi

Social- och patientombudsmannens kontaktuppgifter samt uppgifter om de tjänster hen erbjuder Jenna Roberts, 040 514 2535 asiavastaava@itauusimaa.fi

Social- och patientombudsmannens verksamhet grundar sig på lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården samt lagen om patientens ställning och rättigheter. Till social- och patientombudsmannens uppgifter hör bland annat att ge råd, bistå vid framställande av anmärkning samt informera om klientens eller patientens rättigheter. Inom hälso- och sjukvården kan den som är missnöjd med sin vård eller bemötandet i anslutning till den framställa en anmärkning till den föreståndare som ansvarar för hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten för hälso- och sjukvård. Svaret på anmärkningen ges av ansvarsområdesdirektör Hanna Kaunisto.

En klient inom hälso- och sjukvården kan lämna in ett fritt formulerat förvaltningsklagan över missförhållanden inom social- och hälsovården och myndighetens förfarande till regionförvaltningsverket, riksdagens justitieombudsman eller Justitiekanslern i statsrådet. Det är också möjligt att lämna in klagomål till kommunala och statliga myndigheter. I vissa fall kan Regionförvaltningsverket överföra ett klagomål för behandling till Tillstånds- och

tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira (till exempel allvarliga vårdfel, rikstäckande eller principiellt viktiga ärenden).

Tidsfristen för hanteringen av påminnelser är 30 dagar.

1.4.5 Personal

Behörighetsvillkor för den som arbetar inom rådgivningstjänsterna är yrkeshögskole-examen för hälsovårdare enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 559/1994 eller tidigare examen på institutnivå. Dessutom förutsätter Valviras legitimation som yrkesperson samt lämplighet för uppgiften. Hälsovårdarens arbete förutsätter kunskaper i finska och svenska. I rekryteringsskedet verifieras den sökandes yrkeslegitimation från JulkiTerhikki innan intervju-tiden avtalas och när anställningsavtalet skrivs.

På rådgivningarna i vårt område arbetar ca 40 hälsovårdare, två chefer och en serviceansvarig.

Rådgivningstjänsternas läkartjänster leds av en regional överläkare. Inom rådgivningens och skol- och studerandehälsovårdens läkartjänster finns dessutom 2 läkartjänster i det mellersta området. Resten av rådgivningsläkartjänsterna produceras vid hälsostationerna (som sektorarbete).

03/2025 välfärdsområdets läkarresurser är i årsverken: Mödrarrådgivningen 0.85, Barnrådgivningen 2, Preventivrådgivningen 0.7

I rådgivningstjänsterna har vi namngivna läkemedelsansvariga som tar hand om beställningen av vaccin och ser till att de bevaras på rätt sätt samt utrustningsansvariga som tar hand om service och gott skick på den utrustning som används i arbetet.

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

I rådgivningsarbetet används dimensioneringstabeller. Genom dessa följs och jämnas kundantalen ut inom de olika områden. Dimensioneringstabellerna granskar kundantalet i förhållande till rekommendationen. Förmännen följer regelbundet med statistik och kundantal. Risken för personalens tillräcklighet orsakas av plötsliga frånvaron, frånvarorna leder till att kunder flyttas till andra hälsovårdare.

Dimensioneringsrekommendationer för rådgivningstjänsterna ges av Institutet för hälsa och välfärd. Målet är att erbjuda högklassiga, jämlika läkarundersökningar, extra besök och bedömningar av behovet av särskilt stöd i hela välfärdsområdet. I välfärdsområdet ser man till att läkartider till familjeplaneringsrådgivningen alltid finns tillgängliga. Här följs genomförandet av periodiska och omfattande kontroller och läkarnas personaldimensionering.

1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

Rådgivningstjänsterna samarbetar med välfärdsområdet övriga enheter, kommunerna, specialistsjukvården och tredje sektorn.

1.4.8 Lokaler och utrustning

Rådgivningstjänsterna befinner på elva olika verksamhetsställen. Vi har ett nära samarbete med Fastighetsservicen gällande lokalernas lämplighet för rådgivningens verksamhet. Vid rådgivningen används de arbetsredskap som lämpar sig och behövs för rådgivningsarbetet.

1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik

Bestämmelser om säker användning av produkter och utrustning som används inom social- och hälsovården samt om ansvar och skyldigheter finns i lagen om medicintekniska produkter (719/2021). Med medicinteknisk produkt 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 för behandling är bland annat blodsocker-, feber- och blodtrycksmätare, audiometrar, dopplers med mera. Utrustningens underhåll och kalibrering övervakas regelbundet i utrustningsregistret.

Personalen har tillgång till moderna arbetsredskap som smarttelefon, bärbar dator, hörlurar, justerbar arbetsstol samt om möjligt ett elbord.

Informationssäkerhetsplanen görs upp på välfärdsområdesnivå och för utarbetandet svarar informationssäkerhetschefen. Informationssäkerhetsplanen har granskats 31.5.2024. Informationssäkerhetsplanen är inte en offentlig handling, men innehållet är känt för cheferna. Informationssäkerhetsplanens personalandelar finns i datasäkerhetsanvisningarna som finns på välfärdsområdets interna webbplats. Enhetens chef ansvarar för att de saker som skrivits in i informationssäkerhetsplanen förverkligas och varje anställd för att de följer informationssäkerhetsanvisningarna.

Personalen har egna personliga inloggningsuppgifter till organisationens datasystem samt patientdatasystem. Utbildning i användning av datasystem samt dataskydd är en del av introduktionen av personal och studeranden. Dataskyddet och behandlingen av personuppgifter följer välfärdsområdets anvisningar. Personalen genomgår årligen den elektroniska dataskyddsutbildning som välfärdsområdet förutsätter.

1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling

Säker läkemedelsbehandling baserar sig på en läkemedelsbehandlingsplan som följs upp och uppdateras regelbundet och som har utarbetats i enlighet med SHM:s Handbok för säker läkemedelsbehandling (THL 2021). Inom Östra Nylands välfärdsområde har det utarbetats en plan för läkemedelsbehandling på

organisationsnivå. Planen för läkemedelsbehandling uppdateras vid behov. Vid varje enhet som genomför läkemedelsbehandling uppgörs en läkemedelsbehandlingsplan för varje arbetsenhet i enlighet med anvisningarna i planen för läkemedelsbehandling i Östra Nyland. Vid varje rådgivning har det utarbetats en enhetsspecifik plan för läkemedelsbehandling som uppdateras årligen.

För att trygga läkemedelsbehandlingens säkerhet och vårdarbetets kvalitet i Östra Nylands välfärdsområde säkerställs kunnandet inom läkemedelsbehandling genom att genomgå en nätbaserad fortbildning i läkemedelsbehandling. Kompetensen inom läkemedelsbehandling påvisas vart femte år eller vid behov.

1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd

Personalen har egna personliga inloggningsuppgifter till organisationens datasystem samt patientdatasystem. Utbildning i användning av datasystem och patientprogram samt dataskydd är en del av introduktionen av personal och studeranden. Dataskyddet och behandlingen av personuppgifter följer välfärdsområdets anvisningar. Personalen genomgår årligen den av arbetsgivaren förutsatta säkerhetsutbildningen Navisec. Utbildningen är obligatorisk för hela personalen och för att få ett utbildningsintyg krävs att man har genomgått utbildningen på ett godtagbart sätt.

Inom Östra Nylands välfärdsområde används fyra kund- och patientdatasystem: Pegasos-OMNI360, LifeCare Askola, LifeCare Borgå och Mediatri. Ett enhetligt patientdatasystem, LifeCare, planeras i början av 2026. En ny anställd går igenom patientdatasystemets verksamhet tillsammans med inskolningsledaren.

Varje år går hela personalen en grundkurs i personalens datasäkerhets- och integritetskompetens och GDPR-delen som nätutbildning i Navisec-systemet. De som arbetar inom socialvården och hälso- och sjukvården har dessutom egna datasäkerhets- och dataskyddsdelar som personalen utför årligen. Kompetensen säkras i varje del med Navisec Flex-tentamen. Förmannen följer med att alla anställda genomför utbildningen.

Studeranden inom social- och hälsovården ska genomgå följande utbildningar: Navisec - Dataskydds- och informationssäkerhetsutbildning och PEDASafety Kund- och patientsäkerhetsutbildningshelhet. Dessutom ska studerande underteckna ett sekretessavtal i början av praktiken.

I dataskyddet och datasäkerheten finns aktuell information och anvisningar för de anställda i det interna nätet.

Inom välfärdsområdet används HaiPro-systemet, dit man gör dataskydds- och datasäkerhetsanmälningar, om sekretessen för personuppgifterna har äventyrats eller om det har upptäckts en störning i programvara, utrustning eller annan funktion eller datatrafik som kan ha inverkat på sekretessen för personuppgifterna. Inom välfärdsområdet följer man upp antalet och innehållet i service-enhetens dataskydds- och datasäkerhetsanmälningar och ingriper i eventuella missförhållanden och ger anvisningar om enhetens verksamhet utifrån anmälningarna.

Förvaltningsdirektör Camilla Söderström fungerar som Östra Nylands välfärdsområdes ansvarig föreståndare för behandlingen av klientuppgifter vid tjänstenheten och anknytande anvisningar i enlighet med kunduppgiftslagen 7 §.

1.4.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons

Rådgivningens kunder kan lämna respons om enhetens verksamhet och kvalitet via det elektroniska responssystemet Roidu samt genom att muntligen ge respons direkt till hälsovårdare eller förmän. Responsen behandlas av förmännen. Rapporter över responsen sammanställs varje månad. Var tredje månad behandlas rapporterna med personalen på månadsmöten.

1.5 Egenkontrollens riskhantering

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

Bedömningen av risker och faror på arbetsplatsen görs i HaiPros system för hantering av arbetssäkerhetsrisker, minst en gång per år. De förändringar som sker i arbetssäkerheten uppdateras i riskbedömningen. De anställda anmäler kvalitetsavvikelser och risker som de observerat och informerar även sina förmän om dem. De anställda gör en anmälan om riskhändelser mot kunderna via HaiPro-systemet. För arbetarskyddet görs via HaiPro-systemet en anmälan om säkerhetsavvikelser som riktats mot arbetstagarna samt om hot- och våldssituationer, s.k. nära ögat-anmälningar. I företagshälsovårdens lagstadgade arbetsplatsutredningar kartläggs dessutom förhållandena på arbetsplatsen och bedöms deras betydelse för hälsan.

Förmännen har ansvar för att utnyttja den information som fås genom riskhanteringsprogrammet, men det är de anställdas ansvar att ställa informationen till ledningens förfogande. Förmännen ansvarar för den dagliga riskhanteringen och varje anställd tillämpar principerna för riskhantering i sitt eget arbete.

Klient- och patientsäkerheten främjas i fråga om personalens kunskaper om läkemedelsbehandling och medicintekniska produkter, bekämpning av vårdrelaterade infektioner, dokumentation av vård samt regionalt samarbete.

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

Förmännen behandlar de anmälningar som kommit in till den egna enheten och gör nödvändiga utredningar om dem. Fallen behandlas tillsammans med klienten, arbetstagaren och vid behov arbetsenheten.

Syftet med att identifiera och hantera risker är att förbättra personal- och patientsäkerheten genom att utreda orsakerna till avvikelser och riskolyckor, korrigera processer och lära sig av avvikelser.

1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper

Riskbedömningen görs minst en gång om året eller vid behov. Via riskbedömningen strävar man efter att förebygga negativa händelser. Skade- eller riskhändelser som drabbar arbetstagaren anmäls till försäkringsbolaget, arbetarskyddet och arbetstagaren hänvisas vid behov till arbetarskyddet. Händelserna registreras i HaiPros system, varifrån informationen också går till ledningen och arbetarskyddet. Evenemangen behandlas i en arbetsgrupp och en ledningsgrupp och vid behov förs ärendet vidare till ledningsgruppen.

Skadehändelserna behandlas med de anställda och vid behov med klienten och korrigerande åtgärder vidtas. Effekterna av åtgärderna utvärderas och följs upp. Om en allvarlig händelse med ersättningsgilla konsekvenser inträffar, informeras klienten eller den anhöriga om ansökan om ersättning. Informationen sker muntligt på arbetsplatsmöten eller/och på gemensamma elektroniska plattformar. Samarbetsparterna informeras skriftligt.

Man kan påverka riskhanteringen genom att erbjuda hälsovårdare introduktion, utbildning och mentorskap.

1.5.4 Köptjänster och underleverans

Rådgivningen har följande köptjänster: uthyrning och tvätt av arbetskläder, HUS laboratorium och HUS röntgen, HUS apotek, Mehiläinen företagshälsovård, Bevakningstjänst Securitas, personalalarmsystem, tolktjänster, städtjänster, fastighetstjänster.

1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering

Vid räddningsverket finns en beredskaps- och säkerhetsenhet som ansvarar för beredskapen och säkerheten i välfärdsområdet. Enheten ordnar säkerhetsutbildning för personalen.

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

2.1 Verkställande

Egenkontrollplanen är giltig och i bruk inom rådgivningstjänsterna och uppdateras regelbundet.

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: Tina Sihvo, Minna Nousiainen och Marjo Karppinen

Titel: Chef och serviceansvarig

Datum: 25.3.2025

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

Namn: Minna Nousiainen och Tina Sihvo

Titel: Chef