



# Plan för egenkontroll

Utterbäck serviceenhet, Åsens lägenhetsboende

8.10.2025

## Innehåll

Utterbäck serviceenhet, Åsens lägenhetsboende.....	1
1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänsteenheten och verksamheten.....	4
1.1 Grunduppgifter om tjänsteproducenten.....	4
1.2 Grunduppgifter om tjänsteenheten.....	4
1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer.....	4
1.4 Klient- och patientsäkerhet.....	6
1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen.....	6
1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet.....	7
1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter.....	8
1.4.4 Behandling av anmärkningar.....	10
1.4.5 Personal.....	10
1.4.6 Uppföljning av tillräckligheten för den personal som deltar i klient- och patientarbetet.....	11
1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster.....	12
1.4.8 Lokaler och utrustning.....	12
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.....	15
1.5 Egenkontrollens riskhantering.....	16
1.5.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker vid tjänsteenheten.....	16
1.5.2 Metoderna för riskhantering och behandlingen av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten.....	17
1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper.....	18
1.5.4 Köptjänster och underleverans.....	18
1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering.....	19
2 Verkställande, publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering av planen för egenkontroll.....	19
2.1 Verkställande.....	19
2.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering.....	20
3 Författare och datum för planen för egenkontroll.....	20

Namn: Kerstin Hellroos Titel: enhetsledare Datum: 8.10.2025.....20

4 Person som ansvarar för att utvecklande och uppdaterande av planen  
för egenkontroll.....20

# 1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänstenheten och verksamheten

Östra Nylands välfärdsområde upprätthåller i egen regi, boendeservice och daglig verksamhet för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Välfärdsområdet har boendeenheter i Sibbo, Borgå samt Askola och daglig verksamhet i Borgå, Askola samt Lovisa. Enheterna leds av enhetens enhetsledare och verksamheten är uppdelat på 2 serviceansvariga; Linda Ahonen för boendetjänster samt Satu Broman för daglig verksamhet samt särskilt krävande boendetjänster.

## 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

Boendeservice: Serviceansvarig för boendeenheter: Linda Ahonen,  
linda.ahonen@itauusimaa.fi tel. 0403564057

Utterbäck Serviceenhet

**Åsens lägenhetsboende**, Vålaxvägen 553, 07450 Vålax

enhetsledare Kerstin Hellroos, kerstin.hellroos@itauusimaa.fi tel. 044 358 1155

## 1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer

Östra Nylands välfärdsområdets boende och daglig verksamhet inom funktionshindersservice ger service på finska och svenska. Våra enheter är enspråkiga för att kunna trygga en tydlig kommunikation samt växelverkan mellan personal och övriga klienter, på eget modersmål. På Utterbäck serviceenhet erbjuder vi boendeservice på svenska.

Åsens lägenhetsboende erbjuder självständigt fortgående boende i egna lägenheter med heldygnsomsorg nära en form av gemenskapsboende med möjlighet till gemensam samvaro.

Boendeservice till Åsen beviljas av den egna kontaktpersonen/socialarbetaren på funktionshindersservicen, efter att en bedömning av servicebehovet är gjord.

Verksamheten bygger på välfärdsområdets värderingar enligt följande:

**Jämlikhet:** Servicen erbjuds på båda inhemska språken, men enheterna är enspråkiga. Klienterna erbjuds alternativa kommunikationsmetoder. Sakkunnigtjänster är en del av klienternas service.

**Människoorientering:** Vi arbetar utifrån att säkerställa självbestämmanderätten, positiv riskbedömning med klienten i fokus; vi har även alla rätt att misslyckas. Vårt mål är att klienten ska få leva sitt eget liv på sina egna villkor.

**Delaktighet:** vi samarbetar med tredjesektorn (institut, skolor, församling, intresseorganisationer) och har ett nära samarbete med anhöriga för att verksamheten skall vara transparent. Vi arbetar för att klienten skall kunna leva som en fulländad medborgare i samhället

**Mod:** vi håller en öppen diskussion även om det uppstår problem eller ämnen som är svåra att diskutera. Vi vågar prova på nya modeller, även ett misslyckande ger lärdom.

**Ansvarsfullhet:** Vi arbetar för att våra enheter är trygga och trivsamma. På enheterna görs planer för att trygga klientsäkerheten samt planer för att trygga arbetssäkerheten. Vi använder oss av lokala producenter alltid då det är möjligt. Vi ansvarar för miljön genom sortering och att effektivisera skjutsar och transporter så långt det är möjligt.

Åsens lägenhetsboende ger fortgående boendeservice för personer med intellektuell funktionsvariation. Personal finns tillgänglig dygnet runt. Åsens lägenhetsboende har åtta platser. Tre av lägenheterna finns i radhuslängan intill boendet och har egen uteplats. Övriga lägenheter finns i trapphuset i nära anslutning till gemensamhetsutrymmet där hyresgästerna samlas för gemensamma måltider och aktiviteter. Hyresgästerna får stöd och handledning i egna lägenheter utgående från sina individuella behov och enligt önskemål.

Vår verksamhetsmodell och verksamhetsidé är att stöda våra hyresgäster till ett självständigt liv med möjlighet till delaktighet i verksamheten på området samt social samvaro. Vi erbjuder boendeservice i en trygg och naturskön skärgårdsmiljö på landet. Vi vill ge service som upprätthåller, utvecklar och främjar användningen av de egna resurserna i vardagen och sträva till att våra hyresgäster ska våga prova på nya färdigheter.

På boendet finns personal dygnet runt. 1-2 personal dagtid och en nattpersonal.

Vår verksamhetsmodell och verksamhetsidé är att stöda våra hyresgäster till ett självständigt liv med möjlighet till delaktighet och social samvaro. Vi erbjuder boendeservice i en trygg och naturskön skärgårdsmiljö på landet, där djur och natur är nära. På Utterbäck området finns sammanlagt 36 hyresgäster i de fyra boendena. Alla hus är belägna nära varandra och ger möjlighet till umgänge mellan husen. På området finns en katt och i stallutrymmena på området bor två tyska jättescheck kaniner. Utterbäck serviceenhet har egen badstrand, motionsslinga och gympark. Utevistelse och samvaro i gemensamhetsutrymmen

är viktiga på Åsen. Kvällstid samlas man för gemensam middag och umgås efteråt med sällskapsspel, musik mm. Flera av de boende har gen stödperson som stöder dem med det sociala.

Vi vill i vår verksamhet ge service som uppmuntrar till egen aktivitet och tar fram styrkor och färdigheter hos var och en. Anhöriga ska kunna vara delaktiga i verksamheten i samråd med de boende.

Vi har ett tätt samarbete med Utterbäck's dagliga verksamhet på området. En del av hyresgästerna arbetar i Verkstaden eller utegruppen på Utterbäck, en del arbetar i utlokaliserat arbete i Borgå.

## 1.4 Klient- och patientsäkerhet

### 1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen

Servicen för boende och daglig verksamhet bygger sig på lagen om funktionshinderservice där syftet bland annat är att uppnå likabehandling, delaktighet och deltagande i samhället för personer med funktionsnedsättning, att stödja förmågan att leva självständigt för personer med funktionsnedsättning och att stödja deras självbestämmanderätt, samt att tillförsäkra personer med funktionsnedsättning tillräcklig service av god kvalitet enligt deras individuella behov och intressen (675/2023 § 1)

Klient- och patientsäkerhet avser alla principer och funktioner, hos personer och organisationer som verkar inom social- och hälsovården, som säkerställer säkerheten för både tjänster och vård och skyddar klienten/patienten från skada. Dessutom måste social- och hälsovårdens lokaler, anordningar, informationssystem, tillbehör och läkemedel vara både ändamålsenliga och säkra, och informationsflödet måste genomföras med hög kvalitet och i rätt tid.

Inom Östra Nylands välfärdsområde verkar en styrgrupp för klient- och patientsäkerhet, vars huvuduppgift är strategisk styrning av patientsäkerheten. Med hjälp av styrgruppen möjliggörs systematisk styrning och utveckling av klient- och patientsäkerheten. Styrgruppen ställer upp mål för en klient- och patientsäker verksamhet samt följer upp och utvärderar hur målen nås. Styrgruppen för klient- och patientsäkerhet sammanträder varannan månad.

Välfärdsområdet använder sig av HaiPro-systemet, genom vilket man anmäler olägenheter och närbeliggande situationer inom social- och hälsovården. Bestämmelser om personalens anmälningsskyldighet finns i 29 § i Tillsynslagen (741/2023). Enligt lagen ska man anmäla missförhållanden som väsentligt äventyrar klient- och patientsäkerheten, händelser, skador eller tillbud som allvarligt äventyrar klient- och patientsäkerheten, hot om missförhållanden eller uppenbara missförhållanden vid genomförandet av klientens eller patientens social- eller hälsovård, samt andra lagstridigheter. Med HaiPro-blanketten anmäls antingen nära ögat-situationer/hot om missförhållande eller situationer/missförhållanden som inträffat. Med blanketten kan man även anmäla övriga observationer eller utvecklingsförslag. Syftet med anmälningsplikten är att

missförhållanden i kundarbetet och hot om sådana ska bli kända och att det ska vara möjligt att ingripa i tillräckligt god tid. Avsikten är att i synnerhet trygga en god vård och omsorg för de mest utsatta klienterna. Även hot om missförhållande ska anmälas.

På Åsen arbetar personalen för att upprätthålla en trygg och säker miljö för hyresgästerna. Vid en incident eller närapå situation gör personalen en klientsäkerhetsanmälning i rapporteringssystemet HaiPro. Anmälningarna utreds genast av enhetsledare, sjukskötare och ansvariga handledare. Klientsäkerhetsanmälningarna går därefter igenom med hela personalgruppen på följande arbetsplatsmöte. Tillsammans diskuterar man igenom orsak, åtgärder och lösningar för att förebygga tillbud och uppdaterar individuella handlingsplaner.

För att lära sig av incidenterna krävs det både kontinuerlig uppföljning av incidenter med lägre risk och grundligare utredningar av allvarigare incidenter. Utredningen av allvarliga incidenter är en viktig del av utvecklingen av klient- och patientsäkerheten.

Östra Nylands välfärdsområde utbildar sina anställda i klient- och patientsäkerhet samt i medicintekniska produkter. Utbildningshelheterna är webbutbildningar. Enhetens sjukskötare och ansvariga för de medicintekniska produkterna ger närundervisning i användandet av produkterna.

#### **1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet**

SHQS-standarden är ett kvalitetshanteringssystem som utvecklats för att stödja kvalitetsstyrning och ledarskap inom social- och hälsovården samt räddningsväsendets sektorer. Det standardiserade kvalitetsarbetet har inletts i Östra Nylands välfärdsområde i februari 2024.

Kvalitet definieras som en tjänsts förmåga att uppfylla de krav och förväntningar som ställs på den. Kvalitetsarbete hör till det dagliga arbetet. En organisations kvalitetskultur är viktig för dess utveckling och framgång. Kvalitetsarbetet innebär självutvärdering, utvecklingsuppgifter, intern och extern auditering samt ledningens översikt. I programmet Laatuportti dokumenteras alla steg i kvalitetsarbetet.

Övervakningen fokuserar på egenkontroll samt styrningen och stödet av denna. Tjänsteproducenternas verksamhet övervakas tydligare än tidigare uttryckligen av den aktör som ansvarar för organiseringen, det vill säga välfärdsområdet. Tillsynen över tjänsterna grundar sig på lagstiftning och avtal som ingåtts med tjänsteproducenterna. Avtalen har utarbetats i enlighet med lagen om ordnande av social- och hälsovård 40 § och lagen om ordnande av räddningsväsendet 16 §.

Serviceansvariga Linda Ahonen ansvarar för boendeservicens service samt kvalitetsstyrning. Resultatenhetschef Maritta Koskinen ansvarar för funktionshindersservicens administration, service samt kvalitetsstyrning. Ansvarsområdesdirektör Hanna Kaunisto ansvarar för hela familje- och socialservicen.

Enheternas förmän är utbildade i att använda Laatuportti-programmet i kvalitetsledning och styr kvalitetsarbetet vid sina enheter. Enhetens förman är tjänsteman och ansvarar för kvaliteten på sin enhets tjänster. Vid enheterna har man utsett egna kvalitetsansvariga, som också utbildas i att styra kvalitetsarbetet vid enheterna.

Enheten för övervakning av välfärdsområdets kvalitet och utveckling informerar om nya föreskrifter, övervakar verksamheten med hjälp av övervakningsbesök. Förverkligandet av kvaliteten upprätthålls genom utbildning av personalen samt auditeringar. Kvalitetskontrollen i välfärdsområdet gör kontrollbesök och rapporterar till Regionförvaltningsverket.

Beskrivning av hur man i praktiken övervakar att tjänsterna genomförs på det sätt som lagen kräver:

Serviceenheten ansvarar för att servicen är lämplig och av hög kvalitet, samt för klient- och patientsäkerheten. Egenkontroll skall genomföras i det vardagliga arbetet på enheten, till det hör även att återkommande följa upp personalresursernas tillräcklighet.

Funktionshindersservicens socialarbetare ansvarar för att en serviceplan är uppgjord för alla klienter. Serviceplanerna uppgörs i samarbete med personal som känner klienten väl. Serviceplanerna uppdateras alltid av socialarbetaren om det sker förändring i servicen. Planerna uppdateras minst vart tredje år. Då serviceplanerna uppdateras går man igenom de målsättningar som satts upp för klienten och ser till att klientens servicenivå är den rätta.

Varje klient har en genomförandeplan med individuella målsättningar. Klienternas genomförandeplan uppdateras var sjätte månad eller vid behov oftare av den utnämnda egenvårdaren/kontaktpersonen på enheten. Varje klient har en egen kontaktperson som följer upp målsättningarna. Enhetsledaren och ansvariga handledarna Renee Lindqvist (Åsen, Villa Nan) och Pernilla Gustafsson (Pia-hemmet, Wilhelmina) ansvarar för att genomförandeplanerna är gjorda och uppdaterade.

Rai-bedömningsinstrumentet används för att bedöma och följa upp kundernas servicebehov. Rai-bedömningarna görs med 6 månaders mellanrum i samband med uppdateringen av genomförandeplanen. Det här möjliggör en mer tillförlitlig och jämlig bedömning av hur kundens servicebehov tillgodoses.

### **1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter**

Personer med intellektuell funktionsvariation har rätt att få boendeservice samt daglig verksamhet utgående från funktionshinderlagen. Till funktionshindersservicen söker man via en elektronisk eller en skriftlig ansökan som finns på östra Nylands välfärdsområdes websida. Ansökan skickas per post till adressen: Funktionshindersservicen, Teknikbågen 1, 06100 Borgå

En klients ansökan till funktionshindersservicen behandlas inom 7 vardagar och ett beslut görs inom 3 månader från att ansökan kommit in.

Klienterna inom boendeservicen har rätt till social- och hälsovård via välfärdsområdenas hälsostationer.

Borgå: Askolins väg 1, 06100 Borgå  
Sibbo/Nickby: Jussasvägen 14, 04130 Sibbo  
Askola: Terveystie 1, 07500 Askola  
Lovisa: Öhmansgatan 4, 07900 Lovisa

Alla enheter har tillgång till en utnämnd ansvarig sjukskötare som ansvarar för klientens läkemedelsbehandling och processerna kring personalens läkemedelstillstånd. Ansvariga sjukskötaren fungerar som enhetens sakkunniga inom vården.

Ansvariga sjukskötarens kontaktuppgifter:

Utterbäck SE, Solbacken SE i Utterbäck: Leonora Stålstedt tel. 0447581389

Klienten deltar själv i planeringen av serviceplanen samt sin egen genomförande/IMO-plan. Genomförandeplanen/IMO-planen granskas och uppdateras var sjätte månad av kontaktpersonen på enheten i samarbete med klienten.

I genomförandeplanen beskrivs tydligt styrkor och stödbehov samt hur man säkerställer klientens självbestämmanderätt. Planen skall vara tydligt skriven och beskriva konkret om till exempel begränsningsåtgärder används. Personalen är skyldig att ta del av klientens planer och följa dem. Den utnämnda kontaktpersonen ansvarar för att planen är gjord och uppdaterad. Enhetsledaren ansvarar i sista hand för att alla klienter har en uppdaterad genomförandeplan/IMO-plan.

Den egna socialarbetaren på funktionshinderservicen ansvarar för att serviceplanen är uppdaterad.

Kontaktuppgifter till funktionshindersservicens specialsocialhandledare:

Magdalena Johansson tel. 0401319388

Social- och patientombudsmannen ger råd och hjälp angående socialvårdens klienters ställning samt arbetar för klienternas lagliga rättigheter. På enheten skall tydligt finnas framlagt kontaktuppgifter till social- och patientombudsmannen. Telefonnummer till social- och patientombudsmannen är 0405142535. Från 13.10.2025 vikarierar Jenna Roberts som social- och patientombudsman, epost: [asiavastaava@itauusimaa.fi](mailto:asiavastaava@itauusimaa.fi)

Om osaklig behandling upptäcks kan kunden eller en anhörig till kunden skicka respons till välfärdsområdet via kundresponsen på webbplatsen. I varje enhet ska det tydligt framgå hur responsen kan ges. Via Roidu-systemet kan man ge respons och detta besvaras om den som ger responsen ber om det.

För klienter med särskilt krävande stödbehov görs individuella handlingsplaner. I handlingsplanerna framkommer tidiga tecken, förebyggande åtgärder och bemötande samt tillvägagångssätt vid situationer som är utmanande för klienten.

Daglig klientjournal förs efter personalens alla arbetsskift. De svenskspråkiga enheterna använder sig av klientdatabasen Abilita, medan finska enheterna använder Lifecare. Under år 2026 flyttas allting över till ett gemensamt patientdatasystem som kommer att vara Lifecare för hela välfärdsområdet.

#### **1.4.4 Behandling av anmärkningar**

En anmärkning kan göras fritt formulerad eller på en blankett och ska skickas undertecknad till välfärdsområdets registratorskontor. Påminnelsen kan förutom klienten eller patienten framställas av en anhörig, någon annan närstående eller en laglig företrädare.

Verksamhetsenheten ska informera klienter och patienter om rätten att göra en anmärkning och se till att det blir så enkelt som möjligt att göra en anmärkning.

Påminnelsen ska i regel göras skriftligt, men av särskilda skäl kan den också göras muntligen.

Påminnelser och anmälningar om missförhållanden styrs till anmälarens förman, serviceansvarig och ansvarsområdesdirektör för det aktuella området. Den närmaste förmannen ska behandla anmälningarna i systemet och ska vidta åtgärder för att avhjälpa missförhållandet eller hotet om ett uppenbart missförhållande. Avsikten är att i synnerhet trygga en god vård och omsorg för de mest utsatta klienterna och patienterna. Även hot om missförhållande ska anmälas. Att göra en anmälan är gemensam utveckling, anmälan är för arbetstagaren ett sätt att påverka vardagen i det egna arbetet och arbetsenhetens verksamhet.

#### **1.4.5 Personal**

På enheten arbetar i första hand handledare. Behörighetsvillkor är grundexamen inom social- eller hälsovård (närvårdare) eller tidigare motsvarande utbildning eller lämplig yrkeshögskoleexamen (till exempel socionom, geronom, rehabiliteringsledare). Dessutom förutsätter vi grundläggande läkemedelskompetens enligt välfärdsområdets läkemedelsplan (2 sp) samt legitimation av Valvira (JulkiSuosikki).

På Utterbäck serviceenhet finns även två ansvariga handledare som delvis arbetar administrativt med arbetslistor och genomförandeplaner, enligt arbetsuppskrivningen. Enheten har tillgång till en utsedd ansvarig sjukskötare som ansvarar för medicinhanteringen på enheten. Sjukskötaren arbetar kontorstid, undantagsvis även kvällar och veckoslut om verksamheten så kräver.

Enhetsledare och ansvariga handledare planerar tillsammans med Åsens personal enhetens arbetslistor och förverkligar dem med hjälp av Titania-programmet. Vikarier rekryteras via rekryteringsprogrammet Laura, medan kortare inhopp via bemanningsföretaget Tempore eller egen personal. Hyrd arbetskraft via Tempore används främst vid sjukfrånvaron, ordinarie personals utbildningsdagar eller övrig kortare frånvaro.

Enhetsledaren kontrollerar nyanställdas betyg samt valviraregistrering innan anställning. Nyanställd personal intervjuas alltid av enhetsledaren och den ansvariga handledaren. Vid intervjutillfällena kontrolleras tillräckliga språkkunskaper och kompetens.

Nyanställd personal introduceras i arbetet med en till tre introduktionsdagar. På Åsen sker introduktionen under första veckan i arbete. På alla enheter finns en enhetsspecifik introduktionsmapp. Till studerande på läroavtal utnämns en handledare som ansvarar för handledningen, ledningen samt tillsynen över studerandena.

Personalens kompetens följs upp av ansvarig sjukskötare, ansvarig handledare i ledning av enhetsledaren. Inom välfärdsområdet ordnas regelbundet utbildning i Skhole, AVEKKI, första hjälp, släckningsutbildning, autism, utmanande beteende samt självbestämmanderätt och tecken som stöd för att upprätthålla personalens yrkeskompetens. Personalens kompetens följs även upp årligen på utvecklingssamtal.

Nyrekryterad personal som arbetar med personer med funktionsvariationer skall uppvisa brottsregisterutdrag innan arbetet på enheten inleds.

På Utterbäck Serviceenhet arbetar sammanlagt 34 personal. Varav en enhetsledare, två ansvariga handledare, en sjukskötare, en serviceman och 29 handledare. På Åsen arbetar sex handledare och vid behov ansvariga handledaren.

Ansvariga handledaren fungerar som enhetsledarens vikarie vid semestrar. Vid plötslig personalfrånvaro anlitas bemanningsföretaget Tempore. Semestervikarier och övriga vikarier rekryteras direkt till Välfärdsområdet.

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

Arbetslistor planeras och förverkligas i Titania. Enhetens personalresursering fastställs enligt klienternas vårdbehov. Klientens vårdbehov bedöms av den egna socialarbetaren och skrivs in i serviceplanen.

I alla skift bör det finnas en behörig handledare med alla medicinlov i kraft. Behörighetskrav är utbildad Valvira-registrerad närvårdare eller likvärdig utbildning.

Medicindelning och hantering av läkemedel sköts enbart av utbildad personal inom social och hälsovård, med tillräcklig läkemedelsutbildning (minimi 2 sp) samt genomförda och godkända tillstånd för läkemedelsbehandling (Love - lääkehoidon osaaminen verkossa, eller Skhole).

Vid resursbrist kontaktas i första hand enhetens vikarier direkt per telefon samt via bemanningsföretaget Tempore. Om vikarierna inte har möjlighet att komma till arbetet tillfrågas personalen att jobba övertid. I akuta fall rings personal in från lediga dagar/semester, då betalas utryckningspeng ut. Vårdförhållanden har ett lokalt avtal om larpeng, som är om uppdaterat 8.8.2024.

På varje enhet finns en utnämnd ansvarig för varje arbetsskift. Under tjänstetid fungerar enhetsledaren/ansvariga handledare som ansvarig, utanför tjänstetid utnämns en personal/skift som ansvarsperson. Ansvarspersonen har som uppgift att ta emot frånvaron per telefon samt ringa in vikarier vid behov.

På Åsen arbetar 1-2 personal dagtid mellan kl. 9-20.30 och en nattpersonal från c. kl. 20-9.15

#### **1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster**

Vårdförhållandens gemensamma arbetsmöten och -skolningar förstärker ett sektorsövergripande samarbete.

Samarbete och informationsbyte med andra anordnare av social- och hälsovårdstjänster som hör till klientens tjänstehelhet sker i hög grad i form av nätverksmöten där klienten själv inbjuds att delta.

Vid akuta sjukdomsfall skickar enheten med en mapp med nödvändig information om klienten (diagnoser, medicinlista, språkkunskaper och/eller övrig nödvändig information)

Enheten samarbetar med: Föreningen Barnens by, FDUV, DUV i Östra Nyland, Borgå medborgarinstitut, Steg för steg, JAG assistans, Borgå svenska domkyrkoförsamling, Biblioteket-bokbussen.

#### **1.4.8 Lokaler och utrustning**

Fastigheten ägs av föreningen Barnens By. Föreningen ansvarar för fastighetens underhåll och service. Enhetsledaren eller servicemannen kontaktar föreningen då behov av renoveringar uppstår. Utterbäck serviceenhet har en egen serviceman Jonas Grönborg, tel. 0407712326 som kontaktas om brister upptäcks och något behöver kontrolleras eller servas på området.

På Utterbäck serviceenhet finns byggnader från olika årtionden. Åsens lägenhetsboende är byggt år 1962. Huset är uppdelat i själva trapphuset med lägenheter i tre våningar och en skild radhuslänga med tre lägenheter. Alla lägenheter är tvårummare på 48 m<sup>2</sup> eller 50 m<sup>2</sup>. I mellanvåningen i trapphuset finns hyresgästernas gemensamhetsutrymme. I bottenvåningen finns husets gemensamma bastu, dusch och omklädningsrum.

Åsen är grund renoverad i olika repriser. Totalrenovering år 2000, sprinkler installerad 2014, fönster och inre ytor målade, bastu och omklädningsrum renoverade år 2019. Gemensamma köket år 2020. Tre av lägenheterna renoverades 2023. Konditionsgranskning utförd, rapport från 10.1.2022.

Alla hjälpmedel som används på enheten är hyresgästernas personliga och sköts av hjälpmedelscentralen.

Riskbedömning görs kontinuerligt. På varje arbetsförlagt personalmöte går man igenom eventuella risker på enheten förknippade med lokaler, verksamhetsmiljö eller utrustning.

Inspektioner som genomförts i lokalerna:

Borgå stad gjorde ett övervakningsbesök 2020.

Miljöhälsovården gjorde en inspektion 24.7.2023.

En arbetsplatsutredning utfördes den 29.9.2023 av företagshälsovården tillsammans med arbetsskyddet.

Välfärdsområdets övervakningsbesök 11/2023

Ergonomiutredning den 20.12.2023

Den senaste periodiska brandsynen utförd 6.11.2024 och följande utförs 10.11.2025.

Hygienbesök 5.3.2025

Service på fastigheterna kan inte göras utan lov av föreningen Barnens by. I akuta situationer rings service direkt för att undvika större skada till exempel vid vattenläckage K.A.Stendahl-VVSEL AB eller Kaj Rosenström Ab. Kontakta alltid Utterbäcks serviceman eller enhetsledare om du upptäcker brister. Vid problem med inomhusluften eller andra olägenheter i arbetsutrymmena bör man göra en anmälan via formuläret i Webropol, Haitta- tai olosuhdeilmoitus, som finns på välfärdsområdets web-sidor för personalen. Det är föreningen Barnens by som ansvar för att byggnaderna är i skick och som bekostar reparationer.

#### **1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik**

Flera lagar och bestämmelser styr användningen av medicintekniska produkter. Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea övervakar i Finland medicintekniska produkters överensstämmelse med krav ställda för dem, aktörerna inom branschen samt yrkesmässig användning av medicintekniska produkter. Övervakningen sker i samarbete med EU: s myndigheter. Genom lagstiftningen om medicintekniska produkter (lagen om medicintekniska produkter 719/2021) säkerställs säkerheten både hos produkterna och för användningen av dem.

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.

De medicintekniska produkter som används finns insatta på Välfärdsområdets eget elektroniska register för medicintekniska produkter. Ansvariga sjukskötaren Leonora Stålstedt, [leonora.stalstedt@itauusimaa.fi](mailto:leonora.stalstedt@itauusimaa.fi) tel. 0447581389 fungerar som registeransvarig och ordnar med regelbunden service för enhetens medicintekniska produkter. Också enhetens ansvariga handledare är ansvarsperson för de medicintekniska produkterna.

På Åsen finns febertermometer och blodtrycksmätare. Sjukskötaren har tillgång till otoskop, stetoskop, glukosmätare, saturationsmätare och CRP-mätare.

Handledarna på enheten har deltagit i en muntlig eller teoretisk utbildning i medicintekniska produkter tillsammans med sjukskötaren och innehar ett utfärdat "Laitepassit".

#### **1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling**

Säker läkemedelsbehandling av god kvalitet och säkerhet bör vara utgångspunkten för all verksamhet som omfattar läkemedelsbehandling samt en viktig målsättning inom hela organisationen. Grunden för en säker läkemedelsbehandling är en öppen kultur där man inte pekar ut några skyldiga. Planen för läkemedelsbehandling är ett kvalitetsledningsdokument, som styr läkemedelsbehandlingsprocessen och är en del av inskolningen i läkemedelsbehandling samt förbättrar medicineringssäkerhetskulturen.

Östra Nylands välfärdsområdes plan för läkemedelsbehandling har upprättats på basis av publikationen Säker läkemedelsbehandling: Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:6). Planen för läkemedelsbehandling utgör ett praktiskt verktyg för den planmässiga förvaltningen av verksamhets- och arbetsenhetens läkemedelsbehandling samt dess kvalitativa utveckling. Östra Nylands plan för läkemedelsbehandling styr genomförandet av säker läkemedelsbehandling vid alla enheter inom välfärdsområdet.

Säker läkemedelsbehandling och vård av god kvalitet vid Östra Nylands välfärdsområde tryggas genom att de anställda genomgår en webbaserad fortutbildning i läkemedelsbehandling, Skhole. Fortbildningen och provet för erhållande av läkemedelstillstånd ska genomgåas av alla anställda vars arbete innefattar läkemedelsbehandling. Tillståndet för läkemedelsbehandling gäller i högst fem (5) år från det datum då personen har fått godkänt vitsord i tentamen.

Östra Nylands välfärdsområdes läkemedelsplan är uppdaterad 19.2.2025. Alla boendeenheter gör upp sina egna enhetsspecifika planer för läkemedelsbehandling. Den ansvariga sjukskötaren ansvarar för att den enhetsspecifika läkemedelsplanen är gjord samt uppdaterad. Läkemedelsplanen godkänns och undertecknas av läkare Katariina Borup. Läkemedelsplanen

skannas och sänds per e-post till Katarinaa Borup för underskrift eller sänds per post till: "Ylilääkäri Katariina Borup, Sosiaali- ja terveystoimen johto, Mannerheiminkatu 20K, 06100 Porvoo". I kuvertet skall även tilläggas ett returkuvert färdigt adresserat till enheten.

Åsens enhetsvisa läkemedelsplan är uppdaterad 12.9.2025 och godkänd av överläkare Katariina Borup den 18.9.2025. För uppdatering av planen ansvarar enhetens ansvariga sjukskötare Leonora Stålstedt, medicinansvariga på boendet samt enhetsledare.

Hygienanvisningar: På Östra Nylands välfärdsområde finns för tillfället en hygienskötare, som ansvarar för hela välfärdsområdet. Hygienskötaren ansvarar för personalens hygienkunskande, för aktuella hygiendirektiv och för förebyggande av infektioner. Hygienskötaren ger råd och anvisningar samt skolar personalen i hygien och aseptik. Som hygienskötare på Östra Nylands välfärdsområde fungerar Marita Nyholm. Kontaktuppgifter: marita.nyholm@itauusimaa.fi och 040 611 6823

Den ansvariga sjukskötaren fungerar som hygienansvarig på enheten, och på hälsocentralerna finns dessutom smittskyddsskötare.

#### **1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd**

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

Personalen på enheten är skyldiga att årligen genomgå utbildning i informationssäkerhet och dataskydd, Navisec. Utbildningen tangerar personalens, socialvårdens samt hälsovårdens dataskydd och hantering av personuppgifter, GDPR-utbildning. Det hör till chefens uppgifter att gå igenom och kontrollera att alla på enheten har avlagt utbildningen med godkänt resultat.

De svenskspråkiga enheterna använder sig av klientdatabasen Abilita, medan finska enheterna använder Lifecare. På enheterna finns utnämnda registreringsansvariga, som har fått utbildning i att stöda och handleda övrig personal i registreringen/rapporteringen. Dokument där klient- och patientuppgifter framkommer förvaras i personliga mappar bakom låsta skåp på enheterna.

Enhetsledaren är ansvarig för behandlingen av klientuppgifter vid enheten: Kerstin Hellroos, enhetsledare ([kerstin.hellroos@itauusimaa.fi](mailto:kerstin.hellroos@itauusimaa.fi), tel. 0443581155).

Östra Nylands välfärdsområdets dataskyddsombud: Sebastian Ekblom, tel. 0406204972, epost: [sebastian.ekblom@itauusimaa.fi](mailto:sebastian.ekblom@itauusimaa.fi)

### **1.4.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons**

Serviceenhetens klienter, deras anhöriga samt närstående kan ge respons på välfärdsområdets hemsida under länken ge respons. Kundrespons samlas in med hjälp av ett frågeformulär i systemet Webropol. På enheterna finns affischer med vilka kunderna informeras om möjligheten att ge respons. På affischen anges förutom webbsidans adress också en QR-kod. Planerarna vid utvecklingstjänsterna ansvarar för handläggningen och rapporteringen av respons som kommer in.

Sammanställningar av kundresponsen meddelas varje månad till enhetsledaren, ansvarsområdenas ledningsgrupper samt till social- och hälsovårdssektorns ledningsgrupp med tre månaders mellanrum. Personalen på enheten uppmanar kunderna att ge respons om våra tjänster. Responsen man får gås igenom med personalen. Vi tar hänsyn till responsen i utvecklingen av verksamheten.

Också den respons som inkommer i samband med samtal och i verksamhetens vardag och i samband med genomförandeplanen beaktas i utvecklingen av egenkontrollen och verksamhetens kvalitet.

## **1.5 Egenkontrollens riskhantering**

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

Arbetsgivaren med beaktande av arbetets och verksamhetens art tillräckligt systematiskt reda ut och identifiera de olägenheter och risker som beror på arbetet, arbetstiderna, arbetslokalen, arbetsmiljön i övrigt och arbetsförhållandena samt, om olägenheterna och riskerna inte kan undanröjas, bedöma deras betydelse för arbetstagarnas säkerhet och hälsa.

Enhetsledaren ansvarar för att riskhantering, bedömningen och identifiering av risker sker regelbundet i diskussioner samt på personalmöten på enheterna. Enhetsledaren ansvarar för att riskerna dokumenteras i HaiPro-programmets riskbedömningsdel. Enhetsledare och serviceansvarig ansvarar tillsammans med organisationens övriga sektorer att de ändringar som behöver göras utförs och åtgärdas enligt riskbedömningen. Enhetens personal deltar årligen i riskbedömningen och bedömningen uppdateras alltid då förändringar sker på enheten. I bedömningen identifieras omfattande riskfaktorer i olika förhållanden (inomhus/utomhus) samt bedömning av riskernas storlek.

I riskbedömningen tas i beaktande följande: arbetsplatsens åldersstruktur; särskilt antalet över 55-åringar, arbetsskyddsanmälningar, senaste arbetsplatsutredning, regionförvaltningsverkets inspektionsberättelser, grunder för sjukfrånvaro, frågor som tagits upp under utvecklingssamtal med personalen. Då riskbedömningen utförs görs en säkerhetsvandring på enheten och risker samt brister dokumenteras och bedöms.

Bedömning och identifiering av risker sker regelbundet i diskussioner samt på personalmöten på enheten. Risken för hot om våld är för tillfället låg på Pia-hemmet. I en vårdsituation då handledare är nära klient kan finnas risk att klienten kan knipa, klänga, bita, spotta, dra, slå eller sparka. Verbala hot mot sig själv, övriga klienter eller personal kan förekomma. De risker som framkommit och som beror på fastigheten är att huset är äldre och inte tillgängligt anpassad för rörelsehindrade. De risker som förknippas med närmiljön är en trafikerad landsväg nära bostadsområdet och snö, halka vintertid.

Riskernas storlek identifieras med hjälp av Riskbedömnings- och HaiPro rapporter. Riskbedömningarna uppdateras minst en gång i året och vid behov oftare. Utvärdering och diskussioner är kontinuerligt pågående.

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

Riskbedömningen görs upp årligen på enheten och uppdateras regelbundet då förändringar sker i verksamheten. Enhetsledaren på verksamhetsenheten ansvarar för att riskbedömningen är gjord och uppdaterad i HaiPro-programmet.

Då nya faror och risker upptäcks eller risken för fara eller olycka ökar, kontaktas arbetshälsovården för en ny arbetsplatsbedömning. Arbetarskyddet kontaktas utan dröjsmål då personalens trygghet på arbetsplatsen påverkas.

Vid Östra Nylands välfärdsområdets enhet för tillsyn och kvalitet arbetar en kvalitetschef, tre specialsakkunniga inom tillsyn och kvalitet, specialsakkunniga i klient- och patientsäkerhet, koordinator för utrustningssäkerhet, kvalitetskoordinator samt social- och patient ombudet. Enheten för tillsyn och kvalitet har ett nära samarbete med alla verksamhetsområden inom organisationen som är ansvarig för ordnandet av verksamheten. Enheten koordinerar inom välfärdsområdet åtgärder, anvisningar och planer som tryggar klient- och patientsäkerheten.

Inom Östra Nylands välfärdsområde arbetas aktivt kring arbetarskyddsfrågor och arbetsskyddsfullmäktige har ett tätt samarbete med enheterna. Till arbetsskyddsfullmäktiges uppgifter hör att: göra arbetsplatsbesök, granskningar, utredningar, besök och instruktioner samt att uppmuntra personalen att fästa uppmärksamhet vid arbetets säkerhets- och hälsfaktorer samt ge förslag på hur säkerheten kan utvecklas.

Kontaktuppgifter till arbetsskyddsfullmäktige: Marika Hyvönen,  
marika.hyvonen@itausimaa.fi tel. 040 304 8252

Riskhanteringsmetodernas funktionsduglighet och tillräcklighet säkerställs genom att eventuella risker på enheten hålls på en låg nivå och undanröjs genom nödvändiga åtgärder som framkommer i rapporteringen av riskbedömningarna.

Man ingriper i missförhållanden och brister i egenkontrollen. Bristerna följs upp av enheten för kvalitet och kontroll och ledningen, till exempel genom

övervakningsbesök och utbildning. Vår verksamhet ska uppfylla lagstadgade krav som vi eftersträvar att följa.

Myndigheternas utredningsförfrågningar och beslut registreras i ärendehanteringssystemet CaseM och levereras via detta till organisationens rätta ansvarspersoner, ansvarsområdesdirektören, resultatenhetschefen, den serviceansvarige och enhetens förman. Utredningarna och rapporterna beaktas i enhetens riskbedömning.

Inom Östra Nylands välfärdsområde verkar en styrgrupp för klient- och patientsäkerhet, vars huvuduppgift är strategisk styrning av patientsäkerheten. Med hjälp av styrgruppen möjliggörs systematisk styrning och utveckling av klient- och patientsäkerheten. Styrgruppen ställer upp mål för en klient- och patientsäker verksamhet samt följer upp och utvärderar hur målen nås.

### **1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper**

För anmälan av klient- och patientsäkerhetsanmälningar och tillbud inom social- och hälsovården använder välfärdsområdet rapporteringsprogrammet HaiPro. Anmälan om riskhändelser kan göras av vilken person som helst som arbetar i klient- och patientmiljön.

I systemet registreras alla faktorer som äventyrar klient-/patientsäkerheten samt de risker som eventuellt leder till dessa. Med farohändelser eller tillbud avses alla de situationer som orsakar eller kan orsaka att patienten skadas. Syftet med rapporteringen av riskhändelser är att få viktig information om faktorer som bidrar till riskhändelsen och som man kan lära sig av och med vars hjälp man kan utveckla verksamhetssätten så att de blir säkrare.

Regelbunden analys och hantering av farohändelser och anmälningar om dem är en väsentlig del av arbetsenhetens verksamhet och utveckling. Anmälningarna samt de utvecklingsåtgärder som gjorts på basis av dem går igenom vid arbetsenhetsmötena. Liknande olägenheter och riskhändelser kan på så vis undvikas i fortsättningen.

En anmälan om ett tillbud skickas till enhetens förman eller dennes utsedda ställföreträdare, som också behandlar anmälan. Anmälningarna ska behandlas vid den enhet där tillbudet eller tillbudet har inträffat. Vid behov tas alla berörda enheter med i handläggningen av anmälan, eller så styrs anmälan i sin helhet till rätt enhet.

### **1.5.4 Köptjänster och underleverans**

Välfärdsområdets eget tillredningskök i Utterbäck tillreder lunch och middag. Alla matvaror som behövs på enheten beställs från Utterbäck kök och körs ut till boendet av transportföretaget Lindberg. Lunch serveras i Utterbäck matsal alla vardagar mellan kl. 11-13.

Färdtjänst sköts av taxi-bolaget 020202, som en gemensam upphandling av Välfärdsområdet.

Städning av allmänna utrymmen sköts i huvudsak som köptjänst av Narcisas städservice en gång per vecka. Daglig städning hör också till handledarnas uppgifter på enheten. Klienternas egna lägenheter städas med hjälp av handledaren, om klienten inte själv klarar av det självständigt.

Hygienartiklar och städartiklar beställs via MediTuote. Kontorsförnödenheter beställs via Wulff.

Hyresgästernas personliga mediciner beställs från Borgå apotek som dosdispensering och körs ut till Utterbäck på onsdagar.

Ab KMR-Trans Oy sköter snöplogning och sandning på området.

### **1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering**

Beredskap och säkerhet i välfärdsområdet koordineras av Beredskap- och säkerhetsenheten som lyder under räddningsverket. Enheten stöder de anställda och ledningen i beredskapsplanering, beredskapsövningar och beredskapsutbildningar samt i frågor som rör säkerhet i vardagen.

Beredskapsenheten har en fast anställd beredskapschef och två beredskapsexperter. Dessutom utförs beredskaps- och säkerhetsarbete vid sidan av det egna arbetet av chefen för vårdarbetet, chefen för det sociala arbetet, ledande läkaren, förmannen för social- och krisjouren samt byråchefen.

Beredskaps- och säkerhetsenheten samordnar den regionala beredskapen i Östra Nyland genom gemensamma beredskapsövningar och utbildningar. Enheternas brandsäkerhetsutbildningar sköts av Östra Nylands räddningsverk.

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

### **2.1 Verkställande**

Enhetsledaren på enheten ansvarar för att egenkontrollplanen finns och är uppdaterad samt ansvarar för att egenkontrollplanen finns tillgänglig på enheten och att personalen som arbetar på enheten känner till innehållet och använder planen som grund i sitt arbete.

## 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.

Genomförandet av uppdateringen sker var fjärde månad via ett Forms-formulär. Informationen som rapporteras i formuläret överförs som sådan till rapporten och rapporten överförs automatiskt till välfärdsområdets externa webbplats. Varje plan för egenkontroll rapporteras var fjärde månad:

1.1.-30.4.2025 = rapportering senast 15.5.2025

1.5.-31.8.2025 = rapportering senast 15.9.2025

1.9.-31.12.2025 = rapportering senast 15.1.2026

## 3 Författare och datum för planen för egenkontroll

Namn: Kerstin Hellroos

Titel: enhetsledare

Datum: 8.10.2025

## 4 Person som ansvarar för att utveckla och uppdatera av planen för egenkontroll

Namn: Kerstin Hellroos

Titel: enhetsledare