



# Plan för egenkontroll

Århus Kommun serviceenhet

16.1.2026

# Innehåll

Plan för egenkontroll.....	1
Åbackens serviceenhet.....	1
1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänsteenheten och verksamheten.....	3
1.1 Grunduppgifter om tjänsteproducenten.....	4
1.2 Grunduppgifter om tjänsteenheten.....	4
1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer.....	4
1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen.....	5
1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet.....	6
1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter.....	7
1.4.4 Behandling av anmärkningar.....	9
1.4.5 Personal.....	10
1.4.6 Uppföljning av tillräckligheten för den personal som deltar i klient- och patientarbetet.....	10
1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster.....	11
1.4.8 Lokaler och utrustning.....	12
1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik.....	12
1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling.....	13
1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd.....	14
1.5 Egenkontrollens riskhantering.....	15
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.....	15
1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper.....	16
1.5.4 Köptjänster och underleverans.....	16
1.4.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering.....	17
2 Verkställande, publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering av planen för egenkontroll.....	17
2.1 Verkställande.....	17
2.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering.....	17
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 .....	17
3 Författare och datum för planen för egenkontroll.....	17

4 Person som ansvarar för att utvecklande och uppdaterande av planen för egenkontroll.....	18
--------------------------------------------------------------------------------------------	----

## 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 tjänsteenheten

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

*Åbackens SE,  
Jussasvägen 18 K,  
04130 Sibbo*

*enhetsledare Cassandra Sarström,*

*tel. 040 144 7472*

*cassandra.sarstrom@itauusimaa.fi*

## 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.

Vi erbjuder boende i form av gruppboende med heldygnsomsorg, gemenskapsboende, stöd i eget boende samt korttids- och avlastningsvård. Vi erbjuder även särskilt krävande boendetjänster, där daglig verksamhet har en betydande roll i servicehelheten.

Boendeservice samt daglig verksamhet beviljas av den egna kontaktpersonen/socialarbetaren på funktionshindersservicen, efter att en bedömning av servicebehovet är gjord.

Åbackens serviceenhet som är beläget i Nickby centrum erbjuder svenskspråkig fortgående boendeservice med senior profil för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Där utöver erbjudes seniorklubbverksamhet vardagar mellan klockan 10:00-13:00. Åbacken är indelat i tre delar. Stora sidan åtta plaster, Lilla sidan fyra platser och Lägenhetsboendet sju lägenheter.

## **Verksamheten bygger på välfärdsområdets värderingar enligt följande:**

Jämlikhet: Servicen erbjuds på båda inhemska språken, enheterna 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 hens eget liv på sina egna villkor.

Delaktighet: vi samarbetar med tredje sektorn (institut, skolor, församling, intresseorganisationer) och har ett nära samarbete med anhöriga för att verksamheten skall vara igenomskådbar. 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 upp planer för att trygga klientsäkerheten samt planer för att trygga arbets säkerheten. 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.

*Åbackens serviceenhet som är beläget i Nickby centrum erbjuder svenskspråkig fortgående boendeservice med senior profil för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Där utöver erbjudes seniorklubbverksamhet vardagar mellan klockan 10:00-13:00. Åbacken är indelat i tre delar. Stora sidan åtta plaster, Lilla sidan fyra platser och Lägenhetsboendet sju lägenheter.*

### **1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen**

Servicen för boende och daglig verksamhet bygger sig på lagen om funktionshindersservice 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 har tagit i bruk rapporteringssystemet HaiPro för att lämna in klient- och patientsäkerhetsanmälningar och anmäla tillbud inom hälso- och sjukvården. Vem som helst som arbetar i en klient- och patientmiljö får anmäla farliga situationer

För att lära sig av incidenterna krävs det både kontinuerlig uppföljning av incidenter med lägre risk och grundligare utredningar av allvarigare incidenter. Utredningen av allvariga 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.

*En mätare för utredning av servicebehov har vi tagit i bruk RAI- behovsutrednings dataprogrammet våren 2025.*

*Enhetsledaren ansvarar för räddnings-, utrymningsplaner och övriga har vid behov kontakt med övriga myndigheter. Årligen utförs brandsyn av Östra Nylands räddningsverk. Disponenten och enhetsledaren ansvarar över fastighetens årliga myndighetskontroller.*

## **SPro - Anmälan om missförhållanden inom socialsektorn**

Skyldigheten att anmäla ett missförhållande eller risk för missförhållande bygger på lagen om tillsynen och över social- och hälsovården (741/2023) 29 §. Syftet med anmälningsskyldigheten är att missförhållanden och riskerna för missförhållanden i klient- och patientarbetet ska komma till kännedom och att man tillräckligt tidigt kan ingripa i dem. Syftet är att trygga god vård och omsorg särskilt till klienter och patienter som befinner sig i allra sårbaraste ställning. Även risk för missförhållande ska anmälas.

Östra Nylands välfärdsområde utbildar personalen i klient- och patientsäkerhet samt medicintekniska produkter. Skolningshelheterna sker genom nätutbildning.

En mätare för utredning av servicebehov har vi tagit i bruk RAI- behovsutrednings dataprogrammet våren 2025.

### **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.

Genom programmet Laatuportti koordineras kvalitetsarbetet och det tillsynsarbete som välfärdsområdet ansvarar för. Personalen inom hela välfärdsområdet har tillgång till Laatuportti.

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 Satu Broman ansvarar för servicen och kvalitetsstyrning för dag- och arbetsverksamheten samt enheterna med särskilt krävande stödbehov. Serviceansvariga Linda Ahonen svarar för boendeservicens service samt kvalitetsstyrning.

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

*På Åbacken övervakas kvalitetsarbetet genom kontinuerlig kontakt till producenten och utvärdering i programmet Laatuportti. Även under personalmöten och Husmöten (för hyresgästerna) diskuteras kvalitetsarbete. Alla fastanställda har Läkemedelsloven i kraft. Det finns minst en handledare per skift som har läkemedelsloven i kraft. Samtliga fastanställda går Aveckki-skolning och Släckningskurs under året och över hälften deltar i Första hjälp-skolningen.*

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

Funktionshindersservicens socialarbetare svarar för att en behovsutredning är gjord för alla klienter tillsammans med dess anhöriga samt enhetsledaren. Serviceplanerna uppdateras vid förändring i servicen eller minst var tredje år. Vid uppdaterande av serviceplanerna de mål som satts upp samt tillräckligheten av service för klienten.

Klienternas genomförandeplan uppdateras var sjätte månad och/eller vid behov av den utnämnda egenvårdaren på enheten. Enhetsledaren på enheten ansvarar för att genomförandeplanerna är gjorda och uppdaterade.

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

Personer med funktionsvariationer har laglig rätt att få boendeservice samt daglig verksamhet utgående från specialomsorgslagen. Till funktionshindersservicen söker man med en skriftlig ansökan som finns på östra Nylands välfärdsområdes hemsida. Ansökan skickas per post till adressen: Funktionshindersservicen, Teknikbågen 1, 06100 Borgå

Klientens ansökan hanteras 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 (Åbackens servicetagare använder sig av denna)

Askola: Terveystie 1, 07500 Askola

Alla enheter har tillgång till en utnämnd ansvarig sjukskötare som ansvarar för klientens läkemedelsbehandling och följer upp vården tillsammans med klienten. Den ansvariga sjukskötaren ansvarar även för processen kring läkemedelslov samt som enhetens sakkunniga inom vårdarbete.

Ansvariga sjukskötares kontaktuppgifter på Åbackens serviceenhet:

*Åbackens SE: Pia Skog tel. 0447581324 [pia.skog@itauusimaa.fi](mailto:pia.skog@itauusimaa.fi)*

Klienten medverkar själv i planeringen av serviceplanen samt sin egen genomförande/IMOplan. Genomförandeplanen/IMO-planen granskar och uppdateras var sjätte månad av egenvårdare och klienten.

I genomförandeplanen beskrivs tydligt styrkor och stödbehov samt hur man säkerställer klientens självbestämmanderätt. Planen skall vara tydligt skriven och beskriva konkret om t.ex. begränsningsåtgärder används. Personalen är skyldig att ta del av klientens planer och följa dem. Den utnämnda egenvårdaren ansvarar för att planen är gjord och uppdaterad. Enhetschefen 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 funktionshinderservicens socialarbetare/socialhandledare för Åbackens klienter:

*Hanna Wallin tel: 0405266039 [hanna.wallin@itauusimaa.fi](mailto:hanna.wallin@itauusimaa.fi)*

*Magdalena Johansson tel: 0401319388 [magdalena.johansson@itauusimaa.fi](mailto:magdalena.johansson@itauusimaa.fi)*

Klienterna på dagverksamhetsenheterna som bor i föräldrahemmet eller i annan boendeform än välfärdsområdets boendeenheter har en egen utnämnd kontaktperson inom funktionshinderservicen.

Personalens har anmälningsskyldighet att anmäla ett missförhållande eller risk för missförhållande enligt lagen om tillsynen och över social- och hälsovården (741/2023) 29 §. Anmälan om missförhållande inom socialbranschen görs i programmet S-Pro.

Syftet med anmälningsskyldigheten är att missförhållanden och riskerna för missförhållanden i klient- och patientarbetet ska komma till kännedom och att man tillräckligt tidigt kan ingripa i dem.

Social- och patientombudsmannen ger råd och hjälp angående socialvårdens klienters ställning samt arbetar för klienternas lagliga rättigheter. På enheten skall finns tydligt framlagt kontaktuppgifter till social- och patientombudsmannen.

**Östra Nylands välfärdsområde:** Jenna Roberts. Social- och patientombudet kan nås per telefon på måndagar och torsdagar kl. 9–13 på numret **040 514 2535** samt via e-post på [asiavastaava@itauusimaa.fi](mailto:asiavastaava@itauusimaa.fi)

**Helsingfors stad:**

Rådgivning: +358 9 310 43355, må–to 9–11.

Postadress: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Social- och patientombuden: Anders Häggblom, Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska och Katariina Juurioksa

**Västra Nyland:** Jenni Henttonen, Terhi Willberg och Anne Hilander (må och to) är social- och patientombud på Västra Nylands välfärdsområde. tfn 029 151 5838.  
e-post: [sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi)

För klienter med särskilt krävande stödbehov görs upp handlingsplaner för bemötande samt för tillvägagångssätt i situationer som är utmanande för klienten.

Daglig klientjournal förs efter personalens alla arbetsskift. Vi använder oss av klientdatabasen Abilita, medan finska enheterna använder Lifecare. Under 2025 flyttas allting över till ett gemensamt patientdatasystem för hela välfärdsområdet.

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

När man gör en anmälan om en farlig situation skickas det ett meddelande till enhetschefen, eller till dennes ställföreträdare, som behandlar anmälan. Anmälningarna ska handläggas vid den enhet där den farliga situationen eller tillbudet har inträffat. Vid behov inkluderar man alla enheter som berörs av anmälan i handläggningen av densamma, eller så hänskjuts anmälan helt till rätt enhet. Att analysera och behandla farliga situationer och de anmälningar som har gjorts om dem är en viktig del av arbetsenhetens verksamhet och utveckling samt ett sätt för personalen att kunna påverka det egna arbetet i vardagen.

Avsikten är att säkerställa en god vård och omsorg för de klientgrupper som är i de mest utsatta i samhället. Även hot om missförhållanden skall underrättas om. Att informera och underrätta är gemensam utveckling

Anmärkningen kan vara fritt formulerad och den ska lämnas undertecknad till välfärdsområdets registratorskontor. Anmärkningen kan lämnas förutom av klienten eller patienten även av en anhörig, annan närstående eller laglig företrädare. En anmärkning ska i regel framföras skriftligt, men av särskilda skäl kan den också lämnas muntligt. På välfärdsområdets hemsida kan man lämna in en anmärkning elektroniskt samt printa ut ett dokument att fylla gällande anmärkning. Man kan även skriva en fritt formulerad anmärkning. Anmärkningar i pappersform skickas till Mannerheimgatan 20 K, 3. våningen, 06100 Borgå, eller [kirjaamo@itauusimaa.fi](mailto:kirjaamo@itauusimaa.fi).

Social- och patientombudet hjälper vid behov till med att avfatta anmärkningen.

Välfärdsområdet ska skriftligen besvara en anmärkning inom skälig tid, dvs. cirka fyra veckor. Det går inte att anföra besvär över en anmärkning, men om man är missnöjd med det svar som fåtts, kan man anföra klagan över ärendet hos Regionförvaltningsverket

### 1.4.5 Personal

På enheten arbetar i första hand handledare. Behörighetskraven för handledare är en examen som närvårdare (eller motsvarande utbildning) samt valvirareregistrering. På större enheter finns även en till två ansvariga handledare som delvis arbetar administrativt med arbetslistor och genomförandeplaner, enligt arbetsuppskrivningen. Alla enheter har tillgång till en utsedd ansvarig sjukskötare som ansvarar för medicinhanteringen på enheten. Sjuksköterna arbetar kontorstid, undantagsvis även kvällar och veckoslut om verksamheten så kräver.

Enhetsledaren planerar och förverkligar enhetens arbetslistor. Vikariat rekryteras via rekryteringsprogrammet Laura, medan kortare inhopp via bemanningsföretaget Tempore. Hyrd arbetskraft via Tempore används främst vid sjukfrånvaron, ordinarie personals utbildningsdagar eller övrig kortare frånvaro.

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

Nyanställd personal introduceras i arbetet med 1-3 introduktionsdagar, beroende på enhet. På alla enheter finns en enhetsspecifik introduktionsmapp. Till studerande på läroavtal utnämns 1-2 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 Love, AVEKKI, första hjälp samt självbestämmanderätt. bilaga årsklocka 2024. Personalens kompetens följs även upp årligen på utvecklingssamtal.

Personer som arbetar med barn skall uppvisa brottsregisterutdrag innan arbetet på enheten inleds.

*Antalet vikarier utgår utifrån det verkliga behovet. Vikariebehovet utvärderas kontinuerligt, så som vid sjukfrånvaro, semester och föräldraledigheter. Behövliga vikarier anställs på korta vikariat men vi tar även vikarier via rekryteringsföretaget Tempore Oy. Enheten har dessutom egna uppgjorda vikarielistor samt signal-grupp som används vid brådskande behov. Det läggs stor vikt vid att anställa behöriga vikarier för att säkerställa att båda personal och klienter känner sig trygga i arbets- och hemmiljön.*

### 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 minst en (1) behörig handledare med alla medicinlov i kraft i alla enskilda hus. (behörighetskrav är utbildad Valvira-registrerad närvårdare eller likvärdig utbildning). På enheter där det bor klienter med särskilt krävande stödbehov och/eller utåtagerande beteende, minst 2 behöriga handledare under vaken tid (kl 07-21).

*Medicindelning och hantering av läkemedel sköts enbart av utbildad personal inom social och hälsovård, med tillräcklig läkemedelsutbildning (minimi 2 sp) samt genomförda och godkända läkemedelslov. Närvårdare eller motsvarande skyddad yrkesbeteckning inom social- och hälsovården skall ha i kraftvarande och godkänd SKHOLE läkemedelsutbildning på intranätet. Dessa hör till: Grunderna i Im behandling, Grunderna i smärtlindring, HCI, Medicinsäkerhet, Läkemedelsberäkning + tillhörande praktiskt påvisande.*

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.

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.

Östra nylands välfärdsområde har ett lokalt avtal kring utryckningspeng som är uppdaterad 8.8.2024.

*På Åbackens serviceenhet finns det 13 handledare och en ansvarig sjukskötare samt en ansvarig handledare. Handledarna jobbar skiftesjobb och sjukskötaren likaså ansvariga handledaren dagtid mellan måndag och fredag. Det finns 4 stycken personal både under morgon- och kvällsskiftet mellan kl 7-21. En personal under nattetid 20:30-7:30. Under varje skift finns det alltid en som fungerar som skifteschef samt en som är medicinansvarig, det finns alltid minst en i huset med läkemedelslov under alla arbetsskift.*

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

Välfärdsområdets gemensamma samarbetsmöten 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)

*För klienter på enheten verkställs tandvården via Nickby hälsovårdscentral inom välfärdsområdet. Brådskande sjukvård ombesörjs av välfärdsområdets hälsovård. Interna handlingsplaner inför döden och vid oväntade dödsfall finns i enhetens räddningsplan. Personalen i samråd med sjukskötaren går regelbundet igenom behovet av icke brådskande sjukvård/tandvård och tar vid behov kontakt (i huvudsak) till Nickby HVC.*

*Liisa "liikkuva sairaala" kan kontaktas kvällar och veckoslut likaså jouten på numret 116117.*

*Ansvariga sjukskötare Pia Skog, enhetens personal och enhetsledare ansvarar för uppföljningen av klientens hälso- och sjukvård.*

*Vi samarbetar även med SAMS, JAG-assistans, FDUV (personlig assistans, fritidsverksamhet).*

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

*Åbackens serviceenhet erbjuder svenskspråkig fortgående boendeservice i grupp eller lägenhet för personer med funktionsvariationer enligt gällande lagstiftning. Åbackens serviceenhet befinner sig i en trygg och väl planerad miljö i Nickby centrum, Sibbo. Boendet är indelat i ett gruppboende och ett lägenhetsboende. I lägenheterna har alla ett eget badrum, kök och balkong. På gruppboende har varje klientrum ett eget badrum och alla klienter har tillgång till hemvårdsrum för att tvätta kläder, mat-och dagsal och andra allmänna utrymmen. Servicen omfattar stöd med vardagliga sysslor, stödjande kommunikation och stöd för att göra egna val och fatta beslut. Vi erbjuder individuell service med målsättning att upprätthålla, utveckla och främja användningen av egna resurser i vardagen, samt vid behov få rehabiliterande service som förutsättningar för ett meningsfullt gott liv. Verksamhetsprincipen bygger på delaktighet, självbestämmande och en hanterbar fungerande vardag. På Åbacken har vi även klubbverksamhet mellan kl 10-13 varje vardag för de klienter som inte längre är i arbetslivet eller deltar i någon annan daglig verksamhet. Vid behov ger Åbackens serviceenhet omsorg och omvårdnad fram till livets slutskede. Tillsammans med disponentbyrån REIM oy och Kotikatu fastighetservice ser vi till att boendet är fungerande.*

Service på fastigheterna kan inte göras utan fastighetsenhetens lov. I akuta situationer rings service direkt för att undvika större skada. Vid problem med inomhusluften eller andra olägenheter i arbetsutrymmena bör man göra en anmälan via formuläret i Webropol, Haittai olosuhdeilmoitus, som finns på välfärdsområdets intranätsidor för personalen.

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

Flera lagar och deras bestämmelser styr bruk 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.

*Pia Skog (vår ansvariga sjuksköterska) är registeransvarig likaså handledare Veronica Svaén och de har tillgång till Registret för medicintekniska produkter, där sätter de in alla våra produkter. För tillfället har vi febertermometare, blodstrycksmätare, satureringsmätare, duschbrits, våg, säng, lift.*

#### 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 medicinerings säkerhetskulturen.

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 genomgå 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 Katarina Borup. Läkemedelsplanen godkänns och undertecknas av läkare Katarina Borup. Läkemedelsplanen skickas per post eller via e-post till henne för godkännande.

Hygienanvisningar: På Östra Nylands välfärdsområde finns för tillfället en hygienskötare, som ansvarar för hela välfärdsområdet. Hygienskötaren ansvarar för personalens hygienkunnsande, 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.

*Läkemedelsbehandlingen vid enheten baserar sig på en enhetsspecifik plan för läkemedelsbehandling som regelbundet uppdateras. Läkemedelsplanen ingår som en del av personalens introduktion.*

*Av all vårdpersonal som hanterar läkemedel krävs ett läkemedelstillstånd. Läkemedelstillstånd fås efter att ha tenderat givna delar i nätutbildningen för läkemedelsbehandling (Skhole) samt påvisat sitt kunnsande till en sjukskötare. Tillstånden är i kraft 5 år. Under alla tider på dygnet finns utbildad behörig personal för*

*läkemedelsbehandling. Vårdsområdet har en gemensam läkemedelsplan som genomgås vid behov av sakkunniga.*

*På varje enhet finns utsedda läkemedelsansvariga som ansvarar över läkemedelshandlingen tillsammans med enhetens ansvariga sjukskötare. Enheten har en egen enhetsspecifik läkemedelsplan, enligt direktiv. På Åbackens serviceenhet har ansvariga sjukskötaren Pia Skog helhetsansvaret över läkemedelsbehandlingen i samarbete med enhetsledaren.*

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

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 i hans team 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: Cassandra Sarström, enhetsledare, socionom

Östra Nylands vårdsområdets

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 vårdsområdets hemsida under länken "Ge respons". Kundrespons att 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 som ansvarar för handläggningen och rapporteringen av respons som kommit in.

Sammanställningar av kundresponsen meddelas varje månad till enhetsledaren, ansvarsområdenas ledningsgrupper samt till social- och hälsovårdssektorns ledningsgrupp med tre månaders mellanrum. Personalen på enheten uppmuntrar kunderna att ge respons om våra tjänster.

## 1.5 Egenkontrollens riskhantering

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

Enligt arbetarskyddslagens 10 § ska 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.

Enhetschefen ansvarar för att riskhantering, bedömningen och identifiering av risker sker regelbundet i diskussioner samt på personalmöten på enheterna. Enhetschefen ansvarar för att riskerna dokumenteras i Haipro-programmets riskbedömningsdel och åtgärdas i samarbete med övriga instanser vid behov. Enhetens personal deltar årligen i riskbedömningen och uppdateras alltid då förändringar på enheten sker. 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 görs en säkerhetsvandring på enheten och risker samt brister dokumenteras och bedöms.

*Risker kan orsakas till exempel av en otillräcklig personaldimensionering som kan leda till fel i läkemedelshanteringen, utåtagerande klienter etc. Den fysiska arbetsmiljön kan också ses som en risk då det kan vara hala golv i badrum, arbetet i köket kan orsaka brännskador, ensamarbete då man stundvis jobbar ensam i klinternas rum och även under nattetid.*

*Missförhållanden och nära på situationer rapporteras i Haipro-systemet och Abilita vårdjournal. Anmälningarna går igenom på personalmöten var tredje vecka och i akuta fall snabbare. Vid behov förs anmälningarna vidare till funktionshindersservicens ledning. Alla Haipro skickas automatiskt vidare till serviceansvarig inom boendeverksamhet. Årligen genomförs en riskanalys för boendet via Haipro-rapporteringssystemet. Enhetsledaren skapar analysen i samråd med boendets personal.*

### 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. Riskbedömningen skall vara ständigt uppdaterad. Enhetsledaren på verksamheten ansvarar för att riskbedömningen är gjord och uppdaterad i Haiproprogrammet.

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 patientombudet. 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 hälsokvoter samt ge förslag på hur säkerheten kan utvecklas.

Kontaktuppgifter till arbetsskyddsfullmäktige: Marika Hyvönen,  
marika.hyvonen@itauusimaa.fi tfn 040 304 8252

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

Riskbedömning: Riskbedömningen uppföljs kontinuerligt. Enhetschefen ansvarar för att personalen är delaktiga i uppgörandet av riskbedömningen och ansvarar för att existerande risker och hot förebyggs så långt det är möjligt. Riskhanteringen och uppföljningen sker i programmet HaiPro.

Rapportering av farliga situationer och missförhållanden: Välfärdsområdet har i bruk rapporteringssystemet HaiPro för att lämna in klient-/patientsäkerhetsanmälningar och anmäla tillbud. Vem som helst som arbetar i en klient-/patientmiljö får anmäla farliga situationer. Anmälan görs alltid anonymt och utan klient-/patientuppgifter. Anmälan om patient- och klientsäkerhet görs i HaiPro, anmälan om missförhållanden inom socialsektorn görs i SPro, Anmälan om arbetssäkerheten görs i WPro.

### **1.5.4 Köptjänster och underleverans**

*SOL palvelut (städning)*

*Kotikatu (fastighetsservice)*

*Nickby hälsocentrals kök (måltidsservice)*

*Prisma Kervo (livsmedel beställs därifrån 1ggr/vecka)*

*Hygienartiklar och städartiklar beställs via MediTuote.*

*Läkemedel hämtas och beställs från Nickby apotek*

*Tempore Oy (inköpt personal)*

### 1.4.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering

Informationssäkerhetsplanen görs upp på välfärdsområdesnivå och för utarbetandet svarar informationssäkerhetschef Sami Kokkala. 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.

## 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: Cassandra Sarström

Titel: Enhetsledare

Datum: 16.1.2026

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

Namn: Cassandra Sarström

Titel: Enhetsledare