



# Lag om egenkontroll

Centraliserade tjänster inom hemvården

2/2026

# Innehåll

|   |    |
|---|----|
| 1 Uppgifter om serviceproducenten och serviceenheten samt verksamheten.....   | 4  |
| 1.1 Basuppgifter om serviceproducenten.....   | 4  |
| 1.2 Serviceenhetens grunduppgifter.....   | 4  |
| 1.3 Tjänster, verksamhetsidé och verksamhetsprinciper.....  | 4  |
| 1.4 Klient- och patientsäkerhet.....  | 6  |
| 1.4.1 Kvalitativa förutsättningar för tjänster.....   | 6  |
| 1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet.....  | 9  |
| Den tjänsteproducent som ansvarar för servicehelheten ansvarar för kvaliteten på de tjänster som produceras som underleverans. Privata serviceproducenter gör upp en verksamhetsplan och en plan för egenkontroll. Valvira och Regionförvaltningsverket gör vid behov kontrollbesök eller gör en skriftlig utredningsbegäran..... | 9  |
| 1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter.....   | 9  |
| 1.4.4 Hantering av påminnelser.....   | 14 |
| 1.4.5 Personal.....   | 14 |
| 1.4.6 Uppföljning av tillräckligheten hos den personal som deltar i klient- och patientarbetet.....   | 16 |
| 1.4.7 Tvärsektorielt samarbete och samordning av service.....   | 16 |
| 1.4.8 Lokaler och utrustning.....   | 17 |
| 1.4.9 Medicinteknisk utrustning, informationssystem och användning av teknik.....   | 17 |
| 1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling.....   | 18 |
| 1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd.....  | 19 |
| 1.4.12 Beaktande av respons som samlas in regelbundet och annan respons.....  | 20 |
| 1.5 Riskhantering i egenkontrollen.....   | 20 |
| 1.5.1 Serviceenhetens riskhanteringsansvar, identifiering och bedömning av risker.....  | 21 |
| 1.5.2 Metoder för riskhantering och hantering av missförhållanden och brister i verksamheten.....   | 23 |
| 1.5.3 Riskhanteringsuppföljning, rapportering och kompetenssäkring.....   | 24 |
| 1.5.4 Inköpstjänster och underentreprenad.....  | 25 |
| 1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering.....  | 25 |

|  |    |
|--|----|
| 2 Genomförande, publicering, uppföljning och uppdatering av planen för egenkontroll..... | 27 |
| 2.1 Verkställande.....   | 27 |
| 2.2 Publicering, uppföljning och uppdatering av förverkligandet.....                     | 28 |
| 3 Upphovsman till planen för egenkontroll och datum.....                                 | 28 |
| 4 Person som ansvarar för att utarbeta och uppdatera planen för egenkontroll.....        | 28 |

# 1 Uppgifter om serviceproducenten och serviceenheten samt verksamheten

I denna plan för egenkontroll beskrivs Hemvårdens centraliserade tjänster för distansvårdens och Borgå utvärderingsteams del. Beskrivningen av utvärderingsteamerna i Lovisa, Sibbo och Askola finns till påseende i hemvårdens planer för egenkontroll.

Serviceform: De klienter inom utvärderingsteamet och distansvården som tjänsten produceras för.

## 1.1 Basuppgifter om serviceproducenten

Serviceproducentens namn: Östra Nylands välfärdsområde

Serviceproducentens FO-nummer: 3221339-3

Serviceproducentens kontaktuppgifter: Mannerheimgatan 20 K, 06100 BORGÅ

## 1.2 Serviceenhetens grunduppgifter

Serviceenhetens namn och kontaktuppgifter: Centraliserade tjänster inom hemvården

Serviceenhetens serviceställens adresser: Tekniikankaari 1, 2.vån, 06100 Borgå

Namn och kontaktuppgifter för serviceenhetens ansvarsperson eller tjänsternas ansvarspersoner: Förperson Sanna Nykänen, Tel: 040 482 5693

[sanna.nykanen@itauusimaa.fi](mailto:sanna.nykanen@itauusimaa.fi)

## 1.3 Tjänster, verksamhetsidé och verksamhetsprinciper

### Tjänster

Hemvårdens centraliserade tjänster producerar tjänster i Östra Nylands välfärdsområde. Hemvårdens klientrelation börjar med att identifiera ett eventuellt servicebehov. Behovet kan identifieras av personen själv, dennes närstående/nära krets, en representant för social- och hälsovårdsväsendet eller en representant för ett annat nätverk. Eventuella servicebehov anmäls antingen till utvärderingsteamet om personen kommer hem från avdelningen eller till servicehandledningen för äldre.

Om klienten hemförlovas via utvärderingsteamet får han eller hon tidsbunden hjälp via utvärderingsteamet, under vilket klienten genomgår en bedömning av servicebehovet, innan en eventuell övergång till regelbunden hemvård. Det centrala målet för utvärderingsteamet är att stödja klienten till en så självständig

verksamhet och vardag som möjligt samt med hjälp av multidisciplinär verksamhet utreda klientens behov av stöd i vardagen. Vård- och servicebehovet bedöms tillsammans med klienten och dennes anhöriga, närstående eller lagliga företrädare. Utgångspunkten för bedömningen är personens egen vilja och syn på sina resurser och hur de ska stärkas. Klientens självbestämmanderätt respekteras. Vid bedömningen av servicebehovet kartläggs klientens funktionsförmåga och rehabiliteringsmöjligheter. Bedömningen av servicebehovet omfattar alla dimensioner av funktionsförmågan, det vill säga den fysiska, psykiska, sociala och kognitiva funktionsförmågan samt den ekonomiska situationen.

Inom hemvårdens centraliserade tjänster finns även FlowMediks bildtelefon-tjänst, med vars hjälpbesök sköts på distans från kontoret genom att ta bildtelefonkontakt med klienten. Distansbesök med bildtelefonförbindelse kompletterar hemvårdens verksamhet och gör det möjligt att betjäna klienten på ett mångsidigare sätt än tidigare

## **Verksamhetsidé**

### **Respekt för människors värde**

Respekt för människovärde och individualitet innebär:

- Hänsynsfull behandling av kunder och kollegor
- Möta klienten som individ och i första hand beakta klientens eget intresse och behov
- Respekt för privatlivet
- Respekt för personlig övertygelse och kulturell olikhet.

### **Självbestämmanderätt**

Självbestämmanderätt innebär:

- Kundernas rätt att delta i beslutsfattande som gäller dem själva
- Klientens möjlighet att påverka ordnandet av sin vård och sina tjänster
- Identifiering, förstärkning och användning av kundernas resurser

### **Rättvisa**

Rättvisa innebär:

- Möta kunder på ett jämlikt sätt
- Bemötandet av alla kunder efter deras behov är lika, i enlighet med principerna
- God och rättvis behandling av alla arbetstagare

- Arbetstagarnas skyldighet att delta i utveckling av verksamheten som berör dem själva och deras arbete

## **Delaktighet**

Delaktighet innebär:

- Att upprätthålla och stärka den sociala funktionsförmågan
- Öppet samarbete med anhöriga

## 1.4 Klient- och patientsäkerhet

### **1.4.1 Kvalitativa förutsättningar för tjänster**

#### **Klientsäkerhet**

Hemvården erbjuder klienterna en trygg, ändamålsenlig vård och vårdmiljö samt garanterar som arbetsgivare en drogfri och trygg arbetsgemenskap för sin personal. Dessutom beaktas i all verksamhet stärkandet av klientens självbestämmanderätt.

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

I klientsäkerheten ingår planmässigt genomförande av läkemedelsbehandling och tillhörande anvisningar som uppdateras regelbundet. I regel omfattas kunder inom regelbunden hemvård av maskinell dosdispensering av läkemedel. I situationer där hemvården ansvarar för vården av klienternas medicinering i sin helhet förvaras klientens läkemedel i en låst medicinlåda hemma hos klienten. Inom hemvården används Axitare och Evondos läkemedelsautomater. Vid läkemedelsavvikelse och andra avvikelser i patientsäkerheten görs patientsäkerhetsanmälan HaiPro. HaiPro-anmälningarna behandlas tillsammans med enhetens förman och övrig personal vid enheten inom 7 dygn efter att anmälan gjorts. Med tanke på framtiden uppgörs och repeteras tillvägagångssätt, med vars hjälp evenemanget kan undvikas i fortsättningen.

I kundsäkerheten ingår också att se till att det finns en fungerande brandvarnare hemma hos kunderna. Dessutom kartläggs behovet av hjälpmedel hos hemvårdens klienter och hemvårdspersonalen hjälper till med anskaffningen av hjälpmedel och ser till att de är i skick. Man strävar efter att ordna klientens hem

så tillgängligt som möjligt, till exempel genom att avlägsna mattor, med beaktande av klientens samtycke.

Hemvårdens klienternas besök kan också genomföras via en distansapparat.

### **Verksamhet som stöder välbefinnande, rehabilitering och tillväxt**

Främjandet av klienternas fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga, välbefinnande och delaktighet ses som en viktig del av klientarbetet.

Information om kundens servicebehov förmedlas ofta från andra aktörer inom social- och hälsovården. Med klientens tillstånd förmedlas uppgifter om klientens vård och service till andra tjänsteproducenter samt tas emot vårduppgifter för att trygga tjänsten.

I klienternas Vård- och serviceplaner antecknas mål som anknyter till daglig motion, friluftsliv, rehabilitering och rehabiliterande verksamhet.

### **Uppföljning av kundernas funktionsförmåga och välbefinnande**

Uppnåendet av målen för klienternas funktionsförmåga, välbefinnande och rehabiliterande verksamhet följs upp så att det för varje klient som omfattas av den regelbundna hemvården görs upp en Vård- och serviceplan som uppdateras minst två gånger om året och vid behov också oftare. I vård- och serviceplanen har man beaktat och bokfört klientens egna resurser. Under bedömningsperioden stöds och uppmuntras klienten till egen aktivitet med hänsyn till klientens resurser.

Inom hemvården används dessutom RAI-CHA funktionsmätare. RAI-CHA utvärdering görs efter ca två veckors uppföljning av resultatet för bedömningsperioden. RAI-CHA funktionsmätare används för att uppdatera Vård- och serviceplanen.

### **Näring**

I enhetens egenkontroll följs och bedöms klienternas tillräckliga intag av näring och vätska samt näringsnivån.

Uppföljning av de äldres näringstillstånd är en väsentlig del av planeringen och genomförandet av klientens service och vård. Dåligt näringstillstånd försämrar det allmänna välbefinnandet, hälsan och funktionsförmågan. De som genomför behandlingen ska beakta vikten av en mångsidig kost för att de äldre ska kunna få en mångsidig kost. Personalen handleder och ger råd samt ser till att kundernas kost innehåller tillräckligt med energi, protein och andra viktiga näringsämnen. Vid behov beställer sköterskorna en måltids tjänst från Compass

Group samt gör kappbeställningar till kunden.

## Hygienpraxis

De kvalitativa mål som uppställts för enhetens hygiennivå och de anvisningar som uppgjorts för dess förverkligande samt klienternas individuella Vård- och serviceplaner ställer upp mål för egenkontrollen, som förutom att ta hand om klienternas personliga hygien även omfattar att förhindra spridning av infektioner och andra smittsamma sjukdomar.

Enheten följer upp och säkerställer att de hygienrutiner som motsvarar klienternas behov genomförs individuellt i enlighet med klienternas Vård- och serviceplan.

## Infektionskontroll

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

Hygienskötare för Östra Nylands välfärdsområde: Marita Nyholm

[marita.nyholm@itauusimaa.fi](mailto:marita.nyholm@itauusimaa.fi) Hygienkontaktpersonens namn och kontaktuppgifter: Carola Haddas-Backman

[carola.haddas-backman@itauusimaa.fi](mailto:carola.haddas-backman@itauusimaa.fi)

Susanne Blomqvist

[susanne.blomqvist@itauusimaa.fi](mailto:susanne.blomqvist@itauusimaa.fi)

Jaana Vanhamäki

[jaana.vanhamaki@itauusimaa.fi](mailto:jaana.vanhamaki@itauusimaa.fi)

## Hälso- och sjukvård

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

Hemvårdens inköpsläkare Terveystalo står till förfogande i brådskande sjukdomsfall 24/7 per telefon och i icke-brådskande sjukdomsfall är teamets sjukskötare i regel i kontakt med läkaren under den avtalade konsultationstiden

en gång i veckan. Utvärderingsteamet har en egen läkare Näse avdelning 3 tillgänglig för icke-brådskande fall och telefonrotation en gång i veckan.

En sjukskötare eller en närvårdare som arbetar i skift bedömer hur brådskande sjukvården är för klienten. Vid behov kontaktas Rörliga Liisa eller nödcentralen, som bedömer situationen och ordnar den hjälp som vården kräver för klienten för att säkerställa att den fortsatta vården genomförs. För plötslig död finns en separat instruktion som finns i Teams.

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

För uppföljningen av klienternas hälso- och sjukvård ansvarar teamets sjukskötare och närvårdare i samarbete med läkaren och förmannen.

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

Den tjänsteproducent som ansvarar för servicehelheten ansvarar för kvaliteten på de tjänster som produceras som underleverans. Privata serviceproducenter gör upp en verksamhetsplan och en plan för egenkontroll. Valvira och Regionförvaltningsverket gör vid behov kontrollbesök eller gör en skriftlig utredningsbegäran.

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

##### **Vård- och serviceplan**

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

Vård- och serviceplanen görs upp för den nya klienten och uppdateras då Vård- och service förändras eller med minst 6 månaders mellanrum av egenvårdaren tillsammans med klienten/de anhöriga. För alla hemvårdens regelbundna service utses en egenvårdare. Det är förmännens ansvar att följa upp förändringarna i servicetiderna och uppdateringen av Vård- och serviceplanen. Genomförandet och behovet av uppdatering bedöms varje månad.

Servicekoordinatorn, utskrivningsskötaren samt utvärderingsteamet bedömer nya kunder. Vårdpersonalen bedömer klienternas hjälpbehov i samband med

besöken. RAI (Resident Assessment Instrument) används vid bedömning, planering och uppföljning av vårdbehovet hos klienter inom hemvården. RAI är ett internationellt system för utvärdering och uppföljning av kvalitet och kostnadseffektivitet. RAI-systemets kunskapsbas består av standardiserad information som samlats in i samband med bedömningen av servicebehovet. Den standardiserade informationens användbarhet baserar sig på validerade frågeblanketter med hjälp av vilka servicebehovet hos äldre eller personer med funktionsnedsättning samt psykiatriska patienter bedöms. I samband med denna utvärdering revideras Vård- och serviceplanen. RAI-bedömningen görs inom 4 veckor för nya klienter och i övrigt två gånger om året eller alltid om vårdbehovet förändras. Hemvårdens tjänster inleds med en bedömningsperiod på cirka fyra veckor.

Bedömningen görs tillsammans med klienten och vid behov dennes anhöriga. Klientens samtycke behövs för de anhörigas deltagande. Man lyssnar på kundernas och de anhörigas önskemål. Ett gemensamt vårdmöte hålls vid behov. Vårdpersonalen kontaktar anhöriga vid behov även per telefon.

Egenvårdaren uppdaterar vård- och serviceplanen och alla vårdare följer vårdlinjen. Hemma hos kunden finns en vårdmapp som innehåller läkarens senaste YLE-text, läkemedelslista, marevanbestämning, DIA- och RR-blankett och Hopa. Från mobilapparaten Hilka-systemet kan skötaren se kundens planerade serviceinnehåll dagligen.

## **Bemötande av kunden**

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

## **Säkerställande av självbestämmanderätten**

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

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

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

Vården och omsorgen av en klient inom socialvården baserar sig i första hand på frivillighet och tjänsterna genomförs i princip utan att personens självbestämmanderätt begränsas. Det ska alltid finnas en lagstadgad grund för begränsningsåtgärder och inom socialvården kan självbestämmanderätten begränsas endast när klientens eller andra personers hälsa eller säkerhet hotas och det inte finns andra metoder att tillgå. Lämpliga skriftliga beslut fattas om åtgärder som begränsar självbestämmanderätten. Begränsningsåtgärderna ska genomföras i enlighet med principen om den lindrigaste begränsningen och på ett säkert sätt med respekt för personens människovärde. Restriktioner används endast för att garantera kundens egen hälsa, säkerhet eller andra människors säkerhet. Restriktionerna diskuteras alltid med klienten och de anhöriga och beslutet om användningen av begränsningarna fattas av den behandlande läkaren, dvs. det finns läkarordination eller de anhörigas samtycke till begränsningarna. Lindrigare begränsningar som kan vara i bruk är spisklockor, och olika låsbara skåp.

Inom hemvården genomförs i regel inga åtgärder som begränsar självbestämmanderätten.

### **Kundens sakliga bemötande**

Kunden behandlas sakligt. Personalen är skyldig att anmäla osaklig behandling som de observerat, anmälningarna behandlas gemensamt på arbetsplatsmöten. Ett sakligt bemötande av klienten säkerställs genom introduktion av personalen, utbildning och överenskomna beteendemönster. Kundresponserna utreds och öppnas med berörda parter samt förs korrigerande diskussioner, vid behov genom samarbete mellan experter.

Personalen är skyldig att göra en anmälan enligt socialvårdslagen 1301/2014 § 48 om missförhållanden eller uppenbar risk för missförhållanden vid tillhandahållandet av kundens tjänster. Anmälan kan göras utan hinder av sekretessbestämmelserna och negativa repressalier får inte riktas mot den som gjort anmälan till följd av anmälan. Anmälan lämnas antingen till förmannen eller till den representant för arbetsgivaren som ansvarar för verksamheten. Den som ansvarar för verksamheten kompletterar anmälan och förmedlar en kopia av den till den som gjort anmälan och för kännedom till arbetsgemenskapen. Förmännen ska informera sin personal om anmälningsplikten och sådant som har med dess användning att göra.

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

## **Kundens delaktighet**

Att beakta kunder i olika åldrar, deras familjer och närstående vid planeringen och genomförandet av tjänsten är en väsentlig del av utvecklingen av tjänstens kvalitet, klientsäkerheten och egenkontrollen. Kundenkäter ordnas regelbundet för alla klienter inom hemvården. Svaren behandlas tillsammans med personalen och de frågor som tas upp beaktas.

Kunderna har också möjlighet att ge respons på:

- Muntligt till tjänsteinnehavare
- Skriftligt till registraturen [kirjaamo@itauusimaa.fi](mailto:kirjaamo@itauusimaa.fi)
- Responsen behandlas, besvaras så fort som möjligt och vid behov ändras arbetssätten enligt responsen

Responsen från TeleCares läkartjänst riktas till chefen för ansvarsområdet för tjänster för äldre, som fungerar som kontaktperson för välfärdsområdet i frågor som rör läkartjänsten.

## **Kundens rättsskydd**

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

Påminnelsens mottagare, tjänsteställning och kontaktuppgifter: Registratur [kirjaamo@itauusimaa.fi](mailto:kirjaamo@itauusimaa.fi)

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

Social- och patientombudsmannen: Jenna Roberts tel. 040 514 2535  
[asiavastaava@itauusimaa.fi](mailto:asiavastaava@itauusimaa.fi)

Du kan kontakta social- och patientombudsmannen:

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

En klient inom socialvården har rätt att få socialvård av god kvalitet och god behandling utan diskriminering. Klienten kan kontakta socialombudsmannen om han eller hon är missnöjd med den service eller det bemötande han eller hon fått

när han eller hon utträttat ärenden inom socialväsendet. Socialombudsmannen betjänar invånarna i Östra Nylands välfärdsområde.

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

Konsument- och konkurrensverkets konsumentrådgivning:

tel. 029 505 3050

<https://www.kky.fi/kuluttajaneuvonta/>

### **Riktlinjer för konsumenter**

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

#### **1. Lämna in ett klagomål till företaget**

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

#### **2. Kontakta konsumentrådgivningen**

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

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

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

Rådgivningen svarar på kontakt per telefon eller e-post senast inom fem arbetsdagar, ofta redan inom 2 arbetsdagar. Svaret får du i regel per telefon.

Samtalet kommer från ett nummer som börjar på 029 eller så kan ett "okänt nummer" synas som uppringare.

Konsumentrådgivningens uppgifter:

- Bistå och medla i en konflikt mellan en konsument och ett företag (endast på konsumentens initiativ)
- Informerar konsumenter och företag om deras rättigheter och skyldigheter
- Råd vid problem med bostads- och fastighetshandel

Konsumentrådgivningen behandlar inte:

- Konflikter vid handel mellan privatpersoner
- Konflikter mellan näringsidkare
- Konflikter mellan husbolaget och den boende
- Värdepappers- och aktiehandel
- Ärande som gäller statlig och kommunal service

#### **1.4.4 Hantering av påminnelser**

Måltiden för handläggning av påminnelser är en månad. Ett skriftligt svar ges inom 4 veckor efter att påminnelsen kommit in. Om påminnelsen har mottagits muntligen eller via e-post, informeras det om att behandlingen av ärendet inleds omedelbart och att svaret skickas skriftligt.

#### **1.4.5 Personal**

##### **Vård- och omsorgspersonalens antal, struktur och tillräcklighet samt principerna för anlitande av vikarier**

I utvärderingsteamet för de centraliserade tjänsterna inom hemvården i Borgå arbetar fyra närvårdare och tre sjukskötare samt sex närvårdare inom distansvården.

Vid personalplaneringen beaktas den lagstiftning som tillämpas på verksamheten. Om verksamheten är tillståndspliktig, beaktas även den personaldimensionering och struktur som anges i tillståndet. Den personalmängd som behövs beror på klienternas behov av hjälp, mängd och verksamhetsmiljö. I enheter som producerar socialtjänster beaktas särskilt personalens tillräckliga yrkeskunnande inom socialvården. I äldre klienters service bör man beakta de krav som ställs i äldreomsorgslagen.

#### **Personalens säkerhet**

Arbetsgivaren har en omfattande omsorgsplikt som baserar sig på arbetarskyddslagen om arbetstagarnas hälsa och säkerhet i arbetet. Utredningen av faror och olägenheter är en del av denna omsorgsplikt och arbetarskyddsverksamhet på arbetsplatsen.

Förmannen ansvarar för hanteringen av risker i anslutning till arbetsenhetens säkerhet, arbetshälsa och arbetsmiljö och för rapporteringen till ledningen. Varje anställd inom välfärdsområdet ansvarar för sin del för riskhanteringen och utför uppgifter enligt uppgiftsbeskrivningarna och följer anvisningar om verksamhet och säkerhet. Personalen ska informera sina chefer om de risker och utvecklingsförslag som de observerar i verksamheten. De identifierade farornas och olägenheternas betydelse för arbetstagarnas och förmännens hälsa och säkerhet bedöms och eftersträvas i mån av möjlighet att elimineras.

I den arbetsenhetsspecifika riskbedömningen kan arbetarskyddsfullmäktiges sakkunskap utnyttjas.

I hemvården accepteras inte arbetsplatsmobbing i någon form. Man ingriper i mobbing och andra problem som påverkar arbetsförmågan genast när saken uppdagats och söker metoder med vilka arbetstagaren kan fortsätta i sitt arbete. För personalen finns instruktioner om hur man blir utsatt för osakligt bemötande och trakasserier samt användning av rusmedel.

På Intra finns mer information om trakasserier och osakligt bemötande i arbetet.

Arbetarskyddsfullmäktig för hemvården:  
7337224

Aira Wickström tel. 040-

[aira.wickstrom@itauusimaa.fi](mailto:aira.wickstrom@itauusimaa.fi)

## **Principer för personalrekrytering**

Vid anställning av arbetstagare ska särskild hänsyn tas till personernas lämplighet och tillförlitlighet. Vid rekrytering ska arbetsgivaren kontrollera registeruppgifterna om yrkesrättigheter för yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården i centralregistret över yrkesutbildade personer inom socialvården och hälso- och sjukvården (Terhikki/ Suosikki). Utöver detta kan enheten ha egna rekryterings principer i anslutning till personalens struktur och kompetens, om vilka öppen information är viktig för såväl arbetssökande som andra anställda i arbetsgemenskapen.

Förmannen kontrollerar straffregisterutdragen för nya äldre och personer med funktionsnedsättning som utför kundarbete innan de väljs till ett arbets- eller tjänsteförhållande.

Yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården ska ha sådana tillräckliga muntliga och skriftliga språkkunskaper som krävs för de uppgifter de sköter och som arbetsgivaren ansvarar för att bedöma.

Under rekryteringsprocessen begär man att få se utbildnings- och arbetsintyg.

Det är önskvärt att ge referensens kontaktuppgifter och man kontaktar referenserna.

Under intervjuerna diskuteras hur krävande arbetet är och arbetstagarens förmåga att agera självständigt, pålitligt och ansvarsfullt.

### **Beskrivning av inskolning och fortbildning av personalen**

Inom hemvården finns ett separat introduktionsprogram. Datasäkerhetsutbildning, klient- och patientsäkerhetsutbildning samt apparatsäkerhetsutbildning genomförs efter att arbetet har påbörjats. För studenterna utses en egen handledare.

Personalens kompetens stärks i enlighet med de bindande målen. Utbildningarna för med sig resurser till hela arbetsgemenskapen som säkerställer personalens kompetens. Personalen är skyldig att se till sitt kunnande som behövs i arbetet och att uppdatera det, arbetsgivaren gör det möjligt att uppdatera sådant kunnande antingen som intern eller extern utbildning.

I och med digitaliseringen har antalet nätbaserade utbildningar ökat. Minimirekommendation för utbildningar 3 dagar/år.

Utbildning i läkemedelsbehandling (Skhole) vart femte år.

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

1.5.2025 inleds en resurspool som täcker hela välfärdsområdet. Långvariga vikarier rekryteras via Laura-rekryteringssystemet, kortvariga vikarier rekryteras via Tempore. Tillräckliga personalresurser säkerställs genom kontinuerlig uppföljning av belastningsfaktorerna i arbetet och genom att personalens placering i olika arbetsskift beaktas i arbetsskiftsplaneringen. Utöver det följer man upp hur personalens direkta arbetstid genomförs.

### **1.4.7 Tvärsektoriellt samarbete och samordning av service**

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

Det krävs kundens skriftliga samtycke för att dela information via patientdatasystem (LifeCare, Navitas, Acute) samt för att överföra information via telefon.

## **1.4.8 Lokaler och utrustning**

### **Arbetsmiljö i kundernas hem**

Hemvårdens klienter bor i egna hem där arbetsförhållandena är mycket olika. En del av bostäderna är välutrustade och rymliga, där arbetsergonomin realiserar på grund av användningen av hjälpmedel och riskerna för att förebygga arbetsolycksfall minimeras till denna del. Hemvårdens strävan är att få klientens hem att fungera på ett sätt som motsvarar klientens funktionsförmåga, till exempel med hänsyn till tillgängligheten samt på ett sätt som betjänar vårdarens ergonomi.

I vissa hem är arbetslokalerna bristfälliga och trånga, det är tungt att hjälpa kunderna att röra sig och hjälpmedel används lite, till exempel på grund av utrymmesbrist. Även tvätt utrymmena kan ligga i slutet av en svår förbindelse. Tvättservice erbjuds i Palomäki. Man går vanligen ensam på hembesök. Med hjälp av hjälpmedel strävar man efter att ge klienten säkra utrymmen även för tvätt, till exempel genom att skaffa stödhandtag och duschstol till badrummet.

Städning och tvättservice för hemvårdens klienter har ordnats så att man i Vård- och serviceplanen för varje klient noggrannare fastställer de instanser och åtgärder som ska vidtas för att ordna städningen och klädvården i klientens bostad.

Hemvårdspersonalen ser tillsammans med klienten till att de dagliga städarbetena, till exempel städningen av köket, sängen och toaletterna, blir beaktade. Kunden deltar, i enlighet med det rehabiliterande arbetsgreppet, inom ramen för sina resurser i utförandet av vardagssysslor. Arbetstagaren för dagligen kundens sopor till fastighetens sopstation, om inte kunden själv klarar av det.

Byte av sängkläder ombesörjs, samt tvätt av kläder med kundens egen tvättmaskin. Om man inte har en egen tvättmaskin kan kunden få hjälp med att beställa tvättservice av en privat serviceproducent. För större städningar i bostaden svarar i regel klienten med hjälp av sina anhöriga eller klienten beställer städningen av en privat serviceproducent.

### **1.4.9 Medicinteknisk utrustning, informationssystem och användning av teknik**

Datasystem inom hemvården är patientdatasystemet Lifecare, Verksamhetsstyrning Hilkka, Optima Procomp, Navitas, Acute samt FlowMedics hemvårdsprogram som används av distansvården.

Säkerhetstelefoner beviljade av Östra Nylands välfärdsområde: Add Secure stöd 010-4088117. Add Secure ansvarar för larmen. Defekt utrustning hanteras via kundstyrning.

Fjärrenhetens alarm behandlas av distansvårdsteamet samt Flowmedic.

Fjärrvårdsutrustning Flowmedic support Fin-ID service, klo 8-16 tel. 09-35101560, palvelukeskus@finn-id.fi

För alarmen till läkemedelsroboten svarar distansvårdsteamet, hemvårdens sjukskötare samt Axitare och Evondos.

Axitare läkemedelsautomaten tel. 040-1239294 varje dag klo. 7-22

Evondos läkemedelsautomaten tel. 027777625

### **Utrustning och tillbehör för hälso- och sjukvård**

För styrningen av medicintekniska produkter svarar Fimea. Användning, underhåll och bruksanvisning av medicintekniska produkter vid enheter inom socialvården är förknippade med betydande säkerhetsrisker, vars förebyggande är en fråga som ska beaktas i egenkontrollen.

Hemvårdspersonalen skaffar hjälpmedel via hemrehabilitering, instruerar i användningen av dem. Hjälpmedelsutlåning sköter underhållet av redskapen. Hemvårdens personal styr användningen av läkemedelsroboten och trygghetstelefonen, serviceproducenterna ansvarar för underhållet av utrustningen.

Personalen ansvarar för anmälan till förmannen som utför de nödvändiga åtgärderna och HaiPro-anmälan.

Medicintekniska produkter och utrustning:

Ann-Catrin Tapanainen tel. 0400-690983

Jonna Lautiainen,  
[jonna.lautiainen@itauusimaa.fi](mailto:jonna.lautiainen@itauusimaa.fi)

Ida Hällroos, [ida.hallroos@itauusimaa.fi](mailto:ida.hallroos@itauusimaa.fi)

TeleCare snabb mätare INR, CRP, Hb. I varje område sköter sjukskötaren om mätare samt tillbehör till mätare.

Hjälpmedel: Hemrehabilitering  
[kotikuntoutus.porvoo@itauusimaa.fi](mailto:kotikuntoutus.porvoo@itauusimaa.fi)

### **1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling**

Inom hemvården har det utarbetats en resultatområdesspecifik gemensam plan för läkemedelsbehandling i enlighet med THL:s Handbok för säker läkemedelsbehandling och Läkemedelsbehandlingsplanen för Östra Nylands välfärdsområde. I planen för läkemedelsbehandling fastställs verksamhetsprinciperna för en säker läkemedelsbehandling och minimikraven för hur den ska genomföras. I planen för läkemedelsbehandling anges ansvaret för läkemedelsbehandling, utbildningar och hur den praktiska läkemedelsbehandlingen ska genomföras.

För genomförandet och uppdateringen av planen ansvarar vårdarbetsledaren tillsammans med de ansvariga för områdenas läkemedelsbehandlingsplaner. Genomförandet av planen följs upp med avvikelser i läkemedelsbehandling (HaiPro) som man reagerar på inom 7 dygn och nödvändiga korrigerande åtgärder vidtas. För den gemensamma uppdateringen av planen för läkemedelsbehandling i välfärdsområdet svarar en särskild arbetsgrupp som utsetts för att utarbeta planen för läkemedelsbehandling. Läkemedelsbehandlingsplanen för hemvården godkänns av överläkaren.

Överläkare för äldreomsorg:                      Susanna Varilo  
[susanna.varilo@itauusimaa.fi](mailto:susanna.varilo@itauusimaa.fi)

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

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

##### **Registrering av kundarbete**

Största delen av de klientuppgifter som behandlas i hemvården är konfidentiella, känsliga och sekretessbelagda och skulle kunna bryta mot integritetsskyddet om de avslöjades.

Hemvården har verksamhetsstyrning, noteringarna görs hos klienten med mobilen. De anställda som behandlar eller granskar uppgifterna är bundna av sekretess och tystnadsplikt. Tystnadsplikten och tystnadsplikten fortsätter även efter att anställningsförhållandet upphört. Uppgifterna får endast behandlas av personer som vid verksamhetsenheten i fråga deltar i vården av patienten/klienten eller i uppgifter i anslutning till vården.

De anställda som använder datasystemen har enligt arbetsuppgifterna bestämda användarrättigheter samt personliga användarnamn och lösenord.

Varje vårdare ska följa personuppgiftslagen. Personalen ska genomgå en elektronisk informationssäkerhetsutbildning. LifeCare bruksanvisning. Tystnadsplikt. Riktlinjer för välfärdsområdet.

Alla anställda genomgår inskrivningsutbildning inom socialvården. I introduktionen behandlas iakttagandet av personuppgiftslagen, instruktioner om att genomgå en elektronisk informationssäkerhetsutbildning samt om tystnadsplikt och andra anvisningar för välfärdsområdet. Utbildning ordnas i anslutning till registrering vid behov.

Känsligt material som ska avlägsnas förstörs genom strimling eller genom att de placeras i en låst behållare av papper som ska förstöras.

Dataskyddsombudets namn och kontaktuppgifter: Sebastian Ekblom tel. 040-6204972  
[sebastian.ekblom@itauusimaa.fi](mailto:sebastian.ekblom@itauusimaa.fi)

### **Redogörelse för behandlingen av sekretessbelagda personuppgifter**

Utredningsförfrågningar i anslutning till registerföringen riktas enligt branschen i fråga.

Skriftliga begäranden om utredning lämnas in: [tietosuojavastaava@itauusimaa.fi](mailto:tietosuojavastaava@itauusimaa.fi)

#### **1.4.12 Beaktande av respons som samlas in regelbundet och annan respons**

Kundrespons, påminnelser, klagomål och andra tillsynsbeslut behandlas och utnyttjas i utvecklingen av verksamheten. Varje mottagare av respons ansvarar för att responsen delges förmannen. Förmannen ansvarar för att responsen behandlas på arbetsenheten eller i teammöten. Målet är att den direkta responsen per telefon eller i en personlig diskussion ska registreras i kundresponssystemet och utnyttjas alltmer i utvecklingen av verksamheten.

Enhetens förman ansvarar för hanteringen av kundrespons inom sitt område. Förmannen förmedlar de tacksägelseämnen som kommer ur kundresponsen till personalen. Om det har förekommit missförhållanden som kundrespons, deltar hela arbetsgemenskapen i att rätta till de missförhållanden som kommer av responsen. Varje medlem i arbetsenheten ansvarar för sin del för att de nya överenskomna verksamhetssätten förankras i praktiken. Vid behov behandlas kundresponsen i en ledningsgrupp som sammanträder varje månad.

Vi svarar på kundresponsen genom att fortsätta vår verksamhet på samma sätt som tidigare. Tack fungerar som en motiverande faktor, men också som ett tecken på att vi gör rätt. Vi strävar efter att bemöta de missförhållanden som uppstått genom kundresponsen genom att utveckla vår verksamhet.

### **1.5 Riskhantering i egenkontrollen**

## **1.5.1 Serviceenhetens riskhanteringsansvar, identifiering och bedömning av risker**

### **Brandsäkerhet**

För brandsituationer finns i egenkontrollplanens mapp en räddningsplan för WSOY-huset, vars innehåll personalen introduceras i.

### **Störningar i informationssäkerhets- och informationssystem**

Inom social- och hälsovården är en betydande verksamhetsrisk förknippad med informationssäkerheten. Hemvårdens klienter ska kunna garanteras en trygg vård och kundtjänsten ska kunna genomföra den trots eventuella störningar i informationssystemet. Informationssäkerheten ska ständigt utvecklas och upprätthållas för att skydda mot informationsrisker. Personalen ska känna till sitt ansvar och sina skyldigheter vid databehandling och användning av informationssystem samt känna till verksamhetsmodeller vid störningar i systemen. Personalen i hela välfärdsområdet måste genomgå en utbildning i informationssäkerhet (Navisec).

Anvisningar för underhåll av anordningarna som ska följas i områdena, dessutom ska ansvarspersonerna vara definierade. För användning av utrustning (INR-mätare, CRP-mätare, Hb-mätare, blodsockermätare) utbildas de anställda planmässigt och kompetens för att säkerställa teamets sjuksköterska.

För apparaterna förs ett register i Teams som upprätthålls av en ansvarig person.

### **Anmälningsskyldighet**

Socialvårdspersonalen ska utan dröjsmål underrätta den person som ansvarar för verksamheten, om han eller hon i sina uppgifter upptäcker eller får kännedom om ett missförhållande eller ett uppenbart hot om missförhållande vid genomförandet av socialvården för klienten. Den person som tar emot anmälan ska meddela detta till den ledande tjänsteinnehavaren inom socialvården i välfärdsområdet.

Skade-, faro- och tillbudssituationer som riktar sig mot kunder anmäls och beskrivs i HaiPro- och S-Pro-systemet.

Anställdas nära förestående situationer och arbetsolyckor beskrivs i HaiPro-systemet.

Enheten håller regelbundet arbetsmöten där man behandlar situationer som är utmanande med tanke på arbetets och klientens säkerhet. HaiPro-systemet utnyttjas i riskhanteringen, där avvikelser i ordnandet av kundens tjänster registreras.

HaiPro- och S-Pro-anmälningar, nära ögat-situationer, hot- och farosituationer samt olycksfall dokumenteras och behandlas enligt följande:

- avvikelser/tillbud upptäcks, omedelbara åtgärder vidtas och registreras händelsen och behandlas regelbundet vid enhetens möten, fortsatta åtgärder fastställs för att förhindra att händelsen upprepas.

På arbetsenhetens möte behandlas händelserna och förslag till korrigeringar övervägs. Vid behov informerar man genast klienten och dennes anhöriga/närstående eller samarbetspartner om incidenten. Hemvårdens chef, den serviceansvarige eller resultatansvarige informerar olika instanser om saken på det sätt som evenemanget förutsätter.

En separat plan för läkemedelsbehandling har utarbetats för Östra Nylands välfärdsområde. Syftet är att styra hela personalen till en säker läkemedelsbehandling.

### **Identifiering och avhjälpan av risker och missförhållanden**

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

Riskerna kan orsakas av till exempel otillräcklig personaldimensionering eller verksamhetskultur till exempel risker kan orsakas av omotiverad begränsning av klientens självbestämmanderätt, fysisk verksamhetsmiljö (till exempel problem med tillgängligheten och lokalernas lämplighet eller svåransvänd utrustning). Ofta är riskerna summan av många aktiviteter. En förutsättning för riskhantering är att arbetsgemenskapen har ett öppet och tryggt diskussionsklimat där både personalen och kunderna och deras anhöriga vågar föra fram sina iakttagelser om kvalitet och klientsäkerhet.

### **Riskhanteringssystem och tillvägagångssätt**

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

Inom hemvården används HaiPro, W-pro och S-Pro systemet.

## **Arbetsfördelning inom riskhantering**

Tryggheten upprätthålls och utvecklas på ett övergripande sätt inom välfärdsområdet i enlighet med riskhanteringsstrategin. Anvisningar för genomförande av riskhantering/egenkontroll finns i Välfärdsområdets stigen.

Inom hemvården säkerställs klientsäkerheten med yrkeskunnig vårdpersonal, i tre skift. Upprätthållandet av yrkesskickligheten ombesörjs genom årliga utvecklingssamtal/kompetenskartläggningar och utbildningsbehov som uppstått ur dessa. Arbetsgivaren ordnar fortbildningar. Arbetsgivaren säkerställer och ansvarar för att de anställda har den kompetens som behövs för att utföra sina uppgifter samt t.ex. för att läkemedelsbehandlingen är säker för kunderna.

Inom hemvården görs årligen en riskkartläggning som innehåller en konsekvensanalys av risken, en ansvarsperson, metoder för att minska den nödvändiga risken samt en tidtabell. Kartläggningen görs av förmannen tillsammans med personalen. Med förebyggande av farliga situationer avses arrangemang som syftar till att bereda sig på att förhindra uppkomsten av farliga situationer för både personalen och dem som anlitar tjänsterna. Förebyggande och skydd främjas genom upplysning och rådgivning, strukturella funktioner, inspektioner och övervakning.

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

### **1.5.2 Metoder för riskhantering och hantering av missförhållanden och brister i verksamheten**

Personalen anmäler till HaiPro-systemet farliga händelser med anknytning till patientsäkerhet, arbets säkerhet, verksamhetsmiljö och informations säkerhet, både nära ögat-situationer och skadehändelser.

Hantering av negativa händelser och nära ögat-situationer innefattar registrering, analys och rapportering av dessa. Ansvar för att utnyttja den information som erhållits inom riskhanteringen i utvecklingsarbetet ligger hos tjänsteproducenten, men det är de anställdas ansvar att ställa informationen till ledningens förfogande. Till behandlingen av skadliga händelser hör också att diskutera dem med de anställda, klienten och vid behov den anhöriga. Om en allvarlig negativ händelse med ersättningsgilla konsekvenser inträffar, informeras klienten eller den anhöriga om ansökan om ersättning.

Skadehändelser och tillbud dokumenteras i HaiPro-systemet och behandlas på arbets enhetens möten, där förslag till ändringar i verksamheten presenteras. Vid brådskande/allvarliga riskhändelser behandlas ärendet på ett arbetsgemenskapsmöte inom en vecka.

### **1.5.3 Riskhanteringsuppföljning, rapportering och kompetenssäkring**

#### **Hantering av risker och uppdagade missförhållanden**

Identifiering av risker och missförhållanden, behandlingsprocess och korrigerande åtgärder:

- Vad hände, när, var, vem var på plats, omständigheterna, orsakerna?
- Hur gjorde man, vad gjorde man, varför?

Utvärdering = genomgång, slutsatser, fortsatta åtgärder, förebyggande

Uppföljning = förkännedom, vem man ska meddela, insamling och analys av transaktionsuppgifter

En plan som identifierar farorna definierar riskens storlek (konsekvenser och sannolikhet), förebyggande åtgärder och hur de ska genomföras. Bedömning och uppföljning av risknivån är en kontinuerlig verksamhet. Klienternas funktionsförmåga, förändringar i verksamhetspraxis och verksamhetsmiljöer (t.ex. årstider, väderförhållanden) förutsätter regelbunden riskbedömning och lägesuppföljning, eftersom uppgifterna lätt föråldras. Med hjälp av regelbundna riskbedömningar kan man upptäcka förändringar i risknivån, uppkomsten av nya risker och effektiviteten av de säkerhetsåtgärder som vidtagits.

#### **Korrigerande åtgärd**

För kvalitetsavvikelser, missförhållanden, tillbud och negativa händelser fastställs korrigerande åtgärder för att förhindra att situationen upprepas i fortsättningen. Sådana åtgärder är bland annat att utreda orsakerna till situationerna och därigenom göra förfaringssätten säkrare.

På enheten reagerar man på uppdagade missförhållanden, kvalitetsavvikelser, situationer med nära anknytning och negativa händelser så att saker tas upp som gemensamt lärande, inte som skuld, man söker lösningar och förutseende för händelserna för att undvika liknande händelser. Kunderna eller deras representant informeras om negativa händelser i anslutning till klienterna och vid behov reserveras tid för arbetstagarens arbetshälsa för vidare behandling av ärendet.

#### **Information om förändringar**

Information om förändringar i verksamhetssätten ges per e-post eller med andra tillgängliga kommunikationsmedel, på teammöten, arbetsmöten, gemensam info för hemvården samt på möten med samarbetspartner. Det finns också promemorior från alla möten, som även kan läsas för dem som inte kunde vara med på mötena.

## 1.5.4 Inköpstjänster och underentreprenad

### Leverantörer av köpta tjänster:

Lindström - tvätt av arbetskläder  
Tunstall - elektriskt lås  
Compass Group - catering  
Terveystalo - distansläkartjänster  
Acute - patientdatasystem  
Hus-Logistiikka - vårdförnödenhet  
Hus-Lab - laboratorietjänster  
Hus-rtg - röntgentjänster  
Mehiläinen - företagshälsovård  
FastRoi Oy - system för styrning av verksamheten  
ProComp - optimering  
Flowmedic - distansvård  
Evondos - läkemedelsautomat  
Axitare - läkemedelsautomat  
Arval - leasingbil  
Add Secure - trygghetstelefontjänster  
Taidetehtaan apteekki - maskinell läkemedelsutdelning  
RAsoft - mätare för funktionsförmåga  
LifeCare - patientdatasystem  
Navitas - patientdatasystem  
Tempore - korttidsvikariat

### **Den serviceproducent som ansvarar för servicehelheten ansvarar för kvaliteten på de tjänster som produceras som underleverans.**

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

Har planer för egenkontroll krävts av tjänsteproducenter som producerar som underleverantör?

Ja       Nej

## 1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering

### **Samarbete med myndigheter och aktörer som ansvarar för säkerheten**

### **Beredskap för undantags- och störningssituationer**

Hemvårdens funktioner är kritiska tjänster och via verksamhetsmiljön utsatta för störningar. Funktionsstörningar är ofta förknippade med ett stort antal olika

detaljer och man är tvungen att kombinera information från olika källor i verksamheten och tillämpa handlingsdirektiv för olika situationer. I flera störningssituationer kan det vara nödvändigt att för att trygga en central tjänsteproduktion försämlra tjänsternas kvalitet och tillgänglighet samt att prioritera tjänsterna. All sekundär verksamhet läggs ner och de funktioner som situationen kräver läggs till.

Inom hemvården har man förberett sig på specialsituationer och undantagsförhållanden som drabbar verksamheten under normala förhållanden genom att utarbeta detaljerade anvisningar för centrala risksituationer. Centrala risker i hemvården:

I en störningssituation skulle verksamhetsställets/enhetens verksamhet förändras till följande delar:

1. Störningar i ICT-system: I allmänhet yttrar sig störningen genom att någon anställd märker att mobilsystemet inte fungerar. Han tar först reda på om det är ett problem med endast en terminal. Om störningen berör hela enheten kontaktar vårdaren förmanen som utreder problemets omfattning.
  2. Störningar i eldistributionen: Om elavbrottet varar längre än 2 timmar och störningen berör hela enhetens område ska han eller hon kontakta en förman som larmar de nyckelpersoner som behövs.
  3. Stödtjänsternas/inköpstjänsternas funktion i undantagssituationer: Om störningen berör en enskild kund handlar man enligt situationsspecifik prövning. Om någon anställd upptäcker störningar i ordnandet av stödtjänster och köpta tjänster ska han eller hon kontakta en förman som larmar de nyckelpersoner som behövs. Funktionen i en störningssituation bedöms och planeras situationsvis.
  4. Logistik: Avbrott i trafikförbindelserna, dåliga väglagsförhållanden och olika risker i anslutning till fordonen kan leda till inställda eller försenade kundbesök. Om Pellingefärjan inte går är sjukskötaren i kontakt med räddningsverket som sköter transporterna.
- Vid större störningar i bränsledistributionen hindras verksamheten i praktiken i de flesta områden. En betydande del av hemvårdens anställda gör kundbesök med egna bilar, i undantagssituationer är tillgången på bränsle en kritisk faktor. Vid risk för störningar fylls bilarnas tankar omedelbart på och körningen begränsas.
5. Funktionsstörningar i mobilnäten: I allmänhet yttrar sig störningen genom att någon anställd märker att mobilsystemet inte fungerar, han eller hon ska kontakta en förman som larmar de nödvändiga nyckelpersonerna. Vid omfattande funktionsstörningar i mobilnätet sker kommunikationen i första hand genom personlig kommunikation.
  6. Störningar i värmedistributionen: Om störningen i värmedistributionen under köldperioden bedöms vara längre än 4 timmar och störningen berör ett stort område, ska han eller hon kontakta en förman som larmar de nyckelpersoner

som behövs. Om störningen gäller en enskild kund, handlar man enligt situationsspecifik provning.

7. Störningar i vattendistributionen: Om störningen i vattendistributionen bedöms vara längre än 4 timmar och störningen berör ett stort område, ska han eller hon kontakta en förman som larmar de nyckelpersoner som behövs. Vid större störningar i vattendistributionen förbereder sig hemvårdspersonalen leverera vatten till hemvårdens klienter (och vid behov till andra hemmaboende medborgare som inte själva eller av anhöriga kan sköta vattenförsörjningen).

Om undantagssituationen är allvarlig ska arbetstagaren utanför tjänstetid vara ansvarsområdeschef Kirsi Oksanen tel. 0405853357

### **Egenkontroll enligt hälsoskyddslagen**

Enligt 2 § i hälsoskyddslagen ska verksamhetsutövaren identifiera de risker som orsakar sanitär olägenhet i verksamheten och följa upp de faktorer som påverkar dem (egenkontroll). Verksamhetsutövaren ska planmässigt förebygga uppkomsten av sanitära olägenheter.

Hemvårdens klienters säkerhet är en central del av vårdens kvalitet. Till klientsäkerheten hör säkerheten i vården, läkemedelsbehandlingens säkerhet samt medicintekniska produkters utrustningssäkerhet. Personalens kompetens har säkerställts genom att personalen förutsätts genomgå nätutbildning i patientsäkerhet, nätutbildning i läkemedelsbehandling Skhole samt utbildning i utrustningssäkerhet.

Hemvårdens enheter utvecklar sin beredskap för att förbättra klientsäkerheten och samarbetar med andra myndigheter och aktörer som ansvarar för klientsäkerheten. Varje anställd utbildas i att upptäcka missförhållanden i klientsäkerheten och att arbeta för att främja klientsäkerheten. Till vårt förfogande har vi skade- och farohändelsen HaiPro-anmälningar, utifrån vilka vi utvecklar vår verksamhet.

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

### **2.1 Verkställande**

Personer som ansvarar för planeringen av egenkontrollen.

Planen för egenkontroll görs upp i samarbete mellan verksamhetsenheten/den ansvariga förmannen och personalen.

Arbetsgruppen för egenkontrollplanen, hemvårdens förman. Planen för egenkontroll går igenom på arbetsplatsmötet minst en gång per år.

Förperson: Sanna Nykänen [sanna.nykanen@itauusimaa.fi](mailto:sanna.nykanen@itauusimaa.fi)

## 2.2 Publicering, uppföljning och uppdatering av förverkligandet

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

## 3 Upphovsman till planen för egenkontroll och datum

Namn: Sanna Nykänen  
Titel: Förperson  
Datum: 13.2.2026

## 4 Person som ansvarar för att utarbeta och uppdatera planen för egenkontroll

Namn: Sanna Nykänen  
Titel: Förperson