



Plan för egenkontroll

Hemvården Lovisa

12.2.2025

Innehåll

1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänsteenheten och verksamheten.....	3
1.1 Grunduppgifter om tjänsteproducenten.....	3
1.2 Grunduppgifter om tjänsteenheten.....	3
1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer.....	3
1.4 Klient- och patientsäkerhet.....	4
1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen.....	4
1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet.....	5
1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter.....	5
1.4.4 Behandling av anmärkningar.....	8
1.4.5 Personal.....	9
1.4.6 Uppföljning av tillräckligheten för den personal som deltar i klient- och patientarbetet.....	10
1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster.....	11
1.4.8 Lokaler och utrustning.....	11
1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik.....	11
1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling.....	12
1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd.....	13
1.4.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons.....	14
1.5 Egenkontrollens riskhantering.....	14
1.5.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker vid tjänsteenheten.....	14
1.5.2 Metoderna för riskhantering och behandlingen av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten.....	16
1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper.....	17
1.5.4 Köptjänster och underleverans.....	17
1.5.5 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
3 Författare och datum för planen för egenkontroll.....	18
4 Person som ansvarar för utvecklande och uppdaterande av planen för egenkontroll.....	18

1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänstenheten och verksamheten

Denna plan för egenkontroll beskriver den berörda serviceenhetens verksamhet.

1.1 Grunduppgifter om tjänsteproducenten

Tjänsteproducentens namn: Östra Nylands välfärdsområde

Tjänsteproducentens FO-nummer: 3221339-3

Tjänsteproducentens kontaktuppgifter: Mannerheimgatan 20 K, 06100 BORGÅ

1.2 Grunduppgifter om tjänstenheten

Tjänstenhetens namn och kontaktuppgifter: Lovisa Hemvård

Adresserna till tjänstenhetens serviceställen: Öhmansgatan 4 A 1, 07900 Lovisa

Tjänstenhetens ansvarspersonens eller tjänsternas ansvarspersonernas namn och kontaktuppgifter:

Chef för Hemården Satu Nybondas tel 0405716488 satu.nybondas@itauusimaa.fi

Chef för Hemvården Ursula Kvist tel 0405702840 ursula.kvist@itauusimaa.fi

1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer

Hemvård, service för äldre, över 65- år, cirka 300 klienter

verksamhetsidé

Hemvård är service i hemmet som grundar sig på äldreomsorgslagen, socialvårdslagen samt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. Hemvården inleds efter Utvärderingsperioden, då utvärderingsteamet har kartlagt den äldres (över 65-åringars) servicebehov och gjort upp en service- och vårdplan för honom eller henne. Hemvården stöder de äldres möjligheter till ett självständigt och meningsfullt liv i deras eget hem. Hemvården är en rehabiliteringsfrämjande verksamhet som hjälper klienterna med deras fysiska, kognitiva, psykiska och sociala behov.

Värderingar och verksamhetsprinciper

Socialvårdstjänsterna ska förverkliga de centrala principerna i socialvårdslagstiftningen. Tjänsterna ska främja och upprätthålla välfärd och social trygghet, minska ojämlikhet och främja delaktighet, på lika grunder trygga behövlig, tillräcklig och högklassig socialservice samt andra åtgärder som främjar

väljärden, främja kundorientering samt klientens rätt till god service och gott bemötande inom socialvården.

Hemvårdens viktigaste värden är kundorientering, rättvisa, tolerans och jämlikhet samt respekt för klientens självbestämmanderätt. Inom hemvården söker man hela tiden nya lösningar och nya idéer för att förverkliga tjänsterna för klienten. Samarbetet är kontinuerligt med olika enheter samt med tredje sektorn.

Klienter som får regelbunden hemvård har namngivna egenvårdare samt en egen kontaktperson i klienthandledningen, vilka samarbetar.

Resurserna används ekonomiskt med tanke på såväl kundernas som personalens välbefinnande. Personalens tvåspråkighet utvecklas och upprätthålls.

Klienten och dennes anhöriga/ närstående tas med i planeringen, genomförandet och utvärderingen av vården och man strävar efter att inom de gränser som säkerheten tillåter följa klientens egna önskemål i fråga om vården.

Personalmöten hålls med jämna mellanrum. På mötena planerar man tillsammans rehabilitering och vård av klienterna samt utveckling av våra arbetssätt.

1.4 Klient- och patientsäkerhet

1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen

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

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

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. Som en del av genomförandet av riskhanteringen registreras, analyseras, rapporteras och genomförs korrigerande åtgärder. Personalen har en lagstadgad skyldighet att anmäla missförhållanden som gäller

klientsäkerheten och hot om sådana. Riskhantering och egenkontroll är en del av arbetet varje dag.

Inom hemvården har man gjort upp en räddningsplan samt en utrymningssäkerhetsplan. Man använder sig av programmet Haipro, i vilket man också har gjort en bedömning av arbetsmiljörisker. Oros anmälan görs vid behov om man märker att den äldre är oförmögen att ta hand om sig själv, likaså görs vid behov en anmälan om behov av intressebevakning.

De risker som upptäckts i fastigheten anmäls vid behov till fastighetsskötaren.

1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

Den verksamhetsansvariga ledningens och förmännens uppgift är att se till att egenkontrollen ges anvisningar och ordnas samt att de anställda har tillräcklig information om säkerhetsfrågor. Riskhantering kräver engagemang och aktiva åtgärder av hela personalen. De anställda deltar i bedömningen av säkerhetsnivån och -riskerna, utarbetande av planen för egenkontroll och genomförandet av de säkerhetsförbättrande åtgärderna. Till karaktären av riskhantering hör att arbetet aldrig är färdigt.

1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter

Service- och vårdplan

Bestämmelser om service- och vårdplanen 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.

En service- och vårdplan görs upp för varje ny klient inom hemvården och uppdateras då service- och vårdbehovet förändras av egenvårdaren. Till Pegasos görs först en ny bedömningsperiod på 1-4 veckor, under vilken klienten är klient hos utvärderingsteamet innan han eller hon övergår till hemvården. Under bedömningsperioden säkras besöksdagar och besöksantal per dag. För klienten antecknas resultat och diagnoser i vårdplanen/vårdberättelsen och en Service- och vårdplan görs upp för klienten. Det är hemvårdsledarens ansvar att följa upp ändringar i servicetiderna och uppdateringen av vård- och serviceplanerna samt att vid behov uppdatera servicen och avgiftsbesluten. Genomförandet och behovet av uppdatering bedöms alltså varje månad. Som hjälp vid bedömningen av servicebehovet används olika mätare såsom bland annat RAI- som mäter funktionsförmågan, MMSE som mäter minnet och MNA- som mäter näringsstatus.

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.

Hur säkerställer man att personalen känner till innehållet i service- och vårdplanen och handlar i enlighet med den?

Hemvårdens anställda använder i sitt dagliga arbete en telefon med hemvården som arbetsredskap - ett program där de kan se sina egna planerade kundbesök, klienternas vård- och serviceplaner samt vad de ska göra vid besök hos klienten.

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 besläktat med Rätten till privatliv och skydd för privatlivet. Den personliga friheten skyddar förutom personens fysiska frihet även dennes fria vilja och självbestämmanderätt.

Inom hemvården strävar man efter att respektera klientens självbestämmanderätt.

Klienter som kan ta ställning till sina egna angelägenheter hörs och man försöker 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.

Inom socialvården kan självbestämmanderätten begränsas endast när klientens eller andra personers hälsa eller säkerhet hotas och det inte finns andra metoder att tillgå. Restriktionsåtgärderna ska genomföras i enlighet med principen om den lindrigaste begränsningen och på ett säkert sätt med respekt för personens människovärde.

Principer och praxis som gäller självbestämmanderätten diskuteras både med den läkare som vårdar klienten och med anhöriga och närstående. Om åtgärder som begränsar självbestämmanderätten fattar läkaren skriftliga beslut och uppgifterna skrivs in i klientens service-, vård- eller rehabiliteringsplan. Om begränsningsåtgärder görs även noteringar i klienthandlingarna. Det är bra att komma ihåg att ett beslut om begränsningsåtgärder inte kan fattas så att det gäller tills vidare.

Inom hemvården används begränsningarna endast för att garantera klientens 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. begränsningarna ska ha läkarordination eller de anhörigas samtycke. För patientsäkerhetens skull kan begränsningar användas, tillstånden skrivs in i patientdatasystemet/Pegasos. Begränsningar som kan vara i bruk är spisklockor, dörr larm och olika låsbara skåp. Bryggor i sängen används efter behov för att förhindra och förhindra att man faller ur eller lämnar sängen, då klienten inte själv kan röra sig säkert.

Även avsaknaden av begränsningar registreras i patientdatasystemet/Pegasos om klienten eller den anhöriga inte ger sitt samtycke till de nödvändiga begränsningarna. Begränsningsåtgärderna ska alltid genomföras med respekt för klientens människovärde.

Vård av minnessjuk person EOAK/8165/2020

Klientens sakliga bemötande

Det sätt att möta och tilltala klienter som man tagit till sig i tjänsten berättar om den rådande verksamhetskulturen och de värderingar och verksamhetsprinciper som man tagit till sig i bakgrunden. I tjänsterna ska särskild uppmärksamhet fästas vid och vid behov reagera på osakligt eller kränkande beteende gentemot klienten.

Hur säkerställer man ett sakligt bemötande av klienterna och hur ska man förfara om osakligt bemötande upptäcks? Hur ska man gå till väga om klienten upplevt osakligt bemötande.

Hemvårdens personal är skyldig att anmäla osakligt bemötande 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 de berörda samt korrigerande diskussioner förs, vid behov genom samarbete mellan experter. Möjliga tillbud utreds genom samtal med klienten eller anhöriga. Varje arbetstagare har anmälningsskyldighet om han eller hon upptäcker osakligt beteende. Vid behov ordnas ett gemensamt vårdmöte.

Kundens delaktighet

Klienten och dennes anhöriga/ närstående tas med i planeringen, genomförandet och utvärderingen av vården och man strävar efter att inom de gränser som säkerheten tillåter följa klientens egna önskemål i fråga om vården.

Klienters och anhörigas deltagande i utvecklingen av enhetens kvalitet och egenkontroll

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.

Inom hemvården är vi öppna för diskussion och försöker så bra som möjligt höra klientens och de anhörigas åsikter om hemvården. Antalet anställda inom

hemvården varierar mellan olika team, vilket också återspeglas i informationsgången och personalens samarbete.

Kundnöjdhetsenkäter genomförs både skriftligt och elektroniskt regelbundet enligt välfärdsområdets anvisningar.

Kundresponsen utnyttjas genom att ta initiativ i praktiken, göra ändringar och försök. Vi anpassar verksamheten efter kundernas behov. Responsen beaktas i utvecklingen av arbetet.

1.4.4 Behandling av anmärkningar

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

Kirjaamo@itauusimaa.fi

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

Behandlar, förbättrar och utvecklar verksamheten utifrån den respons som fåtts.

Måltiden för handläggning av påminnelser är en månad. Man strävar efter att behandla påminnelserna utan dröjsmål inom minst fyra veckor efter påminnelsen.

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

Social- och patientombudsmannen
Anette Karlsson
Tel. 0405142535
E-post: anette.karlsson@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

KKY.se. <https://www.kky.se/konsumentrådgivning/>

1.4.5 Personal

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

Vid personalplaneringen beaktas den lagstiftning som tillämpas på verksamheten. Den personalmängd som behövs beror på klienternas behov av hjälp, mängd och verksamhetsmiljö. Vid service för äldre klienter ska man beakta de krav som ställs i äldreomsorgslagen samt tillräcklig yrkeskunskap inom socialvården.

Personalen inom hemvården i Lovisa består av 7 sjukskötare och 53 närvårdare samt vårdbiträden.

Principerna för användningen av vikarier genomförs enligt välfärdsområdets anvisningar. Vikarierna används under års-, moderskaps-, långa sjukfrånvaroperioder samt under familjeledigheter. Vid sjukfrånvaro bedöms den totala personaldimensioneringen och vid behov används en vikarie. Vikariat rekryteras i första hand via Tempore, Laura-rekrytering används vid längre vikariat. Vid behov och i mån av möjlighet anlitas även köptjänst vårdare.

Hur ser man till att ansvarspersonernas/de närmaste förmännens uppgifter organiseras så att det finns tillräckligt med tid för de närmaste förmännens arbete?

Kalenderhantering, årsklocka, vikariearrangemang för förmannen, genom prioritering och organisering av arbetet. Möjlighet till distansarbete (1x vecka) som möjliggör arbetsro.

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). 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. [https://www.valvira.fi/hälso- och sjukvård/yrkesrättigheter/språkkunskaper](https://www.valvira.fi/hälso-och-sjukvård/yrkesrättigheter/språkkunskaper).

Rekryteringsprinciperna är öppenhet, rättvisa och tolerans. Man försöker i mån av möjlighet få vikarier som har utbildning till vårdarbete, om detta inte lyckas så gör man inskolning och ger arbetsplatspecifik inskolning till vikarierna. Under intervjuerna diskuteras hur krävande arbetet är och arbetstagarens förmåga att agera självständigt, pålitligt och ansvarsfullt.

För nya anställda med tillsvidareanställning kontrolleras arbetsintyg och utbildningsintyg. HVA använder programmet Laura. Valvira upprätthåller ett centralregister över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och hos Terhikki kontrolleras den utvaldas kompetens. Samt socialtjänstens register Favorit. Av den som valts till fast anställning krävs också ett läkarintyg över hälsotillståndet samt ett straffregisterutdrag när anställningen börjar.

Beskrivning av inskolning och fortbildning av personalen

Verksamhetsenhetens vård- och omsorgspersonal introduceras i klientarbetet, behandlingen av klientuppgifter och dataskyddet samt genomförandet av egenkontrollen. Detsamma gäller för de studerande som arbetar vid enheten och för dem som varit borta länge efter hemkomsten. I lagen om yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården föreskrivs om de anställdas skyldighet att upprätthålla sitt yrkeskunnande och om arbetsgivarnas skyldighet att möjliggöra kompletterande utbildning för de anställda. Ett särskilt viktigt delområde inom fortbildningen är att säkerställa personalens kompetens inom läkemedelsbehandling.

För nya arbetstagare ordnas introduktion, under vilken tid arbetstagaren inte räknas in i personalbemanningen under introduktionsdagarna. Under introduktionsdagarna går man igenom planen för egenkontroll och den elektroniska introduktionsmappen. Vi genomför datasäkerhetskurser samt Kund- och patientsäkerhetskurser. Ges de bevis som krävs för tillstånd till läkemedelsbehandling. Det är inspiratörens ansvar att visa inloggningen både via telefon och maskin samt andra saker som finns med i inskolningsplanen. För den som blir introducerad utses en handledare som alltid ger stöd i arbetsrelaterade frågor.

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. (till exempel Duodecim läroporten är tillgänglig för personalen). Minimirekommendation för utbildningen är 3 dagar/år. Utbildning i läkemedelsbehandling (Love) med 5 års mellanrum.

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

Förmännen får från patientdatasystemet / Pegasos och Kotihoito mukana systemet olika rapporter / statistik (såsom arbetstidsuppföljning, besöksstatistik, direkt och indirekt klientarbets tid) med vilka man kan följa upp personalens tillräcklighet.

1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

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

Klienter inom socialvården kan behöva flera tjänster samtidigt och äldre klienters övergångar från en tjänst till en annan har visat sig vara särskilt riskfyllda. För att tjänstehelheten ska bli fungerande för kunden och motsvara dennes behov krävs samarbete mellan tjänstetillhandahållarna, där det är särskilt viktigt med ett informationsflöde mellan olika aktörer.

Hemvårdens personal står vid behov i kontakt med andra serviceproducenter inom social- och hälsovården beroende på klientens behov. Kundhandledning för äldre är en annan viktig samarbetspartner. Inom läkemedelsbehandling är samarbetspartnern Lovisa Kronans Apotek, varifrån kundens läkemedel samt Anja rullarna kommer.

1.4.8 Lokaler och utrustning

Hemvårdstjänsterna i Lovisa har 5 kontor.

Huvudkontor/centrumteam 3 och 4, Öhmansgatan 4 A 1, 07900 Lovisa. (vid Lovisa hälsostation)

Forsby kontor team 1 och 2, Storåkersvägen 2, 07700 Forsby

Tessjö, team 6 vid Taasiahemmet, Notkolavägen 1, 07955 Tessjö

Bruket, team 6 Bruksvägen 7 A 4, 07970 Strömfors.

Inom hemvården vårdas klienterna i deras egna hem. Vid övergångar från en kund till en annan använder man egen bil, leasar bil, cykel, moped eller går. Klienternas nycklar förvaras på hemvårdens kontor och tas därifrån vid skiftets början och returneras vid skiftets slut.

1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik

Hemvårdspersonalen har tillgång till arbetstelefoner där hemvård ingår – ett program som är deras arbetsredskap. Med den inleds och avslutas arbetstiden, arbetstagaren ser sitt eget dagliga arbete och börjar och slutar samt registrerar kundbesök per telefon.

En del av kunderna har en trygghetstelefon med vilken de kan larma efter hjälp vid behov. Trygghetstelefontjänst är en form av stödtjänst och produceras av Addsecure. Addsecure sköter hjälpbesöken, s.k. icke-brådskande lyftuppgifter. Säkerhetstelefonernas funktion testas en gång i månaden av sköterskorna. Addsecure tillhandahåller även dörr larm och spisvakter vid behov för kunder.

Inom hemvården används även distansvårdsutrustning såsom bildtelefontjänsten/Flowmedik samt läkemedelsautomaterna Axitare och Evondos.

Namn och kontaktuppgifter för den person som ansvarar för säkerhets- och anropsutrustningens funktionssäkerhet:

Addsecure

Utrustning och tillbehör för hälso- och sjukvård

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

Med medicinteknisk produkt avses ett instrument, en apparat, ett redskap, en programvara, ett material eller en annan anordning eller ett tillbehör som används enskilt eller i kombination och som tillverkaren avsett bland annat för diagnostisering, förebyggande, observation, behandling, lindring eller för undersökning eller ersättning av anatomi eller fysiologisk funktion. Utrustning som används för behandling är bl.a. rullstolar, rollatorer, sjukhussängar, lyftanordningar, blodsocker-, feber- och blodtrycksmätare, hörapparater, sårförband m.m.

Blodtrycksmätare kalibreras vartannat år på hälsostationen.

Pegasos patientdatasystem räknas också som en medicinsk apparat.

Hemvården lånar ut nödvändiga hjälpmedel till klienten från hälsostationens fysioterapi. Hjälpmedlen sköts av hemrehabilitering och hälsostationens fysioterapi. Inom den specialiserade sjukvården kan man vid behov låna syrgas anrikare och utrustning för behandling av undertryckssår, men då måste man betala månadshyra.

Skötarna har instruerats att göra en Haiopro-anmälan om någon apparat inte fungerar och meddelar förmannen om detta.

Namn och kontaktuppgifter för den person som ansvarar för produkter och utrustning för hälso- och sjukvård:

Emilia Mettinen sjukskötare hemvård tel. 050-5827500

1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandling

Östra Nylands välfärdsområde har en gemensam plan för läkemedelsbehandling och varje enhet har dessutom en egen B-del som sjukskötarna uppdaterar tillsammans med teamet och förpersonen/läkaren godkänner. Läkemedelsbehandlingsplanen uppdateras och godkänns en gång om året.

Ansvarig för hemvårdens läkemedelsbehandling är läkarna Robert Teir och Janne Raunio på Terveystalo.

Begränsat läkemedelsförråd

Det finns inget begränsat läkemedelsförråd inom hemvården.

1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd

Hemvårdens anställda har sekretess- och tystnadsplikt och undertecknar avtalet när de får koderna till patientdatasystemet. Tystnadsplikten och sekretessplikten fortsätter även efter att anställningen upphört. Klientens uppgifter får endast behandlas av personer som vid verksamhetsenheten i fråga deltar i vården av klienten eller i uppgifter i anslutning till vården. De anställda som använder informationssystemet har enligt arbetsuppgifterna bestämda användarrättigheter samt personliga användarnamn och lösenord.

Hemvårdens anställda använder i sitt dagliga arbete som arbetsredskap en telefon med ett program där de kan se sina egna planerade kundbesök, klienternas vård- och serviceplaner samt vad de ska göra vid besök hos klienten.

Det är varje yrkespersons ansvar att dokumentera kundarbetet. Det är varje yrkespersons ansvar att dokumentera en enskild kunds kunduppgifter och det förutsätter professionell prövning av vilka uppgifter som i varje enskilt fall är väsentliga och tillräckliga. Kundens besök dokumenteras i regel redan hos kunden i mobilen.

Informationssäkerhetsansvar finns för alla. Obligatorisk informationssäkerhetsutbildning för hela personalen på nätet. Redan vid 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 dokumentering vid behov.

Dataskyddsombudets namn och kontaktuppgifter

Sebastian Ekblom
tel. 040 6204972
sebastian.ekblom@itauusimaa.fi

1.4.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons

Inom hemvården görs regelbundet en egen kundnöjdhetsenkät och dessutom THL:s kundnöjdhetsenkät.

Resultaten går igenom och man söker utvecklingsobjekt.

1.5 Egenkontrollens riskhantering

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

Riskhanteringssystem och rutiner

Inom riskhanteringen förbättras kvaliteten och kundsäkerheten genom att redan på förhand identifiera de kritiska arbetsmoment där det finns risk för att de krav och mål som ställs på verksamheten ska uppfyllas. Till riskhanteringen hör en planmässig verksamhet för att eliminera eller minimera missförhållanden och konstaterade risker. Som en del av genomförandet av riskhanteringen registreras, analyseras, rapporteras och genomförs korrigerande åtgärder. Personalen har en lagstadgad skyldighet att anmäla missförhållanden som gäller klientsäkerheten och hot om sådana. Riskhantering och egenkontroll är en del av vardagsarbetet varje dag. I välfärdsområdet används programmen Haipro, spro och wpro.

Arbetsfördelning inom riskhantering

Den verksamhetsansvariga ledningens och förmännens uppgift är att se till att egenkontrollen ges anvisningar och ordnas samt att de anställda har tillräcklig information om säkerhetsfrågor. Riskhantering kräver engagemang och aktiva åtgärder av hela personalen. De anställda deltar i bedömningen av säkerhetsnivån och -riskerna, i uppgörandet av en plan för egenkontroll och i genomförandet av åtgärder som förbättrar säkerheten. Till karaktären av riskhantering hör att arbetet aldrig är färdigt.

anmälningskyldighet

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.

genomförande av klientens socialvård.

Den person som tar emot anmälan ska meddela detta till den ledande tjänsteinnehavaren inom socialvården i välfärdsområdet.

Hemvårdspersonalen ska utan dröjsmål via spro meddela förmannen om han eller hon i sitt uppdrag upptäcker eller får kännedom om missförhållanden eller

uppenbar risk för missförhållanden vid genomförandet av klientens socialvård. Anmälan kan göras trots sekretessreglerna. Anmälningarna behandlas anonymt.

Personalen tar i första hand upp frågorna med sin chef. Man kan också göra ett orosmeddelande, ett klagomål till Valvira eller en påminnelse via registraturen. Ofta kommer missförhållanden, risker och kvalitetsavvikelser i verksamheten eller möjligheterna att de förekommer fram vid veckovisa teammöten och dagliga rapporteringssituationer.

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

Hur kan kunder och anhöriga föra fram missförhållanden, kvalitetsavvikelser och risker som de observerat och hur hanteras de?

Genom att föra fram det som hänt, antingen genom att ringa hemvården eller per e-post. Bläckningar via registraturen, som allmän kontakt till kundhandledningen senior.asiakasohjaus@itauusimaa.fi eller genom att ringa tel. 0195600152.

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

Förteckning över anvisningar för genomförande av riskhantering/egenkontroll

Haipro, Spro och Wpro riskbedömningsprogram används i hela välfärdsområdet.

Haipro är ett rapporteringsförfarande och datatekniskt verktyg för händelser som äventyrar patientsäkerheten. Personalen gör en elektronisk anmälan om alla "nära ögat" - situationer eller avvikande situationer som drabbat kunden och skickar den till den närmaste chefen för behandling. Om kunden får felaktig medicinering kontaktas genast en läkare för att få instruktioner. I Haipro finns även en arbetsmiljöriskbedömning.

hot om spro missförhållande eller uppenbart hot mot att socialvården inte fungerar

wpro, arbetssäkerhetshändelse

Läkemedelsbehandlingsplan och utbildning i läkemedelsbehandling (Love)

Modell för tidigt ingripande

Utbildning i arbetsergonomi

Brand- och räddningsplan

Klient- och patientsäkerhetsplan, utbildningar klient- och patientsäkerhet

Datasekretess Säkerhetsutbildning / Navisec

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

Förteckning över anvisningar för genomförande av riskhantering/egenkontroll

Haipro, Spro och Wpro riskbedömningsprogram används i hela välfärdsområdet.

Haipro är ett rapporteringsförfarande och datatekniskt verktyg för händelser som äventyrar patientsäkerheten. Personalen gör en elektronisk anmälan om alla "nära ögat" - situationer eller avvikande situationer som drabbat kunden och skickar den till den närmaste chefen för behandling. Om kunden får felaktig medicinerings kontaktas genast en läkare för att få instruktioner. I Haipro finns även en arbetsmiljöriskbedömning.

hot om spro missförhållande eller uppenbart hot mot att socialvården inte fungerar

wpro, arbetssäkerhetshändelse

Läkemedelsbehandlingsplan och utbildning i läkemedelsbehandling (Love)

Modell för tidigt ingripande

Utbildning i arbetsergonomi

Brand- och räddningsplan

Klient- och patientsäkerhetsplan,

Kund- och patientsäkerhet utbildningar

Säkerhetsutbildning / Navisec

Hantering av risker och uppdagade missförhållanden

Hanteringen av negativa händelser och tillbud innefattar registrering, analys och rapportering av dessa. Till behandlingen av skadliga händelser hör också att diskutera dem med de anställda, klienten och vid behov den anhöriga. Om en allvarlig negativ händelse med ersättningsgilla konsekvenser inträffar, informeras klienten eller den anhöriga om ansökan om ersättning.

I Haipro. anges biverkningar, avvikelser och fel. I systemet bedöms också hur information om korrigerande åtgärder vid behov förmedlas vidare till en högre nivå. Handledare inom hemvården behandlar Haipros anmälningar och går regelbundet igenom dem tillsammans med personalen på enhetens teammöten.

Haipro-anmälningarna behandlas så att man fastställer nödvändiga åtgärder för att rätta till saken och förhindra ytterligare skador. Avvikelse/missförhållanden som kräver åtgärder från ledningen skickas för vidare behandling till de ansvarspersoner som utsetts till programmet. Kunden och dennes närstående kontaktas så snart som möjligt efter evenemanget och man kommer överens om

tillvägagångssättet på ett sätt som passar dem. Klienten och dennes närstående får anvisningar om anmärknings- och klagomålsförfarandet.

Korrigerande åtgärder

I riskhanteringsprocessen kommer man överens om åtgärder för att rätta till konstaterade negativa händelser och missförhållanden. Rotorsakerna till kvalitetsavvikelser som kräver förändring utreds och nödvändiga åtgärder för att åstadkomma en förändring planeras.

Verksamhetssätten utvärderas kontinuerligt och hanteras och följs upp vid arbetsenheterna. Personalen informeras om förändringarna. Riskerna för arbetstagarna utreds också i samarbete med företagshälsovården och arbetarskyddet.

Kommuniceras muntligt och skriftligt. Ärendena behandlas på arbetsplatsmöten som det görs promemorior om för att alla ska få den information de behöver.

1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper

I processen för genomförandet av egenkontrollen (processen för riskhantering) behandlas alla kundsäkerhetsrisker, anmälningar om missförhållanden och utvecklingsbehov som kommit till kännedom. För de korrigerande åtgärderna kommer man överens om en plan beroende på hur allvarlig risken är.

1.5.4 Köptjänster och underleverans

Tjänster som köpts in av underleverantörer och deras producenter

Producenter av köpta tjänster: Lovisa Hälsovård Ab, hemvård

Den tjänsteproducent som ansvarar för servicehelheten ansvarar för kvaliteten på de tjänster som produceras som underleverans. Man håller regelbundna möten med serviceproducenten där man går igenom klientärenden.

1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering

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

2.1 Verkställande

Egenkontrollplanen uppdateras av hemvårdens chef

2.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering

Planen för egenkontroll publiceras på Östra Nylands välfärdsområdets offentliga webbplats och finns tillgänglig i pappersform på enheten. Lämpligheten av verksamheten som beskrivs i planen för egenkontroll övervakas och rapporteras offentligt på välfärdsområdets webbplats var fjärde månad. Planen för egenkontroll uppdateras när det sker förändringar i de verksamheter som gäller tjänsternas kvalitet och klient- och patientsäkerheten.

3 Författare och datum för planen för egenkontroll

Namn: Satu Nybondas och Ursula Kvist
Titel: chef för hemvården
Datum: 17 maj 2024

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

Namn: Minna Honkala
Titel: Serviceansvarig inom hemvården