



## Plan för egenkontroll

Sibbo hemvård

08.06.2026

## Innehåll

1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänsteenheten och verksamheten.....	3
1.1 Grunduppgifter om tjänsteproducenten.....	3
1.2 Grunduppgifter om tjänsteenheten.....	3
1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer.....	3
1.4 Klient- och patientsäkerhet.....	3
1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen.....	3
1.4.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet.....	4
1.4.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter.....	4
1.4.4 Behandling av anmärkningar.....	7
1.4.5 Personal.....	7
1.4.6 Uppföljning av tillräckligheten för den personal som deltar i klient- och patientarbetet.....	8
1.4.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster.....	8
1.4.8 Lokaler och utrustning.....	9
1.4.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik.....	9
1.4.10 Plan för läkemedelsbehandling.....	9
1.4.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd.....	9
1.4.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons.....	10
1.5 Egenkontrollens riskhantering.....	10
1.5.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker vid tjänsteenheten.....	11
1.5.2 Metoderna för riskhantering och behandlingen av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten.....	12
1.5.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper.....	13
1.5.4 Köptjänster och underleverans.....	14
1.5.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering.....	14
2 Verkställande, publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering av planen för egenkontroll.....	15
2.1 Verkställande.....	15
2.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering.....	15
3 Författare och datum för planen för egenkontroll.....	15
4 Person som ansvarar för utvecklande och uppdaterande av planen för egenkontroll.....	15

# 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: Sibbo hemvård

Adresserna till tjänstenhetens serviceställen: Jussasvägen 18H, 04130 Sibbo

Tjänstenhetens ansvarspersonens eller tjänsternas ansvarspersonernas namn och kontaktuppgifter:

Petra Stenbäck Andersson, [petra.stenback.andersson@itauusimaa.fi](mailto:petra.stenback.andersson@itauusimaa.fi),  
[0401856102](tel:0401856102)

## 1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer

Målet med hemvården i Sibbo är att trygga klientens möjligheter att klara sig hemma så länge som möjligt. Hemvården stöder klienter att klara sig hemma med hänsyn till individuella behov. Hemvården består i regel av klienter över 65 år. Värderingar som styr verksamheten är kundorientering, delaktighet, ansvar och mod. En utbildad multiprofessionell personal gör det möjligt för äldre människor att bo hemma på ett säkert sätt. I tjänsterna betonas förebyggande verksamhet och tidigt ingripande. Klienten är alltid delaktig i planeringen av lämplig vård. I verksamheten ingår distansvård och läkemedelsautomater, samt fysiska besök. Hemvården stöds av olika stödtjänster. Stödtjänster ansöks och beviljas utifrån separata beviljningsgrunder av kundhandledningen.

## 1.4 Klient- och patientsäkerhet

### 1.4.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen

Enligt 47 § i socialvårdslagen ska en verksamhetsenhet inom socialvården eller någon annan som ansvarar för verksamhetshelheten utarbeta en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. Planen ska hållas offentligt framlagd, genomförandet av den ska följas upp regelbundet och verksamheten ska utvecklas utifrån den respons som regelbundet samlas in från kunderna och verksamhetsenhetens personal.

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 4 uppenbara missförhållanden i genomförandet av klientens socialvård. 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).

Service- och vårdplan Bestämmelser om service- och vårdplanen finns i 7 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. Vård- och servicebehovet antecknas i klientens personliga plan för den dagliga vården, servicen eller rehabiliteringen, som uppdateras i samband med förändringar i klientens situation dock minst var sjätte månad. Syftet med planen är att hjälpa klienten att uppnå målen för livskvalitet och rehabilitering. Service- och vårdplanen görs upp för den nya klienten och uppdateras när service- och vårdbehovet förändras, dock minst var sjätte månad av egenvårdaren. Genomförandet och behovet av uppdatering följs upp månatligen av hemvårdens anställda och hemvårdens chef.

Vilka mätare används vid bedömning av en äldre persons funktionsförmåga? Utvärderingsteamet utvärderar nya kunder. Vårdpersonalen bedömer klienternas hjälpbehov vid varje besök. Inom hemvården i Sibbo används bedömningsverktyget RAI (Resident Assessment Instrument) vid bedömning, planering och uppföljning av klienternas vårdbehov. 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 man bedömer de äldres servicebehov. RAI-bedömningen görs inom 4 veckor för nya klienter och uppdateras två gånger om året eller alltid om vårdbehovet förändras. Andra mätare som används är MMSE (mini-mental state examination) och MNA (mini nutritional assessment).

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

Service- och vårdplanen görs upp för den nya klienten och uppdateras när service- och vårdbehovet förändras eller minst var sjätte månad av egenvårdaren. Hemvårdens chef ansvarar för att följa upp förändringar i servicetiderna, samt att vård- och serviceplanerna uppdateras. Genomförandet och behovet av uppdatering bedöms varje månad.

Privata serviceproducenter gör upp en verksamhetsplan och en plan för egenkontroll. Valvira och Regionförvaltningsverket gör vid behov kontrollbesök eller gör en skriftlig utredningsbegäran. Välfärdsområdet ansvarar för övervakningen av privata serviceproducenter och utför planerade samt vid behov reaktiva övervakningsbesök.

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

Hur inkluderas klienten och/eller dennes anhöriga och närstående i uppgörandet och uppdateringen av service- och vårdplanen? Bedömningen görs tillsammans med klienten och vid behov dennes anhöriga. 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? Egenvårdaren uppdaterar vård- och serviceplanen och alla vårdare följer vårdlinjen. Hemma hos klienten finns en vårdmapp som innehåller en vård- och serviceplan. I den dagliga vården används Mediconsult Saga-systemet, varifrån skötaren ser de vårdåtgärder som planerats för 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 förknippat med rätten till integritet och skyddet för privatlivet. Den personliga friheten skyddar en person vid sidan av den fysiska friheten. Självbestämmanderätten respekteras och man strävar efter att få klientens åsikt att synas i vård- och serviceplanen.

#### Kundens sakliga bemötande

Ett sakligt bemötande av klienten säkerställs genom introduktion av personalen, utbildning och överenskomna aktioner. Kundresponserna utreds och öppnas med berörda parter samt förs korrigerande diskussioner, vid behov genom samarbete mellan experter. Eventuella risksituationer utreds genom samtal med klienten eller anhöriga. Varje anställd har anmälningsplikt gentemot sin chef om hen upptäcker osakligt beteende mot en kund eller kollega. Östra Nylands välfärdsområdes anvisningar om anmärkning både HaiPro och S-Pro anmälningar.

#### Kundens delaktighet

Klienternas och anhörigas deltagande i utvecklingen av enhetens kvalitet och egenkontroll. Att beakta klienter 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. Eftersom kvalitet och god vård kan betyda olika saker för personalen och klienterna är det viktigt att få tillgång till respons som samlats in på olika sätt i utvecklingen av enheten. Kundrespons samlas in muntligt, i diskussioner och vid åsiktsutbyte. Skriftliga och elektroniska enkäter. Skriftlig respons kan även skickas till registraturen (kirjaamo@itauusimaa.fi), samt elektroniskt via kundresponsystemet Roidu. Kundbelåtenhetsenkäter 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.

### 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 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, kirjaamo@itauusimaa.fi

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

Social- och patientombudsmannen Jenna Roberts Tfn 040 514 2535 E-post: [jenna.roberts@itauusimaa.fi](mailto:jenna.roberts@itauusimaa.fi)

Du kan kontakta social- och patientombudsmannen.

- om du har frågor om klientens ställning inom socialvården och rätt
- 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 hen 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.se/konsumentradgivning/>

### 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 9-15.00 och tors-fre 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 mobilnätavgift 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 2-3 arbetsdagar. Svaret får du i regel per telefon. Samtalet kommer från ett nummer som börjar på 029 eller som uppringare kan det synas ett "okänt nummer". Konsumentrådgivningens uppgifter

- bistå och medla i en tvist mellan en konsument och ett företag (endast på konsumentens initiativ) o informera konsumenter och företag om konsumentens rättigheter och skyldigheter - ge råd vid problem i bostads- och fastighetshandeln  
Konsumentrådgivningen behandlar inte o tvister mellan privatpersoner o tvister mellan näringsidkare o tvister mellan husbolag och invånare o värdepappers- och aktieaffärer o ärenden som gäller statlig och kommunal service

Egen kontaktperson För klienten utses en egen kontaktperson inom klienthandledningen och för hemvården utses en egenvårdare så snart som möjligt efter att klientrelationen inletts.

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

Hur behandlas och beaktas anmärkningar, klagomål och andra tillsynsbeslut i utvecklingen av verksamheten? Man behandlar, förbättrar och utvecklar verksamheten utifrån den respons man fått. Man strävar efter att behandla påminnelserna omedelbart, men dock inom minst fyra veckor efter påminnelsen. Målet 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**

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 äldre klienters service bör man beakta de krav som ställs i äldreomsorgslagen.

Vårdpersonalens antal, struktur och tillräcklighet samt principerna för anlitande av vikarier

Med hjälp av arbetsskiftsplanering (Titania), verksamhetsstyrning samt arbetstidsuppföljning. Vikarie rekryteras vid behov. I enheter som producerar socialtjänster beaktas särskilt personalens tillräckliga yrkeskunnande inom socialvården.

Enligt välfärdsområdets riktlinjer. Vikarierna används under års-, moderskaps-, långa sjukledigheter samt familjeledigheter. Vid sjukfrånvaro bedöms den totala personaldimensioneringen och vid behov används en vikarie. Kortvariga vikarier rekryteras i första hand, via Tempore, Laura-rekrytering används vid längre vikariat och vid rekrytering av befattningar. Vid behov anlitas även vårdare via köptjänst.

Hur ser man till att ansvarspersonernas/de närmaste förmännens uppgifter organiseras så att det finns tillräckligt med tid för de närmaste förmännens arbete? Kalenderhantering, ställföreträdararrangemang, prioritering och organisering av arbetet. Möjlighet till distansarbete (1 x vecka) som möjliggör arbetsro. Den närmaste chefen följer upp de förverkligade servicetimmarna varje månad.

Principer för personalrekrytering

Kvalificering och lämplighet, attityd och motivation. Under rekryteringsprocessen begär man att få se utbildnings- och arbetsintyg. Under intervjuerna diskuteras hur krävande arbetet är och arbetstagarens förmåga att agera självständigt, pålitligt och ansvarsfullt. I offentligheten kontrolleras de anställdas yrkesrättigheter. Därefter har en arbetsgivare som är serviceproducent inom social- och hälsovården rätt att, och i arbets- eller anställningsförhållanden som är längre än tre månader, be arbetstagaren visa upp ett straffregisterutdrag över sig själv.

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

Dimensioneringen av personalen kartläggs alltid i planeringen av arbetsskiftslistorna samt när antalet kunder eller antalet besök ökar eller minskar. På så sätt ser man till att det finns tillräckligt med personal i varje skift för att garantera kundens säkerhet.

#### **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.

Aktivt nätverksarbete med olika nätverk, gemensamma möten och vårdmöten, enligt klientens samtycke. Man samarbetar bland annat med kundstyrningen.

Hemvårdens klienter tar i vårdärenden i första hand kontakt med hemvården. Läkartjänsterna kommer från hemvårdens egenläkare i Sibbo. Man har ett nära samarbete med anhöriga och kunder.

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

Lokaler för hemvården i Sibbo (kontor+ förråd för vårdartiklar) och redskap (6 leasingbilar) finns i Nickby, Jussasvägen 18H, 04130 Sibbo. Dessutom finns en rastplats i södra Sibbo, Amiralsvägen 2. hemvårdspersonalen ser till att räddningsverket får information om leasade bilars servicebehov.

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

Inom hemvården i Sibbo används Axitare och Evondos medicindoserare, samt Raizer lyftanordning. Från HUS har vi lånat en crp-apparat samt från HUS lab en inr-apparat.

Ansvariga för medicintekniska produkter:

Tanja Mickelsson, [tanja.michelsson@itauusimaa.fi](mailto:tanja.michelsson@itauusimaa.fi)

Filippa Olenius, [filippa.olenius@itauusimaa.fi](mailto:filippa.olenius@itauusimaa.fi)

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

Plan för läkemedelsbehandling (finns på alla hemvårdsbyråer). Läkemedelsbehandlingsplanen uppdateras vid behov, men minst en gång om året. HVA har en gemensam läkemedelsbehandlingsplan del A. Utöver detta har varje enhet sin egen B plan var sjukskötare och hemvårds chefen gör upp tillsammans.

Vem ansvarar för helheten av enhetens läkemedelsbehandling?

Ansvarig läkare, chefen, sjuksköterska och vårdpersonal.

#### **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. Hälsouppgifter hör till särskilda kategorier av personuppgifter och behandling av dem är endast möjlig under vissa förutsättningar. För god datahantering krävs att den är planerad för hela bearbetningstiden, från registrering av kundarbete till arkivering och dataradering. I praktiken bildar behandlingen av personuppgifter om klienten inom socialvården ett sådant personregister som avses i lagstiftningen.

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 deltar i vården av patienten/klienten eller i uppgifter i anslutning till vården

vid verksamhetsenheten i fråga. De anställda som använder datasystemen har enligt arbetsuppgifterna bestämda användarrättigheter samt personliga användarnamn och lösenord. Informationssäkerhetsansvar finns för alla. Obligatorisk informationssäkerhetsutbildning för hela personalen på nätet. 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

Hur sätter man in de anställda i registrering av kundarbete? Förmanen och vårdpersonalen instruerar de nya anställda i bokföringen. Alla vårdare genomgår registreringsutbildning när anställningen börjar.

Hur säkerställer man att kundarbetet registreras utan dröjsmål och på ett korrekt sätt? Via verksamhetsstyrningen, görs noteringarna hos kunden via mobilen eller i hemvårdens lokaler till Mediatri samma dag som kundbesöket genomfördes.

Hur säkerställer man att verksamhetsenheten följer lagstiftningen om dataskydd och behandling av personuppgifter samt de anvisningar och myndighetsföreskrifter som utarbetats för enheten?

Personalen ska följa personuppgiftslagen. Personalen genomför årligen en elektronisk informationssäkerhetsutbildning. Alla anställda har tystnadsplikt och vid undertecknandet av anställningsavtalet förbinder man sig till detta.

Hur ser man till att personalens och praktikanternas inskolning och fortbildning i hantering av personuppgifter och datasäkerhet sker?

Informationssäkerhetsansvar hos IT-enheten. Nödvändig vägledning och stöd i samband med dataskydd fås från dem. Obligatorisk informationssäkerhetsutbildning för hela personalen på nätet. Studerande måste skriva under sekretessplikten när praktiken börjar, förverkligande är på chefsansvar. Dataskyddsombudets namn och kontaktuppgifter Sebastian Ekblom tel. 040 620 4972 [sebastian.ekblom@itauusimaa.fi](mailto:sebastian.ekblom@itauusimaa.fi)

Redogörelse för behandlingen av sekretessbelagda personuppgifter Begäran om utredning i anslutning till registerföringen adresseras enligt det aktuella verksamhetsområdet. Skriftliga utredningsbegäranden skickas till: [tietosuojavastaava@itauusimaa.fi](mailto:tietosuojavastaava@itauusimaa.fi)

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

Kundrespons samlas in muntligt, i diskussioner och vid åsiktsutbyte. THL skickar ut en kundnöjdhetenkät vartannat år och deras svar beaktas och används som utvecklingsverktyg. Utifrån Kevas årliga arbetsvälbefinnandeenkät skapas tillsammans med personalen en verksamhetsplan där målet är att utveckla arbetsvälbefinnandet.

### **1.5 Egenkontrollens riskhantering**

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

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. De som ansvarar för verksamheten ska se till att tillräckliga resurser har avsatts för att trygga säkerheten. Det är förmännens ansvar att skapa en positiv attitydmiljö för hantering av 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.

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. Man kan också göra ett orosmeddelande eller klagomål till Valvira eller en påminnelse till registraturen.

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.

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. Bedömning av arbetssäkerhetsrisker i Haipros arbetssäkerhetsapplikation. Patient- och riskhändelser bedöms med hjälp av Haipro-systemet, som innehåller SPro- och WPro-systemen. Förmannen behandlar tillsammans med teamet och vid behov kontaktar man en högre instans eller andra experter om behovet så kräver.

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 svåråvnad 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 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.

#### Identifiering av risker

Bedömning av arbetsmiljörisker och åtgärdsanteckningar i HaiPro. Patient- och riskhändelser bedöms med hjälp av HaiPro-systemet, som innehåller SPro- och WPro-systemen. Förmannen behandlar tillsammans med teamet och vid behov kontaktar man en högre instans eller andra experter om behovet så kräver.

#### 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.

I introduktionen har man instruerat personalen att föra fram de risker, missförhållanden och kvalitetsavvikelser för klientsäkerheten som de observerat. HaiPro, som innehåller s-pro och arbetsolycksfallsanmälningar. Personalen tar i första hand upp frågorna till hemvårdens chef. Man kan också göra ett orosmeddelande eller klagomål till Valvira eller en påminnelse till registraturen. Ofta kommer missförhållanden, risker och kvalitetsavvikelser i verksamheten, eller möjligheten att de förekommer, fram i veckovisa teammöten och dagliga rapporteringssituationer.

Ansvaret 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. Kunder och anhöriga kan föra fram missförhållanden, kvalitetsavvikelser och risker som de observerat via Registraturen, ett orosmeddelande, kontakt med Luona eller direkt till handledaren och dessa behandlas från fall till fall.

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

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

Även arbetsplatsutredningar som utförs av företagshälsovården visar på missförhållanden och risker. Hot- och farosituationer, arbetsolycksfall görs till W-Pro. Avvikelser i patient- och klientsäkerheten, till exempel läkemedelsavvikelser, registreras i HaiPro-systemet. Ärendena behandlas vid teammöten och vid behov

tillsammans med klienten och de anhöriga. Verksamheten ändras efter anmälan och personalen instrueras på nytt. S-pro systemet är till för att anmäla missförhållanden enligt socialvårdslagen.

### **Korrigerande åtgärd**

Korrigerande åtgärder föreslås, utredning av orsakerna och ändring av förfaringssätten så att de blir säkrare. Ärendena behandlas på arbetsplatsmöten där det upprättas en redogörelse om ärendet. Ärendet skrivs även in i haiprosystemet.

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

### **Arbetsfördelning inom riskhantering**

Förmanen koordinerar och utnyttjar de anställdas kunskaper och kunskaper för att bedöma säkerhetsnivån och -riskerna, göra upp en plan för egenkontroll och genomföra åtgärder som förbättrar säkerheten.

### **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:

1. Riskbedömning ska göras årligen eller vid behov. Patient- och faroanmälningar görs till HaiPro-systemet, som även innehåller SPro- och WPro-systemen. I WPro-systemet anmäls riskhändelser i arbetsmiljön, i SPro-systemet anmäls missförhållanden eller hot om missförhållanden i genomförandet av socialvården.
2. Plan för läkemedelsbehandling (finns på alla hemvårdsbyråer).
3. Modell för tidigt ingripande (HVA riktlinjer).
4. Utbildning i arbetsergonomi / Kinestetik för anställda. Företagshälsovårdens fysioterapeut kan göra arbetsplatsbesök. Varje medarbetare har ett eget ansvar att vägleda nya medarbetare i hur man arbetar ergonomiskt.
5. Brand- och räddningsplan. En räddnings- och säkerhetsplan finns på varje hemvårdskontor. Planen uppdateras en gång om året eller vid behov och brandinspektioner görs årligen. Personalen är insatt i brand- och räddningsplanen och nyanställda informeras om planen och dess innehåll. Varje anställd har ett ansvar att bekanta sig med planen.
6. Läkemedelsutbildning (Skhole) anordnas kontinuerligt för personalen
7. En klient- och patientsäkerhetsplan finns på HVA:s webbplats, samt Introduktionsmappen.
8. Säkerhetsutbildning Navisec

#### **1.5.4 Köptjänster och underleverans**

Tjänster som köpts in av underleverantörer och deras producenter

Producenter av köpta tjänster

Add Secure: Trygghetstelefontjänster

Arval: leasingbilar

Axitare: läkemedelsdoserare

Compass group: catering

Evondos: läkemedelsdoserare

Elis: arbetskläder

Begravningsbyrå Calla: transport av avliden person

Husapoteket: läkemedelsbeställningar

Huslogistik: vårdtillbehör

Hus-lab: laboratorietjänster

Hus-rtg: röntgentjänster

Mehiläinen: butikstjänst och catering

Mehiläinen: företagshälsovårdstjänster

Mediconsult: Mediatri Saga affärssystem

Borgå Nya apotek: apotekstjänst

Sibbo hälsovårdscentral: läkartjänster

Uudenmaan lukko: Lås och nycklar

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

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

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

Om patientsystemet slutar fungera måste hemvården kunna säkra att kundbesöken blir gjorda. I hemvården använder vi oss av en Excel dokument som innefattar en lista över alla kunder. I listan står antalet besök samt kundernas namn. Av listan har ett registerutdrag upprättats. I en mapp i ett låst

skåp finns information gällande kundbesöken. Denna information utnyttjas om patientdatasystemet skulle krascha. Även rutterna är uppdaterade i mappen.

Kontoret har beredskapsväska, vilka tas i bruk vid plötsligt eller långvarigt strömavbrott eller dylika störningssituationer. I väskorna finns radio, pannlampa, ficklampa, powerbank och batterier.

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

### 2.1 Verkställande

Planen för egenkontroll görs upp i samarbete mellan verksamhetsenheten samt chefen som ansvarar för servicen. Planen går årligen igenom med personalen på arbetsplatsmöte.

### 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: Petra Stenbäck Andersson  
Titel: Chef i hmevården  
Datum: 08.06.2026

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

Namn: Petra Stenbäck Andersson  
Titel: Chef i hemvården