



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Heimbo, Plan för egenkontroll

Allmän information

Enhet

Heimbo Pa

Rapporteringsdag

2025-06-23

Verksamhetschef

Maria Knutar

Plan för egenkontroll

Innehållsförteckning

1. UPPGIFTER OM TJÄNSTEPRODUCENTEN, TJÄNSTEENHETEN OCH VERKSAMHETEN
 - 1.1 Tjänsteproducentens och tjänsteenhetens uppgifter
 - 1.2 Tjänster som köps av underleverantörer
 - 1.3 Verksamhetsidé, värderingar och verksamhetsprinciper
2. UTARBETANDE AV EN PLAN FÖR EGENKONTROLL, VERKSTÄLLANDE OCH UPPFÖLJNING
 - 2.1 Utarbetande av en plan för egenkontroll
 - 2.2 Genomförande av en plan för egenkontroll, publicering och uppdatering
3. KLIENT- OCH PATIENTSÄKERHET
 - 3.1 Kvalitetsmässiga krav på tjänsten
 - 3.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet
 - 3.3 Klientens ställning och rättigheter
 - 3.3.1 Tillgång till tjänster och vård
 - 3.3.2 Bedömning av servicebehov/vårdbehov
 - 3.3.3 Planering och genomförande av tjänsten/vården
 - 3.3.4 Bemötande av klient/patient och rättigheter
 - 3.3.5 Anmärkning, klagomål och anmälan om patientskada
 - 3.3.6 Social- och patientombudens tjänster
 - 3.3.7 Klienternas/patienternas delaktighet
 - 3.4 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons
 - 3.5 Personal
 - 3.5.1 Mängden och strukturen för personal
 - 3.5.2 Principer för användning av vikarier och för rekrytering
 - 3.5.3 Introduktion, fortbildning och säkerställande av kunnande
 - 3.5.4 Arbetshälsa och arbetarsäkerhet
 - 3.6 Uppföljning av tillräckligheten för den personal som deltar i klient- och patientarbetet
 - 3.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster
 - 3.8 Lokaler och utrustning
 - 3.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik
 - 3.10 Läkemedelsbehandling
 - 3.11 Näring
 - 3.12 Hygien, förebyggande och bekämpning av infektioner
 - 3.13 Hälso- och sjukvård
 - 3.14 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och utveckling

3.15 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd

4. EGENKONTROLLENS RISKHANTERING

4.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker

4.2 Riskhantering, behandling av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten

4.2.1 Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet

4.2.2 Anmälningsskanaler för klient/patient och extern tjänsteproducent

4.2.3 Behandling av farliga situationer, brister, missförhållanden och korrigerande åtgärder

4.3 Köptjänster och underleverans

4.4 Beredskaps- och kontinuitetshantering

5. UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL OCH RAPPORTERING

5.1 Uppföljning av kvalitet, riskhantering och rapportering

5.2 Uppföljning och rapportering av hur egenkontroll genomförs

6. Uppgifter för utarbetande och godkännande av plan för egenkontroll

1. UPPGIFTER OM TJÄNSTEPRODUCENTEN, TJÄNSTEENHETEN OCH VERKSAMHETEN

1.1 Tjänsteproducentens och tjänsteenhetens uppgifter

Tjänsteproducent

Österbottens välfärdsområde, FO-nummer: 3221324-6

Adress: Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Växel: 06 218 1111

Registratur: registrator@ovph.fi

Socialservicens registratur: socialvard.registratur@ovph.fi

Format på e-postadresser: fornamn.efternamn@ovph.fi

Verksamhetsområdets namn

Serviceboende med heldygnsomsorg

Verksamhetsområdesdirektörens namn

Tony Pellfolk

Telefonnummer

0401286327

Tjänsteenhetens namn

Heimbo

Form av tjänst

Serviceboende med heldygnsomsorg

Adress

Hörbyvägen 8, 68700 Terjärv

Telefonnummer

040 806 5846

Ansvarsperson(er) för tjänsteenheten eller tjänsteområdena och kontaktuppgifter

Överskötare, Marketta Koskela, 050 438 5989

Koordinerande serviceförman, Riitta Palmberg, 040 159 0505

Läkare, Mikael Lönnbäck, 040 869 1294

Serviceenhetschef, Maria Knutar, 040 489 2301

Servicepunkt som hör till tjänsteenhet och ansvarspersoner

Heimbo

Serviceenhetschef, Maria Knutar, 040 4892301

Ansvarssjukskötare, Heli Rahunen, 040 8065846

Resultatenhetens/verksamhetsenhetens uppgifter

Serviceboende med heldygnsomsorg, Hörbyvägen 8, 68700 Terjärv

Österbottens Välfärdsområde | Växel 06 218 1111 | osterbottensvalfard.fi
Registratur, XA1 | Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa | registrator@ovph.fi

Tel: 040 806 5846

1.2 Tjänster som köps av underleverantörer

Österbottens välfärdsområde ska säkerställa att andra tjänsteproducenter som producerar tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar har tillräckliga professionella, verksamhetsmässiga och ekonomiska förutsättningar för att sörja för produktionen av tjänsterna. Välfärdsområdet ska styra och övervaka den tjänsteproduktion som omfattas av dess organiseringsansvar. (10 § i lag om välfärdsområden, 611/2021).

Tjänst som köps av underleverantör, och tjänsteproducenten för denna

Köpt tjänst	Tjänsteproducent
Personalens arbetskläder	Lindström
Matservice för klienter	Compass group
Städtjänster	SOL städservice
Apotekstjänst	Terjärv apotek, dosdispensiering Anja
Mobilabonnemang	Telia
Materialtransport samt intern post	Alerte
Datatjänster	2M-IT
Läkartjänster	Pihlajalinna
Patientalarsystem	Everon
Vaktfirma	Axia
Patienters klädvård	Ecowash
Fastighetsservice	Kronoby kommun
Laboratorie	Fimlab

1.3 Verksamhetsidé, värderingar och verksamhetsprinciper

ENHETSBESKRIVNING

Heimbo är ett serviceboende med heldygnsomsorg för äldre som inte längre klarar sig hemma. Boendet finns i Terjärv centrum

Heimbo består av tre avdelningar varav två är i användning. Avdelning 1 och 3. Alla klienter har

eget rum med wc och dusch. Hos oss jobbar 1 serviceenhetschef, 1 ansvarig sjukskötare, 3 sjukskötare och 14 närvårdare, alla vårdare har läkemedelslov och skolningar ikraft som behövs i vårdarbetet. Vårdare är på plats dygnet runt. På morgontur jobbar 4 vårdare, kvällstur jobbar 4 vårdare och under nattsift jobbar 2 vårdare. Verksamhetsidén innefattar att ge en god, säker, jämlik omsorg och vård till äldre och minnessjuka.

Vårt mål är att erbjuda en trygg och hemtrevlig omgivning för klienter vars psykiska och fysiska hälsa försämrats. Våra klienter har rätt till en kvalitativ och medmänsklig omvårdnad.

Viktiga värderingar för oss på Heimbo:

Delaktighet -Våra klienter bemöts med respekt , vi lyssnar på och tar i beaktande klienternas behov och önskemål. Genom ett rehabiliterande arbetsätt stödjer vi klientens delaktighet vården
Självbestämmanderätt -Vi respekterar våra klienters självbestämmanderätt
Hänsyn till resurser -Våra klienters egna resurser beaktas i den dagliga vården och omsorgen.
Målet är att erbjuda en så individuell och funktionell ålderdom som möjligt.
Individualitet -Vi ser klienten som en unik individ med ett långt och meningsfullt liv som vi kan lära oss av. Varje vårdare har möjlighet att använda sin individuella kompetens.
Säkerhet -en god och säker äldreomsorg genomförs genom utbildade och kompetenta vårdare.
Heimbo erbjuder en trygg plats åt åldringar att bo på, anpassade utrymmen och personal dygnet runt.
Rättvisa -Alla klienter behandlas rättvist.
Stabilitet -Klienterna har rätt att bo på Heimbo till livets slut.

Lagar som vi följer:

Socialvårdslagen (1301/2014), lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012),
Hälso- och sjukvårdstjänsten styrs av hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), lag om smittsamma sjukdomar (1227/2016) samt lag om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (1201/2013),
Lag om tillsynen över social och hälsovården (741/2023) samt lagen om klienters ställning och rättigheter och lag om yrkesutbildade personer samt kunduppgiftslagen.
Klienters ställning inom social- och hälsovårdstjänsterna tryggas av lag om klienters ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000),
Lag om patienters ställning och rättigheter(785/1992) och i bestämmelsen i 46 a § socialvårdslag (1301/2014).
Om personalen inom social- och hälsovården föreskrivs i lag om yrkesutbildade personer inom socialvården(817/1994).
Behandlingen av patient och klientuppgifter inom social och hälsovården samt ordnande och tillhandahållande av social och hälsovårdsservice föreskrivs i lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023, hädanefters kunduppgiftslagen)

2. UTARBETANDE AV EN PLAN FÖR EGENKONTROLL, VERKSTÄLLANDE OCH UPPFÖLJNING

2.1 Utarbetande av en plan för egenkontroll

Enligt bestämmelsen i 27 § i lag om tillsynen över social- och hälsovård (741/2023, hädanefters tillsynslagen) ska privata och offentliga tjänsteenheter inom social- och hälsovården utarbeta en elektronisk plan för egenkontroll för att säkerställa att den dagliga verksamheten är av god kvalitet, ändamålsenlig och säker samt för uppföljning av att den personal som deltar i klient-

och patientarbetet är tillräcklig.

Inom Österbottens välfärdsområde utarbetas planer för egenkontroll inom verksamhetsområde och resultatområde samt inom verksamhets- och resultatenhet (med beaktande av speciallagstiftning, till exempel hälso- och sjukvårdslagen, barnskyddslagen, äldreomsorgslagen) i enlighet med den riktlinje om utarbetande som fastställs av välfärdsområdet. När kapitel 3 i tillsynslagen träder i kraft 1.1.2026 kommer organisationens nuvarande resultatområden att registreringstekniskt motsvara tjänsteenheter. För varje tjänstenhet ska utarbetas en plan för egenkontroll som omfattar alla de tjänster som produceras vid tjänstenheten av tjänsteproducenten och för tjänsteproducentens räkning.

De planer för egenkontroll som utarbetas inom välfärdsområdet grundar sig på [Valviras föreskrift 1/24](#) (Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, 8.5.24, Dnr V/42106/2023) om innehållet i samt utarbetandet och uppföljningen av den tjänstenhetsspecifika planen för egenkontroll för tjänsteproducenter inom social- och hälsovården.

Planerna för egenkontroll och övriga planer är en del av Österbottens välfärdsområdes program för egenkontroll. Programmet för egenkontroll styr tjänsteenheterna i genomförandet av egenkontroll. En handbok för egenkontroll och kvalitetssäkring stöder tjänsteenheterna i det praktiska arbetet att utarbeta en plan för egenkontroll och genomföra olika delområden av egenkontroll. Varje tjänstenhet ansvarar för att utarbeta en egen plan för egenkontroll. Planerna utarbetas i samarbete med personalen med hjälp av välfärdsområdets enhetliga mall för en plan för egenkontroll.

Ansvarsperson(er) för utarbetande av planen för egenkontroll och uppföljning av genomförandet och uppdateringen samt kontaktuppgifter

Maria Knutar, serviceenhetschef, 0404892301

Heli Rahunen, ansvarig sjukskötare, 0408065846

Ansvarsperson(er) för godkännande av planen för egenkontroll samt kontaktuppgifter

Maria Knutar, serviceenhetschef, 0404892301

Riitta Palmberg, koordinerande serviceförmän, 0401590505

Mikael Lönnbäck, specialläkare allmän medicin, ansvarig läkare, 0401590505

ENHETSBESKRIVNING

Serviceenhetschefen samt ansvarig sjukskötare har utarbetat planen för egenkontroll. Klienter och anhöriga deltar indirekt i planering och uppföljning via muntlig respons till vårdarna och serviceenhetschefen. Respons kan också komma via Haipro anmälan.

2.2 Genomförande av en plan för egenkontroll, publicering och uppdatering

Det är väsentligt för genomförande av egenkontroll och för fungerande egenkontroll i klient- och patientarbetet att hela personalen i tjänstenheten förbinder sig till egenkontroll och att personalen förstår betydelsen, syftena och målen gällande egenkontroll. Planen för egenkontroll styr personalens dagliga arbete och verksamheten i tjänstenheten.

ENHETSBESKRIVNING

Personalen är delaktig i uppgörande av egenkontrollplanen främst genom diskussioner på personalmöten. I det dagliga omsorgsarbetet fångar vårdpersonalen upp klienternas önskemål om servicen och vården, maten, utrymmena osv. Klienterna deltar i egenkontrollen på så vis att de har önskemål om hur verksamheten borde ordnas.

Närchefen uppmanar personalen att läsa igenom egenkontrollplanen och fylla i checklista då de läst igenom. Serviceenhetschefen ansvarar för uppdatering. Egenkontrollplanen fungerar också som en del av introduktionen för ny personal och studerande.

Säkerhetsfrågor verkställs genom att årliga säkerhetsvandringar utförs i Maj månad, checklista finns över deltagande. Säkerhetsutbildningar med släckningsövningar sker vart femte år som organisationen ordnar. Säkerhetsplanen är uppgjord av fastighetsansvarig på Heimbo.

-Heimbos egenvårdsplan finns offentligt framme på avdelningen samt på hemsida <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/laatu-ja-valvonta/omavalvontaohjelma/#omavalvontasuunnitelmat> där klienter, anhöriga och andra som är intresserade av egenvårdsplanen lätt kan läsa den utan separat begäran.

Serviceenheten uppdaterar sin egenkontrollplan om förändringar eller utvecklingsåtgärder görs i verksamheten. Egenkontrollplanen ska också uppdateras när ansvarig person byts. Egenkontrollplanen ska alltid hållas uppdaterad och eventuella uppdateringar av den ska publiceras utan dröjsmål. Dock minst en gång per år.

3. KLIENT- OCH PATIENTSÄKERHET

3.1 Kvalitetsmässiga krav på tjänsten

Österbottens välfärdsområde övervakar, följer upp och utvärderar genom egenkontroll att tjänsterna är av god kvalitet, lagenliga och säkra. Välfärdsområdet ska även säkerställa tillgången till och kontinuiteten i tjänsterna samt klienternas likvärdighet och delaktighet.

Österbottens välfärdsområde beviljades i januari 2024 ett SHQS-kvalitetscertifikat som omfattar välfärdsområdets alla tjänster. Certifikatet är ett bevis på högklassig verksamhet på hög nivå inom social- och hälsovården och är i kraft fram till den 26 januari 2026. Certifikatet har beviljats av ett finskt företag inom kvalitetsutvärdering, certifiering och utbildningstjänster, Labquality nuförtiden Aurevia Oy. Välfärdsområdets kvalitetsprogram SHQS (Social and Health Quality Standard) är ett verktyg för ledning och utveckling inom social- och hälsovården, och om verktyget tillämpats med framgång beviljas organisationen ett certifikat som erkännande.

ENHETSBESKRIVNING

Österbottens välfärdsområde använder Social- och hälsovårdens kvalitetsprogram SHQS (Social and Health Quality Standard) som referensram för kvalitetssystemet. Patientsäkerhet, kvalitativ och säker vård, trygghet och kontinuitet i servicen samt kunders jämlikhet, delaktighet och kontinuitet är målen för Heimbo. Tjänsterna behöver vara skräddarsydda efter klienternas behov de behöver vara säkra och ändamålsenliga. Interna auditeringar rapporteras till laatuportti.

Heimbo använder sig av mätare som Hai-Pro, (en anmälan som görs vid händelse eller farlig situation för klienten) Spro (socialvårdens anmälningsystem) och klientnöjdhetsundersökningar via Roidu. Personalen uppmuntras att använda dessa verktyg för att utveckla eget arbete och kvaliteten i vården. Hai-pro-anmälningar går till enhetens förman som går igenom och svarar på anmälningen, anmälningen går alltid vidare till resultatenhetens förman, vanligen räcker det att saken behandlas på team-möte, men anmälningen kan också skickas vidare till högre nivå.

Ledningens genomgång är ett viktigt arbetsredskap i ledarskapet inom Österbottens välfärdsområde. I ledningsgenomgången samlas information om förverkligandet av uppsatta

mål för verksamheten, processernas funktionalitet och kundnöjdhet. Den fungerar också som underlag för budgetplanering. Målet med genomgången är att se över organisationens verksamhetssystem så att de överensstämmer med de mål som man satt upp för verksamhetens strategi, verksamhet, budget samt kvalitetssystem.

Heimbos distanstjänster omfattar Pihlajalinnas läkartjänster, ansvarsläkare samt patientinformationssystem.

Patientsäkerheten säkerställs bl.a genom mångsidig utbildning åt personalen. Personalen på Heimbo har delat upp olika ansvarsområden tex: en vårdare har hand om hjälpmedel en annan hygien, en annan är medicinansvarig osv . Dokumentering av klienternas dagliga vårdåtgärder och vårbefov värdesätts. Klientens egna resurser och kunskande beaktas i vården. Hai-pro samt nära ögat anmälningar går igenom på team-möten och lösningar på de olika anmälningarna diskuteras och åtgärdas, arbetet utvecklas utgående från lösningarna. Dessa olika områden säkerställer klient- och patientsäkerheten.

Vi använder oss av exreport, ett rapporteringsprogram som beskriver antalet vakanser, budget och ekonomi

Serviceenhetschefen gör årligen upp verksamhetsplan samt utvärdering i ett för organisationen gemensamt program Opiferus. Verksamhetsplanerna innehåller mål, centrala mätare, aktiviteter och risker. Dessa går igenom på personalmöten.

3.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

Ansaret och ledningen av egenkontrollen inom Österbottens välfärdsområde samt säkerställande av kvaliteten och säkerheten beskrivs i välfärdsområdets förvaltnings- och verksamhetsstadga, i programmet för egenkontroll samt på praktisk nivå i handboken för egenkontroll och kvalitetskontroll.

ENHETSBESKRIVNING

Organisationen är en matris organisaton, välfärdsområdesförvaltningen leder administrativa tjänster och verksamhetsområdesdirektörerna leder verksamhetsområdena. Resursdirektörerna är chefsöverskötare och överläkare som leder sin personal. Resultatområdesansvariga ansvarar för strategi, verksamhet och ekonomi. Resultatenhetens ansvarig ansvarar för enhetens verksamhet, ekonomi och service.

Serviceenhetschefen är resultatansvarig, direkt underställd överskötaren och koordinerande förman. Serviceenhetschefen ansvarar för kvaliteten och service av tjänster och leder verksamheten i enlighet med ekonomiplanen. Serviceenhetschefen ansvarar också för personalens kompetens, arbetarskydd och välbefinnande.

Yrkeskompetens kontrolleras alltid i julkiterhikki då ny personal anställs.

3.3 Klientens ställning och rättigheter

Tjänsteenheterna inom Österbottens välfärdsområde iakttar bestämmelserna i lagarna om klientens/patientens ställning och rättigheter (812/2000; 795/1992) samt välfärdsområdets anvisningar för säkerställande av klientens/patientens ställning och rättigheter.

Klienten/patienten har rätt till socialvård och hälso- och sjukvård av god kvalitet samt till gott bemötande. Den tjänst/den vård som tillhandahålls en klient eller patient ska ordnas utan att kränka dennas människovärde samt med respekt för dennas övertygelse och integritet enligt

bestämmelserna i 4 § i lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), 3 § i lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992) och 30 § i socialvårdslagen (1301/2014).

3.3.1 Tillgång till tjänster och vård

Information om tillgång till tjänster och vård inom Österbottens välfärdsområde samt väntetider till vård finns på Österbottens välfärdsområdes webbplats: [Vård](#) och [Tillgång till vård – väntetid](#). Om att få vård stadgas närmare i 6. kap. i hälsovård- och sjukvårdslag (1326/2010). Aktuella maximala väntetider för att få vård finns på Social- och hälsovårdsministeriets webbplats:

[Tillgång till vård \(vårdgaranti\) - Social- och hälsovårdsministeriet \(stm.fi\)](#)

Om tillhandahållande av socialvård, dess tillgänglighet och lagstadgade behandlingstider stadgas i 4. kap. i socialvårdslagen (1301/2014).

Mera information om tillgången till socialtjänster finns på Social- och hälsovårdsministeriets webbplats: [Tillgång till socialvårdstjänster](#)

Ordnande av vård ifall att den maximala väntetiden överskrids

Om social- och hälsovården i Österbottens välfärdsområde inte kan ge en patientvård inom den föreskrivna maximala väntetiden måste välfärdsområdet se till att patienten har möjlighet att få vård någon annanstans, antingen i ett annat välfärdsområde, genom köp av tjänster eller genom att ge patienten en servicesedel. För det betalar patienten inte några extra avgifter, utan patienten betalar endast välfärdsområdets kundavgift för vården. Patienten har rätt att vägra ta emot vård på en annan enhet och kan vänta tills vården kan ges på den enhet som patienten valt. Om välfärdsområdet inte kan ordna vård i Finland inom den i lagen föreskrivna tiden, måste välfärdsområdet på patientens begäran ge förhandstillstånd att på välfärdsområdets bekostnad söka vård i ett annat EU-land eller EES-land eller i Schweiz. (STM: [Väntetiderna inom vården \(vårdgarantin\)](#))

ENHETSBESKRIVNING

En ny klient kommer till Heimbo med ett beslut från socialvården och en ansökan gjord av anhöriga. Behovet av tjänster har bedömts innan ankomst till enheten tillsammans med klienten och vid behov dennes familj, nära vän eller juridiska ombud (1301/2014 41 §). Försämrat allmäntillstånd och minskad förmågan att klara sig hemma med den hjälp som finns där, samt säkerhet, är skäl till att beviljas plats på boende. Då ny klient flyttar till Heimbo så görs en vårdplan upp tillsammans med klienten och anhöriga, levnadsberättelse går igenom och hyres och apoteksavtal undertecknas.

3.3.2 Bedömning av servicebehov/vårdbehov

ENHETSBESKRIVNING

När en klient flyttar in till Heimbo utses en egenvårdare och det görs en första RAI bedömning av klientens funktionsförmåga och en vårdplan görs i patientdatasystemet Life-Care. Dessa uppdateras x2 år samt vid väsentliga förändringar i hälsotillstånd. Socialarbetaren är utsedd av Österbottens välfärdsområde och kontaktpuppgifter finns synligt på anslagstavla i korridoren.

3.3.3 Planering och genomförande av tjänsten/vården

ENHETSBESKRIVNING

Heimbo har läkarrond via telefon varje torsdag och läkare besöker Heimbo 4-5 gånger/år. Klienten är med i uppgörandet av vårdplanen, information av och till anhöriga är viktig och de involveras i servicen genom telefonkontakter och anhörigsamtal. Genomgång av klientens

dagliga behov och vårdplan sker vid skiftesbyten både med muntlig rapport och tyst läsning. Socialvårdslagen (1301/2014) 39 § Vid genomförande av social- och hälsovård ska klientens/patientens självbestämmanderätt respekteras. Kunden/patienten har rätt att vara med och påverka planeringen och genomförandet av sina tjänster/behandlingar. Om en vuxen klient inte kan vara med och påverka planeringen och genomförandet av sina tjänster/vård ska klientens önskemål fastställas i samarbete med dennes juridiska ombud, anhöriga eller annan närstående.

Läkemedelsbehandlingsplanen görs tillsammans med läkare och vårdpersonal och den boende deltar i planeringen om hälsan tillåter. Medicinering diskuteras även med en nära anhörig. När man skapar en behandlingsplan används information som erhållits från Rai-programmet, och resultaten registreras noggrant i planen.

Till klienterna görs en vård och rehabiliteringsplan som består av klientens vårdbehov, vårdmål och plan

Där behöver ingå:

Vårdvilja, DNR, anhörig/intressebevakare, speciella önskemål
Fysisk funktionsförmåga och hälsa (ADL, ADLH, CHESS, PAIN)
Kognitiv funktionsförmåga (CPS)
Psykisk funktionsförmåga
Social funktionsförmåga och tillstånd, civiltillstånd
Igenkännande av riskfaktorer (Caps)
Medicinering

Daglig dokumentering i Lifecare patientdataprogrammet består av klientens vårdbehov, vårdmål, vårdfunktioner och plan. Klientens vårdbehov och mål, stödjande av egen funktionsförmåga finns alltid synliga i den dagliga dokumenteringen. I den dagliga dokumentationen tas alltid hela klienten i beaktande. Förändringar i hälsotillstånd samt dagliga behov, funktionsförmåga och mål dokumenteras. Vid behov kontaktar vårdarna läkare och anhöriga.

3.3.4 Bemötande av klient/patient och rättigheter

Klienten/patienten har rätt till gott bemötande, det vill säga hens människovärde, övertygelse och integritet ska respekteras. Klientens/patientens önskemål, åsikt, intresse och individuella behov samt modersmål och kulturbakgrund ska beaktas i tjänsterna/vården. Kravet på gott bemötande gäller såväl de tjänster som välfärdsområdet själv producerar och de tjänster som välfärdsområdet köper.

Välfärdsområdet har utarbetat anvisningar för gott bemötande och god behandling av en klient eller patient (intra). I anvisningen beskrivs vad en anställd ska göra om hen observerar osakligt beteende och osaklig behandling i sitt arbete. Anställda ska ingripa i osakligt beteende och osaklig behandling och alla som jobbar i enheten ska känna till hur man anmäler. En anmälan om en situation där man upplevt osakligt beteende eller osaklig behandling kan även göras av klient, patient eller anhörig. Även anställda eller andra personer som varit närvarande kan göra en anmälan. Det finns flera anmälningskanaler.

Anmälningskanaler för klienter, patienter och personer utanför organisationen finns på välfärdsområdets webbplats: [Ge respons - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://www.osterbottensvalfard.fi). En klient, patient eller anhörig kan även ge muntlig respons. Anmälningskanaler för personalen (HaiPro och SPro) finns på intra.

Självbestämmanderätten är varje människas grundläggande rättighet, och den inbegriper rätt till personlig frihet, likvärdighet, integritet och säkerhet. Den har nära samband med rätten till privatliv och skydd för privatlivet. Tjänster och vård genomförs i regel utan att begränsa en persons självbestämmanderätt. Om man är tvungen att vidta åtgärder som begränsar självbestämmanderätten, ska det finnas en laglig grund för detta och självbestämmanderätten kan begränsas endast ifall att klientens/patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet hotar att äventyras eller om andra metoder inte hjälper. Begränsningsåtgärderna ska utföras i enlighet med principen om lindrigaste möjliga begränsning och på ett säkert sätt med respekt för människovärdet. En anvisning om användning av begränsningsåtgärder har utarbetats för välfärdsområdets personal. Anvisningen finns i materialbanken på intra.

Behandling av en klient/patient och rättigheter

ENHETSBESKRIVNING

I språklagen (423/2003) anges grundlagens bestämmelse om landets eget språk och kultur. Enligt den har var och en rätt att använda finska eller svenska i statliga myndigheter, tvåspråkiga välfärdsområde och välfärdsförbundsmyndigheter samt tvåspråkiga kommunala myndigheter. Myndigheten ska också se till att den som hörs i ärendet hörs på det egna språket, finska eller svenska. I ett enspråkigt välfärdsområde eller välfärdsförbundsmyndighet används vanligtvis språket i välfärdsområdet eller välfärdsföreningen. I en enspråkig kommun brukar kommunspråket användas.

Heimbo erbjuder vård och omsorg på både finska och svenska. Genom att göra språktest så kan personalen få språktillägg. Dokumentering i patientjournalerna sker på vårdarnas eget modersmål för att undvika fel och missförstånd.

En klient som är missnöjd med bemötandet har rätt att göra en anmärkning till enhetens ansvarsperson eller socialvårdens ledande tjänsteinnehavare. Vid behov kan en klient ta kontakt med social och patientombudsmannen. Personalen påminns om att meddela om de observerar osakligt bemötande av något slag. Klienter och anhöriga har möjlighet att anmäla osakligt bemötande via välfärdsområdets webbsida. Respons kan även förekomma muntligt. Respons gällande osakligt bemötande behandlas genom en diskussion med berörda personer.

Klienternas värdesaker och kontanter förvaras i en låsbar låda, i anslutning till vårdpersonalens kontor. Tillgångar som pengar eller smycken läggs i ett märkt kuvert och låses in. Den egendom som läggs i lådan bokförs också i klientens journalsystem. Det finns också ett häfte i det låsbara skåpet dit värdesaker skrivs upp och vad som tas bort med namnunderskrift och datum. Personalen uppmuntrar anhöriga eller närstående att ta med sig den boendes värdesaker hem, till exempel ringar etc. som är för stora. Även denna information antecknas i den boendes journal, vilka värdesaker som har lämnats in och vem som tagit emot. Vanligtvis är det en anhörig till klienten som tar hand om egendomen

Självbestämmanderätt

ENHETSBESKRIVNING

På Heimbo införs begränsningsåtgärder av läkare. Dessa åtgärder görs efter att läkaren personligen träffat klienten och konstaterat att begränsningsåtgärder är nödvändiga. Begränsningsåtgärder utvärderas var tredje månad.

Begränsningsåtgärder kan vara:

Hygienoverall som gör att en person med minnessjukdom inte smutsar ner sig med sekret eller klär av sig på olämpliga platser eller offentliga utrymmen

Sidostöd i sängen som höjs på klientens säng till natten för att undvika fall och skador.

Magnetbälte eller grenbälte i rullstol. Grenbälte används då klienten inte kan förflytta sig normalt på egna ben och det finns risk att klienten försöker resa sig eller glider ur rullstolen. Detta bälte förhindrar fall och skador och klientens rörlighet är inte begränsad eftersom den boende kan förflytta sig fritt på avdelningen.

Klienternas rätt till självbestämmande återspeglas på Heimbo genom att personalen lyssnar på klienternas önskemål och åsikter gällande deras vård men såklart behövs också klientens säkerhet tas i beaktande. Klientens självbestämmande rätt kan främjas genom att schemalägga arbetspass efter klienternas behov, ha tillräckligt med personal och främja klientcentrerad vård. Även utbildning, öppen kommunikation, att lyssna på och värdesätta klienten främjar självbestämmande rätt. Genom att känna klienterna och ha en god relation mellan anhöriga och personal ökar också klienternas självbestämmanderätt.

Lag om patienters ställning och rättigheter (785/1992)

Lag om socialvårdsklienters ställning och rättigheter (812/2000)

Heimbo använder de ovan nämnda finska lagarna som riktlinje. Skriftliga beslut fattas på ett korrekt sätt om åtgärder som begränsar självbestämmanderätten, och läkaren antecknar information om metoderna och instrumenten i den boendes journal och i genomförandeplanen. Besluten är boende- och situationsspecifika. Beslutet är alltid giltigt i tre månader, varefter en ny bedömning görs. Genomförandet och uppföljningen av begränsningsåtgärden är en del av den dagliga journalbokföringen.

Heimbo har en plan för att stärka de boendes rätt till självbestämmande, baserad på riktlinjerna i VALVIRA. Riktlinjerna har utarbetats av Heli Rahunen, ansvarig sjuksköterska, och Mikael Lönnbäck, Pihlajalinnas egen läkare.

Vi följer dock strikt Österbottens välfärdsområdes anvisningar och VALVIRA:s anvisningar om självbestämmanderätten och begränsning av den: villkor för begränsning, användning av skyddsutrustning som begränsar rörelsefriheten samt anteckningar i klient- och patientjournaler.

3.3.5 Anmärkning, klagomål och anmälan om patientskada

Anmärkning

Inom social- och hälsovården är en god service och god vård ett resultat av samarbete mellan klienten/patienten, anhöriga och professionella. Om du är missnöjd med den tjänst/vård som du fått, ta genast upp det med den person som tillhandahållit tjänsten/gett vården eller fattat beslutet eller med hens chef vid den verksamhetsenhet där du skött ett ärende eller fått vård. Om ärendet inte kan redas ut genom diskussion, har en klient som är missnöjd med kvaliteten på socialvården eller med behandling inom socialvården rätt att göra en anmärkning till ansvarspersonen för verksamhetsenheten inom socialvården eller till den ledande

tjänstemannen för socialvården (lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000, 23 §).

En patient som är missnöjd med hälso- och sjukvården eller med bemötandet har rätt att göra en anmärkning till den ansvariga direktören för hälso- och sjukvården inom verksamhetsenheten i fråga (lag om patientens ställning och rättigheter 785/1992, 10 §). Vid behov ger socialombudet eller patientombudet hjälp och vägledning för att utreda saken eller göra en anmärkning.

En skriftlig anmärkning kan du lämna på ett digitalt formulär på välfärdsområdets webbplats eller genom att fylla i en blankett som skrivs ut.

Formulär för anmärkning som gäller tjänster inom socialvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Klientens rättigheter inom socialvården](#).

Motsvarande formulär för anmärkning som gäller tjänster/vård inom hälso- och sjukvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Missnöjd med vården](#).

På en anmärkning ges ett svar inom skälig tid, cirka 1–4 veckor.

Klagomål

En anmärkning är det primära sättet att anmäla missnöje, och ett klagomål det sekundära sättet. Om den som gjort en anmärkning inte är nöjd med svaret på anmärkningen, kan hen lämna ett klagomål (lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000, 23 a §; lag om patientens ställning och rättigheter 785/1882, 10 a §) till regionförvaltningsverket och i specialfall till Valvira. Formulär och anvisningar för att lämna ett klagomål finns på regionförvaltningsverkets webbplats: [Anmärkning och klagomål](#). Anvisningar för ett klagomål finns även på välfärdsområdets webbplats: [Rättigheter som gäller en klient inom socialvården](#) och [Missnöje med vården](#).

Tilläggsuppgifter: Klient- och patientsäkerhetscentrets webbplats: Anvisning för klienter och patienter.

Patientskadeanmälan

Patientförsäkringscentralen (PFC) handlägger alla patientskadeanmälningar som gäller hälso- och sjukvården i Finland. En patientskada ska anmälas till Patientförsäkringscentralen. Ett formulär för skadeanmälan och tilläggsuppgifter fås av patientombudsmannen, på välfärdsområdets webbplats: [Missnöjd med vården samt på Patientförsäkringscentralens webbplats: Skadeanmälan](#).

Anmärkning

Inom social- och hälsovården är en bra tjänst och god vård ett resultat av samarbete mellan klienten/patienten, anhöriga och professionella. Om du är missnöjd med den tjänst/vård som du fått, ta genast upp det med den person som tillhandahållit tjänsten/gett vården eller fattat beslutet eller med hens chef vid den verksamhetsenhet där du skött ett ärende eller fått vård. Om ärendet inte kan utredas genom diskussion, har en klient som är missnöjd med kvaliteten på socialvården eller med behandling inom socialvården rätt att göra en anmärkning till ansvarspersonen för verksamhetsenheten inom socialvården eller till den ledande tjänstemannen för socialvården (socialvårdslag 812/2000, 23 §).

En patient som är missnöjd med hälso- och sjukvården eller med bemötandet har rätt att göra en

anmärkning till den ansvariga direktören för hälso- och sjukvården inom verksamhetsenheten ifråga (hälso- och sjukvårdslag 785/1992, 10 §). Vid behov ger socialombudet eller patientombudet hjälp och vägledning för att göra en anmärkning.

En skriftlig anmärkning kan du lämna på ett digitalt formulär på välfärdsområdets webbplats eller genom att fylla i en blankett som skrivs ut.

Formulär för anmärkning som gäller tjänster inom socialvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Klientens rättigheter inom socialvården - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://osterbottensvalfard.fi).

Motsvarande formulär för anmärkning som gäller tjänster/vård inom hälso- och sjukvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Missnöjd med vården - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://osterbottensvalfard.fi)

På en anmärkning ges ett svar inom skälig tid, cirka 1–4 veckor.

Klagomål

En anmärkning är det primära sättet att anmäla missnöje, och ett klagomål det sekundära sättet. Om den som gjort en anmärkning inte är nöjd med svaret på anmärkningen, kan hen lämna ett klagomål (socialvårdslag 812/2000, 23 a §; hälso- och sjukvårdslag 785/1882, 10 a §) till regionförvaltningsverket och i specialfall till Valvira. Formulär och anvisningar för att lämna ett klagomål finns på regionförvaltningsverkets webbplats: [Anmärkning och klagomål](#). Anvisningar för ett klagomål finns även på välfärdsområdets webbplats: [Rättigheter som gäller en klient inom socialvården](#) och [Missnöje med vården](#).

Tilläggsuppgifter: Klient- och patientsäkerhetscentrets webbplats: [Anvisning för klienter och patienter](#).

Patientskadeanmälan

Patientförsäkringscentralen (PFC) handlägger alla patientskadeanmälningar som gäller hälso- och sjukvården i Finland. En patientskada ska anmälas till Patientförsäkringscentralen. Ett formulär för skadeanmälan och tilläggsuppgifter fås av patientombudsmannen, på välfärdsområdets webbplats: [Missnöje med vården](#) samt på Patientförsäkringscentralens webbplats: <https://www.pvk.fi/sv/>

ENHETSBESKRIVNING

Klienter och anhöriga har rätt att framföra klagomål om man är missnöjd med den vård och service som klienten får. Anhöriga uppmanas att ta kontakt med personalen på avdelningen eller serviceenhetschefen. Klienter och anhöriga kan också ge feed-back via QR-kod som finns på avdelningens anslagstavla.

Eventuella klagomål tas emot och behandlas på team-möten, personalen diskuterar hur vi kan utveckla verksamheten för att förhindra brister och missförhållanden.

Patientombudsmannen ger råd och hjälper klienter att göra anmärkningar och patientskadeanmälningar. Klagomål framförs till Valvira ifall fel eller försummelse i vården lett till att klienten blivit allvarligt skadad eller avlidit. Andra klagomål som gäller vården framförs till regionförvaltningsverket.

Namn och kontaktuppgifter till den person som ansvarar för behandling av en anmärkning som gäller hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten (läkare) eller den ansvariga direktören för hälso- och sjukvården

Markku Kautiainen, överläkare i geriatri, 0505572442

Marketta Koskela, överskötare, 0504385989

Namn och kontaktuppgifter till den person som ansvarar för behandling av en anmärkning som gäller socialvården vid verksamhetsenheten

Katrina Görn, socialarbetare, 0401932026

Mona Blomqvist, socialarbetare 0504385964

3.3.6 Social- och patientombudens tjänster

Social- och patientombudens uppgifter och kontaktuppgifter

För att främja tillgodoseendet av rättigheterna och rättsskyddet för patienter och klienter ska välfärdsområdet ordna patientombuds- och socialombudsverksamhet. Patientombudens och socialombudens uppgifter grundar sig på lagen om patientombud och socialombud (739/2023, 1–2 §, 8 §). Social- och patientombuden vid Österbottens välfärdsområde tillhandahåller social- och patientombudsservice åt samtliga offentliga och privata serviceproducenter i Österbotten.

Socialombudens och patientombudens uppgifter:

- Ge råd och informera klienter/patienter eller deras lagliga företrädare, anhöriga eller andra närstående om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) samt om ärenden enligt lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992).
- Ge råd och vid behov hjälpa en klient/patient eller patientens lagliga företrädare, anhöriga eller andra närstående att göra en anmärkning.
- Ge råd hur ett klagomål, rättelseyrkande, besvär, skadeersättningsyrkande, ersättningsyrkande som gäller en patient- eller läkemedelsskada eller ett annat ärende som gäller rättsskyddet i anknytning till en klients socialvård eller en patients hälso- och sjukvård kan lämnas till en behörig myndighet.
- Informera om klientens/patientens rättigheter.
- Sammanställa information om kommunikation med klienter/patienter och följa upp klienternas/patienternas rättigheter och ställning.
- Utöver nämnda uppgifter bidra till att klienternas/patienternas rättigheter främjas och förverkligas.

Socialombudets kontaktuppgifter

Socialombud, telefonnummer: 040 507 9303, telefontid: måndag–fredag kl. 08.00–14.00

E-postadress: socialombud@ovph.fi (oskyddad e-post)

Besöksadress: Österbottens välfärdsområde, Vasa centralsjukhus, A1, Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Patientombudens kontaktuppgifter:

Patientombud, telefonnummer: 06 218 1080, telefontid måndag–torsdag kl. 09.00–11.00 och 12.00–13.00

E-postadress: patientombud@ovph.fi (oskyddad e-post)

Besöks- och postadress: Österbottens välfärdsområde, Vasa centralsjukhus, A1, Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Kontaktuppgifter till socialombudet och patientombuden finns även på webbplatsen för

Österbottens välfärdsområde: [Klientens och patientens rättigheter - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://osterbottensvalfard.fi)

3.3.7 Klienternas/patienternas delaktighet

Kunder inom Österbottens välfärdsområde har möjlighet att delta i utvecklandet av servicen genom att delta i invånarpanel, påverkansorgan eller andra forum för kunddelaktighet. En del kunder kan delta i tjänsteproduktionen i samarbete med professionella, till exempel som erfarenhetsexperter. En delaktighetsplan som utarbetats för Österbottens välfärdsområde utgör ramen för utveckling av delaktighetsarbetet. [Delaktighetsplanen](#) finns på välfärdsområdets webbplats.

Välfärdsområdet har följande påverkansorgan: ungdomsfullmäktige, äldrerådet och råd för personer med funktionsnedsättning. Delaktigheten för välfärdsområdets kunder stöds även bland annat genom partnerdiskussioner mellan välfärdsområdets sektorer samt organisationer och föreningar samt genom koordinerad organisations- och frivilligverksamhet (OLKA). OLKA-verksamheten genomförs som ett samarbete mellan Österbottens Föreningar r.f. och Österbottens välfärdsområde.

ENHETSBESKRIVNING

När en ny klient flyttar in diskuteras både klientens och anhörigas önskemål angående vården, vården planeras och behoven dokumenteras. De anhöriga får ett häfte med "Min livshistoria" att fylla i tillsammans med klienten.

När vårdplanen och RAI-programmet upprättas ges klienten och anhöriga möjlighet att delta. Vårdplanen godkänns av klienten och anhöriga innan den slutligen registreras.

Vi försöker bygga upp en förtroendefull relation med både klienten och anhöriga. Detta underlättar kommunikation och diskussioner. Önskemål och behov förändras med tiden och vi försöker diskutera dessa med anhöriga och klienten. Det faktum att klienten och anhöriga kan berätta för oss om sina bekymmer är ett tecken på gott förtroende. Feedback kan ges muntligt, skriftligt eller roiduappen som finns på anslagstavlan.

Olika organisationer i närområdet hjälper till med att ordna fritidsaktiviteter på Heimbo. Ex enskilda musiker eller olika musikgrupper uppträder med jämna mellanrum, marttorna ordnar program varannan måndag. Församlingen ordnar gudstjänster på Heimbo, vid behov kommer en diakon på besök och om klienten önskar kan vi be om att en präst besöker. Vi kan göra separata arrangemang angående bespisning med köket på nedervåningen om det behövs.

Ekonomiskt stöd för ordnande fritidsaktiviteter kan sökas från Svenska Kulturfonden. Till Svenska Kulturfondens rapporteras till vad pengarna har använts.

3.4 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons

Inom Österbottens välfärdsområde kan en klient/patient/närstående ge respons om en tjänst eller vård som hen tagit del av och således påverka utvecklingen av tjänsterna genom sin egen/ en närståendes upplevelse av tjänsten/vården. Respons insamlas regelbundet även av studerande och personal.

Respons av klienter

Våra kanaler för respons från kunder finns på välfärdsområdets webbplats: [Ge respons -](#)

Österbottens välfärdsområde (osterbottensvalfard.fi)

Respons kan ges om social- och hälsovårdstjänsterna, webbsidorna eller allmän respons (då gäller responsen inte en enskild enhet). Respons kan ges muntligt eller skriftligt till en enhet som tillhandahåller tjänster eller vård, till exempel via kundresponsapparater vid enheterna samt via QR-koder. På vissa enheter kan man även ge respons via en länk som finns i textmeddelandet.

Kundupplevelse och kundnöjdhet

Välfärdsområdet mäter kundupplevelsen och kundnöjdheten med hjälp av nettorekommendationsindex, det vill säga NPS-mätare (Net Promoter Score). NPS-mätaren anger hur stor del av kunderna som kan rekommendera de tjänster som Österbottens välfärdsområde tillhandahåller. NPS-talet ligger mellan -100 och 100. Vanligen anses 50 som ett bra resultat. Ju högre tal, desto fler kunder kan rekommendera välfärdsområdets tjänster.

Respons som insamlas av studerande

Välfärdsområdet insamlar även regelbundet respons av studerande med hjälp av NPS-mätare och en responsförfrågan för studerande (CLES). NPS-talet ligger mellan -100 och +100. Vanligen anses 50 som ett bra resultat. Anvisningar för studerande som ska ge respons samt resultat från NPS-mätaren och CLES-förfrågan finns på välfärdsområdet intra.

Respons av personalen

Av personalen insamlas respons om arbetsplatsen bland annat med hjälp av en NPS-rekommendationsmätare. Genom mätaren fås information om personalens trivsel och om vad arbetstagarna tycker om sin arbetsplats. Mätningen görs två gånger per år per e-post. Anvisningar för behandling av resultaten, rapportering och genomgång finns på välfärdsområdets intra. Resultat för varje sektor publiceras på intra.

ENHETSBESKRIVNING

På Heimbo får personalen oftast feedback under diskussioner, dvs. muntligt, från både klienter och anhöriga. Mer sällan får vi feedback skriftligt eller via hemsidor. Klienter kan ge feedback via klientresponssystem Roidu, detta genom att klienten eller anhöriga ger respons via QR-kod. QR-koden finns på anslagstavla i korridoren. Närchefen får respons som inkommit och förmedlar vidare till personalen på team-möten. På team-möten diskuteras respons och vårdarbetet kan utvecklas.

Det finns nöjdhetsenkäter för personalen och möjlighet till att med låg tröskel prata med chefen. Nöjdhetsrelaterade och påverkande frågor diskuteras också under avdelningsmöten. Heimbo har dessutom använt sig av arbetsplatshandledning. Studenter kan tillfrågas om hur de trivs antingen genom formulär eller bara genom att prata med dem. Feedback ges också vanligtvis i gemensamma möten med lärare och studenter. Studerande kan ge feedback genom egen kanalen så kallad Cles-enkät som finns på intra.

Den feedback som erhålls diskuteras på avdelningsmöten. Feedback tas alltid som en möjlighet att förbättra avdelningens rutiner och vårdarbetet, och i händelse av problem, att hitta en lämplig lösning. Vid behov vidarebefordras den mottagna feedbacken till ledningen. Huvudmålet är att skapa en god arbetsmiljö för personalen och en trygg och tillförlitlig boendemiljö för de boende, att fästa uppmärksamhet vid studenternas välbefinnande och att omedelbart fånga upp problemsituationer och söka lösningar.

3.5 Personal

Tjänstenheterna inom Österbottens välfärdsområde ska ha tillräckligt med sådan personal som verksamheten kräver (tillsynslagen 741/2023, 9 §, 10 §). I personalen som deltar i klient- och patientarbete kan vid behov även ingå yrkespersoner som köps av en annan tjänsteproducent (kravet i arbetsavtalslagen 55/2001, 7 § ska uppfyllas). Antalet arbetstagare som deltar i klient- och patientarbete ska vara tillräckligt i relation till antalet patienter/klienter samt deras behov av vård, hjälp, stöd och tjänster samt förändringar i behoven.

Anvisningar som gäller välfärdsområdets anställda, personalärenden, arbetsskyddet samt uppfyllandet av förpliktelser i enlighet med arbetarskyddslagen (738/2002) finns på välfärdsområdets intra: Mitt anställningsförhållande och Materialbanken och i applikationen Alma. Formella kompetenskrav för tjänster och befattningar inom välfärdsområdet, såsom yrkesmässig behörighet och krav på språkkunskaper beskrivs i behörighetsstadgan. [Behörighetsstadgan](#) finns på välfärdsområdets webbplats.

3.5.1 Mängden och strukturen för personal

ENHETSBESKRIVNING

Heimbos personal består av en chef och 18 fast anställda utbildade vårdare, varav 4 sjuksköterskor och 14 närvårdare. För närvarande är två långtidssjukskrivna och en på mammaledigt och de ersätts av en utbildad sjukskötare, vårdbiträden och pensionerade vårdarbetare. Arbetstiden för de fast anställda personalen varierar mellan 75% och 100%. De övriga varierar mellan 30-100 %. Dessutom jobbar en närvårdare som är anställd via resursenheten hos oss, hon jobbar som semestervikarie, extra personal kan bokas via Sotender-bokningssystem.

Under morgonskift jobbar 4 vårdare, kvällsskift 4 vårdare, nattsift 2 vårdare, som var och en ansvarar för en modul.

3.5.2 Principer för användning av vikarier och för rekrytering

ENHETSBESKRIVNING

Heimbo har för närvarande inga lediga vakanser. Då det kommer lediga vakanser så lediganslås de att sökas via kunta-rekry. Det finns vikarier både med utbildning och utan utbildning för dem som är på sjukledighet, moderskapsledighet och vårdledighet. Vi använder oss inte av inhyrd arbetskraft eller underleverantörer.

En del i personalen jobbar nedsatt arbetstid och kan jobba extra vid plötsliga sjukskrivningar, lediga skiften kan sättas ut i Sotender (vikarieprogram) och vikarier kan fås därifrån. Vid varje situation då personal blir sjukskriven så diskuterar personalen tillsammans ifall arbetsskiftet klaras med mindre personal eller om extra personal behövs tas in. Om personal insjuknar vardagar under kontorstid så är det förmannen som skaffar personal. Under kvällar, nätter och helger skaffar personal som är på jobbet vikarier.

Servicenhetschefen kontrollerar att den blivande medarbetarens uppgifter är korrekta i Julkisuosikki/Terhikki innan anställningsavtal skrivs, uppgifterna dokumenteras på arbetsavtalet.

Arbetsgivaren måste se till att arbetstagaren är kvalificerad och har tillräcklig erfarenhet för det aktuella arbetet. Arbetstagarens kompetens måste också styrkas, t.ex. genom ett betyg eller kompetensbevis (läkemedelslov, apparatpass etc.). Det finns också lagstadgade krav på

vidareutbildning.

Studeranden visar utdrag från erhållna studiepoäng till förmannen för att få jobba som närvårdare eller sjukskötare. Närvårdarstuderande behöver ha minst 65 studiepoäng för att få jobba som närvårdare. Sjukskötarstuderande behöver ha 90 studiepoäng

Säkerställande av lämplighet och pålitlighet vid rekrytering till arbete med barn och äldre och personer med funktionsnedsättning

ENHETSBESKRIVNING

Servicenhetschefen kontrollerar att den blivande medarbetarens uppgifter är korrekta i Julkisuosikki/Terhikki innan anställningsavtal skrivs. Serviceenhetschefen begär att få se utdrag från straffregister då arbetskontrakt görs som är längre än tre månader. Uppgifter dokumenteras på arbetsavtalet.

Arbetsgivaren måste se till att arbetstagaren är kvalificerad och har tillräcklig erfarenhet för det aktuella arbetet. Arbetstagarens kompetens måste också styrkas, t.ex. genom ett betyg eller kompetensbevis (läkarlicens, utrustningspass etc.). Det finns också lagstadgade krav på vidareutbildning

3.5.3 Introduktion, fortbildning och säkerställande av kunnande

Introduktion för personalen

Introduktion för personal inom Österbottens välfärdsområde ordnas enligt ett introduktionsprogram i tre delar (delar 1–3). Den första delen består av allmän introduktion. Den är avsedd för alla arbetstagare och även för studerande och sommarjobbare. Den andra delen består av introduktion till en specifik sektor (torde bli klar vid årsskiftet 2024–2025). Den tredje delen producerar enheten/avdelningen på en färdig mall (blir klar år 2025).

Välfärdsområdets introduktionsprogram är konstruerat i programmet Laatuportti. I Laatuportti finns även kompetensmatriser för personalen. Laatuportti har dessutom gränssnitt till HRM-systemet. Via systemen kan cheferna följa upp vilka delar av arbetstagarens introduktion som utförts. Ett nätbaserat introduktionsprogram säkerställer utöver uppföljningen även att introduktionen är av jämn kvalitet för alla. De arbetstagare som genomgått introduktionsprogrammet får en responsförfrågan som gäller introduktionsmaterialet.

Nätbaserad introduktion utesluter aldrig personlig introduktion. En ansvarsperson för introduktionen ska alltid utses för en ny arbetstagare. Den personliga introduktionen är viktigare än introduktionen på nätet. Innehållet i introduktionsprogrammet beskrivs närmare i välfärdsområdets intra.

ENHETSBESKRIVNING

På Heimbo får ny personal 3-4 arbetsdagens introduktion med hjälp av en annan vårdare, där introduktionspersonen jobbar på avdelningen som extra. Det krävs också att man bekantar sig med avdelningens introduktionsmapp och säkerhetsmappar. Ett sekretessavtal skrivs under.

För ny personal handlar introduktionen om att lära sig att ge korrekt omvårdnad och läkemedelsdistribution, att säkerställa säkerheten för både den nya medarbetaren och den boende, få instruktioner i ergonomi och arbetsställningar och använda kinestetik där det är möjligt. Få skolning i hur man använder Lifecares patientinformationssystem samt korrekt och kvalitativ journalbokföring. Få skolning i läkemedelsregistrering i boendes journaler och praxis

för bokföring av PKV-läkemedel.

Sjuksköterskans introduktion omfattar ovanstående samt mer detaljerad bekantskap med och instruktion i användningen av apparater, t.ex. CRP-mätning. Skötsel av läkar ronderna och nödvändiga frågor som journalföring, medicinförändringar och beställning av medicin.

Vi strävar efter att visa och uppmuntra vikten av att ställa frågor i osäkra situationer. Konstruktiv feedback på arbete och arbetsprestationer ges då det anses nödvändigt.

Studerande kommer alltid att ha en utsedd utbildad handledare och som arbetar permanent på Heimbo. När det är möjligt kommer studerande att arbeta med den utsedda personen under praktikperioden. Studerande skall också bekanta sig med Heimbos introduktionsmapp och säkerhetsmapp. För studeranden ges feedback på arbetsplatsen och i gemensamma möten med läraren.

Fortbildning och säkerställande av kunnande

Välfärdsområdets personal- och utbildningstjänster utarbetar varje år i samarbete med tjänstesektorerna en plan för att upprätthålla och främja arbetstagarnas yrkesmässiga kunnande. Fortbildning ordnas både internt och externt.

Personalens kunnande och utbildningsbehoven bedöms i relation till utvecklingen av förfarandena inom social- och hälsovårdsverksamheten och välfärdsområdets strategi. Dessutom ska varje arbetstagares personliga utbildningsbehov gås igenom varje år vid ett utvecklingssamtal. Arbetstagarna har skyldighet att upprätthålla sitt eget yrkesmässiga kunnande och arbetsgivaren har skyldighet att ge personalen möjlighet att delta i fortbildning. (Social- och hälsovårdsministeriets förordning om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal 57/2024).

För personalen ordnas regelbundet olika slags utbildning, såsom till exempel utbildning i första hjälpen, hygien- och säkerhetsutbildning, nätutbildning i läkemedelsbehandling (LoVe), datasäkerhets- och dataskyddsutbildning och utbildning i olika elektroniska system.

I Laatuportti finns enhetsvisa gruppmatriser för uppföljning av personalens kompetenser. Via den egna gruppmatrisen kan cheferna följa upp vilka kompetenser personalen innehar (läkemedelslov och apparatpass). Personalen kan även själv följa med sina kompetenser och när de behöver förnyas.

ENHETSBESKRIVNING

På Heimbo registreras underhåll av utbildning och kompletterande utbildning i laatuportti. Systemet gör det möjligt för närchefen att övervaka att utbildningen är aktuell. Det primära ansvaret för att utbildningen genomförs och är aktuell ligger dock hos personalen själv. Personalen kan kontrollera egna uppgifter och utbildning i laatuportti under Utbildningsuppföljning - Mina utbildningar och Utbildningshistorik. Dessutom, under Kvalifikationer -> Egna kvalifikation, hittas de nödvändiga kurserna och förnyelsedatum. Utbildning sker under arbetstid, t.ex. sårvård, blöjaskolning, läkemedelsskolning osv. Ifall utbildningar kostar diskuteras saken med förmannen som kontrollerar om det finns budget för utbildning.

Självutveckling och arbetstillfredsställelse ökar intresset för att lära sig nya saker. På Heimbo har personalen utbildning i olika färdigheter såsom säkerhet, medicinering, terminalvård, sårvård,

hjälpmedel, kinestetik, rehabilitering etc. I den utbildning som krävs i vården ingår även praktiska prestationer för att säkerställa tillräckliga kunskaper i vårdarbetet.

Utbildningar anordnas regelbundet ex första hjälp och säkerhetsutbildning. Utbildningar registreras i skolningsregister i Alma. Viss dataskydds- och säkerhetsutbildningar på arbetstid genomförs vi dator, man läser materialet och gör provet. Certifikatet ges till närchefen. Närchefen för register över deltagande i utbildningar och datum för dessa.

Utvecklingssamtal hålls en gång per år, antingen i grupp eller individuellt. Personalen svarar på frågor om sin egen syn på prestation och motivation, behov av utbildning och stöd, får respons om egen arbetsförmåga samt ger respons till närmaste chef. Också arbetsgemenskapen diskuteras. Rapport från utvecklingssamtalet lagras i Alma under rubriken utvecklingssamtal.

Närchefens arbete omfattar frågor som angår arbetet och hur arbetet ska fungera smidigt. Det är närchefens uppgift att ta itu med eventuella klagomål. Det kan till exempel handla om en anställds beteende eller psykiska ohälsa, respektlöst bemötande av en boende. På webbplatsen för ditt eget välfärdsområde finns en rad aktiviteter som stöd för förkläden.

Egenkontroll är den primära formen av tillsyn. Egenkontrollen säkerställer att verksamheten bedrivs i enlighet med lagar och avtal. Egenkontrollen är förutseende och innebär ett aktivt förhållningssätt som innebär att identifiera risksituationer och ta upp missförhållanden.

Utöver tjänsteproducentens och tjänstearrangörens egenkontroll är varje yrkesutbildad person inom social- och hälsovården skyldig att agera säkert i sitt arbete och att rapportera risker eller missförhållanden som han eller hon upptäcker till sin arbetsgivare.

Det primära syftet med egenkontrollen är att öka patient- och klientsäkerheten, förbättra kvaliteten på vården eller servicen, ge möjlighet att åtgärda avvikelser och främja arbetssäkerheten. Planen för egenkontroll är en bra källa till information och vägledning för avdelningens verksamhet. Aktualiteten i utbildningar, Haipron, olycksrapporter, sjukfrånvaro och feedback från boende och anhöriga är alla indikatorer på genomförandet av planen för egenkontroll.

3.5.4 Arbetshälsa och arbetarsäkerhet

ENHETSBESKRIVNING

Heimbo har för närvarande inte någon elektronisk inloggning till arbete med stämpel, vilket skulle vara det enklaste sättet för närchefen att hålla reda på de anställdas inarbetade timmar. Arbetslista upprättas av närchefen och finns även tillgängligt för personalen i kansli. Förändringar i arbetstiden registreras på schemat, som sedan korrigeras i Titania närchefen innan schemat körs för löneutbetalning. Personalen kan välja om de vill ha övertid, söndag eller andra ersättningar i pengar eller samla i arbetstidsbanken.

Prestationer och välbefinnande på arbetet kan följas upp genom frågeformulär och diskussioner. Ömsesidigt förtroende mellan närchefen och medarbetarna, god observationsförmåga, tillgång till hjälp för dem som behöver det är av stor betydelse. Personalen är på hälsokontroller till arbetsplatshälsovården med tre års mellanrum och personalen har deltagit i arbetsplatshandedning hösten -24 och våren -25 för att förbättra arbetsgemenskapen och orken på arbetsplatsen på begäran av närchefen.

Att återgå till arbetet efter en lång sjukskrivning är ofta en källa till oro för både den anställde och arbetsgivaren. I ett planeringsmöte, eller företagshälsovårdssamtal, diskuterar vi tillsammans hur vi kan stödja och bibehålla medarbetarens arbetsförmåga ur olika perspektiv.

Företagshälsovårdsmöten kallas ibland för arbetsförmågemöten eller trepartsmöten. Syftet med mötet är att nå en överenskommelse mellan medarbetaren och chefen om vilka åtgärder för att stödja arbetsförmågan som både medarbetaren och arbetsgivaren anser vara lämpliga.

Genom att delta i gemensamma arbetsplatsmöten, planera egen arbetslista, arbeta tillsammans, vara positiv, ge feedback särskilt positiv feedback, visa intresse för eget arbete, respektera andra människors åsikter och arbetssätt, planera och uppnå gemensamma mål, lyssna och diskutera och sätta sig in i andras situation vidgar vyerna och hjälper personalen orka jobba. Deltagande i rekreationsdagar stärker arbetsgemenskapen.

På Heimbo ordnas regelbunden utbildning om säkerhet i arbetet och en säker arbetsmiljö.

Ansvarig person upprättar en säkerhetsplan och ser till att säkerhetsvandringar genomförs och att en säker arbetsmiljö skapas. Brand- och utrymningsövningar hålls med jämna mellanrum samt regelbunden testning av larmutrustning av vaktmästaren. Ny personal får introduktion i säkerhetsarbetet

Arbetskläder och skor av god kvalitet som är lämpliga för arbetet bidrar också till säkerheten.

Väl underhållna, tillgängliga och väl upplysta parkeringsplatser och portar skapar säkerhet både när man går till och från arbetet och i nödsituationer. En plan för läkemedelshantering är också en del av säkerheten på arbetsplatsen, där man identifierar risker för både vårdgivare och boende och tillhandahåller lösningar på identifierade risker.

TYKY-verksamhet och e-passi understöder personalens välmående

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

Österbottens välfärdsområdes personalplan grundar sig på välfärdsområdets strategi, personalpolicy och målen i personalprogrammet. Välfärdsområdet ska som tjänsteproducent följa upp att det finns tillräckligt med personal för tillhandahållandet av tjänsterna både inom den egna tjänsteproduktionen samt inom köpta tjänster (tillsynslag 741/2023, 23 §). Uppföljningen ska beakta de krav som finns i speciallagstiftningen gällande personaldimensioneringen och resurstilldelningen, såsom till exempel vårdardimensioneringen (lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012, 20 §).

Ett tillräckligt personalantal säkerställs även genom de konkurrensutsättningar som utförs i samarbete med upphandlingsenheten. Då förman rekryteras till tjänsteenheterna och då vikarier skaffas stöds rekryteringsprocessen av resursenheter inom välfärdsområdes olika tjänstesektorer.

Verksamhets- och resultatområdets beredskapsplan ska innehålla en plan för personalfördelning i allvarliga störningssituationer och undantagstillstånd.

Tjänsteenheterna ska rapportera och publicera i uppföljningsrapporten för planen för egenkontroll sådana avvikelser som gäller ett tillräckligt personalantal och vilka korrigerande åtgärder som vidtagits.

ENHETSBESKRIVNING

Närchefen följer upp personaltätheten två gånger per år under en treveckorsperiod. Resultat skickas in till THL. Under perioden följs upp hur många utbildade och outbildade som jobbar per skift samt antalet timmar gällande direkt och indirekt arbetstid. Närchefen och koordinerande förmannen går igenom antal vårdare per patient och bestämmer skiftesindelningen på Heimbo. Närchefen har ingen möjlighet att påverka planeringen av budgeten men försöker hålla sig inom ramarna. Närchefen tillsammans med personalen avgör ifall vikarie behövs tas in ifall någon är sjuk.

Personaltätheten inom vårdsektorn har fastställats genom beslut av den finska regeringen, med en personaltäthet på 0,6 år 2025. Oavsett minimibemanningsnivån måste de boendes individuella servicebehov alltid tas i beaktande. På Heimbo är det därför viktigt att uppdatera RAI-programvaran så att den återspeglar de boendes kapacitet och servicebehov. Den information som RAI-bedömningen ger gör det möjligt att planera tjänsterna individuellt och rikta dem till dem som behöver dem. RAI-kvalitetsindikatorerna kan användas som verktyg för kvalitetsmätning. Huvudsyftet med RAI-kvalitetsindikatorerna är att följa upp kvaliteten på enhetens eller organisationens egna prestationer. De kan till exempel användas för att identifiera potentiella problem i vården eller rehabiliteringen som kan åtgärdas och förbättras för att höja kvaliteten på tjänsterna. Bedömningen av klienternas servicebehov genom RAI-systemet ligger till grund för RUG-klassificeringen av vårdbehov. Förkortningen RUG står för Resource Utilization Groups. Den kan användas för att fastställa hur mycket personal och vilken kompetens som behövs för en viss tjänst.

Heimbo har alla vakanser besatta och det finns utbildade pensionerade vikarier som vill jobba extra samt studerande som jobbar som vikarier. Heimbo har också utarbetat en verksamhetsmodell vid undantagsförhållanden som säkrar att personalen kan arbeta i en klient- och patientsäker miljö. (Bilaga1)

Serviceenhetschefen ansvarar för personalens tillräcklighet och följer vakansregistret i Exreport programmet. Vid exceptionella tillstånd har en verksamhetsmodell vid undantagstillstånd utarbetats tillsammans med personalen.

3.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

ENHETSBESKRIVNING

Samarbete och informationsgång sker både med muntliga rapporter och genom det gemensamma patientdatasystemet Life-care. Avdelningens läkare dokumenterar i ett annat patientdatasystem och dit har vårdpersonalen rättigheter att fara in och läsa och kopiera text till eget patientdatasystem. Samarbete med anhöriga sker muntligt men vi har också utarbetat en blankett gällande klientens levnadshistoria där vi får uppgifter om klientens tidigare liv som klienten och anhöriga gemensamt kan fylla i. Ifall klient hamnar och besöka sjukhus med annat patientdata system begär vi utprintade kopior från patientjournal för att ge en säker vård. Gällande klientens uppgifter som kan behövas skickas till andra instanser kan vi använda oss av intern post eller turvaposti, där mottagaren får en kod så att endast mottagaren kan öppna posten.

3.8 Lokaler och utrustning

ENHETSBESKRIVNING

Heimbo serviceboende med dygnet runt vård finns på andra våningen på Terjärv vårdcenter och består av 31 renoverade rum varav 20 är i användning. Rummen varierar mellan 20.5-28.6 m².

Alla rum har eget wc med dusch förutom ett rum som är byggt ovanpå läkarmottagningens arkiv. I rummen finns säng och nattduksbord, klienterna kan inreda rummen efter eget tycke och smak. Klienterna betalar månadsavgift och där ingår hyra för allmänna utrymmen. I grundavgiften ingår också wc-papper, schampo och tvål, tandborste, tandkräm och bassalva.

Heimbo har inga besökstider utan anhöriga kan besöka när som helst på dygnet. Hälso- och skyddsmyndighet samt brandinspektör kommer på inspektion vart annat år senast gjord 2023, rapport fås från besöken och nödvändiga avvikelser åtgärdas.

Personalen har gått kurs i dataskydd och datasäkerhet. Före personal får inloggningsuppgifter till patientdatasystem går närchefen igenom dataskyddssekretessblankett tillsammans med personalen som de sedan skriver under.

Heimbos personal observerar lokalernas kondition och meddelar avvikelser till närchefen eller direkt till vaktmästaren. Fastighetsägaren står för underhåll av fastigheten. Eftersom Heimbo är tämmeligen nyrenoverat så hoppas vi att Heimbo får finnas i många år till.

Risik kartläggning görs regelbundet och haipro anmäls och går igenom på personalmöten. Säkerhetssida finns i laatuportti personalen uppdaterar en gång/år eller vid avvikelser. Den innehåller enhetens säkerhetsplan, handlingskort och utredning om utrymningssäkerhet. Säkerhetsvandringar görs av hela personalen en gång om året. Brandalarm testas av vaktmästare en gång per månad.

Dörrarna till Heimbo har kodlås, koden ges ut till anhöriga och dörrarna till sköterskornas kansli har egna kodlås. Dörr till läkemedelskansli är utrustat med chip lås och dit slipper bara de som har läkemedelslov.

Heimbo har avtal med SOL städtjänster och till avtalet hör städning sex timmar/dag vardagar. Vaktmästaren har hand om avfallshantering och skilda kärl finns för olika typer av avfall. Smittfarligt avfall har egna kärl som sköts enligt instruktioner.

3.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik

Utrustningar och produkter som används i välfärdsområdets tjänstenhet ska uppfylla kraven och vara säkra. Tjänsteproducenten ska svara för förpliktelser enligt lag som getts om medicintekniska produkter (719/2021). Yrkesmässig användare ska ha namngiven ansvarig person som ansvarar för att lagen om medicintekniska produkter (719/2021, 32–33 §) följs i användarens verksamhet.

Fimea övervakar att medicintekniska produkter motsvarar kraven och aktörerna i branschen i Finland. Övervakningen av att produkterna motsvarar kraven gäller medicintekniska produkter som släppts ut på marknaden och deras yrkesmässiga användning och underhåll. Om tillbud som social- och hälsovårdens medicintekniska produkter förorsakar och som har lett till eller kunde ha lett till äventyrande av klients, användares eller annan persons hälsa ska alltid avläggas en anmälan om tillbud till Fimea (Fimea: Bestämmelse och anvisning 16.05.2023, Dnr FIMEA/2021/007734).

Namn på och kontaktuppgifter till ansvarig för yrkesmässig användning av produkter i hälsovården

Chef för sjukhusteknik, telefonnummer 044 323 1181

Österbottens välfärdsområde säkerställer tillsammans med 2M-IT experter att datasystem som motsvarar kraven i kunduppgiftslagen (703/2023) används inom välfärdsområdet/ tjänsteenheten och att datasystems användningssyfte motsvarar tjänsteproducentens verksamhet och att uppgifterna om tjänsteproducenten finns i Valviras register över informationssystem. Informationssäkerhetsplan för internt bruk i organisationen (intra) har utarbetats för välfärdsområdet 2024. Informationssäkerhetsplanen uppfyller kraven som finns föreskrivna i 77 § i kunduppgiftslagen (703/2024) och i THL:s bestämmelse 3/2024. IT-direktörerna är ansvariga för informationssäkerhetsplanen och dess uppdatering.

Informationssäkerhetsplanen granskas en gång om året enligt årsklockan och vid behov i samband med att anvisningar för behandling av personuppgifter eller datasystemet ändras eller uppdateras. 2M-IT tillsammans med experter i Österbottens välfärdsområde följer och utvecklar verkställandet av informationssäkerhetsplanen. IT-direktörerna samt 2M-IT-experten svarar för det praktiska genomförandet av informationssäkerhetsåtgärder. Välfärdsområdets dataskyddsombud ansvarar för det praktiska genomförandet av dataskyddsåtgärder.

Om enheterna använder kameraövervakning ska personen informeras om det med kameraövervakningsmärke före han eller hon kommer in på övervakat område/ in i övervakad byggnad. som välfärdsområdet utarbetat. I fråga om kameraövervakning handlar man på välfärdsområdet i enlighet med anvisningar som välfärdsområdet har utarbetat och som upphittas på intra-nätverket. Dessa baserar sig på Regionförvaltningsverkets styrningsbrev för kameraövervakning i verksamhetsenheter inom socialvården utfärdat 2.2.2024 (LSSAVI/677/2024). Registerbeskrivningen av kameraövervakning finns på välfärdsområdet webbsida: <https://osterbottensvalfard.fi/om-oss/organisation-och-beslutsfattande/var-dataskyddspraxis/>

Medicintekniska produkter

ENHETSBESKRIVNING

Till Heimbo används/beställs utrustning via organisationens tekniska enhet och beställningsprogram Fiori . Medicintekniska produkter på Heimbo finns registrerade i ett apparatregister, Medusa. Till Heimbos apparatregister hör el och akku driven medicinteknisk utrustning och apparatur, sjukhussängar och mätutrustning som blodtrycksmätare, B-gluc mätare, Crp-mätare osv.

Apparatregister skickas till ÖVPH tekniska enhet och därifrån fås lappar med koder till varje apparat. Apparater går igenom med jämna mellanrum ex blodtrycksapparater skickas för kalibrering årligen. Nya apparater skickas först till tekniska enheten för godkännande före de fås till Heimbo.

Personalen observerar om det förekommit fel eller brister på apparater. I fall det skett ett tillbud med någon apparat görs Haipro-anmälning, närchefen informeras och händelsen rapporteras till tekniska avdelningen. Det hör till tekniska avdelningen på övph att komma till Heimbo och granska sängar med jämna mellanrum. I fall det uppstått fel och brister skickas apparater också sängar till tekniska enheten för reparation eller kaserings.

Hela personalstyrkan måste ha giltiga apparatpass. Alla apparater som används på Heimbo finns i apparatregister i laatuportti där personalens skolningsuppgifter är insatta. Personalen får e-post meddelande då apparatpass ska uppdateras på så sätt uppdateras personalens

kunnande regelbundet. Hur länge apparatlov är ikraft beror på vilken apparat det gäller. Ny personal får inskolning i hur olika apparater används.

Namn på och kontaktuppgifter till namngiven ansvarig för medicintekniska produkter (enhetens apparatansvarige)

Antii Havia tel: 0504128799

Heli Rahunen tel: 0408065846

Informationssystem och informationssäkerhet

ENHETSBESKRIVNING

Personalen följer regler som gjorts av välfärdsområdet angående informationssystem. Personalen har gått dokumenteringsskolning "dataskyddets ABC för offentlig förvaltning" och handleder ny personal och vikarier. Ny personal informeras om informationssystem som finns på Heimbo och ansvarsperson har utsetts. Ifall personuppgifter måste skickas mellan olika instanser så skickas dessa uppgifter med intern post eller elektroniskt via turva-post där mottagaren behöver ha fått ett lösenord för att kunna öppna meddelandet.

Närchefen ansvarar för att personalen har blivit informerade och undertecknat användnings- och sekretessförbindelse gällande uppgifter och datasystem. Instruktioner och lagar finns på arbetsplatsens intra sidor under punkten Service och stöd, säkerhet och dataskydd.

Störningssituationer meddelas omedelbart till 2M-IT

På Heimbo används patientalarmsystem Everon. Klienterna får ett alarmarmband då de skrivs in och personalen informerar klienterna hur larmet fungerar. Alarm kommer till modulens telefon då klienten ringer på.

Användande av teknologi

ENHETSBESKRIVNING

2M-IT ansvarar för att den teknologi som nyttjas är lämplig, adekvat och säker för den service som erbjuds. Säkerhetsanordningar som finns på Heimbo är brandalarm, secapp och 112 appen. Brandalarmet kontrolleras varje månad.

Enhetens säkerhet garanteras genom att det finns reservgenerator som ger ström till viktiga delar av huset. Det har också införskaffats ficklampor och pannlampor som kan användas vid strömbavbrott.

Kameraövervakning används inte på enheten. Kamera finns endast vid ytterdörrar till Heimbo, då besökare ringer på ytterdörr kan personal se vem som ringer på och öppna dörren via knapp i kansli.

Patientalarmsystem Everon testas första måndagen i månaden. Everon kan tillfälligt vara ur bruk om det förekommer störningar i datanätverk, då har klienterna tillgång till manuella ringklockor.

System innehållande klientuppgifter som används på Heimbo är patientdatasystem Life-care . Samtycke begärs av klienter för kanta. Heimbo har utprintat klientinformation och medicinlistor ifall det blir störningar i patientdatasystem. Alla som arbetar vid Heimbo har egna personliga användarnamn och inloggningskoder till olika data-system som används inom ÖVPH. Nyanställda går kursen i dataskyddets ABC för offentlig förvaltning 2020. Personalen godkänner

med underskrift användnings och sekretessförbindelse gällande uppgifter och datasystem.

Namn på och kontaktuppgifter till person som ansvarar för person-/klient-/patientsäkerhetsutrustningars och/eller trygghetstelefoners

Maria Knutar serviceenhetschef, 040 4892301

Heli Rahunen ansvarig sjukskötare 040 8065846

Jan Ahlskog vaktmästare 040 1325075

3.10 Läkemedelsbehandling

Varje enhet som verkställer läkemedelsbehandling och handledning i läkemedelsbehandling i Österbottens välfärdsområde ska ha uppdaterad plan för läkemedelsbehandling som beskriver läkemedelsbehandlingen som genomförs i enheten och hur läkemedelsbehandlingen förverkligas. Planen ska vara undertecknad av läkare.

I välfärdsområdet säkerställer alla legitimerade yrkespersoner inom social- och hälsovården samt utbildade yrkespersoner med skyddad yrkesbeteckning som i sitt arbete deltar i genomförande av läkemedelsbehandling sitt kunnande i läkemedelsbehandling. Läkemedelstillståndet förnyas med fem års intervaller. Ansvar för godkännandet av läkemedelsplaner och -tillstånd har delegerats genom chefsöverläkares beslut till särskilt namngivna ansvariga läkare regionalt eller enligt specialområde.

Arbetsenheternas läkemedelsplaner grundar sig på SHM:s handbok om säker läkemedelsbehandling [SHM:s handbok om säker läkemedelsbehandling \(2021: 6\)](#), Österbottens välfärdsområdets handbok om genomförande av säker läkemedelsbehandling (intra) samt anvisningar för olika sektorer och resultatområden. I handboken om säker läkemedelsbehandling beskrivs delområden som påverkar säkerheten och genomförandet av läkemedelsbehandlingen på organisationsnivå, principer samt rutiner och anvisningar genom vilka man strävar efter att garantera medicineringssäkerheten. Handboken styr utarbetandet av planer för enskilda sektorer och arbetsenheter. I handboken beskrivs ansvarsfördelningen i samband med genomförande av läkemedelsbehandling samt minimikrav som arbetstagare som deltar i genomförande av läkemedelsbehandling ska uppfylla.

Enskilda arbetsenheters planer för läkemedelsbehandling utarbetas på välfärdsområdets mall av plan för läkemedelsbehandling. Enheterna uppdaterar planerna för läkemedelsbehandlingar en gång om året och vid behov oftare om verksamheten i enheten, ansvariga eller lagstiftningen ändras.

ENHETSBESKRIVNING

På Heimbo bor åldringar med multipla sjukdomar samt minnessjukdomar. Alla klienter har flera olika mediciner. Läkemedelsrådgivning ges både till boende och anhöriga efter behov. Läkemedelsrådgivning ges också till studerande som behöver handledning.

Läkemedelsplan har gjorts 8.2.2024 uppdatering är på kommande under våren 2025. Som godkännare för läkemedels planen fungerar läkare Anneli Lövsund, ansvarig för uppgörande av läkemedelsplanen är ansvarssjukskötare Heli Rahunen och serviceenhetschef Maria Knutar

Plan för begränsat läkemedelsförråd görs av ansvarssjukskötare Heli Rahunen. För beställning av mediciner samt kontroll av begränsat läkemedelsförråd ansvarar sjukskötare Jenny Widjeskog.

Ansvarspersoner över Heimbos läkemedel, beställning av läkemedel samt att renhållning av läkemedelsutrymmet ansvarar ansvarssjukskötare Heli Rahunen, sjukskötare Jenny Widjeskog samt primärskötare Lille-Mor Albäck.

Heimbos egen läkare, Mikael Lönnbäck, samt sjukskötare och närvårdare ansvarar för att medicineringen är ändamålsenlig och att medicineringsplanen genomförs. Genomförandet och korrektheten av medicineringen övervakas genom dubbelkontroll av läkemedel samt övervakning av de boendes fysiska och psykiska välbefinnande genom att mäta deras fysiska och psykiska välbefinnande samt genom korrekt och högkvalitativ registrering av data i Lifecares patientinformationssystem. Säker läkemedelsbehandlingen säkerställs genom att personalen reagerar snabbt på incidenter och tillbud och förändring sker till säkrare och mer kvalitativ modell för läkemedelshantering.

Aktuell utbildning i läkemedelshantering och vidareutbildning i omvårdnad, tillsammans med dubbelkontroll av läkemedel och vid behov kvittering av läkemedel som ska delas ut i Lifecares elektroniska läkemedelslista och bokföring av vid behov läkemedel i klientjournaler, säkerställer en effektiv och framgångsrik läkemedelshantering i enlighet med läkemedelshanteringsplanen. Läkemedelsplanen finns tillgänglig för personalen att se och läsa i vårdarnas kansli.

Läkemedelslov förnyas med fem års mellanrum med tenter och praktiska prov. Nytt för i år är att teori tenter kan göras utan övervakning endast räknedelen behöver övervakas. Godkända resultat överförs i laatuportti. Då ny arbetstagare anställs kollas ikraftvarande rättigheter i Julki Terhikki.

Namn på läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingshelheten i enheten och kontaktuppgifter

Mikael Lönnbäck specialläkare, allmän medicin

Namn på sjukskötare som ansvarar för verkställandet av läkemedelsbehandlingshelheten i enheten och kontaktuppgifter

Heli Rahunen ansvarssjukskötare 0408065846

Namn på person som ansvarar för begränsade läkemedelsförråd i socialvårdens verksamhetsenhet för serviceboende och kontaktuppgifter

Jenny Widjeskog sjukskötare 040 8065846

3.11 Näring

ENHETSBESKRIVNING

Matserveringen och måltiderna på Heimbo tillhandahålls av Compass Group. CompassGroup har ett kök i samma byggnad som Heimbo men på första våningen. Maten levereras till Heimbo med hiss, varm mat transporteras med en varmhållningsvagn och kalla produkter som mjölk, bröd, pålägg levereras med en separat vagn, varifrån de flyttas till kylskåpen i matsalarna av personalen.

Kundlistan som går till köket uppdateras regelbundet, så att allergier och dieter hålls uppdaterade. Kontakten kan också upprätthållas genom att ringa eller besöka köket. Köket skickar menyerna till avdelningen, listan kan användas för att kontrollera ingredienserna i rätterna och energivärdena. Veckans meny finns på kylskåpsdörren så att de boende kan se den.

Mattider:

08:00-09:00 Frukost

12:00-13:00 Lunch

16:00-17:00 Middag

19:00-20:00 Kvällsbit

Klienterna kommer till matsalen antingen på eget initiativ, efter inbjudan eller med hjälp. Maten delas ut av vårdpersonalen, några klienter kan äta själva, andra får hjälp med sina måltider. När maten delas ut tillfrågas varje klient om hur de vill ha den serverad, vilka tillbehör de vill ha, bröd, mjölk osv. Mediciner delas också ut i samband med måltiden. Medicinansvarig vårdare ser till att medicinerna går till rätt person.

Matens kvalitet och näringsinnehåll övervakas både av vårdpersonalen och av köket. Feedback ges vid behov. Tillräcklig näring och vätskebalans säkerställs genom att hjälpa till med måltiderna och servera mer, och vid behov använda kosttillskott, antingen blandat med maten eller som separata drycker.

Före närbesök av läkare och i samband med RAI-bedömningarna väger vi klienterna, vilket också kan användas för att bedöma behovet av kosttillskott. Under måltiderna kontrollerar vi portionsstorlekar och matsvinn, vårdpersonal reagerar på om de klienterna äter dåligt eller inte får i sig tillräckligt med vätska och registrerar observationerna i patientdatasystemet.

Klienterna har också tillgång till snacks och drycker på natten, eller så kan de hämta sina egna från kylskåpet. Man strävar efter att kvällsmåltiden ska vara tillräckligt näringsrik. Till klienter som är i behov av mera näring ställer personalen fram näringsdryck på nattduksbordet och ger åt klienterna som extra mellanmål.

3.12 Hygien, förebyggande och bekämpning av infektioner

I Österbottens välfärdsområde följs lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) och Institutet för hälsa och välfärd (THL) anvisningar och rekommendationer. Utgående från dessa har egna anvisningar om hygien och bekämpning av infektioner utarbetats. Dessa anvisningar finns för personalen och tjänsteproducenterna i välfärdsområdets intra och Sharepoint.

Hygienskötarna arbetar tillsammans med välfärdsområdets infektionsläkare som sakkunniga i bekämpning av infektioner i social- och hälsovårdens enheter. Kontaktuppgifterna till hygienskötare som arbetar i välfärdsområdet och deras ansvarsområden finns i välfärdsområdets intra och på [webbsidorna](#).

Infektionsskötare arbetar i social- och hälsocentralerna och ansvarar tillsammans med infektionsläkare för rådgivning för medborgare, skolor och daghem och för utredningsarbetet i samband med smittsamma sjukdomar: <https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/hygien-och-forebyggande-av-infektioner/smittsamma-sjukdomar/>

Enheten ska ha egen namngiven hygienansvarig. Hygienansvarigas roll i arbetsenheterna och deras uppgiftsbeskrivning finns i intra och för privata tjänsteproducenter i Sharepoint.

Mer information om hygienpraxis och bekämpning av infektioner:

Institutet för hälsa och välfärds (THL). Anvisningar för förebyggande och bekämpning av infektioner: <https://thl.fi/sv/teman/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/anvisningar-for-forebyggande-och-bekampning-av-infektioner>

Institutet för hälsa och välfärds (THL). Infektionssjukdomar och vaccineringsanvisningar: <https://thl.fi/sv/teman/infektionssjukdomar-och-vaccinationer>

Österbottens välfärdsområdets intrasidor: Hygien och bekämpning av infektioner

Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [Anvisningar för tjänsteproducenter](#)

ENHETSBESKRIVNING

Heimbo är ett serviceboende med en hemlik miljö där hygiennivån upprätthålls genom en god handhygien. På enheten utförs vårdåtgärder som förutsätter fysisk kroppskontakt och sedvanliga försiktighetsåtgärder används vid alla vårdåtgärder för att förebygga smittspridning och uppkomst av vårdrelaterade infektioner.

I Österbottens välfärdsområde följer Heimbo lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) samt THL:s anvisningar och rekommendationer. Baserat på dessa har välfärdsområdet skapat sina egna riktlinjer för hygien och infektionskontroll.

Att övervaka hygiennivån och följa hygienanvisningarna är en del av arbetet inom vårdsektorn. Det omfattar både att ta hand om de boende och hjälpa dem med tvätt och toalettbesök samt hygien i samband med måltider. Att tvätta händerna med tvål, använda handskar och bära handskar är viktiga färdigheter. Att använda munskydd under förkylnings- och influensasäsongen visar hänsyn till andra.

På Heimbo sköts städningen av SOL, som är ett städföretag på entreprenad. Städernas förkortade arbetstid avspeglas i smutsen på avdelningarna, särskilt på golv och bordsytor, och i att toaletterna är ofräscha. Det finns en stor risk för att hygiennivån sjunker, vilket leder till ökad smittspridning.

Hygienutbildning upprätthåller hygienmedvetenheten och påminner om konsekvenserna av att inte sköta sin hygien.

Heimbo har utsedd hygienansvarig som deltar i skolningar och förmedlar information vidare.

Personalen har giltiga hygienpass. Närchefen meddelar epidemisituationer vidare till ansvarig hygienskötare inom ÖVPH

Namn på och kontaktuppgifter till hygienansvarig

Margit Storbacka närvårdare 040 8065846

3.13 Hälso- och sjukvård**ENHETSBESKRIVNING**

Klienternas hälsa följs med dagligen och dokumenteras i patientdataprogrammet lifecare. Klientens funktionsförmåga, utsöndring, näringsintag, sömn samt humör dokumenteras. På avdelningen jobbar 4 sjukskötare och 14 närvårdare. Sjukskötare jobbar tvåskiftesjobb och närvårdare treskiftesjobb.

Klienterna på Heimbo har ansvarsläkare från Pihlajalinna som kan kontaktas dagligen förutom

helger. Sjukskötarna konsulterar ansvarsläkare regelbundet x1/vecka Under helger och kvällstid kontaktas Pihajalinnas läkarbakjour. I fall klientens tillstånd kräver omedelbar sjukvård kontaktas nödcentralen direkt. Ansvarsläkare besöker avdelningen 4-5 gånger/år.

Personalen uppdaterar sina livräddande kunskaper vart tredje år enligt plan.

När det gäller klienter som har palliativ vårdlinje eller är i terminalvård följs direktiv som ordinerats av ansvarsläkare eller palliativa polikliniken.

Gällande klienternas tandvård kan hälsocentralens tandklinik kontaktas.

Vid plötsliga dödsfall har Pihajalinnas anvisning som finns tillgänglig inom enheten. Under tjänstetid tas kontakt med den egna ansvarsläkaren och utanför tjänstetid Pihajalinnas bakjour.

3.14 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och utveckling

ENHETSBESKRIVNING

Åt alla klienter uppgörs en vårdplan tillsammans med klienten och med anhöriga. Som grund för vårdplanen används RAI-bedömningen och därifrån fås de uppgifter som berättar om klientens funktionsförmåga. I planen dokumenteras mål för tex daglig rörelse och mål som klienten ställt åt sig själv och uttryckt sig om. Åt klienten ges uppmuntrande feedback. Klienten förses med nödvändiga hjälpmedel, med vars hjälp klientens funktionsförmåga och välmående stöds. Vid behov hjälper vårdpersonalen klienten att tex ringa telefonsamtal till sina anhöriga.

Klienten uppmuntras att delta i aktiviteter på Heimbo. Regelbundna aktiviteter på Heimbo är bla besök av Marttorna, gudstjänster och olika musikuppträdanden. Personalen ordnar också pizzakvällar, tårtkalas, våffelkalas, korvgrillning osv

Uppföljning av klientens vårdplan sker regelbundet x2/år eller vid förändring i hälsotillstånd. Genomförandet av vårdplanen säkerställs genom uppföljning av den boendes funktionsförmåga och välbefinnande samt genom högkvalitativ dokumentation.

3.15 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd

Österbottens välfärdsområde är registeransvarig för klient-/patientuppgifter i den tjänst som hör till dess organiseringsansvar. Välfärdsområdet/tjänsteenheten ska se till att tjänsteenheten i sin verksamhet följer EU:s allmänna dataskyddsförordning (679/2016) och stadganden i kunduppgiftslagen (703/2023) och instruktioner om behandling av kund- och patientuppgifter och om dataskydd som Österbottens välfärdsområde utarbetat.

Tillvägagångssätt i fråga om välfärdsområdets dataskyddspraxis och behandling av personuppgifter har beskrivits på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [Vår dataskyddspraxis](#) och för personalen i intra (Dataskydd och datasäkerhet). På samma webbplats finns även anvisningar för personalen om hur de ska handla enligt artikel 34 i dataskyddsförordningen (679/2016) i samband med personuppgiftsincidenter (Anmälan om personuppgiftsincident).

Alla välfärdsområdets arbetstagare, studerande och övriga personer som behandlar sekretessbelagda uppgifter i organisationen undertecknar sekretessförbindelse om användning av uppgifter och informationssystem. Tystnadsplikten gäller arbetstagare under och efter anställnings- eller uppdragsförhållandet. Av arbetstagarna förutsätts vidare att de slutför

dataskydds- och informationssäkerhetsutbildning. Länk till utbildningen och sekretessförbindelsen finns i Intra (Dataskydd och informationssäkerhet). Plan för informationssäkerhet som upprättats för intern användning i Österbottens välfärdsområde finns i välfärdsområdets intra.

ENHETSBESKRIVNING

När personalen inleder ett arbetsförhållande eller praktikperiod, bekantar de sig med organisationens användar- och sekretessförbindelse, undertecknar den och således förbinder sig att följa de anvisningar som beskrivs. Sekretessen gäller under hela perioden som arbetsförhållandet eller praktikperioden varar samt efter det. Dessutom ska personalen genomgå en webbkurs i datasekretess och datasäkerhet; grundläggande informationssäkerhet

På heimbo använder vi följande datasystem. Lifecare samt Acute detta klientdatasystem används av köpta läkartjänsten Pihlajalinna

Klientuppgifter arkiveras inte längre i pappersform utan elektroniskt i nämnda patientdatasystem. Vissa uppgifter överförs automatiskt till Kanta-tjänsten.

Dataskyddsansvariga och administratörer genomför loggövervakning med syfte att följa upp personuppgiftslagen samt lagen om patientens ställning och rättigheter.

Ny personal får 3-4 inskolningsdagar med handledare och under den perioden introduceras även dokumentering av patientuppgifter. Åt studerande ansöker förmannen om studerande inloggningar till patientdatasystemet, vilket betyder att handledaren alltid bör godkänna studerandes dokumentation.

Åt personal ansökes användarrättigheter till olika program i enlighet med vad de har för kompetens (studerande, närvårdare, sjukskötare osv)

Personalen gör en elektronisk anmälan om alla tillbud och avvikelser som skett, anmälan skickas till närmaste chef. HaiPro samt SPro ett datatekniskt rapporteringsförfarande gällande anmälan om riskfylld situation eller säkerhetsobservation som äventyrar patient- och klientsäkerheten.

Namn på och kontaktuppgifter till chef/ansvarig person som svarar för behandlandet av klientuppgifter i tjänstenheten enligt 7 § i kunduppgiftslagen (703/2023) och anvisningar som hänför sig till det.

Maria Knutar servicenehetschef 040 489 2301

Kontaktuppgifter till Österbottens välfärdsområdets dataskyddsombud och leveransadresser för loggdataförfrågningar

Välfärdsområdets dataskyddsombud behandlar inkomna loggdataförfrågningar och utredningar. Dataförfrågningarna ska lämnas in skriftligt till adressen:

Österbottens välfärdsområde, Dataskyddsombud / C.0, Sandviksgatan 2-4, 65130 Vasa
Dataskyddsombud: Tuija Viitala
Telefonnummer 06 213 1840, e-post: tietosuojavastaava@ovph.fi eller

Österbottens välfärdsområde, Dataskyddsombud, Dammbrunnsvägen 4, 1. våningen, 65100 Vasa
Vasa Dataskyddsombud: Anne Korpi

Telefonnummer: 040 183 2211, e-post: dataskyddsbud@ovph.fi

4. EGENKONTROLLENS RISKHANTERING

4.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker

Riskhanteringsansvar i Österbottens välfärdsområde har beskrivits i välfärdsområdets förvaltningsstadga, verksamhetsstadga och program för egenkontroll. Förfaringssätt i riskhanteringsprocessen och i riskhanteringspraxis har beskrivits i handboken i riskhantering (intra/materialbanken) avsedd för intern användning i organisationen.

Riskhanteringen och -bedömningen är en del av det systematiska utvecklandet av klient-/patientsäkerheten i Österbottens välfärdsområde och normal verksamhet i enheterna. Förutsättningen för riskhanteringen är att ett öppet och tryggt klimat råder i arbetsgemenskapen där både personalen och klienterna/patienterna och deras anhöriga vågar ta upp observationer och missförhållanden i kvaliteten och klient- och patientsäkerheten.

Riskbedömningen görs på enhetsnivå i dagligt arbete och som en del av ledningens beslutsprocess. Förutseende riskbedömning är en del av kontinuerligt utvecklande av verksamheten både på enhetsnivå och regional nivå samt på organisationsnivå. Ledningen och/eller chefen i enheten svarar för att fastställa vilka risker är acceptabla och vilka åtgärder behövs för att sänka riskerna till acceptabel nivå.

Riskprocess indelas i tre delar: operativa och strategiska risker och förändringsrisker. Operativa eller funktionella risker bedöms hela tiden men minst en gång om året gör enheterna en systematisk riskbedömning. För att identifiera funktionella risker har välfärdsområdet skapat en strukturerad riskbedömningsblankett (Kvalitetsportal) som stöd för enheterna. Strategiska risker dokumenteras varje höst i samband med att verksamhetsplanen utarbetas (Opiferus). Strategiska risker är risker som kan hota eller förhindra genomförandet av verksamhetsplanen. Förändringsriskerna är antingen externa eller interna förändringar i verksamheten. De kan stå i samband med projekt eller andra förändringar i verksamheten. Då strävar man efter att göra riskbedömningen redan i planeringsskedet så att riskerna kan minimeras på förhand. Riskbedömningen görs i första hand i den egna enheten tillsammans med personalen.

ENHETSBESKRIVNING

Det är på ledningens och chefernas ansvar att se till att enheterna har tillräckligt med resurser och att personalen har information om säkerhetsfrågor. Verksamheten är i ständig förändring vilket innebär ett återkommande arbete angående riskhanteringen, en förmåga att lära sig av misstag och utveckla verksamheten.

På Heimbo serviceboende säkerställs en bra säkerhetskultur genom att hela personalen uppmuntras att delta i säkerhetsprocessen. Kunnande i riskhantering säkerställs genom introduktion, anvisningar, planer, manualer, och kontinuerlig fortbildning. Serviceenhetschefen tillsammans med ansvarig sjukskötare ansvarar för enhetens riskbedömningar och riskhanteringar. En riskbedömning inom enheten görs regelbundet x1/år tillsammans med personalen.

Personalen anmäler via Hai-pro systemet risker, tillbud och avvikelser, anmälningarna behandlas på team-möten. En plan för hur risker förebyggs och verkställs så fort som möjligt utgående från hur akut och stor risken är. Personalen väljer om de vill anmäla anonymt eller med namn.

Anmälningarna behandlas på en neutral och allmän nivå, vid känsliga fall kan ärendet behandlas separat. I introduktionen av ny personal ingår också förfaringssätt angående Haipro anmälningar.

4.2 Riskhantering, behandling av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten

Egenkontrollen baserar sig på riskhantering där risker och eventuella missförhållanden i tjänst eller serviceprocess bedöms mångsidigt genom att undersöka klient- och patientsäkerheten och den tjänst som klienten/patienten får. Att identifiera riskerna som äventyrar klient- och patientsäkerheten är utgångspunkten för planen för egenkontroll och genomförandet av egenkontrollen. Utan att identifiera missförhållanden kan man inte förebygga riskerna i klient- och patientsäkerheten och systematiskt ingripa i missförhållanden. Vårdförhållandenets personal bedömer kontinuerligt den egna verksamheten, hör klienter/patienter och gör observationer i frågor som gäller verksamheten, kvaliteten och klient-/patientsäkerheten samt beaktar klientresponsen när verksamheten utvecklas.

Program, planer och anvisningar som beskriver och stöder genomförandet av egenkontrollen och riskhanteringen i Österbottens välfärdsområde är bland annat:

- Österbottens välfärdsområdesstrategi
- Förvaltnings- och verksamhetsstadgan
- Programmet för egenkontroll
- Hur mår Österbotten
- Handbok för egenkontroll och kvalitetshantering
- Handbok för riskhantering
- Allmänna delen i välfärdsområdets beredskapsplan, beredskapsplanerna för verksamhets- och resultatområden och resultatenheternas handlingskort för störningar
- Enhetens säkerhetssida som innehåller säkerhetsplan, utredning om utrymningssäkerhet (24/7 enheterna) och handlingskort, säkerhetsinstruktioner
- Informationssäkerhetsplan
- Tillsynsplan
- Delaktighetsplan
- Anvisningar om personalens anmälningsskyldighet
- Vårdförhållandenets plan för läkemedelsbehandling, planer för läkemedelsbehandling för enskilda verksamhets- och arbetsenheter
- LOVE-handbok
- Etiska riktlinjer
- Verksamhetsprogram för arbetarskyddet
- Personal- och utbildningsplan
- Introduktionsprogram (delarna 1–3)
- Anvisningar om apparatsäkerhet
- Anvisningar om hygien och förebyggande av infektioner
- Anvisningar om begränsande åtgärder
- Anvisning om identifiering av klient

ENHETSBESKRIVNING

Serviceenhetsschefen har checklistor på personalens utbildningar, webbskolningar, dataskydd samt säkerställer att alla undertecknat användar- och sekretessförbindelse. Personalens läkemedelslov registreras i laatuportti, via vilken man följer med deras giltighetstid.

Största risken på Heimbo är att personalen blir utmattade då personaltätheten minskats. Svårt

att få vikarier då arbetet blivit tyngre och ansvaret större. Finns inte utbildade vikarier. På Heimbo finns nu många klienter med minnessjukdom och de har stora humörsvägningar, personalen får ta emot både psykiskt och fysiskt våld.

Hela personalen deltar i säkerhetsvandring årligen för att repetera var alla brandfilter, vattenslangar och brandsläckare hittas. Säkerhetsmapp går igenom och namnlista finns så personalen kan kvittera att de läst innehållet.

Om det förekommer brister och missförhållanden så delegerar enhetschefen ansvaret vidare till personalen och bristerna åtgärdas. Från förra årets riskbedömning har de flesta punkterna åtgärdats. Det har byggts en vägg till medicinkansli och dörren kan nu låsas, personalen har deltagit i kinestetik osv Vi följer myndigheternas beslut och rapporterar i laatuportti.

Väsentliga risker som tjänsteenheten/enheten identifierat och metoder som används för att hantera dem

Risk	Vilka metoder används för att hantera dem
Läkemedel	Dubbelkontroller och dokumentering
Utbränd personal då bemanning minskats	Planering av vårdarbetet
Utbildad personal	Ge en positiv bild av vårdarbetet så att fler söker sig till vårdutbildningar
Fallolyckor	Upprätthålla klienternas funktionsförmåga

4.2.1 Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet

Tjänsteproducenten har skyldighet att underrätta personalen om anmälningsskyldigheten (Tillsynslagen 741/2023, 30 §). Tjänsteproducenten ska underrätta personalen om anmälningsskyldigheten och frågor som hänför sig till den. Instruktioner om hur anmälningsskyldigheten verkställs ska inkluderas i tjänsteenhetens egenkontrollplan som avses i 27 §. Anmälningsskyldigheten för välfärdsområdets personal och instruktionerna om anmälningsskyldigheten finns i intra.

Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet (tillsynslagen 741/2023, 29 §)

Tjänsteproducenten ska trots sekretessbestämmelserna omedelbart underrätta Österbottens välfärdsområde/tjänsteanordnaren och tillsynsmyndigheten om sådana missförhållanden som framkommer i tjänsteproducentens egen eller dennes underleverantörs verksamhet och som i väsentlig grad äventyrar klient- och patientsäkerheten samt om händelser, skador eller tillbud där klient- och patientsäkerheten har äventyrats allvarligt och om andra sådana brister som tjänsteproducenten inte har förmått eller inte förmår åtgärda genom egenkontroll.

En person som ingår i välfärdsområdets/tjänsteproducentens personal eller arbetar med motsvarande uppgifter i ett uppdragsförhållande eller som underleverantör ska trots sekretessbestämmelserna utan dröjsmål underrätta ansvarspersonen för tjänsteenheten eller någon annan person som ansvarar för övervakningen av verksamheten, om hen i sina uppgifter

upptäcker eller får kännedom om ett missförhållande eller en uppenbar risk för ett missförhållande vid tillhandahållandet av socialvård eller hälso- och sjukvård för klienten eller patienten eller upptäcker eller får kännedom om en lagstridighet av annat slag. Den som tagit emot anmälan ska underrätta tjänsteanordnaren eller tjänsteproducenten om saken. Tjänsteanordnaren, tjänsteproducenten och ansvarspersonen ska vidta åtgärder för att avhjälpa missförhållandet eller den uppenbara risken för ett missförhållande eller lagstridigheten av annat slag. Anmälan kan göras trots sekretessbestämmelserna.

Den som tagit emot anmälan ska anmäla och den som gjort anmälan kan trots sekretessbestämmelserna underrätta tillsynsmyndigheten om saken, om missförhållandet eller den uppenbara risken för ett missförhållande eller lagstridigheten av annat slag inte avhjälpas utan dröjsmål. Tillsynsmyndigheten kan besluta om åtgärder på det sätt som föreskrivs i 38 § (741/2023) eller meddela ett föreläggande enligt 39 § för att undanröja missförhållandet. Den som gjort anmälan får inte bli föremål för negativa motåtgärder till följd av anmälan.

Elektroniska anmälningssystem som personalen har tillgång till är:

- HaiPro-systemet (klient- och patientsäkerhetsanmälan, arbetssäkerhetsanmälan, dataskydds-/personuppgiftsanmälan)
- SPro-systemet (anmälan om observerade missförhållanden eller risker för missförhållanden i verkställandet i socialvården).

På anmälningar gjorda i ovan nämnda system verkställs bedömning av risker och i dem dokumenteras utvecklande/korrigerande åtgärder för att undanröja/minska riskerna.

I övriga lagar stiftade anmälningsskyldigheter som gäller personalen.

Barnskyddsanmälan och anmälan om misstanke om brott mot barn (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)

Arbetstagare som uppges i barnskyddslagen (25 §) har skyldighet att göra barnskyddsanmälan om de i sitt arbete har fått veta om ett barn vars behov av vård och omsorg, förhållanden som äventyrar utvecklingen eller eget beteende kräver utredning av eventuellt behov av barnskydd. Närmare anvisningar om hur du gör barnskyddsanmälan och anmälan om brott som riktas mot barnet finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: <https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/socialvardstjanster/socialvardstjanster-for-barn-unga-och-familjer/barnskydd/barnskyddsanmalan/>>Barnskyddsanmälan.

Anmälan om behov av socialvård (socialvårdslagen 1301/2014, 35 §)

Om en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), eller annan person som nämns i 35 § i socialvårdslagen, i sitt arbete har fått kännedom om en person vars behov av socialvård är uppenbart, ska hen styra personen till att söka socialtjänsten eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för välfärdsområdets socialvård, så att stödbehovet kan bedömas. Om samtycke inte kan fås och personen är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, eller om ett barns bästa absolut kräver det, ska yrkespersonen utan dröjsmål göra en anmälan om behovet av socialvård trots sekretessbestämmelserna. [Anvisning och anmälningsblankett](https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/socialvardstjanster/socialvardstjanster-for-seniorer/socialarbete-for-aldre/) för bedömning av stödbehov hos person som kommit till socialvården finns på välfärdsområdets webbsidor: <https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/socialvardstjanster/socialvardstjanster-for-seniorer/socialarbete-for-aldre/>

Anmälan till räddningsmyndighet om uppenbar brandfara eller annan risk för olycka (räddningslagen 379/2011, 42 §)

Om välfärdsområdets personal/myndigheter i samband med sin tjänsteförrättning upptäcker eller annars får kännedom om uppenbar brandrisk eller annan risk för olyckor i en byggnad, en bostad eller något annat objekt ska de oberoende av eventuella sekretessbestämmelser underrätta välfärdsområdets räddningsmyndighet om saken (42 §). Anvisningar om hur du gör anmälan och länk till elektronisk anmälningsblankett finns på webbsidorna för räddningsverket i Österbottens välfärdsområde: [Anmälningar till räddningsverket](#).

Anmälan om farliga situationer förknippade med produkter (lag om medicintekniska produkter 719/2021, 35 §)

Om farliga situationer som skett inom social- och hälsovårdsbranschen och som är förknippade med medicintekniska produkter och som har lett eller kunde ha lett till att patients, användares eller annan persons hälsa äventyrats ska alltid skrivas en rapport om tillbud till Fimea (lag om medicintekniska produkter, 35 §). Tillbudsanmälan till Fimea ska göras utan dröjsmål och den kan göras direkt elektroniskt samtidigt med HaiPro-anmälan. När du anmäler ett tillbud direkt genom HaiPro sparas uppgifterna om tillbudet i det elektroniska systemet. Anvisningar om hur du gör anmälan i HaiPro-systemet finns i välfärdsområdets intra (produktsäkerhet).

Anmälan om säkerhetsöverträdelse (dataskyddsförordning, 679/2016, artikel 34)

Personalens handlingsdirektiv för anmälning av personuppgiftsincident till dokumentering finns i intra (anmälan om personuppgiftsincident). Säkerhetsöverträdelsen dokumenteras även i HaiPro-systemet (informationssäkerhet).

Anmälan av epidemier och allvarliga infektioner i samband med vård (HARVI)

Anvisningarna om hur du gör anmälan finns på THL:s webbsidor: [Anmälan av andra epidemier och allvarliga vårdrelaterade infektioner \(HARVI\)](#).

Anmälan om oegentligheter i organisationen (EU:s Whistleblowing-direktiv, 2019/1937; Lagen om skydd för rapporterande personer 1171/2022)

I Österbottens välfärdsområde finns en intern etisk kanal för anmälning av oegentligheter och olämplig verksamhet i organisationen. Anvisningarna om hur du gör anmälan och länk till anmälningskanalen finns i välfärdsområdets intra (etisk anmälningskanal).

ENHETSBESKRIVNING

Årlig riskkartläggning och åtgärdsförslag, inspektioner och auditeringar utförs som hjälpmedel i processerna. Anmälningsskyldighet för tillbud och anmärkningar tas upp på avdelnings- och personalmöten. Allvarliga incidenter och diskuteras och tas upp tillsammans med anhöriga.

4.2.2 Anmälningskanaler för klient/patient och extern tjänsteproducent

Klients, patients eller anhörigs anmälan om negativ händelse

Om fel, missförhållande eller tillbud skett i klients/patients eller anhörigs vård eller tjänst kan klienten/patienten göra anmälan om tillbud på elektronisk blankett på Österbottens välfärdsområdets webbsidor. Anmälningsblanketten finns på välfärdsområdets webbsidor: <https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/ge-respons/>

Extern tjänsteproducents/samarbetspartners anmälan om farlig händelse eller missförhållande

Österbottens välfärdsområdets samarbetspartners kan lämna extern tjänsteproducents/samarbetspartners anmälan om allvarlig händelse, missförhållande eller tillbud i välfärdsområdets verksamhet via en webblankett. Anmälningarna styrs till klient- och patientsäkerhetskoordinatorerna samt till kvalitetsdirektören varefter anmälningen behandlas tillsammans med ansvariga personer. Vid behov deltar även övervakningen i utredandet av den

farliga händelsen eller missförhållandet.

Anmälningsblanketten finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: <https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/ge-respons/>

Privat tjänsteproducents egenkontrollanmälan

Privat tjänsteproducent (producenter av köptjänster och servicesedelproducenter) ska lämna egenkontrollanmälan om farlig händelse i egen verksamhet på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [Privata tjänsteproducentens egenkontrollanmälan](#)

4.2.3 Behandling av farliga situationer, brister, missförhållanden och korrigerande åtgärder

ENHETSBESKRIVNING

Farliga situationer och olyckor behandlas på team-möten, vid behov samtal med anhöriga. Koordinerande förman kontaktar vid behov anhöriga och patientombud. Större missförhållanden anmäls via secapp (intern anmälningsapplikation inom organisationen) För personalen finns det möjlighet att diskutera med arbetsplatshälsovårdens psykolog och organisationens arbetsskyddsombud.

Utvecklingsplan för egenkontroll

Brister i kvaliteten på tjänsten och klient-/patientsäkerheten som man upptäckt i tjänsteenhetens/enhetens uppföljning av egenkontrollen och framkomna utvecklingsbehov och åtgärder för att korrigera dem skrivs in i utvecklingsplanen i egenkontrollen. I planen skrivs in också vem som ansvarar (uppgiftsbenämning) för vilka utvecklingsåtgärder och med vilken tidtabellen åtgärderna verkställs. Utvecklingsplanen finns i bilaga 1 i egenkontrollplanen.

4.3 Köptjänster och underleverans

Välfärdsområdena ska på grundval av sitt organiseringsansvar fortlöpande styra och övervaka de privata tjänsteproducenterna och deras underleverantörer när tjänster produceras (tillsynslag 741/2023, 24 §, lag om välfärdsområden 611/2021, 10 §). Som ordnare och beställare av tjänst säkerställer Österbottens välfärdsområde i konkurrensutsättningsskedet innehållet i, kvaliteten på samt klient- och patientsäkerheten i tjänster som produceras som underleverans/köptjänst eller i servicesedelproducenternas godkännandeprocess eller i tjänster som skaffas som direktupphandling när avtal ingås. Beställaren svarar för att kontrollera att tjänsteproducenten uppfyller kraven enligt beställaransvarslagen samt uppfyller kraven på innehåll, kvalitet och klientsäkerhet.

Tjänsteinnehavare som ansvarar för avtalet följer och övervakar att tjänsteproducenten följer avtalet och uppfyller sitt tjänstelöfte och att man utan dröjsmål reagerar på respons som erhållits av klienterna och personalen på det sätt som responsen kräver. Även förfaranden för att säkerställa säkerhetskunnandet och uppföljningen av verkställandet är en del av den egenkontroll beställaren genomför. Anvisningar om avtalshantering, upphandlingar och reklamationer finns i välfärdsområdets intra.

ENHETSBESKRIVNING

Heimbo är inte en privat tjänsteproducent

4.4 Beredskaps- och kontinuitetshantering

Österbottens välfärdsområde beaktar i sin riskhantering skyldigheter som gäller beredskapen och kontinuiteten i tjänsterna både i egen verksamhet och när välfärdsområdet skaffar tjänster av en annan tjänsteproducent. Som en del av kontinuitetshanteringen säkerställs klient- och

patientsäkerheten även i eventuella störningssituationer och undantagsförhållanden (Statsrådets förordning om välfärdsområdenas beredskap för störningssituationer inom social- och hälsovården 308/2023; räddningslag 379/2011; beredskapslag 1552/2011).

I fråga om välfärdsområdets tjänsteproduktion ansvarar verksamhetsområdesdirektörerna för beredskapen och planeringen av beredskapen (Förvaltningsstadgan, § 104). Uppgiften för personerna som ansvarar för resultatområdena är att utveckla viktiga processer inom sitt ansvarsområde tillsammans med verksamhetsområdesdirektören och resursdirektörerna (Förvaltningsstadgan § 43). Hit hör också beredskap och planering av beredskap varför ansvarig för resultatområdet handledt av verksamhetsområdesdirektören och resursdirektören ansvarar för att producera beredskapsplan för sitt resultatområde. Verksamhetsområdena kan ändå överföra befogenheten som ålagts dem vidare till underställda aktörer. Det här gäller även uppgifter förknippade med beredskap men med förutsättningen att de som fått dessa uppgifter och/eller denna befogenhet inte kan överföra dem vidare.

Genom beredskapsplanering och utgående från riksomfattande och regional riskbedömning samt från välfärdsområdets riskbedömning skapas en hanteringsmodell för störningssituationer genom vilken man säkerställer ledningssystemet och strategimodellen för att säkerställa kontinuiteten i tjänsterna. Välfärdsområdets beredskapsplan består av en allmän del, beredskapsplaner för verksamhets- och resultatområden samt av tilläggsplaner som bland annat katastrofplan, pandemiplan, beredskapsplan för jodtabletter vid strålningso olyckor och nedfall samt evakueringsplan för flyttning av befolkning i en region. Resultatenheternas säkerhetsplaner och handlingskort för störningssituationer kompletterar planeringen av beredskapen.

I välfärdsområdet utarbetar varje enhet egen säkerhetssida. Säkerhetssidan innehåller enhetens säkerhetsplan, utredning om utrymningssäkerhet (de enheter som har lagstadgad skyldighet till det), räddningsplan för fastigheten (fastighetsägaren utarbetar), handlingskort och andra säkerhetsanvisningar som behövs i enheten. Särskild räddningsplan finns inte i enheterna. Uppgifterna på säkerhetssidan uppdateras alltid när ändringar sker i verksamheten/utrymmena.

Välfärdsområdets arbetstagare deltar minst vart 5. år i en utbildningsdag om säkerhet. Alla i enheten deltar varje år i säkerhetspromenaden som enhetens chef och kvalitets- och säkerhetspersoner ansvarar för.

ENHETSBESKRIVNING

Vi har följande planer i bruk:

- Säkerhet: Kronobys beredskap och beredskapsplan
- Heimbos situationskort och förberedelser för strömavbrott (kommunikation, tillgång till information, verksamhetens kontinuitet, vattenförsörjning, värme, matförsörjning)
- Första hjälpen vid kemikalieolyckor och tillbud
- Räddningsplan för Terjärv hälsocentral
- Kriskommunikation
- Trygghetsvandring, deltagarlista
- Brand- och evakueringsövningar
- Instruktioner för olika driftssituationer finns på personalens anslagstavla.
- Handledaren övervakar att personalens utbildning är aktuell och att de deltar i den utbildning som krävs.

Vaktmästaren kontrollerar brandvarnarens funktion en gång i månaden. Samarbete med det lokala brandförsvaret.

Köpt tjänst är AXIA vakttjänst. De kommer till platsen när de larmas.
SeCap används

Namnet på personen som ansvarar för tjänsteenhetens beredskaps- och kontinuitetshantering och beredskaps- och kontinuitetsplan

Maria Knutar serviceenhetschef 040 4892 301

Terhi Metsola, säkerhets- och beredskapschef 044 3231103

5. UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL OCH RAPPORTERING

5.1 Uppföljning av kvalitet, riskhantering och rapportering

Om risker i välfärdsområdets verksamhet och egenkontroll rapporteras regelbundet till välfärdsområdets ledningsgrupper samt till sektionen för intern kontroll och riskhantering och styrelsen. I enlighet med riskhanteringspolitiken ska man ingripa i identifierade risker med olika metoder i riskhanteringen. Även när beslut fattas ska man beakta de risker som lyfts fram i förhandsbedömningen av effekterna och aktivt följa hur riskerna utvecklas.

ENHETSBESKRIVNING

HAipro anmälningar som görs av personalen sänds med epost till enhetens servicechef och koordinerande förman samt organisationens ansvarsperson som ansvarar över kvalitet och säkerhet. Personalen är medvetna om hur haipro processen går till, detta säkerställer att personalen vet hur riskhantering verkställs.

HAipro anmälningar printas ut och förvaras i särskild mapp för ändamålet. Anmälningarna behandlas på team-möten och ev. åtgärder diskuteras och verkställs. Riskkartläggning görs tillsammans med personalen i laatuportti

5.2 Uppföljning och rapportering av hur egenkontroll genomförs

Ansvariga personen i tjänsteenheten/enheten och hans personal har skyldighet att handla i enlighet med egenkontrollplanen och aktivt följa hur planen genomförs. Det handlar om att kontinuerligt och regelbundet kontrollera kvaliteten på tjänsterna som produceras och klient- och patientsäkerheten. Om brister upptäcks i verksamheten ska enheten vidta korrigerande åtgärder för att avhjälpa saken.

Tjänsteenheten (resultatområdet) utarbetar med fyra månaders intervaller (perioderna 1.1.-31.4, 1.5.-31.8, 1.9.-31.12) en **uppföljningsrapport** om hur planen för egenkontroll och egenkontrollen genomförs och korrigerande åtgärder som förutsätts i den. Uppföljningsrapporten publiceras på välfärdsområdets webbsidor: [Egen kontroll](#) samt i tjänsteenheten i samband med planen för egenkontroll.

Resultat/verksamhetsenheterna som hör till tjänsteenheten (dvs. ifrågavarande resultatområde) bedömer och följer hur egenkontrollen genomförs i enheten och utarbetar med fyra månaders intervaller en plan för utveckling av egenkontroll som uppdateras enligt i kontrollen upptäckta korrigerings- och utvecklingsbehov. Utvecklingsplanen finns som bilaga till egenkontrollplanen som resultat/verksamhetsenheten utarbetat.

ENHETSBESKRIVNING

Serviceenhetschefen ansvarar för att egenkontrollplanen följs upp och verkställs. Brister som upptäcks vid egenkontroll dokumenteras och går igenom med personalen. Vid behov görs en åtgärdsplan och tidsplan för åtgärder.

6. Uppgifter för utarbetande och godkännande av plan för egenkontroll

Plan för egenkontroll är utarbetad/uppdaterad, version nummer

08.04.2025, version 1.0

Ansvarspersonens underskrift och godkännande

Maria Knutar serviceenhetschef 23.06.2025

Bilaga 1. Utvecklingsplan för egenkontroll

Bilaga 1. Utvecklingsplan för egenkontroll

På verksamhets- och resultatsenhetsnivå görs uppföljning och bedömning av genomförandet av egenkontroll utgående från utvecklingsplanen för egenkontroll.

Planen uppdateras minst med fyra månaders intervaller (1.1–31.4, 1.5–31.8 ja 1.9–31.12) och alltid då behov av utveckling och korrigerande åtgärder framkommer.

Uppdaterad
08.04.2025

Sammandrag av verksamhetsenhetens/resultatenhetens utvecklingsplan

Utvecklingsobjekt/ korrigerande åtgärd	Mål	Tidtabell/fördelning av ansvar/läge
Tillräckligt med utbildad och motiverad personal	Välmående och kompetens personal	2026
God och säker vård till minnessjuka	Minska fallrisker, upprätthålla klientens funktionsförmåga. Aktivitetsplan	2026