1. UPPGIFTER OM TJÄNSTEPRODUCENTEN

Serviceproducent

Namn: Garantiföreningen för Ahlbäck Hemmet r.f.

Fo nummer: 0209312-4

Välfärdsområde: Österbottens välfärdsområde

Kommun: Jakobstad

Verksamheten

Namn: Ahlbäck Hemmet

Adress: Staffansnäsvägen 20, 68600 Jakobstad

Placeringskommun med kontaktuppgifter: Jakobstad, Placeringskoordinator tel: 040-8051730

Serviceform, platsantal

Ahlbäck Hemmet upprätthåller ett boende med heldygnsservice för äldre med 19 platser

Föreståndare: Birgitta Kanerva

Tel: 044-7832470 e-post: [birgitta.kanerva@ahlbackhemmet.fi](mailto:birgitta.kanerva@ahlbackhemmet.fi)

Tillståndsuppgifter

Tillstånd för dygnet runt serviceboende beviljades av Valvira 1.5.1950

Service som köps av underleverantörer

Pihlajalinna: Läkarservice

Terveysmaailma: Elsängar, slemsug, bladderscan

Myneva: Program för dokumentering av klientuppgifter och arbetslistprogram

Everon: Klientalarmsystem

Caverion: Månadskontroll av brandalarm och sprinkler

Fire Maint Oy: Årsservice av sprinkler

ORS: Skötsel av automation

Koskela: Skötsel av ventilation

JBB: Bokföring och löneräkning

BrightKem: Rengöringsmedel och städprodukter

Optima: Upprätthåller och uppdaterar hemsidan

Lars Sjöblom: Service av luftvärmepumpar

Nyfelts fastighetsservice: Maskinell snöröjning och sandning

2. UTARBETNING AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL

Enligt 47 § i socialvårdslagen ska en verksamhetsenhet inom socialvården utarbeta en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. Planen ska hållas offentligt framlagd, dess genomförande ska övervakas regelbundet och verksamheten utvecklas utifrån den respons som regelbundet samlas in från klienter, anhöriga och verksamhetsenhetens personal.

Föreståndaren, ansvariga sjukskötaren och hela vårdpersonalen deltar i uppgörandet av planen.

För planering och uppföljning av egenkontrollen ansvarar föreståndare Birgitta Kanerva tel.nr 044-7832470.

Ansvarig sjukskötare Leena Niemelä och Hemmets andra sjukskötare ansvarar för att verkställa egenkontrollen samt att introducera och göra personalen medveten om processen vid negativa händelser och tillbud.

Vid tillbud agerar personalen så att klienternas, personalens och övriga personers hälsa går i första hand därefter rapporteras tillbudet föreståndaren. Samtliga avvikelser och tillbud rapporteras och diskuteras på personalmöten. Vid allvarligare tillbud rapporterar föreståndaren vidare till tillsynsmyndigheten.

Planen diskuteras regelbundet på personalmöten där alla får komma fram med synpunkter om förbättringar och eventuella ändringar till planen.

Planen uppdateras en gång per år i april och alltid då något ändras i verksamheten

2.1. Offentlighet gällande planen av egenkontroll

Planen finns i vårdarnas kansli i mappen för egenkontroll dessutom finns den i de båda röda informationsmapparna som finns framlagda på byråerna på både A och B sidan, där anhöriga och besökare lätt kan hitta den tillsammans med annan information. Planen finns också på vår hemsida. Egenkontrollplanen diskuteras i samband med introduktion av ny personal.

I samma mapp som egenkontrollplanen finns programmet för egenkontrollen. Programmet för egenkontrollen är en rapport som beskriver om det skett förändringar under rapporteringeperioden och vilka åtgerder som vidtagits. Rapporten görs var 4:e månad och finns till allmänt påseende i mappen.

1. VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH PRINCIPER

Verksamhetsidé

Vi gör upp en individuell vård- och serviceplan åt alla våra klienter som vi arbetar efter. Vi arbetar utgående från ett rehabiliterande arbetssätt för att klienten skall bibehålla sin funktionsförmåga och klara de dagliga sysslorna så långt det är möjligt själv. Vårt mål är att kunna erbjuda en lugn och trygg miljö att bo i och erbjuda socialt utbyte för att minska ensamheten och otryggheten. Vi erbjuder mångsidig och näringsriktig kost tillredd av Hemmets egna kockar.

Värderingar och verksamhetsprinciper

Vården och omsorgen grundar sig på att alla klienter är individuella och att alla har lika värde oberoende av olikheter i social bakgrund, religion, språk, etnicitet o.dyl. Vi jobbar för att våra klienter skall känna sig trygga och uppleva högsta möjliga livskvalitet oberoende av livssituation. Vi tar hänsyn till individuella behov, resurser, önskemål och vanor och våra klienter definierar själva vad som är viktigt för livskvaliteten. Grunden för en god vårdrelation är att klienten behåller sin integritet och upplever att hen blir bemött med respekt, vi som vårdare kommer ihåg att vi alltid är gäst i deras hem. Anhöriga är en tillgång som skall ges möjlighet att delta i utformningen av vården och servicen. Vi strävar till att upprätthålla en hemlik miljö med en glad, frisk och närvarande personal. Vår grundsyn är att våra klienters behov alltid kommer i första hand. Personalen skall mötas av en god arbetsmiljö genom ett gott ledarskap, delaktighet, stimulerande arbetsuppgifter och arbetsgemenskap.

En ständig kompetensutveckling är viktig för att kunna möta nya krav och behov, därför är det viktigt att personalen deltar i skolningar som erbjuds. Personalmöten hålls också regelbundet där olika problem löses tillsammans och där vårdbehov diskuteras för att kunna ge den optimala vården åt den enskilda klienten.

1. GENOMFÖRANDET AV EGENKONTROLLEN

4.1 Riskhantering

Egenkontrollen baserar sig på riskhantering, där riskerna i anslutning till tjänsten och eventuella risker av missförhållanden ska bedömas mångsidigt ur synvinkeln av den service som klienten får.

Fastställande och korrigering av risker och missförhållanden

Fastställande av risker som äventyrar klientsäkerheten är utgångspunkten för genomförandet av egenkontrollen. Utan fastställande av riskerna kan riskerna inte förebyggas och de faktiska missförhållandena kan inte åtgärdas på ett planmässigt sätt.

4.2 Riskområden

Risker förknippade med personalen

Bristfällig introduktion i arbetet kan göra att arbetstagaren inte får viktig information. Vi har en schema för introduktion som vi följer och det kontrolleras att arbetstagaren har förstått informationen. Under inskolningstiden ges informationen i etapper så att arbetstagaren har möjlighet att ta emot allt det nya.

Skiftesarbete kan ge trötthet så att arbetstagaren inte är uppmärksam i det hen gör. Arbetsschemat planeras så att lagstadgade vilotider beaktas och vi undviker att planera kvällskifte med följande morgonskifte. Arbetstagaren kan bli tvungen att byta skifte på grund av privata angelägenheter eller så kan arbetsgivaren bli tvungen att ändra skiften om verksamheten så kräver med den påföljd att vilotiden inte uppfylls.

Infektioner och smittsamma sjukdomar är en risk. Alla arbetstagare skall följa vaccinerings- programmet enligt smittskyddslagen. På Hemmet fungerar ansvariga sjukskötaren Leena Niemelä som smittskyddsansvarig. I smittskyddsgruppen ingår också närvårdarna Ida Björk och Amanda Åkerlund. De deltar i skolningar och informerar personalen om smittsamma sjukdomar och hur vi förebygger dem.

Risker i samband med läkemedelsbehandling

Sjukskötaren introducerar ny personal i läkemedelsbehandlingen och säkerställer det praktiska kunnandet. Alla sjukskötare och närvårdare som deltar i läkemedelsbehandlingen skall ha genomgått praktiskt prov samt ha utfört LOP tentamen med tillhörande läkemedelsräkning, HCI, Kipu1, Ger 1 och Ger 2 delar. Föreståndaren säkerställer att ny personal har behörighet och finns upptagen i JulkiTerhikki registret. Ansvariga skjukskötaren ansvarar för att läkemedlen förvaras korrekt och att narkotiska preparat är adekvat inlåsta. Narkotikapreparatens åtgång och dokumentering kontrolleras en gång per vecka av ansvariga sjukskötaren. Alla som deltar i läkemedelsbehandlingen skall observera avvikelser och tillbud samt rapportera dem på en blankett ämnad för avvikelser och lämna in den åt föreståndaren. Avvikelsen diskuteras senare i personalgruppen. Personalen skall läsa genom läkemedelsplanen som finns i sköterskekansliet.

Risker förknippade med dataskydd och sekretess

Skyddet av konfidentiell information om klienterna ska omfatta alla skeden av insamling, behandling, förvaring, överföring/distribution, utskrift/kopiering, förvaring och arkivering samt destruktion av informationen. Personalen genomgår en obligatorisk skolning i dataskydd och informationssäkerhet så att de vet sitt ansvar och sina skyldigheter vid hanteringen av information.

Risker i samband med producering av vård och service

Personaldimensioneringen är given på Hemmet men vid frånvaro av ordinarie personal kan det vara en utmaning att hitta kompetenta vikarier, speciellt närvårdare. Sjukskötaren planerar arbetslistorna och hon strävar till en jämn fördelning av alla personalgrupper per arbetsskift.

Hemmet har arbetsscheman över vilka arbetsuppgifter som hör till skiftet i fråga så att en inhoppare lättare kan arbeta. Dessa scheman uppdateras kontinuerligt.

Rapporteringen är mycket viktig så att den som kommer till jobbet vet vad som gäller, speciellt om det är fråga om läkemedel, nya vårdåtgärder eller våldsamma klienter.

Personalen måste kunna använda den medicintekniska apparaturen som finns på Hemmet. Personalen genomgår skolning för apparaturpass där alla Hemmets tekniska apparater gås genom så att arbetstagarna kan använda dem på ett tryggt och säkert sätt. Sjukskötaren övervakar de praktiska proven och utfärdar intygen för apparaturpassen.

Lokalvårdaren ser till att Hemmet är snyggt och rent. Alla kemikalier hålls inlåsta och otillgängliga för utomstående. Våta golv är en risk.

Personalen dokumenterar fallolyckor som diskuteras på personalmöten.

Arbetarskyddet gör en årlig genomgång av checklistor och identifiering av faror och farlig belastning i arbetet.

Byggnadstekniska risker

Fastighetsskötaren har ett häfte dit personalen skriver upp saker som måste åtgärdas på Hemmet. Han gör regelbundna kontroller av huset och gårdsplanen för att minimera risker och åtgärdar olägenheter omedelbart. Större åtgärder går via styrelsen. Specialkunskap kontaktas vid behov ss. automation, ventilation och vvs. Tillvägagångssätt vid brandlarm och utrymning kan läsas i räddning- och utrymningsplanen som förvaras kansliet.

Risker i informationsgången

Personalen uppmanas läsa protokoll från olika möten så att de är uppdaterade på vad som beslutats. Viss info skickas via whatsApp så att alla har lätt att hålla sig uppdaterade. Det är på arbetstagarens eget ansvar att läsa informationen. Vi arbetar för ett öppet och tryggt diskussionsklimat där alla känner att de kan ställa frågor, framföra synpunkter eller ifrågasätta saker som rör arbetet på Hemmet, speciellt frågor rörande kvalitet och klientsäkerhet. Alla protokoll och planer är försedda med en läskvitteringsblankett dit alla skriver sitt namn då de läst genom informationen.

4.3 Riskhanteringssystem och förfaranden

Egenkontrollen baserar sig på riskhantering, där risker och eventuella missförhållanden i samband med servicen på ett mångsidigt sätt beaktas med hänsyn till den service klienten får. Vid riskhantering förbättras kvaliteten och klientsäkerheten genom att man redan i förväg identifierar de kritiska arbetsmoment där risken finns som hindrar att de uppställda kraven och målen inte uppnås. Då vi vet vilka risker som finns är det lättare att minimera missförhållanden. Riskhantering och egenkontroll är en del av det dagliga arbetet och det riktas mot alla delområden inom egenkontrollen. Alla tillbud registreras, rapporteras, analyseras och diskuteras i personalgruppen och åtgärder vidtas som en del av egenkontrollen.

4.4 Arbetsfördelningen avseende riskhantering

Riskhantering är hela personalens ansvar men det är föreståndaren som har det övergripande ansvaret i att vägleda och organisera egenkontrollen. Arbetstagarna skall omedelbart meddela föreståndaren om de upptäcker risker i sitt arbete. Klienter och anhöriga har också möjlighet att lyfta fram missförhållanden de upptäcker. Arbetarskyddet gör riskbedömningar och åtgärdsplaner av olägenheter varje år för att minska de risker som identifierats. Personalen deltar i bedömningen av riskerna och är med i uppgörandet av egenkontrollplanen samt genomförandet av åtgärder som förbättrar säkerheten. Föreståndaren ansvarar för att personalen har tillräckliga kunskaper i säkerhetsfrågor. Personalen är skyldiga att läsa läkemedelsplanen, beredskaps- och räddningsplanen samt utrymningsplanen, egenkontrollplanen för databehandling och sekretess o.s.v. Riskhanteringen är en fortgående process i det praktiska arbetet där alla arbetstagare och yrkesgrupper är skyldiga att delta.

4.5 Korrigerande åtgärder och informationsgång

Alla arbetstagare informeras att de har en lagstadgad skyldighet att utan dröjsmål anmäla missförhållanden gällande klientens säkerhet. Detta kan göras till föreståndaren i första hand men det går också att göra en anmälan till styrelsens ordförande eller direkt till ansvariga för tillsynen vid Österbottens välfärdsområde. Den som tar emot anmälan skall inleda åtgärder för att avhjälpa missförhållandet eller föra ärendet vidare. Alla anmälningar noteras inom 3 dagar och åtgärdas inom 5 dagar, akuta ärenden åtgärdas genast. Inga sanktioner ges den personal som anmält tillbudet. En anmälan kan göras anonymt. Då en avvikelse upptäcks skriver arbetstagaren en rapport på avvikelseblanketten. Om en avvikelse är förknippad med en klient skrivs händelseförloppet också i klientens journal. Inkomna rapporter om avvikelser behandlas tillsammans med de aktörer som krävs enligt ärendet. En avvikelserapport föranleder alltid en granskning om det finns behov av korrigerande och/eller förebyggande åtgärder. Föreståndaren ansvarar för de behövliga åtgärderna och att uppföljning görs. Personalen får information om förändringen på våra onsdagsmöten eller på våra personalmöten som hålls ca. var 6:e vecka. Brådskande information skickas via WhatsApp i vår personalgrupp, där är vi nogranna med att inte sätta ut information gällande klienter. Personalen är skyldig att aktivt delta och ta till sig informationen, varje mötesprotokoll läskvitteras. Information till klienter och /eller anhöriga sker genom samtal med klienten i dennes rum eller telefonsamtal med anhöriga.

5. KLIENTENS STÄLLNING- OCH RÄTTIGHETER

5.1 Vård- och serviceplan

Då klienten flyttar in fyller hen i blanketten för levnadsberättelse. Med den som grund har personalen bättre möjlighet att lära känna klienten och göra upp en adekvat vård- och serviceplan. Alla klienter har rätt till en individuell vård- och serviceplan enligt lag. Vårdplanen uppgörs av klientens egenvårdare tillsammans med klienten och/eller dennes anhöriga. Anhöriga tas till hjälp speciellt i de fall där klienten lider av en minnessjukdom och inte kan uttrycka sina åsikter och önskemål. Klientens önskemål skall framkomma i planen. Sjukskötaren finns som stöd åt egenvårdaren i uppgörandet av planen. Planen ligger som grund för vården av klienten och där antecknas uppgifter om klientens vård- och servicebehov. Planen skall uppgöras inom en månad efter inflyttning. Egenvårdaren ansvarar över att planen uppdateras om det sker förändring i klientens situation men minst 2ggr/ år. Har inte egenvårdaren möjlighet att göra upp planen görs den av sjukskötaren. I dokumenteringsprogrammet i klientjournalen finns en förkortad plan om daglig vård och service som kompletterar vård- och serviceplanen. Uppdateringen av vård- och serviceplanen görs i samband med Rai-bedömningen.

Mätare som används i bedömningen av vårdtyngden och funktionsförmågan är RAI-bedömningsverktyget. Denna bedömning görs 2 ggr/år av Hemmets Rai-ansvariga vårdare. Bedömningsresultatet delges Österbottens välfärdsområde. Övriga mätare vi använder är MNA där vi kontrollerar och följer upp våra klienters näringsintag. MNA görs 2 ggr/år samt oftare om det upptäcks att klienten äter dåligt. Vikten följs upp 4 ggr/år i samband med läkarronden. MMSE används vid test av minnet.

Klienten och hens anhöriga eller närstående engageras i vården genom anhörigsamtal. I dessa samtal närvarar klienten, anhörig eller närstående, sjukskötaren och egenvårdaren. Under dessa samtal diskuteras klientens situation, vårdbehov, vårdplan, medicinering, önskemål, klagomål och förbättringsförslag. Samtalet dokumenteras och informationen överförs i klientens journal. Samtalen genomförs en gång per år och oftare vid behov.

Avdelningens personal sätter sig in i alla klienters livsberättelser och vård- och serviceplaner eftersom de är de viktigaste verktygen vi har i genomförandet av den bästa möjliga vård och service för klienten.

5.2 Bemötande av klienten

Klienten har rätt till ett gott bemötande utan diskriminering, hens människovärde får ej kränkas och hens övertygelse och integritet skall respekteras. Klientens önskemål, åsikt, individuella behov, modersmål och kulturella bakgrund skall beaktas. Klienten har rätt till ändamålsenlig vård av god kvalitet. Alla former av osakligt och kränkande bemötande av klienten är absolut förbjudna. Varje arbetstagare är enligt socialvårdslagen skyldig att utan dröjsmål anmäla till föreståndaren om han eller hon lägger märke till ett osakligt bemötande. Alla anmälningar diskuteras på personalmöten. Bemötande i allmänhet diskuteras kontinuerligt på personalmöten.

5.3 Självbestämmanderätt

Klienten har rätt att själv bestämma, välja och fatta beslut över sin situation. Personalens uppgift är att stärka klientens självbestämmanderätt samt stödja deltagande i planeringen och genomförande av vården och servicen. Klienten behöver få adekvat information över sin situation för att kunna ta de bästa besluten. Självbestämmanderätten består av rätten till personlig frihet, integritet och säkerhet. Detta måste personalen respektera och beakta även om ens egna värderingar och åsikter inte följer klientens linje. Alla klienter har ett eget rum med eget wc och dusch som de inreder med egna saker. Privatlivet respekteras genom att personalen alltid knackar på dörren före de går in till klienten och frågar om det är okej att de kommer in. Personalen uppmanas att komma ihåg att de är gäst i klientens hem. Klienten bestämmer själv om hen deltar i aktiviteter som ordnas på Hemmet. Personalen skall i mån av möjlighet stöda klientens egna intressen. Vi försöker följa klienternas önskemål gällande sovtider nattetid och vilotider dagtid så att de som önskar lägga sig tidigt på kvällen får göra så och de som tycker om att sitta uppe längre kan få göra det. Klienterna får själva bestämma om de vill vila dagtid eller inte. Hemmets köksor försöker variera matlistan så att den passar de flesta men om det serveras mat som klienten inte tycker om så försöker vi erbjuda alternativ. Klienten får ge önskemål om duschdag som personalen försöker tillgodose och vi erbjuder också bastu för de som vill bada.

Inom socialvården kan rätten till rörelsefrihet begränsas endast om klientens eller andra personers hälsa eller säkerhet hotas och inga andra medel finns tillgängliga. Begränsningsåtgärderna ska vidtas i enlighet med principen om minsta möjliga begränsning och på ett säkert sätt med respekt för personens människovärde. Alla ytterdörrar är låsta dygnet runt på Hemmet som en begränsande åtgärd för vissa klienter så att de inte går ut och inte hittar hem igen men även som säkerhet där personalen har kontroll över vem som kommer och går. Om klienten för sin egen säkerhet behöver få bälte till rullstolen, hygienhalare, sidostöd till sängen el.dyl. diskuteras detta ingående med klienten, anhöriga och läkare. En begränsad åtgärd vidtas endast efter noggrant övervägande om det är absolut nödvändigt med tanke på klientens säkerhet efter att alla andra alternativa möjligheter utretts. Läkaren skriver ett intyg på att en begränsande åtgärd får användas. Alla begränsande åtgärder måste antecknas noggrant i klientens journal. En kontinuerlig utvärdering görs så att man kan avsluta dem så fort de inte längre är aktuella. Ett beslut om en begränsningsåtgärd kan inte fattas att gälla tillsvidare utan är alltid tidsbundna. I akuta situationer där en begränsad handling anses nödvändig för att trygga säkerheten för en klient kan ansvarspersonen på arbetsturen göra ett skriftligt beslut som följande arbetsdag utvärderas av sjukskötaren eller föreståndaren och läkare konsulteras. Anses åtgärden befogad skriver läkaren intyg. Händelserna dokumenteras noggrant i journalen.

5.4 Klientens delaktighet

Klientens och anhörigas delaktighet främjas genom kontinuerlig dialog med vårdpersonalen, egenvårdaren, sjukskötaren och föreståndaren. Klienten och anhöriga ger respons och önskemål om vården och servicen i den dagliga kontakten med personalen. Ansvariga sjukskötaren för regelbundna samtal (anhörigsamtal) med klienten, anhöriga och egenvårdaren där man går genom vårdplanen, önskemål på vård och service, vad som fungerar bra och vad som fungerar mindre bra. Dessa samtal strävar vi till att ha 1 gång per år och oftare vid behov. Samtalen dokumenteras så att hela personalen kan ta del av vad som beslutats under mötet. Klient/anhörig respons kan också lämnas i de låsta postlådorna som finns vid båda ingångarna, blanketterna finns på hyllan ovanför postlådorna. Responsen kan vara undertecknad eller anonym. Respons kan också lämnas per telefon, e-post eller sms. All respons antecknas i klientens journal. Responsen genomgås och sammanställs av föreståndaren eller sjukskötaren och svaren diskuteras på personalmöten och åtgärdas, akuta ärenden åtgärdas genast medan icke akuta inom 3-5 dagar, vid behov involveras styrelsen. Tack vare responsen ges vi möjlighet att förbättra saker som inte fungerar bra. Positiv respons diskuteras också i personalgruppen, här ser vi ofta att det som en person uppskattar kan vara otänkbart för en annan. Utgående från responsen försöker vi förbättra vården och servicen.

5.5 Klientens rättsskydd

Den som är missnöjd med kvaliteten på servicen eller bemötandet har rätt att göra en anmärkning. Mottagaren av anmärkningen handlägger ärendet och ger ett skriftligt svar inom rimlig tid.

Mottagare av anmärkningen, tjänsteställning och kontaktuppgifter:

**Föreståndare:**

Birgitta Kanerva, tel. +358447832470 eller e-post: [birgitta.kanerva@ahlbackhemmet.fi](mailto:birgitta.kanerva@ahlbackhemmet.fi) Föreståndaren eller dennes ställföreträdare svarar på anmärkningar inom 5 dagar.

**Socialombud:**

Socialombuden på Österbottens välfärdsområde är anträffbara måndag-fredag kl. 8-14

Tel.nr: +358405079303 eller e-post: [socialombud@ovph.fi](mailto:socialombud@ovph.fi)

Besöksadress: Korsholmsesplanaden 44, 65100 Vasa

Socialombudet:

* ger klienten råd i frågor som gäller tillämpningen av socialvårdens klientlag och lagen om småbarnspedagogik
* ger klienten eller klientens lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående råd och vid behov bistår med att framställa en anmärkning
* informerar om klientens rättigheter, ger råd om hur ett ärende som gäller klientens rättsskydd kan inledas hos en behörig myndighet
* samla information om klienternas kontakter och följa hur klienternas rättigheter och ställning utvecklas

Socialombudets har en rådgivande roll. Socialombudet kan inte fatta beslut eller bevilja förmåner. Socialombudet kan inte heller ändra beslut som utfärdats av en myndighet.

Till socialombudets uppgiftsområde hör offentliga och privata tjänster inom socialvården samt småbarnspedagogiken. Socialombudet svarar inte för Fpa:s, arbetskraftsmyndigheternas, skuldrådgivningens, intressebevakningens eller hälso- och sjukvårdens tjänster.

Socialombudets tjänster är avgiftsfria för klienterna.

**Patientombud:**

**Patientombuden är anträffbara på telefonnummer 06 218 1080**

**Telefontid är från måndag till torsdag kl. 9-11 och 12-13.**

E-post: [**patientombud@ovph.fi**](mailto:patientombud@ovph.fi) (ej skyddad e-post)

Österbottens välfärdsområde  
Vasa centralsjukhus, A1  
Sandvigsgatan 2-4  
65130 Vasa

Patientombudet:

* ger råd vid frågor som gäller patientens rättigheter
* ger råd vid frågor om hur patienten kan gå tillväga vid missnöje med vården eller bemötandet
* ger råd och hjälper i frågor om anmärkningar eller patienskadeanmälan

Ifall du är missnöjd eller om något är oklart med vården är det bäst att diskutera ärendet med läkare eller vårdare på vårdenheten. De flesta frågor klargörs snabbast när de reds ut på enheten som ärendet berör. Ifall ärendet inte går att reda ut med enheten kan du kontakta patientombuden.

Patientombud tar inte ställning till de medicinska besluten angående patientens vård. Patientombud tar inte heller ställning till om det har skett en patientskada i vården. Ömtåliga ärenden och konfidentiella uppgifter bör inte skickas elektroniskt via e-post.

**Konsumentombudsman:**

Telefonväxel: 0295053000 vardagar kl. 8-16.15

Konsumentrådgivningens uppgifter:

● Hjälpa och medla vid tvister mellan konsumenter och företag

● Ge konsumenter och företag information om konsumentens rättigheter och

Skyldigheter

6. EGENKONTROLL AV INNEHÅLLET I SERVICEN

6.1 Verksamhet som stöder välfärd, rehabilitering och tillväxt

I Klientens vård- och serviceplan antecknas mål med anknytning till daglig motion, utevistelse, rehabilitering, önskemål och intressen. Personalen arbetar utgående från en rehabiliterande arbetssyn där klienten skall göra så mycket hen klarar av själv för att upprätthålla sin funktionsförmåga och där vårdaren fungerar som ett stöd och kan hjälpa om det behövs. Vi främjar rörelseförmågan genom att alla klienter kommer till matsalen för gemensamma måltider där de har möjlighet att umgås med varandra. Personalen ger gåträning och utför andra individuella träningsprogram. Klienterna har möjlighet att delta i gruppjumpa en gång per vecka. Vi strävar till att klienterna skall få vistas utomhus dagligen sommartid, under vinterhalvåret skall klienterna erbjudas utevistelse minst en gång per vecka. Sångstunder, pysselstunder och lekar ordnas regelbundet av personalen. Kyrkorna ordnar regelbundna andakter som klienterna kan delta i om de vill.

* 1. Kost

Hemmet har eget kök där det tillreds näringsriktig kost varje dag. Hos oss jobbar två kockar. Morgonmål serveras mellan kl. 7-9, lunchen serveras kl. 11.30, eftermiddagskaffe serveras kl. 13.30, middagen serveras kl. 16 och kvällsmålet serveras kl. 18.30-20. Dessutom får de flesta klienter kräm eller yoghurt tillsammans med nattmedicinerna. Alla klienter har möjlighet att få frukt under dygnet. Vi strävar till att nattfastan inte är längre än 11 timmar. Nattskötaren har tillgång till köket och kan ge smörgås, mjölk, yoghurt eller något annat klienten önskar under natten. Den ansvariga kocken planerar en roterade matlista för 6 veckor där hon beaktar vilka råvaror som är tillgängliga för årstiden. Hon strävar till att använda lokalt producerade råvaror så långt som möjligt. Matlistan följer livsmedelsverkets gällande rekommendationer för kost åt äldre. Klienterna får komma med önskemål om menyn och specialkost tillreds åt de som har en sjukdom, överkänslighet eller allergier. I köket finns en lista på klienternas dieter, eventuella begränsningar och allergier så det är lätt för en vikarie att följa. Det ska var tryggt för klienten att äta det som erbjuds utan rädsla för reaktioner av olika slag. Även kost baserad på religion eller etiska övertygelser beaktas.

Den ansvariga kocken gör upp en skild egenkontrollplan för kökets funktioner som uppdateras en gång per år. Kökspersonalen ansvarar också för renligheten i köket. Hygicult tas från olika ställen i köket för att kontrollera renligheten.

Under måltiderna är avdelningspersonalen med och hjälper till att dela ut maten, mata klienter och duka av. Samtidigt följer de upp klienternas matintag och avvikelser antecknas och följs upp i klientens journal. Har klienten dålig aptit eller vätskeintag så kan intaget följas upp med vätskelistor och vid behov kan näringsdrycker behövas som tillägg mellan måltiderna. Har klienten tugg- eller sväljningssvårigheter kan maten behöva passeras. Vikten följs upp 4 ggr per år och oftare vid behov. MNA test görs 2 ggr/ år. Viktminskning och aptitlöshet diskuteras med läkaren.

Catharina Enlund är ansvarig kock på Hemmet. Tel. nr: 044-7832 474

6.3 Hygienpraxis

Lokalvårdaren sköter städningen på Hemmet. Hon följer ett schema som är uppgjort av BrightKem, varifrån vi köper städmedel, och godkänd av hälsovårdsmyndigheten. Det finns skilda dags-, vecko- och månadsrutiner som säkerställer Hemmets renlighet. Schemat för städning uppdateras av Hemmets hygienansvariga sjukskötare tillsammans med lokalvårdaren. Hemmet har en skild tvättmaskin för städmaterial.

En god handhygien och ett aseptiskt arbetssätt är det bästa sättet att förebygga infektionssjukdomar. Hemmets hygienansvariga sjukskötare skolar ny personal och uppdaterar övriga i aseptiskt arbetssätt och god handhygien. I sköterskekansliet finns hygienföreskrifter och info i en hygienmapp. Besökare informeras om vikten av god handhygien och eventuella epidemier då de kommer in till Hemmet via information som finns på anslagstavlan vid ingångarna. Hemmet har ett nära samarbete med hygienskötaren på Österbottens välfärdsområde som ger mer ingående information och föreskrifter. På Hemmet arbetar en hygiengrupp under ledning av ansvariga sjukskötaren. Deras arbetsuppgift är att ansvara över egenkontrollen av infektionsbekämpning där de granskar hemmets verksamhet, lokaler och rutiner. Denna kartläggning görs vart annat år och om det sker ändringar i verksamheten. Hemmet har rutiner för hur vi fungerar under pandemier som vi följer.

Klienternas kläder tvättas på Hemmet i huvudsak av vår klädvårdare men även övrig personal hjälper till, medan lakan och badhanddukar skickas till Eko-Wash. Lakan packas i tygsäckar som hämtas till tvätteriet en gång per vecka. Vid tvätt av infekterade kläder används Erisan Oxy och maskinen tvättas tom på 90 grader före annat byke tvättas. Efter att kläderna är torra stryks och viks de i klienternas egna korgar varefter de förs ut i klienternas klädskåp. Personalkläder tvättas på Hemmet i en egen tvättmaskin i källaren bredvid omklädningsrummet.

Avfallskärl finns inomhus dit avfallet sorteras enligt föreskrifter. Avfallskärlen töms i de stora uppsamlingskärlen på gården efter varje skifte. Avfallsbilar tömmer kärlen på gården regelbundet.

Att se till klienternas personliga hygien ingår i det dagliga vårdarbetet. Klienten får vägledning och stöd/hjälp i skötseln av den personliga hygienen enligt klientens funktionsförmåga och individuella behov, vilket har beskrivits i klientens vård- och serviceplan. Genomförandet av hygienen samt dess tillräcklighet och hudens skick följs upp och antecknas i klientdatasystemet. Vid skötseln av hygienen respekteras integriteten.

6.4 Bekämpning av infektioner

Förutom daglig städning torkar vårdpersonalen kontaktytor ss. dörrhandtag, strömbrytare, och tv:ns kanalväljare dagligen med tvättmedel, finns misstanke om infektion eller epidemi används desinfektionsmedel. Vårdpersonalen städar klienttoaletterna och torkar fläckar om behov finns mellan veckostädningen.

Vid magsjuka, influensa eller epidemier försöker vi avgränsa smittspridningen genom att klienten ombedes stanna på rummet tills hen tillfrisknar. Personalen använder skyddsklädsel i vården. Personalen skolas i hur man klär på sig och tar av sig skyddsklädseln på ett hygieniskt sätt. Föreskrifter finns i hygienmappen för hur vi skall gå tillväga i olika fall.

För hygienen på Hemmet ansvarar Hemmets hygienskötare: Leena Niemelä, ansvarig sjukskötare, Ida Björk och Amanda Åkerlund, närvårdare, de träffas på tel.nr: 044 523 15 44 eller 044 493 94 50.

* 1. Hälso- och sjukvård

Hemmet anlitar Pihlajalinnas läkarservice. Vi har en egenläkare som kommer och rondar våra klienter 4 ggr/år och som ringer oss 1 gång/vecka. Alla vardagar har vår egenläkare telefontid då vi kan ringa om vi har ärende. Under övriga tider kan vi vända oss till bakjouren. Behöver klienten få vård av ögonläkare, öronläkare eller annan specialist kan vår läkare skriva remiss till Österbottens välfärdsområde, Malmska eller Vasa Centralsjukhus, eller så kan klienten söka sig till privat mottagning. Behövs tandläkare anlitar vi hälsovårdscentralens tandklinik eller om klienten önskar, en privat tandläkare. I första hand är det anhöriga som följer med. I de fall då inga anhöriga finns kallas extra personal in för uppgiften då vi vet om det på förhand.

Klienternas hälsotillstånd främjas individuellt genom att stöda egen aktivitet, god grundvård, god närings- och vätskeintag, hygien och motion. På Hemmet kan vi följa med blodtryck, blodsocker, saturation, vikt, MNA, Crp och Hb, bladderscan samt stixa urinen. Pihlajalinnas läkare ansvarar för sjukvården och avgör vilken typ av vård klienten behöver. Vi strävar till att klienten kan bo på Hemmet till livets slut. Finns medicinska behov som vi inte klarar av att sköta skriver läkaren remiss till sjukhuset.

Vid brådskande fall kontaktas Pihlajalinnas jourläkare som skriver remiss till sjukhuset samtidigt som ambulansen tillkallas. I mycket brådskande fall tillkallas ambulansen genast och läkaren skriver och skickar remissen i efterskott. Vårdaren ringer Malmska och meddelar personalen att vi skickat in en klient, vårdaren skriver också en sköterskerapport som skickas med klienten samt dennes aktuella medicinlista. Är vårdaren osäker om klienten behöver sjukhusvård eller inte kan hen kontakta LISA, liikkuva sairaala, och diskutera med den skötaren som hjälper till och avgör om klienten kan vårdas hemma eller om sjukhusvård behövs. LISA kan också komma till hemmet och utvärdera vilken vård klienten behöver.

Vid både väntade och oväntade dödsfall finns anvisningar i kansliet hur vårdaren skall gå tillväga, vem hon skall kontakta och i vilken ordningsföljd.

För hälso- och sjukvården ansvarar ansvariga sjukskötaren Leena Niemelä.

* 1. Läkemedelshantering

På Hemmet finns en uppgjord plan för läkemedelsbehandling. Planen följer THL:s handbok Säker läkemedelsbehandling. Planen uppdateras en gång per år och oftare om det sker förändringar. För uppdateringen ansvarar föreståndaren och ansvariga sjukskötaren. Planen godkäns därefter av överläkare på Österbottens välfärdsområde. Planen beskriver hur läkemedelsbehandlingen genomförs på Hemmet, hur kompetensen säkerställs och upprätthålls, hur introduktionen genomförs samt ansvar och skyldigheter vid läkemedelsbehandling. Den beskriver också information till klienten och förfarande vid avvikelser och felsituationer.

Huvudansvaret för den praktiska läkemedelshanteringen har ansvariga sjukskötaren Leena Niemelä. Hon ser till att alla som deltar i läkemedelsbehandlingen har vederbörlig utbildning, fått adekvat introduktion, avlagt praktiska prestationer och har de lov som behövs. Pihlajalinnas läkare ansvarar för ordinationerna av läkemedlen. Ansvaret för läkemedelsutdelningen dagtid har vårdaren som jobbar på modul C och på kvällsskiften är det den vårdare som kommer kl. 13.45. Det är inplanerat på arbetslistan så att alla ser vem som är ansvarig. Nattsköterskan har ansvar nattetid. Vid skiftesbyten ges medicinskåpsnycklarna över till den som tar över ansvaret. Den vårdare som jobbar i kansliet dagtid (kan vara sjukskötare eller närvårdare) är den som har kontakt med läkare och tar emot ev. läkemedelsordinationer och uppdaterar medicinlistorna. Effekten av läkemedelsbehandlingen antecknas i klientens journal tillsammans med dagliga observationer. Alla klienters läkemedelsbehandlingar genomgås var tredje månad varav de flesta på närronden, de som inte hinns med då läkaren är på plats gås genom på telefonronden. Hur läkemedelsbehandlingen går till i praktiken kan läsas i Hemmets läkemedelsplan. Vid nålsticksskador följer vi VOPH:s direktiv och anvisningar som finns synligt framlagda för personalen i kansliet.

* 1. Samarbete med olika aktörer

Om en klient behöver annan vård eller service än den vi kan ge så försöker vi ordna den åt klienten. Hemsjukhuset kommer om läkaren ordinerar t.ex. iv-behandling. Informationsgången med hemsjukhuset sker via telefon och genom personlig kontakt då de kommer till Hemmet för att vårda klienten. Laboratorieprov tas av personalen på Hemmet och svaret fås av egenläkaren eller av personalen på hemsjukhuset. Egenläkaren skriver också in svaren i klientens journal. Hemmet och Pihlajalinna har olika klientdatasystem, Hemmets personal har tillgång till Pihlajalinnas klientdatasystem där de kommer åt att läsa vad läkare skriver om Hemmets klienter. Om en klient måste skickas till sjukhuset printar vårdaren ett sammandrag av vårdtexten samt den aktuella läkemedelslistan som skickas med klienten, vid behov ges också information per telefon. Då klienten skickas hem från sjukhuset ges information både per telefon och med sköterskerapporten. Hemmet och välfärdsområdet har inte heller samma klientdatasystem. En epikris skickas men den kommer flera dagar efter att klienten kommit hem. Om klienten själv besökt privata mottagningar är det anhöriga eller följeslagaren som ger informationen till personalen. Fotvårdaren och fysioterapeuten besöker Hemmets klienter regelbundet och informationsgången sker muntligt mellan dem och personalen.

1. KLIENTSÄKERHET

Klientsäkerheten säkerställs genom bra planering av verksamheten, underhåll och service av lokaler, säkerhetssystem, apparater och utrustning. Det skall finnas klara och tydliga anvisningar och personalen måste utbildas och informeras kontinuerligt. Responsen av klienter och anhöriga hjälper till att lyfta fram svagheter som genom åtgärder ökar klientsäkerheten. Övervakning, uppföljning och utvärdering av verksamheten sker kontinuerligt. Klientsäkerheten tryggas också av lagar t.ex. förpliktelsen att ordna en intressebevakare om klienten behöver en sådan. Om klienten själv uttrycker önskan om att få en intressebevakare kan personalen hjälpa till med ansökan. Intressebevakning kan göras för skötsel av egendom, ekonomi eller för enskilda uppdrag t.ex. försäljning av fastighet. Personalen kan också göra en anmälan om intressebevakare om klienten på grund av sjukdom inte kan sköta sina ärenden. Det behövs ett läkarutlåtande. Ansökan lämnas till Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata/Förmyndarverksamheten.

Personalen på Hemmet skriver rapport om fallolyckor, avvikelse i läkemedelshanteringen och andra händelser eller olyckor. Dessa gås genom på personalmöten där vi funderar hur vi kan minimera att liknande olyckor händer i framtiden.

Räddningsmyndigheterna besöker oss regelbundet då vi går genom räddnings- och utrymningsplanen. Personalen deltar i återkommande brand- och räddningsutbildningar med praktiska övningar och första hjälpskolningar hålls också kontinuerligt för personalen. Brandalarmcentralen testas månatligen. All personal skall gå säkerhetsvandringen på Hemmet där vi går genom var räddningsvägar, brandfiltar, brandsläckare och brandposter finns. Dessa säkerhetsvandringar dokumenteras. Interna räddnings- och släckningsövningar hålls också regelbundet på hemmet av ansvariga sjukskötaren.

Arbetarskyddet gör årligen en riskkartläggning där olägenheter som kan åtgärdas åtgärdas, vem som ansvarar för att det åtgärdas och tidsramen för åtgärden.

Hälsovårdsmyndigheten kontrollerar verksamheten och lokalerna regelbundet. Hittas fel måste det åtgärdas enligt rekommendation av myndigheten.

Ansvariga för tillsynen på Österbottens välfärdsområde granskar vår verksamhet årligen då verksamheten synas och ändringar och uppdateringar görs vid behov. I övrigt uppdateras alla planer en gång per år.

7.1 Personal

På Hemmet arbetar:

1 Föreståndare som är sjukskötare, 1 ansvarig sjukskötare, 9 närvårdare, 2 närvårdarstuderande på läroavtal, 2 omsorgsassistenter och 2 vårdbiträden. 1 klädvårdare, 2 kockar, 1 lokalvårdare, 1 fastighetsskötare samt föreståndaren är anställda som stödpersonal. Personaldimensioneringen är 0,66 vårdare per klient. På Hemmet finns också tidvis studerande från olika läroanstalter. Det skall finnas minst 1 närvårdare per skifte och totalt 4 vårdare på morgonskifte, 4 vårdare på kvällsskifte samt en närvårdare på natten

7.1.1 Principer för vikarieanskaffning

Grunden för anskaffning av vikarier är alltid verksamhetens behov, klinternas säkerhet och myndigheternas krav. Vid akut sjukfrånvaro sätts lediga skiften ut i vikariegruppen på whatsapp, om ingen meddelar att de är intresserade av skiftet försöker vi ordna det internt genom att byta arbetsskiften sinsemellan. Vi strävar till att anlita vikarier som är bekanta från tidigare och som kan arbetets rutiner. Den vårdare som har kansliarbete ansvarar för vikarieanskaffningen vardagar, övriga skiften är det den ansvariga vårdaren som är på jobb. Föreståndaren ser till att vikarier finns för inplanerade semestrar och längre ledigheter. De vikarier som har en anställning över 3 månader skall uppvisa utdrag ur brottsregistret.

7.1.2 Säkerställande av tillräckliga personalresurser

Föreståndaren ansvarar för att personaldimensioneringen är tillräcklig. På Hemmet skall personaldimensioneringen vara minst 0,60 vårdare per klient. Ansvariga sjukskötaren planerar arbetslistorna och ser till att det finns närvårdare på alla skiften och att skiften blir rättvist fördelade både enligt önskemål och kompetens. Personalens tillräcklighet, kompetens, utbildningsbehov, frånvaro och behovet av vikarier utvärderas kontinuerligt.

7.1.3 Principer för rekrytering av personal

Rekrytering av ny personal styrs av arbetslagstiftning och kollektivavtal. I dessa definieras arbetstagarens och arbetsgivarens rättigheter och skyldigheter. Då ny personal skall anställas annonseras i lokaltidningen, mol.fi och/eller på facebook om inte en passande arbetstagare redan jobbar som vikarie på Hemmet. De sökande kollas upp via JulkiTerhikki över registrerade personer inom vården samt betyg begärs. Tidigare arbetsgivare kontaktas om sådana finns. Läkarintyg uppvisas före påbörjad anställning samt utdrag ur brottsregistret uppvisas. Vid behov begärs ett drogtest. Föreståndaren ansvarar för rekrytering av ny personal.

7.1.4 Beskrivning av introduktion och fortbildning av personalen

För introduktion av ny personal, läroavtalsstuderande, studerande och utbildning av personalen ansvarar föreståndaren tillsammans med ansvariga sjukskötaren. En egen handledare utses som ansvarar för introduktionen av det praktiska arbetet. På Hemmet finns en introduktionsblankett, checklista, som specificerar vad som ingår i introduktionen. Innehållet gås genom tillsammans med arbetstagaren för att säkerställa kompetensen och anteckningar och datering görs efter genomgångna punkter. Introduktionen innehåller också genomgång av Hemmets olika planer. Då alla punkter i introduktionen är avklarade dateras och undertecknas blanketten och sparas i en mapp i kansliet. Introduktionen utvärderas och uppdateras tillsammans med arbetstagaren efter 2 månader. Föreståndaren gör upp en fortbildningsplan som följs i mån av möjlighet. Under utvecklingssamtalen som görs en gång per år diskuteras önskemål och behov av fortbildning. Personalen får komma med önskemål om deltagande i kurser som ordnas. Utbildningarna skall stöda arbetstagarnas yrkeskompetens och motsvara behov och krav inom social- och hälsovården. Föreståndaren ansvarar över att fortbildningskraven uppfylls som är minst 3 utbildningsdagar per arbetstagare per år.

7.2. Lokaler

På Hemmet finns 19 klientrum ca 21 m2. Alla rum har eget wc med dusch. Klienterna får möblera sitt rum med egna möbler och saker så att det blir så hemtrevligt och hemlikt som möjligt. På Hemmet finns elsängar i alla rum. Det finns en bastuavdelning där klienterna har möjlighet att bada bastu eller duscha i det större badrummet. I badrummet finns också en tvättmaskin för tvätt av klienternas kläder. I samband med badrummet finns rummet för klädvård där kläder torkas, stryks och manglas. I samma rum arbetar också frisören och fotvårdaren då de kommer på besök. Det finns 2 dagsalar, där man kan samlas för olika aktiviteter, sångstunder, titta på tv eller lyssna på musik eller umgås med varandra. I mitten av huset finns en gemensam matsal dit alla klienter får plats. Matsalen används också för aktiviteter, andakter och fester. Ytterligare finns skötarnas kansli, föreståndarens kansli och personalens kafferum. Personalens kafferum används också som föreningens mötesrum. På vinden finns pojkarnas omklädningsrum, ett wc med dusch, förrådsutrymmen och ett extra kansli. I källaren finns flickornas omklädningsrum, utrymme för tvätt av personalkläder, kylrum, pannrum, el-central, automation och sprinklercentral.

7.3 Tekniska lösningar

På Hemmet används klientalarm från Everon. Klienten har en alarmknapp i ett armband på armen som hen trycker på om hen behöver hjälp. Alarmet går till de telefoner som vårdarna har med sig. Då klienten alarmerar tar den vårdare som har möjlighet larmet genom att trycka på en knapp som signalerar att uppgiften påbörjad. Då uppgiften är utförd kvitterar vårdaren larmet vilket berättar för arbetskamraterna att åtgärden är utförd. Det finns också larmsensorer vid ytterdörrarna, kommer klienten för nära alarmerar det i telefonerna och vårdarna kan genast se om någon försöker gå ut. Alla ytterdörrar är låsta och vill besökare in så ringer de på dörrklockan. Detta larmar den ena telefonen och vårdaren kan släppa in besökare via ett knapptryck på telefonen, hen kan också prata med besökare för att höra vem de vill besöka. Larmen registreras i programmet för klientalarm där larmen och besvarandet av dem följs upp regelbundet. Leverantören ansvarar för underhållet av larmen och är anträffbara 24/7 om det uppstår problem med larmen. Under tiden problemen åtgärdas hålls klienten under noggrannare uppsikt. Om en larmknapp går sönder eller om knappen larmar att batterinivån är låg finns nya larmknappar att hämtas i föreståndarens kansli. Föreskrifter finns för byte av knappar i Everonmappen i föreståndarens kansli. Då vi skickar tillbaka använda larmknappar får vi nya knappar tillbaka. Larmknapparna kontrolleras varje måndag. Det finns rörelselarm att sätta till klientrummen åt de klienter som behöver det. Föreståndaren ansvarar över klientlarmen.

7.4 Apparater och utrustning för hälso- och sjukvården

På Hemmet används de hjälpmedel klienterna behöver för att vardagen skall fungera så bra som möjligt. Hemmet lånar hjälpmedel från välfärdsområdet ss. rullstolar, rullatorer, geriatriska stolar, vridplattor, pottstolar, syreberikare och duschstolar. Hemmet har egen blodtrycksapparat, blodsockermätare, febertermomätare, bladderscan, duschsäng, sittvåg, lyftanordningar, sängar, mätare för snabb-CRP och Hb, slemsug och förbandsmaterial. Klienterna har egna hörapparater som personalen byter batteri i. Slutar en hörapparat att fungera förs den till hörselskötaren vid Aurix. Hemmet ombesörjer att den tekniska apparaturen används, underhålls och kalibreras enligt föreskrifter. Personalen genomgår skolning för apparaturpass samt regelbunden uppdatering av kunnandet, speciellt med apparatur som används mera sällan. Uppkommer risksituationer eller fel i användningen av apparaturen rapporteras tillverkaren och Fimea. Risksituationer diskuteras också i personalgruppen så att motsvarande situationer kan undvikas i fortsättningen. Ett apparaturregister finns där det framkommer bland annat Hemmets alla apparater, ålder och underhållsintervall. Sjukskötare Leena Niemelä ansvarar över att personalen utbildas och erhåller apparaturpass, hon ansvarar också över apparaturregistret och dess uppdatering samt att underhåll och kalibrering av apparater utförs. Hon ser ytterligare till att apparaterna är säkra och bruksanvisningarna tydliga. Ka

1. BEHANDLING OCH ANTECKNING AV KLIENTUPPGIFTER

Vid behandling av klientuppgifter följs anvisningar och föreskrifter som fås från lagen, THL och Teitosuoja.fi. I introduktionen av nya arbetstagare och studerande ingår behandling av personuppgifter och dataskydd samt hur dokumenteringen genomförs. Hemmet har en skild plan för egenkontroll av dataskydd och datasäkerhet som alla arbetstagare måste läsa. För att säkerställa kunnandet skall också alla som handhar personuppgifter genomgå en skolning i dataskyddets ABC, dessutom diskuteras dataskyddet under personalmöten då nya saker skall tillämpas och/eller då personalen har frågor. Hösten 2026 är det planerat att Hemmet övergår att dokumentera i Kanta. Ansvariga sjukskötaren för skolningar med personalen i strukturerad dokumentering. Alla som jobbar på Hemmet skriver under tystnadsplikt och informeras om att tystnadsplikten gäller även efter avslutad anställning

På Hemmet används dokumenteringsprogrammet Hilkka som levereras av Myneva. Varje vårdare som deltar i klientarbetet är skyldiga att dokumentera arbetet i klientens journal. Vårdaren får ett eget inloggnings-id med eget lösenord. Då dokumenteringen är avklarad loggar vårdaren ut ur programmet och säkerställer att ingen annan kan dokumentera felaktigt under fel användare. Vårdarna dokumenterar arbetet under dagens gång och ingen får avsluta dagen före dokumenteringen är gjord. Kan man inte dokumentera genast efter en vårdåtgärd rekommenderas att man skriver stödfraser på en minneslapp så att inget lämnar oskrivet. Varje klient har en egen mapp för pappersdokument. Dessa mappar förvaras inlåsta i ett skåp i vårdarnas kansli. Inga klientpapper får lämnas framme på bordet utan sätts i klientens mapp eller förstörs efter användning. Kansliet är låst för utomstående.

Hemmets läkare dokumenterar i Pihlajalinnas egna program Acute dit personalen måste få egna lösenord för att kunna läsa läkarens texter. Dessa lösenord måste regelbundet förnyas för att kunna ta del av informationen

Föreståndaren ansvarar över datasäkerheten på Hemmet samt att personalen får information och skolning.

Österbottens välfärdsområdet är registeransvariga

1. SAMMANFATTNING AV UTVECKLINGSPLANEN

Egenkontrollplanen fungerar som en del av kvalitetsledningen och introduktionen. Genom regelbunden dokumentering kan man följa att egenkontrollen följs i praktiken. Verksamheten styrs av dagliga aktiviteter, veckoprogram och klienternas individuella vård- och serviceplaner. Utifrån information från den dagliga verksamheten och information som fås från enkäter och förfrågningar samlas utvecklingsobjekt som används i uppgörandet av utvecklingsplanen. Utvecklingen av verksamheten görs kontinuerligt då behov uppkommer. Utvecklingsbehoven diskuteras alltid i personalgruppen, också risker i verksamheten diskuteras på gemensamma möten där alla har möjlighet att aktivt delta i besluten om förbättring. Avvikelser och nära ögat händelser behandlas och uppföljs regelbundet under personalmöten så att vi kan åtgärda riskerna i ett så tidigt skede som möjligt.

10. UPPFÖLJNING AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL

Egenkontrollen är en beskrivning över arbetets kvalitet och säkerhet. Egenkontrollplanen skapas i samarbete med föreståndaren och personalen. Egenkontrollen är en del av vardagsarbetet på enheten där alla lär sig att utvärdera sina handlingar. Uppföljningsprogrammet redogör för hur enheten följer upp planen för egenkontroll.

Programmet för uppföljningen av egenkontrollen baserar sig på:

Lag om ordnande av social- och hälsovård 612/2021  
lagen fastställer att en privat serviceproducent skall utarbeta ett program för egenkontroll i fråga om de uppgifter och tjänster de ansvarar för

Lag om tillsyn över social- och hälsovården 741/2023  
fastställer att privata serviceproducenter ska ha ett program för egenkontroll och baserat på den skall samtliga verksamheter inom organisationen utarbeta en plan för egenkontroll i samarbete med personalen.

Programmet för uppföljningen av egenkontrollen säkerställer

Att uppgifter sköts enligt lag

Att uppgjorda avtal följs

Tillgången till tjänster, tjänsternas kontinuitet, säkerhet och kvalitet samt att klienterna behandlas jämlikt

Att brister upptäcks, åtgärdas och avhjälps

Att iakttagelser som i programmet för uppföljningen av egenkontrollen ingår de lagstadgade planerna för egenkontroll och klientsäkerhet.

Programmet för uppföljning av egenkontroll uppdateras 4 gånger per år. Rapporteringsperioder är 1.11-31.1, 1.2-30.4, 1.5-31.7 och 1.8-31.10. Rapporten finns till allmänt påseende på enheten i mapparna som är placerade på byråerna i A och B sidans dagsalar. Rapporten sätts ut inom 1 vecka efter att rapporteringsperioden är slut. Ansvarig för programmet är föreståndare Birgitta Kanerva.