



Plan för egenkontroll
inom hälso- och sjukvårdstjänster samt
socialservice

Jesmic Hemtjänst Ab

Serviceproducent	JesMic Hemtjänst Ab
Godkännare	Jessica Roms
Tidpunkt för godkännande	03.10.2024
Version	10.2024
Egenkontrollplanen finns offentligt framlagd	På kontoret, på JesMic Hemtjänst hemsida

[Utarbetad enligt anvisningar från Valvira](#)

Innehåll

1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänsteenheten och verksamheten	4
1.1 Grunduppgifter om tjänsteproducenten	4
1.2 Grunduppgifter för tjänsteenheten	4
1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer	4
2 Klient- och patientsäkerhet.....	4
2.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen.....	5
2.1.1 Hälso- och sjukvård.....	5
2.1.2 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och tillväxt	5
2.1.3 Måltider och lämplig mat	6
2.1.4 Tekniska säkerhetslösningar	6
2.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet.....	6
2.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter	6
2.3.1 Bedömning av servicebehov.....	6
2.3.2 Egen kontaktperson.....	7
2.3.3 Dokumentation av klientarbete	7
2.3.4 Rättighet till socialvård av god kvalitet och ett gott bemötande	7
2.3.5 Klienternas och deras anhörigas eller närståendes delaktighet	7
2.3.6 Stärkande av självbestämmanderätten och tillämpning av begränsningar	8
2.4 Behandling av anmärkningar.....	8
2.4.1 Stärkandet av patientensdelaktighet samt behandling av anmärkningar	8
2.4.2 Beskrivning av förfarandet för svar på anmärkning	9
2.5 Personal.....	9
2.5.1 Personalstruktur och personaldimensionering	9
2.5.2 Personalrekrytering, språkkunskaper och arbetstillstånd	9
2.5.3 Personalintroduktion och fortbildning	10
2.6 Uppföljning av tillräckligheten för den personal som deltar i klient och patientarbetet	10
2.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster	11
2.8 Lokaler och utrustning	11
2.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik.....	11
2.10 Plan för läkemedelsbehandling.....	12
2.10.1 Beskrivning av hur läkemedelsbehandlingen genomförs och hur uppföljningen av läkemedelsförbrukningen kontrolleras.....	12
2.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd.....	13

2.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons	13
3 Egenkontrollens riskhantering	14
3.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker vid tjänstenheten.....	14
3.1.1 Identifiering av risker och missförhållanden samt korrigerande åtgärder	14
3.2 Metoderna för riskhantering och behandlingen av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten	14
3.2.1 Personalens anmälningsskyldighet	16
3.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper.....	16
3.3.1 Uppföljning av riskhanteringen	16
3.3.2 Hygien, samt förebyggande och bekämpning av infektioner.....	17
3.3.3 Säkerställandet av personalens kunskaper inom riskhantering	17
3.4 Köptjänster och underleverans	17
3.5 Beredskaps- och kontinuitetshandling	18
4 Verkställande, publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering av planen för egenkontroll	18
4.1 Verkställande.....	18
4.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering.....	18

1 Uppgifter om tjänsteproducenten, tjänsteenheten och verksamheten

1.1 Grunduppgifter om tjänsteproducenten

- Företagets namn: JesMic Hemtjänst Ab
- FO-nummer: 3177526-3
- Ansvarsperson: Jessica Roms Tel: 040-6593425
- Verksamhetsställe: JesMic Hemtjänst Ab, Brantvägen 28, 10520 Tenala
- E-postadress: jessica@jesmic.fi

1.2 Grunduppgifter för tjänsteenheten

JesMic Hemtjänst Ab, Brantvägen 28, 10520 Tenala

Ansvarsperson: Jessica Roms, jessica@jesmic.fi, 040-6593425

1.3 Tjänster, verksamhetsidé och principer

JesMic Hemtjänst erbjuder hälso- och sjukvårdstjänster samt socialservice i form av hemvård eller stödtjänster. Dessa tjänster sker främst som fysisk service i form av hembesök i klientens hem eller på ett boende- eller serviceenhet. Tjänsterna kan även utföras i form av distanstjänster. Vi erbjuder service för personer som bor på ett äldreboende i form av till exempel väntjänst, butikshjälp eller promenader.

Vår verksamhetsidé är att ge god service med bra kvalitet för våra klienter utgående från deras resurser och behov. Vi stärker klienternas förmåga att klara sig på egen hand med målet att servicetagarna tryggt kan fortsätta bo kvar i sitt hem så länge som möjligt. JesMic Hemtjänst kan även erbjuda uthyrning av personal inom vård- och omsorgstjänster samt hemvård/hemsjukvård till välfärdsområdet eller andra privata aktörer. Jesmic hemtjänst använder sig för tillfället inte av köptjänster av andra företag. För tillfället erbjuder företaget inte dygnet runt vård och verksamheten riktas till vardagar med tjänster på dagtid. Tjänster på kvällstid görs enligt överenskommelse.

Omfattningen och patientgrupperna bedöms utifrån behovet och på basis av avtal som görs upp mellan serviceproducenten och klienten. Målsättningen är att sysselsätta 1–2 personer på heltid.

2 Klient- och patientsäkerhet

Klientens säkerhet stärks av att vi har en liten klientgrupp och en bra överblick över klienternas helhetssituation. Vi kan erbjuda kvalitativ vård. Det möjliggör även att vi kan agera snabbt vid situationer då klienternas hälsa sviktar. Vi har större möjlighet att agera i ett tidigt skede eftersom det är några få personer som träffar klienten och kan upptäcka avvikelser. Vi arbetar

i nära kontakt med anhöriga och övriga involverade aktörer. Alla anställda är förtrogna med tystnadsplikten.

2.1 Kvalitetsmässiga krav på servicen

Företaget använder sig för tillfället inte av specifika verktyg eller mätare för värdering av vårdkvaliteten. Inom företaget finns personal som genomfört RAI-utbildning. Företaget planerar att ta i bruk RAI -bedömnings verktyget om samarbete med välfärdsområdet fortsätter och växer i omfattning. Företaget planerar att ta i bruk mätare för att kunna kvalitetssäkra servicen och detta är under utveckling. Företaget lägger stor vikt vid den feedback som fås i klientarbete och utvecklar sin verksamhet baserad på den.

Företaget kommer årligen att ge ut kundnöjdhetsundersökning där kunden kan ge anonym respons till företaget och där verksamheten utvärderas utgående från responsen.

2.1.1 Hälsa- och sjukvård

För att hälso- och sjukvårdstjänster ska kunna säkerställas för klienterna behöver företagaren och personalen upprätthålla och utveckla sitt yrkeskunnande. I första hand anställs närvårdare eller sjukskötare för hemvård- och hemsjukvårdstjänster. För stödtjänster och städtjänster kan icke vårdutbildad personal anställas. Förstahjälpkunnandet behöver möta företagets klientstruktur och uppdateras vid behov. Med tanke på klientens hälsa, behöver det finnas anvisningar på enheten kring ordnandet av klienternas brådskande sjukvård, icke-brådskande hälso- och sjukvård, munhälsovård. Därtill behöver det finnas anvisningar kring handlande vid oväntade dödsfall.

Klienternas hälso- och sjukvård är ordnade enligt överenskommen vård- och serviceplan. Klienterna hos företaget har enligt behov tillgång till sjukskötartjänster. Läkartjänster ordnas via primärhälsovården eller en privat producent om klienten så önskar. Munhälsovård är tillgänglig via primärhälsovården. Klientens hälsotillstånd och välbefinnande följs upp och utvärderas vid klientbesöken. Personalen kan bedöma då en klient inte klarar sig hemma i sin nuvarande hälsosituation och ser då till att klienten får mera hjälp. Vid oväntat dödsfall kontaktas 112. Förstahjälpkunnandet följs upp årligen och garanteras att minst 5% av personalen har ikraftvarande utbildning.

2.1.2 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och tillväxt

I företaget arbetar vi utgående från ett rehabiliterande arbetssätt som stödjer klientens fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga. Utgående från klientens önskemål och resurser sätter vi tillsammans med klienten upp mål i vård- och serviceplanen. Hjälpmedel som upprätthåller den fysiska funktionsförmågan kan lånas via hjälpmedelsutlåningen. Vid vårdplaneringsmöten samt uppdatering av vård- och serviceplanen utvärderas de uppsatta målen, funktionsförmågan, välmående och rehabiliterande aktiviteter. Målen dokumenteras i klientens vårdjournal.

2.1.3 Måltider och lämplig mat

Näringsintaget hos klienterna är en del av helhetsvården och den följs upp och tillgodoses. Måltider värms eller tillreds av klienten själv eller av anhöriga, av hemvårdspersonal eller av personalen tillsammans med klienten i samband med klientbesök. Detta enligt behov eller beroende på hur vi kommit överens. Om en bedömning av näringsstatus tyder på risk för undernäring eller om en klient är undernärd kontaktas en näringsrådgivare som kan göra hembesök. Personalen dokumenterar i vårdjournalen klienternas mat- och vätskeintag vid behov. Vid tecken på undernäring fästs speciell vikt vid näringstäthet. Vid misstanke om uttorkning följs vätskeintaget upp. Vikten kontrolleras varje vecka på klienterna.

2.1.4 Tekniska säkerhetslösningar

Personalens säkerhet tryggas på olika sätt beroende på vilka risker det finns i företagets verksamhet. Personalen har alltid en telefon med sig för att trygga säkerheten.

Klienternas trygghet kan säkras genom ett trygghetslarm och dörralarm vid behov. Dessa beviljas via välfärdsområdets seniorrådgivning. De kan även skaffas privat.

2.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

Företagaren själv, Jessica Roms, utbildad sjukskötare på högre högskolenivå, Master inom Hälsofrämjande, grundutbildning i Lean management samt grundutbildning inom arbetarskydd, ansvarar för verksamheten, egenkontrollen och ledningen i företaget.

2.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter

Alla klienter bemöts individuellt med respekt för sin integritet. Klienternas autonomi beaktas i alla beslut som rör klienten. Klienterna får tjänster på sitt eget modersmål svenska, finska eller engelska. Klienten är den som bestämmer i sitt hem och det respekterar personalen. Klienten har rätt till en god vård och de tjänster som ingår i serviceavtalet.

2.3.1 Bedömning av servicebehov

För privata klienter som önskar köpa tjänster från företaget görs en bedömning tillsammans med klienten och/eller dess anhöriga över det servicebehov som önskas och vad de innefattar. För klienter som kommer från välfärdsområdet är bedömningen av servicebehovet gjort från välfärdsområdets sida. En vård- och serviceplan samt ett avtal görs med alla privata klienter. Planen uppdateras kontinuerligt årligen eller enligt behov då förändringar sker i vårdbehovet.

Servicebehovet bedöms också i samarbete med enheter var klienterna varit intagna, tillsammans med hemrehabiliteringen eller Seniorinfo. Då klienterna har ett större behov av vård än vad företaget kan erbjuda kan vi utföra helhetsvården tillsammans välfärdsområdets hemvård, där de sköter en del av vården tillsammans med oss.

Då servicebehovet ändras kan personalen kontakta Seniorinfo för att garantera en optimal

omsorg för klienten.

2.3.2 Egen kontaktperson

I företaget JesMic Hemtjänst är det företagaren själv, Jessica Roms, som fungerar som kontaktperson för klienterna.

2.3.3 Dokumentation av klientarbete

Alla klientbesök och nödvändig information om klienterna dokumenteras. Klientarbetet dokumenteras i en mobilversion av patientdatasystemet hemma hos klienten i slutet av besöket och kompletteras vid behov senare under dagen. Till dokumentationen hör att anteckna vad som utförts under besöket, mätresultat samt iakttagelser av klientens mående. Programleverantören ansvarar för systemets datasäkerhet. Personalen skall genomföra dataskyddsskolning enligt företagets informationssäkerhetsplan. Personalen introduceras i dokumentering av klientuppgifter av företagaren. Till introduktionen hör hur man dokumenterar professionellt med klientens integritet i beaktande och vad som är relevant att dokumentera och hur man uppskattar klientens mående.

2.3.4 Rättighet till socialvård av god kvalitet och ett gott bemötande

Varje klient har rätt till ett gott bemötande och vård av god kvalitet. Vi besöker alltid klienterna vid på förhand avtalade tider och knackar/ringer på dörren då vi kommer av respekt för klientens privatliv och integritet. Vi presenterar oss alltid då det behövs.

Om osakligt bemötande uppdagas, diskuteras detta med alla inblandade samt med anhöriga om klienten så önskar, och dessa reds ut. Verksamheten är så pass liten att ansvarspersonen alltid har en god överblick av hela verksamheten. Information om rättskyddsmetoder ges då klienterna begär eller är i behov av dessa, egenkontrollplanen finns tillgänglig för alla klienter på tjänsteproducentens hemsidor och kan även fås i pappersform om klienten önskar.

2.3.5 Klienternas och deras anhörigas eller närståendes delaktighet

Vi har regelbundet kontakt med klientens anhöriga och närstående. Både klienter som anhöriga kan kontakta företagaren direkt per telefon, meddelande eller e-post. Genom företagets hemsida kan man även få kontakt eller ge feedback. Vid behov kan klienter även kontakta Vårdsområdets patientombudsman. Företaget strävar till att årligen ge ut kundnöjdhetsundersökning där kunden eller anhöriga kan komma med anonym respons till företaget.

2.3.6 Stärkande av självbestämmanderätten och tillämpning av begränsningar

För att beakta klientens självbestämmanderätt uppgörs alltid en vård- och serviceplan och ett kundavtal tillsammans med klienten. Dessa går man igenom tillsammans med klienten och anhöriga. Vi kommer överens om gemensamma regler och planer för hur vården skall förverkligas samt eventuella särskilda arrangemang och önskemål att beakta.

Klientens självbestämmanderätt skall i alla avseenden beaktas och respekteras, både i tanke och handling. Ibland måste rätten till självbestämmande begränsas för att trygga patientens säkerhet eller av annat godtagbart skäl. Detta kan till exempel innebära låst medicinskåp, dörrlås. När en klients självbestämmanderätt begränsas, ingriper det på personens grundläggande rättigheter. Företagaren själv bär ansvaret för eventuella begränsningar som berör självbestämmanderätten. Inga begränsningar görs utan diskussion med anhöriga eller andra närstående, och i mån av möjlighet skall alla begränsningar vara tillfälliga och behovet av begränsningen utvärderas kontinuerligt. Om begränsningen inte kan göras i samråd med klienten görs det oftast tillsammans med andra instanser som till exempel Seniorinfo, de kan göra hembesök för att kartlägga situationen.

Social- och patientombud på Västra Nylands välfärdsområde.

Jenni Henttonen, Terhi Willberg tfn 029 151 5838.

E-post: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Socialombudsman	Patientombudsman
<p>ger information och råd om klientens rättigheter inom socialvården</p> <ul style="list-style-type: none"> • ger information hur klienten skall gå till väga vid missnöje med bemötande eller socialservice. • ger råd och hjälper klienter att göra anmärkningar 	<ul style="list-style-type: none"> • ger information och råd om patientens rättigheter inom hälso- och sjukvården. • ger råd hur patienten kan gå till väga vid missnöje med bemötande och vård. • ger råd och hjälper patienter att göra anmärkningar eller patientskadeanmälningar

2.4 Behandling av anmärkningar

2.4.1 Stärkandet av patientens delaktighet samt behandling av anmärkningar

Företagaren själv, Jessica Roms, ansvarar för behandlingen av anmärkningar.

2.4.2 Beskrivning av förfarandet för svar på anmärkning

Anmärkningar besvaras enligt följande princip och första kontakten till anmärkningsgivaren tas inom en vecka efter att anmärkningen nått ansvarspersonen:

- Svar på de frågor eller kommentarer som anmärkningen innehåller
- En kortfattad beskrivning av vad som har skett
- En uppgift om hur ärendet har utretts
- En uppskattning om hur vi har gått tillväga på behörigt sätt och om så inte är fallet, till vilka delar man borde eller kunde ha agerat annorlunda
- En uppskattning av vilken betydelse de observerade missförhållandena eller problemen har haft för klienten eller patienten (det är bra att beklaga felaktig verksamhet eller övriga missförhållanden och eventuella patientskador)
- En uppskattning om det vid verksamhetsenheten är nödvändigt att vidta utvecklingsåtgärder, och om så är fallet hur man redan har gjort det och med vilken tidtabell
- Kontaktuppgifter för att den som gjort anmärkningen skall kunna ställa ytterligare frågor. Anvisningar för hur ärendet kan tas vidare till Patientförsäkringscentralen, ifall det vid hanteringen av anmärkningen framkommer att ett ansvar i enlighet med patientförsäkringslagen kan följa av patientens vård eller bemötande

2.5 Personal

2.5.1 Personalstruktur och personaldimensionering

På JesMic Hemtjänst arbetar 2 sjukskötare, en på heltid med klientarbete och den andra med klientarbete samt med administrativa uppgifter. Utöver dem arbetar timanställda sjukskötare samt en personal som arbetar med stöd- och städtjänster. Klienter tas emot enligt personalresurser. Vi använder oss av vikarier regelbundet för att garantera att det finns inskolad tillfällig personal då detta kan behövas.

2.5.2 Personalrekrytering, språkkunskaper och arbetstillstånd

Arbetslagstiftning och kollektivavtal styr rekryteringen gällande skyldigheter och rättigheter hos arbetstagare och arbetsgivare. Allmänna principer följs och säkerställande av behörighet gäller speciellt vid hälso- och sjukvårdsuppgifter och vid arbete med barn och äldre. Personer som skall utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter bör ha ändamålsenlig utbildning och alla bör uppvisa ett straffregisterutdrag före anställning.

Företagaren kontrollerar yrkeskompetensen hos en yrkesutbildad person i den offentliga informationstjänsten för centralregistret över yrkesutbildade personer inom social-, hälso- och sjukvården JulkiTerhikki/JulkiSuosikki.

2.5.3 Personalintroduktion och fortbildning

Inskolning ges i tillräcklig utsträckning inom såväl klientarbetet som det övriga arbetet omkring. Det innefattande rutiner, dokumentering och övrig praxis. Egenkontrollplanen är som grund i inskolningen och läkemedelsbehandlingsplanen går igenom och läkemedelstillstånd ordnas då det behövs. En ny anställd introduceras även i datasäkerhetsplanen. Arbetstagarens åsikter och idéer för utveckling tas alltid i beaktande. Hos JesMic Hemtjänst är det företagaren själv som introducerar klienten för en nyanställd eller då ett första besök hos klienten skall ske av en anställd.

Företagaren själv deltar i mån av möjlighet i utbildningstillfällen för att upprätthålla sin kompetens. Tätt samarbete med välfärdsområdet/hemvården anses utvecklande för kunnandet och utbyte av erfarenheter. Utanför arbetstid ordnas gemensamma tillfällen inom kontorslandskapet för att upprätthålla välbefinnande och sociala kontakter i arbetsmiljön.

Vikarierande personal/övrig personal som även arbetar med andra uppgifter inom vård- och omsorg bidrar med sin kompetens från dennes område. De anställda uppmuntras att anmäla sig till fortbildningar som anses nödvändiga för den verksamhet JesMic Hemtjänst producerar.

Studerande handleds i första hand av företagaren själv eller av annan sjukvårdsutbildad personal och arbetar alltid under ledning och tillsyn av företagaren eller en annan legitimerad yrkesperson.

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

Arbetet planeras så att det ska finnas tillräckligt med tid för varje klient. Även körtid och stödtjänster beaktas i planeringen av verksamheten. Även tid för planering och utvärdering av vården samt kontakter till andra samarbetspartners för att planera vården beaktas.

Som privatföretagare är det företagaren själv som bedömer kapaciteten för sin verksamhet och planlägger dagliga besök utifrån detta. För nya klienter görs en värdering utifrån kapaciteten som finns till förfogandet. Den aktiva arbetstiden eftersträvas att hållas mellan kl. 07-20 på vardagar men kan enligt behov och kapacitet vara flexibel. Klientbesök under nätter och helger kan förekomma enligt en skild överenskommelse med klienten och de anställda.

Vid ändringar i dagsprogrammet kontaktas de berörda klienterna för avtalande om en ny tid. Timanställd personal kan om möjligt ringas in om oväntade händelser uppstår. Om klientens vård eller servicebehov akut förvärras kontaktas välfärdsområdets Seniorservice som vid behov kan komma och göra en bedömning över situationen. Vid situationer där något avvikande har hänt och man inte kan sköta dagsschemat enligt planerna, sköts enbart de klienter som behöver hjälp för att klara sig överhuvudtaget som till exempel mediciner, mat, hygien. Dusch, promenader och andra stödtjänster flyttar då till ett senare tillfälle.

2.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

Kontakten till klientens övriga vårdkontakter kan personalen handleda klienten i och hjälpa till med att utföra om klienten önskar. Personalen kan helt eller delvis sköta kontakten. Vi hjälper till där klienten önskar för att stärka klientens hanterbarhet, förståelse och upplevelse av situationen. Om klienten önskar sköta sina övriga vårdrelaterade kontakter självständigt kan vi bidra med stöd och handledning i det. Det kan handla om att hjälpa till med att fylla i ansökningar, söka fram kontaktuppgifter, delta i vårdbesök, boka taxi. Allting utförs i samråd med klienten. Informationsutbytet sker via telefon eftersom våra patientdatasystem inte samarbetar.

2.8 Lokaler och utrustning

Arbetet utförs i klienternas hem och det styr personalens arbetsförhållanden och ergonomi. Hjälpmedel som används hemma hos patienten är anskaffade via hjälpmedelscentralen eller av klienten själv. Vi är i tätt samarbete med hjälpmedelscentralen för utvärdering av hjälpmedel till klienten och anskaffning av dem. Personalen och klienten får introduktion i användning av hjälpmedel innan de tas i bruk. Hemmen och arbetsfältet görs så arbetsvänliga och ergonomiska som möjligt för både klienten och personalen.

Hemmets säkerhet är på klientens eget ansvar, men vårdpersonalen har anmälningsskyldighet att anmäla avvikelser. Personalen kan handleda klienten i hur vi säkrar hemmet och ökar tillgängligheten, och även hjälpa till med justeringar. Vi har som rutin att bilda oss en uppfattning om hur vi tar oss ut från en lägenhet eller ett hus om en brand eller annan hotfull situation skulle uppstå. Vi uppmanar klienterna att ha brandvarnare och övrig säkerhetsutrustning som fungerar.

2.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik

Företaget har egna blodtrycks-, blodsocker-, satureringsmätare, febertermometrar samt material för blodprovstagning. Vi använder oss även av otoskop, stetoskop och digitala personvågar. Skyddsutrustning som används är för engångsbruk. Företagets utrustning förvaras på företaget, kontoret eller i bilen. Deras funktion kontrolleras regelbundet, av företagaren eller anställda, en gång i månaden och kvitteras att de fungerar. Icke fungerande apparatur åtgärdas om möjligt. Söndrig utrustning kasseras enligt anvisningar.

Det skall alltid göras en tillbudsanmälan till Fimea, när social- och hälsovårdens medicintekniska produkter orsakat tillbud eller som kunde ha lett till att klienten, användaren eller någon annan persons hälsa äventyrats.

För apparatsäkerhet i företaget ansvarar företagaren själv.

Vid upphandling av informationssystem har företagaren granskat att tjänsteproducentens uppgifter är korrekta och finns i Valvira informationssystemregister.

Företagets Informationssäkerhetsplan är utarbetad 16.5.2024 och företagaren själv ansvarar för att den följs inom företaget.

I företagets informationssäkerhetsplan finns direktiv hur introduktion och användning av informationssystemet genomförs inom företaget.

Anvisningar om skyldigheten att underrätta om avvikelser från de väsentliga kraven på ett informationssystem och om störningar i informationssäkerheten finns utarbetat i företagets informationssäkerhetsplan.

Företaget använder sig för tillfället inte av tekniska lösningar för att producera sina tjänster.

2.10 Plan för läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandlingsplanen uppdateras årligen och senast upplagan är uppdaterad den 26.01.2024.

Företagaren utarbetar och ansvarar för läkemedelsplanen och att den följs upp tillsammans med Lääkehoidon Turva, läkare Risto Laitila godkänner den. Verksamhetens plan för läkemedelsbehandlingen uppdateras årligen, oftare vid förändringar eller efter behov. Kompetensen inom läkemedelsbehandling säkerställs på det sätt som fastställts i planen för läkemedelsbehandling innan den anställda börjar utföra läkemedelsbehandling självständigt.

Företagets läkemedelsbehandling baserar sig på företagets läkemedelsplan. Planen för läkemedelsbehandling är ett verktyg för definition och administration av de olika delområdena inom säker läkemedelsbehandling hos de som utför läkemedelsbehandling.

Läkemedelsbehandlingen i företaget styrs av gällande lagstiftning och SHM:s handbok för säker läkemedelsbehandling. Till egenkontrollen hör att identifiera och eliminera risker som orsakas av bristfällig kompetens eller oklara förfaranden i läkemedelsbehandling och försörjning. Därtill måste företagaren säkerställa att den personal som deltar i läkemedelsbehandlingen har ikraftvarande läkemedelslov. Läkemedelslov ordnas via Lääkehoidon Turva och läkare Risto Laitila godkänner dem. För tillfället har företaget 4 personer med ikraftvarande läkemedelslov som är anpassat för verksamheten.

Vi kan bistå våra klienter med att returnera överblivna läkemedel till apoteket. Läkemedel tas emot på de flesta apotek.

2.10.1 Beskrivning av hur läkemedelsbehandlingen genomförs och hur uppföljningen av läkemedelsförbrukningen kontrolleras

Läkemedelslistan kontrolleras på nya klienter, de som vårdats tillfälligt på en annan vårdinrättning och de som haft en läkarkontakt och fått medicinförändringar. Detta är viktigt för de klienter där vi ansvarar för läkemedelsdistributionen. Om någon annan ansvarar för den ger vi inte läkemedel till klienten som vi själva inte ansvarat för delningen av. De flesta klienter sköter sin medicinering själv, några har hjälp av anhöriga som delar i dosetter och vi kontrollerar att klienter tar dem på rätt tid. En del av våra kunder använder dosdispensering där vår uppgift främst är att påminna och övervaka att mediciner är tagna enligt ordinerad tid. Läkemedel som har levererats via maskinell dosdispensering har kontrollerats i samband med dosdispenseringen. Den som administrerar läkemedlen kontrollerar dem före administrering till klienten. Om klienten önskar kan vi hämta ut ordinerade mediciner från apoteket.

Faktorer som beaktas i läkemedelsbehandling är bland annat följande:

- rätt klient
- rätt läkemedel
- rätt dos
- rätt administreringstid
- rätt administreringsätt
- rätt användningsändamål
- rätt beredning av läkemedlet
- rätt dokumentering
- rätt handledning av klienten
- rätt uppföljning och bedömning av effekterna

När en riskhändelse har inträffat behandlas den så snabbt som möjligt, nödvändiga korrigerande åtgärder vidtas utan dröjsmål. Händelsen går igenom i kollegiet och förebyggande åtgärder diskuteras för att undvika dem i framtiden. Vid behov kontaktas läkare. Risksituationer dokumenteras i mappen avsedd för detta. Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården kan göra anmälningar om biverkningar elektroniskt på Fimeas webbplats eller skriftligt på en utprintad blankett.

2.11 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd

Företagaren själv bär huvudansvaret för behandlingen av klientuppgifter. Övrig personal får nödvändig inskolning enligt vad som framgår i företagets informations säkerhetsplan. Företagaren själv står som dataskyddsansvarig i sin verksamhet med stöd av en anställd.

Den dataskyddsansvarigas namn och kontaktuppgifter

Jessica Roms Tel: 040-6593425, jessica@jesmic.fi

Niclas Wasström Tel: 040-1456674, niclas.wasstrom@gmail.com

2.12 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons

Klienter och anhöriga kan kontakta företagaren direkt per telefon, meddelande eller e-post. Genom företagets hemsida kan man få kontakt, ge feedback, ris och ros. Klienter kan kontakta

välfrädsområdet patientombudsman. Företaget ger årligen ut en kundundersökningsblanketter var kunden kan komma med anonym respons till företaget.

Respons tas upp i kollegiet och diskuteras med de anställda eller de berörda. Vid problem eller kritik görs en skriftlig plan på förbättringsförslag. Eventuella förändringar verkställs omedelbart och en utvärdering görs. Respons från klienter och närstående beaktas vid planering och utvecklande av verksamheten.

3 Egenkontrollens riskhantering

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

Företagaren bär huvudansvaret för riskhantering, arbets säkerhet och arbetshälsa. Varje arbetstagare är skyldig att efter bästa förmåga vara uppmärksam på såväl den egna som på arbetskamraternas arbets säkerhet. Riskbedömning görs årligen och tidigare nära på situationer eller olyckor följs upp och åtgärdas genast då de inträffar. Företagshälsovården följer årligen upp riskhantering, arbets säkerhet och de anställdas välmående på arbetsplatsen. De gör ett arbetsplatsbesök med 3–5 års mellanrum.

3.1.1 Identifiering av risker och missförhållanden samt korrigerande åtgärder

Vi har en öppen dialog inom företaget för identifiering av risker och gör riskbedömningar för att undvika fel. Vi tar omedelbart tag i eventuella risker eller faktorer som kan leda till en farosituation om läget framskrider. Vi är lyhörda för anhörigas eller annan personals oro kring faktorer som berör våra klienter och påbörjar en utredning för att lösa dessa problem i mån av möjlighet. Personalen informeras vid introduktion i arbetet om deras skyldighet att anmäla till ansvarspersonen om missförhållanden eller då risk för dessa upptäcks. Missförhållanden diskuteras i kollegiet och vi utarbetar en plan för att undvika dylika händelser. Planen och förfarandet dokumenteras i mappen avsedd för detta. Vi strävar efter att göra riskbedömning årligen.

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

Verksamhetens centralaste risker och förebyggande av dessa

<i>Risk</i>	<i>Förebyggande åtgärder</i>
-------------	------------------------------

Fallolyckor	Rätt hjälpmedel, eliminera hinder i hemmet (mattor, trösklar)
Halkrisk	Halkskydd, sanda utomhus
Medicinfel	Dubbelkolla; rätt klient, rätt läkemedel, rätt dosering
Ensamarbete	Be hjälp eller stöd av kollega, 2 personer i klientarbete vid behov
Ergonomi	Rätt hjälpmedel; introduktion och handledning i användning. Handledning i ergonomi. Anpassa arbetssätt och arbetsutrymmen. Ergonomin beaktar både personal och klient
Stickolyckor	Användning av säkerhetsnålar och skolning i hantering av nålar

Medvetenhet om risker och metoderna att förebygga dem.

Behandlingen av tillbud och avvikelser omfattar dokumentering, analysering och rapportering av dessa. Ansvar för att den kunskap som samlats in vid riskhanteringen kommer till nytta i utvecklingsarbetet ligger hos företagaren. De anställda ansvarar också för att informationen kommer till företagarens kännedom. I behandlingen av avvikelser ingår diskussion med anställda, klienten och vid behov med anhöriga. Efter en allvarlig avvikelse som orsakat ersättningsbara skador informeras klienten eller den anhöriga om hur ersättning kan sökas. Vid avvikelse som berör klienter görs även en anteckning i patientdatasystemet. JesMic Hemtjänst använder sig av en egen blankett utarbetad för riskhantering, nära på situationer, apparatfel och förbättringsförslag. Farosituationer och läkemedelsavvikelser dokumenteras och åtgärdas efter hand.

För kvalitetsavvikelser, missförhållanden och tillbud samt för negativa händelser fastställs korrigerande åtgärder som hindrar att händelsen upprepas. Sådana åtgärder är bland annat utredning av orsakerna till det skedda och en övergång till säkrare arbetssätt. Inom riskhanteringsprocessen behandlas alla avvikelseanmälningar och kända utvecklingsbehov och för dem görs en plan beroende av risknivån så att de kan förbättras. Korrigerande åtgärder registreras i företagets utvecklingsplan för egenkontroll.

De anställda i företaget informeras muntligen om den slutliga lösningen. Nyanställda informeras om utvecklingsplaner i företaget. Eventuella samarbetspartner som berörs kontaktas per telefon för information om korrigerande åtgärder och utvecklingsplaner som berör dem.

Företagaren förbinder sig att anmäla till tillsynsmyndigheter som Valvira och regionförvaltningsverket vid missförhållanden som framkommer inom företaget. Anmälan görs digitalt via Valviras webbsida.

3.2.1 Personalens anmälningsskyldighet

Övrig personal inom företaget ska trots sekretessbestämmelserna utan dröjsmål underrätta ansvarspersonen för serviceproducenten om han eller hon i sina arbetsuppgifter upptäcker, får kännedom om eller identifierar en uppenbar risk för ett missförhållande vid tillhandahållandet av socialvård eller en lagstridighet av annat slag. Detta tar upp vid introduktion i arbetet, så att personalen är medveten om skyldigheter och rättigheter.

Med missförhållande avses till exempel brister i klient- och patientsäkerheten, kränkande behandling av en klient och åtgärder i verksamhetskulturen som är skadliga för klienten. Med kränkande behandling avses verksamhet som orsakar psykiskt, fysiskt eller läkemedelsrelaterat lidande.

Med annan lagstridighet avses tjänster, tjänsternas tillgänglighet eller ordnande som strider mot bestämmelserna om klientens rättigheter.

Den som tagit emot anmälan ska underrätta tjänsteanordnaren eller tjänsteproducenten om saken. Tjänsteanordnaren, tjänsteproducenten och ansvarspersonen ska vidta åtgärder för att avhjälpa missförhållandet, den uppenbara risken för ett missförhållande eller lagstridigheten av annat slag. Anmälan kan göras trots sekretessbestämmelserna.

Syftet med anmälningsskyldigheten är att de missförhållanden och brister som framkommer i genomförandet av kundens och patientens social- och hälsovård korrigeras och att man reagerar i tid på eventuella uppenbara risker för missförhållanden. Missförhållanden och brister bör i första hand åtgärdas genom egenkontrollåtgärder.

Både anmälaren och den som mottar anmälan bör trots sekretessbestämmelserna underrätta tillsynsmyndigheten om saken, om missförhållandet eller den uppenbara risken för ett missförhållande eller lagstridigheten av annat slag inte korrigerats utan dröjsmål.

Den som gjort anmälan får inte bli föremål för negativa motåtgärder.

Inom företaget anmäler man i första hand till ansvarspersonen, var man sedan överväger och undersöker vilka åtgärder som vidtas. I de flesta fall görs en anmälan till Seniorservicen, som dokumenterar fallet och vidtar åtgärder genast om så behövs. Gäller det Valfärdsområdets klienter meddelas även till ansvarspersonen på Valfärdsområdet.

3.3 Uppföljning av och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper

3.3.1 Uppföljning av riskhanteringen

JesMic Hemtjänst ansvarar för att följa riskhanteringsprinciperna och vi gör vårt yttersta för att minimera riskerna och undanröja dem. I och med personalens täta samarbete kan vi snabbt och effektivt identifiera riskerna och arbeta för att undvika olyckor eller nära på situationer. JesMic Hemtjänst bär ansvar för att rapportera risker vidare inom arbetsgruppen så att farosituationer kan undvikas. Företaget har även förebyggande företagshälsovård som följer upp och är en del av riskhanteringsprocesserna.

Företaget reviderar riskhanteringen regelbundet i samband med uppdatering av egenkontrollplanen

Riskhanteringsaktiviteter rapporteras och dokumenteras inom företaget. Personal involveras i utvärderingsprocessen genom att samla in feedback om hur riskhanteringen fungerar i praktiken. Incidenter och nära på situationer analyseras för att se orsaken till vad som gick fel och hur liknande situationer kan undvikas i framtiden. Företaget strävar till kontinuerlig förbättring. Då verksamheten är så pass liten har alla som arbetar ständigt muntlig kontakt med varandra och informationen når alla direkt.

JesMic Hemtjänst använder sig av en egen blankett utarbetad för riskhantering, nära på situationer, apparatfel och förbättringsförslag. Vid avvikelser som berör klienter görs en anteckning i patientdatasystemet.

3.3.2 Hygien, samt förebyggande och bekämpning av infektioner

Vi följer Vårdförhållningens Infektionsbekämpningsdirektiv och hygienanvisningar. Företagaren håller sig uppdaterad med de senaste anvisningarna och presenterar dessa för de anställda. Då verksamheten är så liten går det bra att följa upp och utvärdera hur dessa bestämmelser följs.

3.3.3 Säkerställandet av personalens kunskaper inom riskhantering

Företagaren/företaget har under utveckling och som mål att vid lämpligt tillfälle delta i ändamålsenlig fortbildning inom riskhantering för att säkerställa kunskap inom ämnet och trygga servicen. Inom företaget råder en öppen kommunikation angående riskhantering och det görs regelbunden utvärdering av personalens kunskap och färdighet att identifiera förbättringsområden. Vikariernas åsikter och synpunkter är av stor betydelse då en liten verksamhet som denna lätt blir blind för det egna arbetet.

3.4 Köptjänster och underleverans

Företaget använder sig inte för tillfället av köptjänster eller underleverantörer för verksamheten.

3.5 Beredskaps- och kontinuitetshantering

Företagaren står ansvarig för sin egen drift. Företaget har ingen avtalsbaserad beredskapsverksamhet för tillfället.

Företagaren har påbörjat arbetet av en fullständig beredskapsplan. I vårdplaneringen tas i beaktandet vårdbehovet. Klienter vars vårdbehov är stort och beroende av företagets tjänster i större utsträckning än vi kan erbjuda hänvisas till andra tjänsteleverantörer eller Valfärdsområdets tjänster. Klienten informeras om detta då vårdbehovet kartläggs. Vid kortvarig sjukdom eller övrig frånvaro hos företagaren planeras verksamheten i första hand med timanställda som är inskolade i företaget och bekanta med verksamheten från tidigare.

I en allvarigare störningssituation reduceras verksamheten och besöken enligt bedömning för livsviktiga funktioner som hjälp med att komma upp från sängen, toalettbesök, hygien samt tillgång till mat, vätska och medicinering.

Företagaren förbinder sig att i en störningssituation upprätthålla kontakten med ansvariga inom Valfärdsområdet samt beredskapscentret för social- och hälsovården för upprätthållande av lägesbild.

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

4.1 Verkställande

Personal informeras om egenkontrollplanen vid anställningsförhållandets början. Genom att bekanta sig med den får de en uppfattning av hur företagets verksamhet drivs och omfattningen av egenkontrollen. Personalen informeras om att planen ligger offentlig på företagets hemsida och att den finns tillgänglig på kontoret. Personalen informeras då egenkontrollplanen uppdateras och ändringar tas upp inom personalgruppen.

4.2 Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering

En uppdaterad plan för egenkontroll ska hållas offentligt framlagd på företagets hemsida så att klienterna, deras anhöriga och alla som är intresserade av egenkontroll lätt och utan särskild begäran kan läsa planen. Det finns även ett exemplar på företaget ämnad för personalen. Företagaren själv är ansvarsperson för publiceringen av planen. Egenkontrollen uppdateras

och dokumenteras med 4 månaders mellanrum. Samtidigt går riskbedömningen igenom. Av företagets personal finns en utsedd person som har ansvar för detta. Tidigare versioner av egenkontrollplanen skall sparas i minst 7 år. Egenkontrollplanen sparas i företagarens arkiv.

Raseborg 24.11. 2024
JesMic Hemtjänst Ab
Jessica Roms