

DE GAMLAS HEM

PLAN FÖR EGENKONTROLL

Uppdaterad 01/2026

De Gamlas Hems plan för egenkontroll är som syftar till att säkerställa tjänsternas kvalitet genom att genomföra gällande lagstiftning, rekommendationer och sammanslutningar. de kvalitetsstandarder som den fastställer för sin egen verksamhet.



PLAN FÖR EGENKONTROLL

INNEHÅLL

1 INLEDNING	4
1.1 Grundläggande information om tjänsteleverantören.....	5
1.2 Information om verksamhetstillstånd.....	6
2 UPPDRAG, VÄRDERINGAR OCH PRINCIPER	6
2.1 Uppdragsbeskrivning.....	6
2.2 Värderingar och policyer	6
3 GENOMFÖRANDE AV EGENKONTROLL	7
3.1 Upptäckt av avvikelser och kvalitetsavvikelser.....	7
3.2 Hantering och dokumentation av negativa händelser	7
4 KUNDENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER.....	9
4.1 Bedömning av servicebehov	9
4.2 Vård- och serviceplan.....	9
4.3 Boendes självbestämmande och behandling	10
4.4 Tillgängliga medel.....	10
4.5 Intressebevakning.....	11
4.6 Påminnelse	11
4.7 Socialombud	12
4.8 Konsumentrådgivning.....	12
4.9. Kontaktperson	13
5 SJÄLVÖVERVAKNING AV TJÄNSTENS INNEHÅLL	14
5.1 Aktiviteter för att stödja välbefinnande och inkludering.....	14
5.2 Näring	15
5.3 Hygienrutiner.....	15



De Gamlas Hem

5.4 Hälsa- och sjukvård	16
5.5 Läkemedelsbehandling	16
5.6 Multidisciplinärt samarbete.....	17
6 BOENDES SÄKERHET	18
6.1 Samarbete med myndigheter och aktörer som ansvarar för säkerheten	18
6.2 Personal	19
Vikarier	20
6.3 Tillräckliga personalresurser	21
6.4 Rekrytering av personal	21
6.5 Enhetschef	21
6.6 Introduktion av en nyanställd	22
6.7 Fortbildning.....	22
7 TJÄNSTELEVERANTÖRENS RAPPORTERINGSSKYLDIGHETER	23
Tillsyn av Österbottens välfärdsområde: kontaktuppgifter.....	24
8 ANLÄGGNINGAR.....	25
8.1 Boenderum.....	25
8.2 Gemensamma anläggningar	25
8.3 Teknologiska lösningar	25
8.4 Vårdutrustning och material	26
8.5 Underleverantörstjänster	27
9 BEHANDLING OCH REGISTRERING AV KLIENT- OCH PATIENTUPPGIFTER.....	29
10 SAMMANFATTNING AV UTVECKLINGSPLANEN	31
11 DELTAGARE I UTARBETANDET AV PLANEN	32
11.1 Medarbetare som deltar i upprättandet av planen för egenkontroll.....	32
11.2 Huvudansvar för planering och uppföljning	32
11.3 Uppdatering av planen	32
11.4 Allmänhetens tillgång till planen.....	32
KÄLLOR:	33



De Gamlas Hem

1 INLEDNING

En socialvårdsenhet eller ett annat organ som ansvarar för en viss verksamhet ska utarbeta en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. I lagen om tillsyn över social- och hälsovården (L. 741/2023) föreskrivs om utarbetande av en plan för egenkontroll.

Tjänsteproducenten ska övervaka kvaliteten och ändamålsenligheten i sin egen och sina underleverantörers verksamhet samt klienternas och patienternas säkerhet. Tjänsteproducenten ska för varje tjänsteenhet göra upp en plan för egenkontroll för att säkerställa kvaliteten, ändamålsenligheten och säkerheten i den dagliga verksamheten och för att kontrollera att den personal som deltar i klient- och patientvården är tillräcklig, och planen ska omfatta alla tjänster som tjänsteproducenten tillhandahåller i tjänsteenheten och för dess räkning. Planen för egenkontroll ska innehålla en beskrivning av förfarandet för att rapportera och dra lärdom av incidenter.

Vid utarbetandet och ändringen av planen för egenkontroll ska tjänsteleverantören beakta den respons som regelbundet samlas in från klienter och patienter, deras anhöriga och vänner samt personalen vid tjänsteenheten. Vid utarbetandet och ändringen av serviceenhetens plan för egenkontroll ska även tillsynsmyndigheternas anvisningar och beslut beaktas.

Tjänsteleverantören ska göra upp planen för egenkontroll i elektronisk form och publicera den i ett allmänt datanät eller på något annat sätt som främjar dess offentlighet samt hålla planen för egenkontroll allmänt tillgänglig i tjänsteenheten. Genomförandet av de aktiviteter som beskrivs i tjänsteenhetens plan för egenkontroll ska övervakas och eventuella brister som upptäcks vid övervakningen ska korrigeras. En rapport om övervakningen ska upprättas och eventuella ändringar som baseras på den ska offentliggöras var fjärde månad på ett offentligt informationsnätverk eller på något annat sätt som främjar publicitet och ska hållas allmänt tillgänglig i tjänsteenheten. Konfidentiell information får inte offentliggöras.

Tjänsteproducenten och den ansvariga personen ansvarar för att planen för egenkontroll genomförs i den dagliga verksamheten inom de tjänster som tillhandahålls. I tjänsteenhetens egenkontroll ingår att säkerställa tjänsternas kvalitet och klient- och patientsäkerheten samt att tjänsteproducentens personal utvecklar tjänsterna (27 § i lagen om tillsyn över social- och hälsovården).

De Gamlas Hems plan för egenkontroll har upprättats för att säkerställa kvaliteten på tjänsterna i enlighet med lagstiftning, tillsyn, kvalitetsrekommendationer och de kvalitetsstandarder som De Gamlas Hem r.f. har fastställt för sin egen verksamhet.



De Gamlas Hem

Syftet med planen för egenkontroll är att säkerställa och förbättra kvaliteten på de tjänster som tillhandahålls och de boendes säkerhet. Planen beskriver rutiner för att förbättra risker, incidenter och kvalitetsförbättringsområden och på så sätt förebygga problem.

1.1 Grundläggande information om tjänsteleverantören

De Gamlas Hem r.f. är en ideell förening, grundad 1915, som erbjuder kvalitativa boendeservice för äldre i form av trygghetsboende dygnet runt. Vi hyr också ut lägenheter till äldre personer i hus på samma innergård, där de kan få tillgång till den hemtjänst och andra tjänster för självständigt boende som vi tillhandahåller. Vi tillhandahåller också hemvård och stödtjänster till kunder som inte bor i våra egna hyresbostäder. Övriga kunder som nämns ovan är självbetalande.

Ansvar för föreningens verksamhet ligger på ledningsgruppen och styrelsen, medan enhetschefen ansvarar för de praktiska frågorna. Ledningsgruppen och enhetschefen har ett nära samarbete, bland annat genom regelbundna möten där frågor som rör driften av servicehuset diskuteras och beslutas.

Kontaktuppgifter:

De Gamlas Hem

Rantakatu 77, 64100 Kristinestad

Förman: Minna Heiniluoma

0400 320 811

enhetschef@degamlashem.com

Välfrämsområde: Österbottens välfrämsområde



De Gamlas Hem

1.2 Information om verksamhetstillstånd

De Gamlas Hem r.f. har ett tillstånd utfärdat av Valvira den 22 maj 2006 för att tillhandahålla dygnet-runt-omsorg och boendetjänster för äldre, och ett ändringstillstånd utfärdat den 11 november 2011 för att tillhandahålla privata hälso- och sjukvårdstjänster. Enligt den regionala förvaltningsmyndighetens beslut av den 31 december 2019 utökades antalet platser på De Gamlas Hemis dygnetrunt-boende från ansökan till arton.

2 UPPDRAG, VÄRDERINGAR OCH PRINCIPER

2.1 Uppdragsbeskrivning

De Gamlas Hems uppdrag och målsättning är att tillhandahålla kvalitativa serviceboenden med dygnetruntomsorg i enlighet med socialvårdslagen för äldre personer som inte längre klarar av den service de får i hemmet och som behöver vård och omsorg dygnet runt. Vårt uppdrag är att ge våra boende en trygg och säker boendemiljö för resten av livet, med människor de känner, genom en stegvis vårdmodell (från ett gårdshus till en huvudbyggnad).

2.2 Värderingar och policyer

De Gamlas Hems värdegrund bygger på den goda vård och omsorg som de boende behöver genom äldreomsorgen (L. 28.12.2012/980, 14§):

Social- och hälsovårdstjänster som ger långvarig vård och omsorg måste tillhandahållas på ett sådant sätt att äldre människor kan känna att deras liv är tryggt, meningsfullt och värdefullt, och att de kan upprätthålla social interaktion och delta i meningsfulla aktiviteter som främjar och upprätthåller välbefinnande, hälsa och funktionsförmåga. Äldre gifta och ogifta par ska kunna bo tillsammans.

Ovanstående principer styr vårt sätt att arbeta som en gemenskap. Varje äldre person behandlas som en värdefull individ. Respektfull interaktion är grunden för etisk och god interaktion.



3 GENOMFÖRANDE AV EGENKONTROLL

Identifiering av risker för de boendes säkerhet är utgångspunkten för planen för egenkontroll och genomförandet av egenkontrollen. Utan identifiering av brister är det inte möjligt att förebygga risker för de boendes säkerhet och att systematiskt åtgärda de brister som har uppstått.

Syftet med denna egenkontrollplan är att identifiera de faktorer som äventyrar säkerheten för våra boende och att genom att identifiera avvikelser hitta metoder för att eliminera eller minimera risksituationer. En beredskapsplan kopplad till egenvårdsplanen kommer att tas fram med riktlinjerna för välfärdsområdet som stöd när de blir tillgängliga. Den beredskapsplan som är kopplad till egenkontrollplanen har utarbetats hösten 2025.

3.1 Upptäckt av avvikelser och kvalitetsavvikelser

Medarbetaren framför muntligen eventuella missförhållanden till arbetsledaren, som är skyldig att ingripa och vidta åtgärder för att rätta till situationen. Vid behov kontaktar medarbetaren i frontlinjen ledningsgruppen och välfärdsområdet om ärendet kräver det. Detta är god praxis och fungerar bra. Återkoppling från de boende kommer också muntligt, antingen direkt från de boende själva eller från anhöriga. För det mesta handlar återkopplingen om vanliga vardagliga frågor som kan åtgärdas med mindre åtgärder. För information om tjänsteleverantörens lagstadgade rapporteringskyldighet (lagen om tillsyn över social- och hälsovården, §29–30), se sidan 23.

3.2 Hantering och dokumentation av negativa händelser

Incidenter som rör de boendes säkerhet registreras i det elektroniska Hilka-systemet och diskuteras under teammöten. Om en incident ändå inträffar kommer åtgärder att vidtas så snart situationen uppstår.

Diskussion om undantaget vid månadmötet:

- Vad hände, när och med vem?
- Varför hände det?
- Vad gjordes för att åtgärda detta? Hur påverkade det situationen?



De Gamlas Hem

- Hur kan en liknande situation förhindras från att inträffa igen? Vilka proaktiva och förebyggande åtgärder behövs?

Korrigerande åtgärder kommer sannolikt att avhjälpa den aktuella situationen, men för att förhindra upprepning är det viktigt att förutse var faran finns genom att ändra rutinerna så att de blir säkrare.

Personalen informeras om genomgången av avvikelser och korrigerande/förhindrande åtgärder genom en skriftlig mötesanteckning.

Andra potentiella intressenter kommer att informeras på lämpligt sätt.

Incidenter som involverar personal, såsom stickskador, fysiska hot etc. hanteras från fall till fall. Den personal som utsätts för aggressivt beteende av en boende ska registrera händelsen så noggrant som möjligt i Hilka i det fält som är avsett för den boendes rapporter, med hjälp av kommentarstypen "Aggressivt beteende". Det är viktigt att använda anpassade kommentarstyper för avvikelser, eftersom de möjliggör enkla och snabba observationer av den boendes situation och fungerar som en viktig informationskälla, till exempel för självmedicineraren.



4 KUNDENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER

4.1 Bedömning av servicebehov

Den nya boendes servicebehov har redan bedömts av Österbottens välfärdsområde när han eller hon flyttar in genom RAI-bedömningen och SAS-teamets hantering av ärendet, så om inget akut uppstår kommer boende att få en ny RAI-bedömning på servicehemmet om några månader eller tidigare om det behövs. Den boende kommer dock alltid att ha en pågående bedömning av servicebehovet som baseras på vårdpersonalens observationer och som granskas i rapporter. Bedömningen av servicebehovet är därför inte bara en bedömning som görs i samband med RAI-bedömningar och vård- och serviceplaner, utan den görs kontinuerligt i det dagliga arbetet. MMSE-testet används för att bedöma minnesfunktionen när så är lämpligt. Vid inskrivningstillfället involveras anhöriga, där så är lämpligt, för att klargöra den boendes service- och vårdbehov.

4.2 Vård- och serviceplan

När en ny boende flyttar in upprättas en vårdplan cirka en månad efter att den boende flyttat in. Planen uppdateras två gånger per år eller vid behov. RAI-bedömningen ligger till grund för vårdplanen. Genomförandet av planen följs upp genom dagliga observationer av den boendes hälsa och funktionsförmåga, muntliga och skriftliga rapporter samt regelbunden genomgång av planen. Om de vill har anhöriga möjlighet att delta i planeringen och bedömningen av de tjänster och den vård som den boende behöver, om den boende så önskar och om det är nödvändigt med hänsyn till den boendes hälsotillstånd och funktionsförmåga. Vi respekterar rätten till självbestämmande, och det är upp till den boende som är kapabel att fatta beslut om sina egna angelägenheter att bestämma hur mycket anhöriga ska involveras i hans eller hennes vård.

När uppdateringar/översyner/utvärderingar görs får personalen ta del av innehållet. Personalen kommunicerar också löpande med varandra och är medvetna om överenskomna frågor och eventuella nya riktlinjer. Särskilt för ny personal har varje boende sina egna personliga vård- och omvårdnadsinstruktioner i det egna rummet för att säkerställa de boendes säkerhet.



De Gamlas Hem

4.3 De boendes självbestämmande och behandling

Boende i serviceboende med dygnet-runt-omsorg har ett eget rum där de kan tillbringa tid i lugn och ro. De boende har kontroll över sina egna angelägenheter (t.ex. måltider, dagliga rutiner och hygien) och rörelsefrihet, med hänsyn tagen till säkerhetsaspekter. Dubbelrum finns också tillgängliga. Delning av rum kräver samtycke från de boende och, vid behov, deras släktingar. Privatlivet främjas i enlighet med de boendes och anhörigas önskemål, till exempel genom att använda rumsavdelare. Sinnesfrid måste säkerställas.

Inskränkningar i självbestämmanderätten är alltid en sista utväg, men det är möjligt när den boendes säkerhet hotas, till exempel på grund av dålig hälsa, såsom långt framskriden minnesförlust eller annan kognitiv nedsättning. Åtgärder för att öka säkerheten (och som kräver medicinskt tillstånd) inkluderar höjda sänggrindar och att spärra fast en person i en geriatrisk stol/rullstol i stolen för att förhindra fall. Ytterdörrar hålls låsta för boende med minnesproblem och för att förhindra incidenter. Om fastspänningsåtgärder måste användas måste deras nödvändighet ses över regelbundet och överges när de inte längre behövs.

För personer med minnesproblem måste särskild uppmärksamhet ägnas åt säkerheten. Under högsäsongen har vi följt de nationella och regionala riktlinjer och rekommendationer som gäller vid tidpunkten för besöken. De boendes välbefinnande och sociala relationer måste stödjas även under exceptionella tider.

I linje med De Gamlas Hems värderingar behandlar vi våra boende med respekt. Respekt för andra är alltid hörnstenen i en god vård. Om olämpligt beteende eller bemötande observeras ska det omedelbart åtgärdas genom att incidenten tas upp med medarbetaren, den boende och, vid behov, anhöriga och, beroende på hur allvarlig situationen är, även genom att rapportera det till välfärdsområdet.

4.4 Tillgängliga medel

Med klientens/anhörigas samtycke kan den boendes tillhörigheter förvaras av personalen. Kontanterna som placeras i förrådet räknas och alla transaktioner registreras i filen för spårning av aktuella tillgångar.



De Gamlas Hem

4.5 Intressebevakning

Ofta är det personer i den boendes närhet som fungerar som vårdnadshavare. Om det inte finns någon anhörig som kan ta hand om den boendes angelägenheter och den boende inte kan sköta sina egna angelägenheter, är intressebevakning skyldig att inleda en lagstadgad förmyndarprocess.

Den som har fått kännedom om en person som förefaller vara i behov av intressebevakning får utan hinder av sekretess underrätta förmyndarmyndigheten om detta. Anmälan ska göras till den förmyndarmyndighet inom vars verksamhetsområde personen i fråga har sitt hemvist eller, om han eller hon inte har sitt hemvist i Finland, till den förmyndarmyndighet inom vars verksamhetsområde personen i fråga huvudsakligen vistas. Efter att ha fått anmälan ska förmyndarmyndigheten vidta åtgärder för att utreda behovet av intressebevakning och vid behov lämna in en ansökan till tingsrätten om förordnande av en intressebevakare (91 § i lagen om förmyndarverksamhet).

Anmälan görs på en elektronisk blankett som finns på webbplatsen för Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata. Till anmälan ska bifogas ett läkarutlåtande om personens hälsotillstånd och funktionsförmåga.

4.6 Påminnelse

De Gamlas Hem, liksom andra boendeservicetjänster, arbetar i enlighet med socialvårdslagen (L. 30.12.2014/1301), som anger att klienten har rätt till service av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering. Klienter måste behandlas med respekt för deras värdighet, övertygelser och integritet. Om en klient är missnöjd med kvaliteten på den service eller det bemötande som han eller hon får, har han eller hon rätt att framföra klagomål till den person som ansvarar för servicen eller till en högre tjänsteman. I förekommande fall kan klagomålet också framföras av klientens juridiska ombud, en släkting eller en nära anhörig. Mottagaren av klagomålet ska handlägga ärendet och lämna ett skriftligt och motiverat svar inom rimlig tid.

Mottagare av påminnelsen:

Minna Heiniluoma, enhetschef

p. 0400 320 811

enhetschef@degamlashem.com

Hur invändningar, klagomål och tillsynsbeslut hanteras beror på ärendets innehåll. Om det till exempel handlar om de boendes säkerhet kommer det att diskuteras med all personal, ledningsgruppen för De Gamlas Hem r.f. och, vid behov, med chefen för välfärdsområdet.



De Gamlas Hem

4,7 Socialombud

Enligt 24 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården ska det i kommunen finnas ett socialombud som har till uppgift att bistå socialvårdsklienterna i frågor som gäller deras rättigheter.

Socialombudet kan hjälpa klienten genom att t.ex. förklara innehållet i lagstiftningen, informera om myndigheternas praxis, hänvisa till rätt myndighet och ge råd om hur man överklagar ett beslut. Socialombudet har inte rätt att fatta praktiska beslut, så socialombudet kan inte ändra socialarbetarens beslut. Om en klient anser att han eller hon har blivit illa behandlad eller utnyttjad av socialtjänsten kan han eller hon diskutera situationen med socialombud. Socialombudets tjänster är kostnadsfria.

Du kan nå socialombud mån-fre kl. 8-14.
Telefonnummer: 040 507 9303
E-post socialombud@ovph.fi (osäkrad e-post)
Besöksadress: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vasa

4.8 Konsumentrådgivning

Boende och anhöriga kan vända sig till konsumentrådgivningen om de har frågor eller problem med till exempel prissättning av tjänster. Det är dock alltid lämpligt att först kontakta enhetschefen.

Om det finns rättsliga grunder kan konsumenträttsrådgivaren ta ärendet vidare och medla.

Konsumenträttslig rådgivare:

- informera konsumenter och företag om deras rättigheter.
- hjälper till och medlar i tvister mellan konsumenter och företag.



De Gamlas Hem

Kontaktuppgifter:

P. 029 505 3050 (mån, tis, ons, fre kl. 9-12, tors kl. 12-15)

Du kan också kontakta oss med hjälp av det elektroniska kontaktformulär som finns tillgängligt på www.kkv.fi

4.9. Kontaktperson

Servicehemmets klienters egenarbetare är ledande socialarbetare Annica Janfelt, tel. 040 4829 463. annica.janfelt@ovph.fi



5 SJÄLVÖVERVAKNING AV TJÄNSTENS INNEHÅLL

5.1 Aktiviteter för att stödja välbefinnande och inkludering

Hälsa och funktionsförmåga består av många olika områden, t.ex. fysiska, psykiska, sociala och kognitiva. Dessutom omfattar de grundläggande mänskliga behoven förmågan att uppfylla sina andliga och mentala behov och att uppleva delaktighet i nära och meningsfulla gemenskaper. Dessa behov hanteras individuellt i de boendes vårdplaner. Vi strävar efter att tillgodose dessa behov genom att förbättra inte bara den grundläggande vården utan även det psykosociala välbefinnandet och upplevelsen av trygghet hos våra boende genom att vara tillgängliga för diskussion och genom att göra boendet till en hemtrevlig upplevelse genom ett varmt och omtänksamt förhållningssätt till de boende. Detta var särskilt viktigt under coronapandemins första år, då den nära kontakten med anhöriga var begränsad.

Var och en av våra boende har en vårdare som har huvudansvaret för den dagliga driften av det egna hemmet. När det är möjligt ordnar vi vårdardagar, vars innehåll planeras av vårdaren tillsammans med den boende eller, om den boende inte kan uttrycka sina önskemål, självständigt, enligt vad han eller hon tror att den boende skulle vilja. Innehållet i en vård dag kan vara vad som helst som främjar den boendes välbefinnande: det kan vara meningsfulla aktiviteter tillsammans eller, beroende på den boendes förmåga, att gnugga fötterna och läsa högt.

Aktiviteter som organiseras av personal och volontärer spelar en viktig roll för att främja de boendes välbefinnande. Regelbundna fritidsaktiviteter är därför ett beprövat sätt att upprätthålla en känsla av normal vardag, särskilt i tider av undantag. Aktiviteterna omfattar utomhusaktiviteter, gymnastik, sångstunder, memoryspel och andra spel etc., allt enligt de boendes önskemål. Vi har tagit emot utomstående artister och besökare vid speciella tillfällen, t.ex. under högsåsong, då det har varit lugnare.

De boendes funktionsförmåga och mål för välbefinnande följs upp dagligen som en del av det normala dagliga livet. Personalens rapporter och diskussioner är ett viktigt verktyg för uppföljningen, liksom den regelbundna uppdateringen av RAI-bedömningen av funktionsförmåga och hälsotillstånd samt vårdplanen två gånger per år, eller oftare vid behov.



De Gamlas Hem

5.2 Näring

Servicehemmet har ett eget kök som tillagar hälsosamma och varierade hemlagade måltider varje dag. Inga enmålsrätter används, utan alla måltider lagas från grunden. De flesta dagar finns det nybakat bröd och bakverk att tillgå. Det serveras fyra måltider: frukost, lunch, middag och kvällsmat. Det finns också ett dagens kaffe med tillbehör.

Frukosten består av gröt, bröd med tillbehör, yoghurt, kaffe och juice. Det finns också ofta frukt, smoothies, ägg etc. Kosttillskott ges till de boende som bedöms ha nytta av det. Lunchen består av kött, fisk eller kyckling och olika sallads- och grönsaksrätter. Middagen är också mättande och näringsrik med en lättare kvällsmåltid. De boende har alltid tillgång till ett mellanmål om de så önskar. Det finns också kylskåp i de boendes rum för att förvara saker som till exempel anhöriga har tagit med sig.

De boendes måltidsönskemål tas regelbundet tillvara och genomförs. Speciella dieter och restriktioner tas alltid med i beräkningen.

Mat- och vätskeintag övervakas dagligen när de boende får mat till bordet eller till sitt rum. Vikten kontrolleras var tredje månad, oftare vid behov. Kosttillskott används vid behov.

5.3 Hygienrutiner

De boende får hjälp med hygien på morgonen och kvällen varje dag. Dusch/duschdag är en gång i veckan, oftare vid behov. Hud- och sårvård, nageltrimning och rakning tillhandahålls. Fotvård och frisör på plats erbjuds flera gånger per år.

Spridning av infektioner och smittsamma sjukdomar förhindras genom noggrann städning och god handhygien. Det är också viktigt att personalen inte kommer till arbetet sjuk. Om en boende insjuknar i en smittsam sjukdom kan smittspridning förhindras genom att den boende får den vård och behandling som behövs i sitt eget rum, genom att säkerställa handhygien och vid behov genom att bära skyddsutrustning så länge det finns risk för smitta eller smittspridning. Under högsäsong har särskild uppmärksamhet ägnats åt ovanstående åtgärder och vid var tid gällande riktlinjer har följts.

Vi gör vårt bästa för att genomföra städningen av servicehemmet enligt de krav som Österbottens välfärdsområde ställer på dem som tillhandahåller servicesedlar. På vardagar har servicehemmet en egen städare som förutom städning även sköter tvätten på vardagar. Även övrig personal är



De Gamlas Hem

insatt i tvättvård och vet hur man använder utrustningen och hur man hanterar tvätt som kräver specialtvätt.

Under den rådande lågkonjunkturen har vikten av renlighet blivit ännu viktigare, vilket har lett till ökad rengöring och desinficering av ytor. Vårdpersonalen har också fått instruktioner om att förbättra renheten på de dagliga redskapen under epidemin.

5.4 Hälsa- och sjukvård

Vi har ett avtal med Pihlajalinna om egenvårdsservice och jour dygnet runt. Vår husläkare är Jukka Virolainen, specialist i geriatrik, som besöker de boende var tredje månad. Under läkarens telefonrond varje vecka diskuterar vår sjuksköterska, som har huvudansvaret för att genomföra läkarens instruktioner, hälsofrågor och eventuella behandlingsbehov med läkaren. En reservläkare finns tillgänglig när den boendes egen läkare inte är anträffbar. Läkaren på Pihlajalinna konsulteras alltid i första hand vid de boendes hälsoproblem, men i nödsituationer kontaktas nödnumret direkt. De boendes hälsa följs upp genom regelbundna hälsokontroller och laborietester. Vid behov kan man boka tid för tandläkarbesök på hälsocentralen.

I händelse av dödsfall finns skriftliga instruktioner tillgängliga på sjuksköterskornas kontor. Nyanställda instrueras om hur de ska agera vid dödsfall.

5.5 Läkemedelsbehandling

Servicehemmet har en läkemedelshanteringsplan som uppdateras årligen och oftare vid behov. Läkemedelsplanen läses och godkänns av ProEdu Lupakanta-läkaren med hans signatur. Medicineringsplanen är också en viktig del av introduktionen av en nyanställd, som den anställde måste bekanta sig med. Ordinarie personal bör också gå igenom eventuella ändringar när planen uppdateras genom att läsa den uppdaterade planen. Endast utbildad omvårdnadspersonal med läkemedelslicens ska vara involverad i läkemedelshanteringen.

Läkemedel till boende på vård- och omsorgsboende förvaras, distribueras och ges till de boende under överinseende av vårdpersonalen, eftersom många boende har minnesproblem eller andra tillstånd som försämrar deras självständighet. Medicinerna för de flesta hyresgäster som bor på gården hanteras också av vår personal. De boende som bor i sina egna hem får dock själva ta sina mediciner om de kan och vill.



De Gamlas Hem

5.6 Multidisciplinärt samarbete

Våra boende är äldre personer vars formella kontakter utanför servicehemmet kan omfatta, förutom välfärdsområdet (servicesedel), andra social- och hälsovårdssektorer såsom läkartjänst, hälsocentral, fysioterapeut etc., FPA (förmåner), socialvård och vissa sociala tjänster. Samarbetet sker vid behov per telefon, e-post eller möten. I princip är behovet av samarbete ganska begränsat, eftersom anhöriga ofta har en aktiv roll i hanteringen av ärendet. Enhetschefen och vårdarna själva hjälper till att förmedla kontakt med rätt person vid behov.



6 BOENDES SÄKERHET

6.1 Samarbete med myndigheter och aktörer som ansvarar för säkerheten

Vi arbetar ständigt med boendesäkerheten genom att observera och analysera frågor och situationer som kan utgöra en risk för boendesäkerheten, utveckla arbetsmetoder och se till att boendemiljön är så säker som möjligt. När det gäller äldre människor är en säker boendemiljö en miljö som är ljus, tillgänglig och tillräckligt övervakad. Vi arbetar med en rad olika aktörer och myndigheter för att säkerställa säkerheten genom underhåll, funktionstester och reparationer.

Brand- och räddningssäkerhet:

-Säkerhetsplan för nödsituationer uppdaterad 04/25 >nästa uppdatering 02/2026

-Räddningsplanen uppdaterad 04/25 >nästa uppdatering 02/2026

- Brandinspektion av en brandinspektör 04/25 >nästa inspektion 03/2026

- All utrustning har genomgått lämpligt årligt underhåll och eventuella reparationer har utförts. All brandlarmsutrustning har bytts ut 05/2024.

Förutom ett brandlarmsystem har servicehuset ett sprinklersystem. Utrustningens funktion testas varje månad av Kristinestads Brandmannaklubb. MTP Syd sköter om att kontrollera utrustningen för felanmälningar. Luftkanalerna och fettkanalerna i köket rengörs regelbundet. Hjälpmedel som används av de boende underhålls regelbundet.

Sedan 08/23 är förvaltningen av fastigheten och gården outsourcad till PHN Safekon, som sköter säkerheten på gården. På vintern ingår snöplogning och sandning av den hala gården samt att åtgärda andra riskfaktorer som identifierats i miljön. Vaktmästaren är också ofta den första kontaktpunkten när något behöver repareras. Han tillkallar nödvändig fackpersonal om situationen så kräver. Vaktmästaren informeras om eventuella reparationsbehov via en särskild Whatsapp-grupp, där chefen, vårdpersonalen samt köks- och städpersonalen ingår. Detta säkerställer att all personal får aktuell information om de behov som identifierats och hur processen för att åtgärda behoven fortskrider.



De Gamlas Hem

6.2 Personal

På De Gamlas Hems serviceboendeenhet med dygnet-runt-öppet arbetar 11 tillsvidareanställda och 2-3 visstidsanställda vård- och omsorgspersonal. Enhetschefens arbetsuppgifter är främst administrativa och andra frågor som rör den dagliga driften av servicehuset.

Det finns 3–4 vårdare på morgonskiftet, 3 på kvällsskiftet och en på nattsiftet.

DE GAMLAS HEMTJÄNSTPERSONAL

AMMATTINIMIKE

JOBS

Sjukskötare
Sjukskötare
10 närvårdare
Vårdbiträde
Socionom

Omvårdnad och omsorg, ansvar för medicinering (dygnet runt serviceboende + gårdshuset)

Vård och omsorg, hemsjukvård (klienter som bor i staden)

Vård och omsorg, indirekt klientarbete

Vård och omsorg, indirekt klientarbete.

Vård och stöd, fritidsaktiviteter, indirekt klientarbete.

Dessutom har vår enhet vårdpersonal som vikarier och även studenter, vars arbetsuppgifter bestäms av deras utbildning och kompetens. Anställda utan social- och hälsovårdsutbildning (t.ex. sommarjobbare) arbetar med hjälpuppgifter och får inte utföra medicinsk vård eller krävande omvårdnadsuppgifter.



De Gamlas Hem

Den nya äldrevårdslagen trädde i kraft 1.10.2020. I och med detta ändrades sättet att beräkna omsorgskvoten. Vårdpersonalens arbete indelas i direkt och indirekt klientarbete. Direkt klientarbete är direkt klientarbete, såsom vårdarbete, fritidsaktiviteter, boenderelaterade register såsom registrering av vårdplaner och rapporter etc. Indirekt arbete omfattar olika stöduppgifter såsom uppvärmning av mat och vid behov tvätt på kvällar och helger.

På basis av THL:s uppföljning av äldreomsorgens tillstånd våren 2025 hade De Gamlas Hem vid den tidpunkten tillräckligt med vårdpersonal (0,65) för indirekt arbete och trots den dagliga arbetstiden som tillbringades med de boende i gårdshuset. År 2026 bör vårdpersonalkvoten vara minst 0,6.

Vikarier

De Gamlas Hems vikariesituation är rimlig med tanke på bristen på sjuksköterskor inom social- och hälsovårdssektorn. Vikarier kallas främst in vid års- och sjukfrånvaro. Det är frontpersonalens ansvar att hitta en ersättare när behov uppstår under deras arbetstid, medan personalen utanför arbetstid i allmänhet hittar sina egna ersättare. Utbildad personal kommer att prioriteras, men den ovan nämnda personalbristen kan kräva att icke-utbildad personal eller studenter inom socialtjänsten används.

Icke-medicinsk personal

Utöver omvårdnadspersonalen består vår fasta personalstyrka för närvarande av en köksvärdinna, en kock och en hushållerska/städare, som bland annat har till uppgift att städa servicehemmet och avlasta omvårdnadspersonalen från indirekt arbete, t.ex. tvätt.



De Gamlas Hem

6.3 Tillräckliga personalresurser

Förutom en god skiftplanering förutses tillräckliga personalresurser genom att engagera och motivera personalen, både fast och tillfälligt anställda, i deras arbete. Detta bidrar bland annat till att förebygga sjukfrånvaro.

De Gamlas Hem har autonom skiftplanering, vilket innebär att personalen planerar sina egna skift. Autonom skiftplanering är känt för att öka välbefinnandet på jobbet. Personalchefen, som planerar schemat i förväg, samarbetar med den övriga personalen för att göra nödvändiga ändringar i schemat och har kontakt med receptionisten vid behov.

Det måste finnas tillräckligt med personal för varje skift, men man måste också se till att undvika onödig överbemanning.

6.4 Rekrytering av personal

Anställning av tillsvidareanställd personal beslutas av föreningens ledningsgrupp. Tillfällig personal rekryteras av enhetschefen. Personalens önskemål tas tillvara i så stor utsträckning som möjligt. Det är viktigt att den som rekryteras visar intresse och engagemang för att arbeta med äldre människor.

Den person som ska rekryteras för en fast tjänst måste ha relevanta licenser för social- och hälsovårdspersonal i ordning. Kvalifikationer och arbetslivserfarenhet kommer att kontrolleras innan anställningsavtalet ingås. Vid rekrytering av personal är tjänsteleverantören för närvarande också skyldig att kontrollera deras kriminalregister (lag om tillsyn över social- och hälsovård, § 28).

När vi rekryterar en student tar vi hänsyn till studentens utbildningsbakgrund och om han eller hon kan delta i till exempel sjukvård.

En nyanställd vårdpersonal får normalt en två dagar lång introduktionsperiod. På så sätt säkerställs framför allt de boendes säkerhet och säkerheten på arbetsplatsen i allmänhet.

Som rekryteringskanaler för nya medarbetare används webbtjänster som Duunitori, TE-byrån och Facebook.

6.5 Enhetschef

Chefens roll är att säkerställa personalens välbefinnande och se till att arbetet fungerar så smidigt som möjligt. På grund av reformerna inom hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen ägnas en stor del av deras tid åt administrativa och operativa uppgifter. Chefen arbetar på distans två



De Gamlas Hem

dagar i veckan men är ändå anträffbar för personalen och andra parter under tjänstetid. Under distansarbetsdagarna ansvarar den sjukskötare som finns på plats för genomförandet av egenkontrollen

6.6 Introduktion av en nyanställd

När en nyanställd kommer får denne alltid en tvådagars introduktion av den tjänstgörande medarbetaren. Introduktionen omfattar allt som är viktigt att veta när man kommer, till exempel brandsäkerhet och andra säkerhetsrelaterade frågor, såsom larmsystem och kontaktuppgifter för nödsituationer. Boendesäkerhet handlar om att lära känna de boende och deras vådrutiner, och därför finns en sammanfattning av varje boendes dagliga vådrutiner lättillgänglig för ny personal och studenter, och sammanställs av den boendes egen vårdare. Det finns också en introduktionsmapp för ny personal och studenter på sjuksköterskornas kontor.

Vid läkemedelshantering måste den nyanställda veta vem varje boende är, så det är viktigt att lära känna dem redan från början av anställningen. Läkemedelshantering kräver adekvat utbildning och intyg på att den anställda har rätt att administrera läkemedel. Utöver ovanstående ska den nyanställda känna till egenvårdsplanen och säkerhetspärmen.

6.7 Fortbildning

Personalen uppdaterar sina kunskaper i första hjälpen vart tredje år genom en första hjälpen-kurs, senast 2025. Kompetensen i läkemedelsbehandling säkerställs med högst fem års mellanrum genom ett prov samt praktisk verifiering, varefter en läkare undertecknar tillståndet att genomföra läkemedelsbehandling på serviceboendet. Personalen får påverka innehållet i annan fortbildning enligt eget intresse, förutsatt att utbildningen stöder arbetet med äldre. Arbetsgivaren är positivt inställd till utbildning och personalen uppmuntras att delta i kurser och utbildningar. Förmannen informerar personalen när hen får kännedom om intressanta utbildningar. Personalen har också själva skyldighet att följa med kommande utbildningar som är till nytta för att upprätthålla och utveckla yrkesskickligheten. Vid årsskiftet övergick vi till att använda välfärdsområdets RAI- och LifeCare-system, och för att säkerställa smidig användning får vårdpersonalen utbildning.



7 TJÄNSTELEVERANTÖRENS RAPPORTERINGSSKYLDIGHETER

Om serviceproducenten upptäcker risker eller missförhållanden i servicehemmets verksamhet är han eller hon skyldig att anmäla dem i enlighet med 29–30 § i lagen om tillsyn över social- och hälsovården:

Tjänsteleverantören ska utan hinder av sekretessbestämmelserna omedelbart underrätta tjänstearrangören och tillsynsmyndigheten om sådana störningar i tjänsteleverantörens egen eller underleverantörernas verksamhet som väsentligt äventyrar klient- och patientsäkerheten, om sådana händelser, skador eller tillbud som allvarligt har äventyrat klient- och patientsäkerheten samt om andra brister som tjänsteleverantören inte har kunnat eller inte kan avhjälpa genom egenkontroll.

Utan hinder av sekretessbestämmelserna skall den som är anställd hos tjänsteleverantören eller den som på liknande sätt är underentreprenör eller underleverantör omedelbart underrätta den som är ansvarig för tjänsteenheten eller någon annan person som ansvarar för tillsynen över verksamheten om han i sin tjänsteutövning upptäcker eller får kännedom om ett administrativt missförhållande eller en uppenbar risk för ett sådant missförhållande. Den som tar emot underrättelsen skall underrätta tjänsteleverantören eller tjänsteleverantören. Arrangören, tjänsteleverantören och den ansvariga personen skall vidta åtgärder för att avhjälpa missförhållandet eller den uppenbara risken för missförhållande eller annan olaglighet. Anmälan får göras utan att det påverkar tillämpningen av bestämmelserna om sekretess.

Den som tagit emot anmälan ska informera och den som gjort anmälan får informera tillsynsmyndigheten, utan att det påverkar tillämpningen av bestämmelserna om sekretess, om missförhållandet eller hotet om missförhållande eller annan olaglighet inte avhjälps utan dröjsmål. Myndigheten får besluta om åtgärder enligt 38 § eller utfärda ett föreläggande enligt 39 § för att komma till rätta med missförhållandet.

Den person som gjort anmälan får inte utsättas för negativa repressalier till följd av anmälan. Tjänsteleverantörens eller den ansvariga personens agerande ska betraktas som förbjudna repressalier om personen utsätts för försämrade anställningsvillkor, uppsägning, avstängning, annan ogynnsam behandling eller andra ogynnsamma följder till följd av att han eller hon har gjort en anmälan enligt punkterna 2-4 eller har deltagit i utredningen av ett ärende som han eller hon har anmält. Det är också förbjudet att hindra eller försöka hindra en person från att lämna en rapport enligt punkterna 2-4.

Tjänsteleverantören ska informera sin personal om anmälningsskyldigheten och de frågor som är förknippade med dess användning. Förfarandena för genomförandet av anmälningsskyldigheten ska ingå i den plan för egenkontroll som avses i artikel 27 för tjänsteenheten.

Om en anställd upptäcker några oegentligheter som nämns i ovannämnda lag och som äventyrar de boendes säkerhet, måste han eller hon omedelbart rapportera dem till sin överordnade, som måste vidta omedelbara åtgärder för att avhjälpa oegentligheten eller hotet om den. Hur och i vilken utsträckning anklagelsen hanteras beror på omständigheterna i det enskilda fallet.



De Gamlas Hem

Tillsyn av Österbottens välfärdsområde: kontaktuppgifter

I fall av allvarliga administrativa missförhållanden är tjänsteleverantören skyldig att informera tillsynsmyndigheten. Anne Jaskari, tillsynschef, Österbottens välfärdsområde: 040 5597 267, Anne Kallioniemi, inspektör: 040 1984 574. E-postmeddelanden skickas till etunimi.sukunimi@ovph.fi



De Gamlas Hem

8 ANLÄGGNINGAR

8.1 Boenderum

Våra rum är ljusa och rymliga med rymliga badrum. De strandnära rummen har havsutsikt, medan lägenheterna som vetter mot innergården har en egen liten terrass och utsikt över trädgården. De flesta rummen är 34,5 kvadratmeter stora och den största lägenheten är 46 kvadratmeter. Alla lägenheter har ett pentry, men av säkerhetsskäl fungerar inte vitvarorna i alla rum.

De rymliga rummen tillåter att två personer bor i dem, till exempel ett par, syskon och andra, förutsatt att arrangemanget är lämpligt för alla parter och att integriteten kan garanteras. Enligt information från välfärdsområdet bör minsta rumsstorlek för delat rum vara 30 kvadratmeter. Tillstånd till delat rum har sökts och erhållits från både AVI och välfärdsområdet.

De boende har frihet att inreda sina rum efter egen smak, samtidigt som säkerhet och funktionalitet respekteras. Många boende tar med sig viktiga och kära föremål från sina gamla hem, till exempel målningar, hantverk och fotografier. Anhöriga får komma på besök och övernatta. Det finns också en lägenhet på övervåningen i Blå huset för övernattnings för anhöriga.

En boendes eget rum är deras eget privata utrymme, där de har rätt att lämnas ensamma om de vill och som förblir deras hem även under längre frånvaro.

8.2 Gemensamma anläggningar

De gemensamma utrymmena för de boende är bastun och matsalen i huvudbyggnaden. Dessutom fungerar servicehusets trädgård som ett gemensamt och mycket använt utrymme, särskilt på sommaren. I uthuset fanns tidigare ett hobbyrum, men det används nu som förråd för vårdmaterial efter att leveransrutinerna i välfärdsområdet har förnyats.

8.3 Teknologiska lösningar

Personalens och kundernas säkerhet garanteras av larm och anropsenheter. Det finns också ett kameraövervakning på innergården. Till exempel kan en sjuksköterska på nattjänst enkelt övervaka gårdsmiljön från en datorskärm på sjuksköterskornas kontor, och om något händer



De Gamlas Hem

skulle inträffa på gården är det också möjligt att undersöka händelserna i efterhand med hjälp av kameraövervakning. Det finns inga kameror inne i byggnaden.

För att öka de boendes säkerhet har servicehuset ett larmsystem/passersystem som ger realtidsvarningar till vårdpersonalens mobiltelefon och surfplatta. Det är möjligt för de boende att kontakta personalen när de behöver det genom att trycka på en knapp på ett SOS-armband. Systemets funktionalitet testas varje månad och säkerhetsarmbanden samt dörr- och portlarmen kontrollerades senast i januari 2025 av Hoitajakutsu, som är leverantör av utrustningen och ansvarig för dess funktion.

Systemet för passerkontroll gör det möjligt för vårdpersonalen att övervaka de boendes rörelser. Tillträdeskontrollen övervakar rörelser vid alla ytterdörrar och gårdsgrindar och visar på en surfplatta eller telefonskärm vilken dörr eller grind som öppnats. Tillträdeskontroll är motiverad i en boendeenhet där några av de boende lider av minnesproblem. Servicehemmet har också en Helpis gps-lokalisator, som används för att snabbt lokalisera en boende som oanmäld har lämnat servicehemmets lokaler. Denna enhet används när det finns en särskild risk för en oanmäld avgång av en boende med minnesstörning. Det finns för närvarande inget behov av denna anordning.

De system som finns på plats är lämpliga och utrustningen underhålls, repareras och laddas på rätt sätt för att säkerställa tillförlitlighet. Sjuksköterskorna ser till att larm besvaras så snabbt som möjligt.

Personalen har en säkerhetsanordning som gör det möjligt att kontakta vakten på MTP Syd. Förutom ett röstsamtal kan vakten vid behov kontaktas tyst, och vakten kommer då för att kontrollera situationen. Särskilt när man arbetar ensam på natten är det viktigt att ha enheten med sig och se till att den är strömförsörd.

Det yttersta ansvaret för tillförlitlighet, inköp, underhåll och reparation av all utrustning ligger hos enhetschefen. Det är vårdpersonalens ansvar att övervaka utrustningens skick och att omedelbart rapportera eventuella brister och reparationsbehov till enhetschefen. Frågor som rör passersystem och sos-armband, såsom behov av reparationer och underhåll, övervakas i första hand av omvårdnadspersonalen, som är de som bäst känner till hur utrustningen fungerar i det dagliga arbetet.

8.4 Vårdutrustning och material

Personliga hjälpmedel som används av de boende köps in från hjälpmedelscentralen, som också ansvarar för underhållet. Egen vårdutrustning omfattar patientlyftar, blodtrycksmätare, CRP, saturationsmätare och termometrar.



De Gamlas Hem

Vi ansvarar för instruktion, drift och underhåll av utrustningen. Den hyrda utrustningen och anläggningarna ska underhållas och repareras av hyresgästen. Utrustningspåsarna är för närvarande under införande.

Utrustning och förnödenheter för hälso- och sjukvård ansvarar för:

Sjuksköterska Anna-Leena Nummela, tel. 040-7419060

vard@degamlashem.com

8.5 Underleverantörstjänster

De Gamlas Hem har avtal med följande underleverantörer för de tjänster som beskrivs:

Glenn Hoxell: Catering transport

Hoitajakutsu.fi: Säkerhetstjänster, såsom säkerhetsarmband och dörrlarmsystem samt underhåll och reparation av dessa

MTP Syd Ab: Mottagning och kontroll av brandlarm, VVS- och pannrumslarm samt delegering av identifierat underhålls- och reparationsarbete till vaktjänst. Inspektion av brandsläckningsutrustning

Kristinestads Brandmannaklubben: månatliga tester av brandlarmsutrustning



De Gamlas Hem

PHN Safekon: Vaktmästeritjänster: underhåll inom- och utomhus, reparationer eller utläggande på entreprenad av reparationsbehov

Kespro: Grossistorder för livsmedel



De Gamlas Hem

9 BEHANDLING OCH REGISTRERING AV KLIENT- OCH PATIENTUPPGIFTER

Vårdpersonalen har egna personliga inloggningsuppgifter till Hilka-programmet för registrering av de boendes arbete, som drivs av MyNeva (f.d. Fastroi). Det är praktikhandledarens ansvar att kontrollera studerandens anteckningar. Nyanställda introduceras i rutinerna för boenderegistrering av en anställd som fungerar som introduktionsansvarig.

Information om de boende registreras för alla boende på varje skift. Endast relevanta frågor och händelser registreras. Registreringen är saklig, respektfull och baserad på observationer om den boendes dagliga liv, hälsa, funktionsförmåga och andra frågor som påverkar deras dagliga liv och vård. Av dataskyddsskäl registreras den boendes uppgifter inte under andra personers namn, utan under namn som annan boende, bordsgranne, son eller dotter. Vid årsskiftet anslöt vi oss till välfärdssamrådets hälso- och sjukvårdslagen LifeCare, där boendes hälso- och sjukvårdsrelaterade anteckningar kommer att föras i fortsättningen. Socialvårdens anteckningar görs i Hilka-programmet tills Socialvårdens kundinformationsarkiv integreras i programmet hösten 2026

I augusti 2020 utarbetade vi en plan för självförvaltning av informationssystem (uppdaterad 03/25), som behandlar frågor och lagstiftning som rör dataskydd, datasäkerhet och behandling av personuppgifter samt våra egna riktlinjer för att säkerställa dataskydd. Lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023) trädde i kraft 1.1.2024. I den nya lagen har bestämmelserna om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården samlats. Socialvårdens klientdatalager kommer att införas, men för närvarande har varken välfärdssamrådet eller MyNeva-programvaruleverantören den kapacitet som krävs för att implementera registret. För vår del väntas förberedelserna för införandet av registret inledas 2026.

Största delen av personalen har genomgått den webbaserade utbildningen för social- och hälsovårdssektorn och den webbaserade säkerhetsutbildningen som rekommenderas av välfärdssamråden, och man planerar att uppdatera sina säkerhetskunskaper under innevarande år. De datorer som används har tvåfaktorsautentisering, och säkerheten har förbättrats ytterligare av tjänsteleverantören (Altivo) i början av 2023.

För innehavare av servicesedlar är den personuppgiftsansvarige Nordens välfärdssamråden. För självbetalande boende är den personuppgiftsansvarige De Gamlas Hem.



De Gamlas Hem

Namn och kontaktuppgifter för dataskyddsombudet:

Minna Heiniluoma, tel. 0400 320 811

enhetschef@degamlashem.com

Har tjänsten en sekretessförklaring för behandling av personuppgifter?

Ja Uppdaterad 01/2026 Nej



De Gamlas Hem

10 SAMMANFATTNING AV UTVECKLINGSPLANEN

Identifierade behov av förbättringar

Verksamheten i servicehemmet är boendecentrerad och av hög kvalitet. Utvecklingsbehov finns ändå alltid, liksom på alla andra ställen. Ett av de viktigaste aktuella utvecklingsbehoven har varit att utarbeta en grundlig beredskapsplan för oväntade störningssituationer, och den färdigställdes i höstas. I år står förberedelserna inför och ibruktagandet av Socialvårdens klientdatalager i fokus för utvecklingsarbetet inför hösten 2026.

Involvering av brukare och anhöriga i kvalitetsutveckling och egenkontroll på enheten

Vi välkomnar utvecklingsidéer och önskemål från boende och anhöriga. Sedan 2022 har våra boende haft möjlighet att delta i THL:s berätta om din tjänst - kundnöjdhetsenkät. Självregleringen granskas och utvecklas inte bara utifrån självidentifierade förbättringsområden, utan också utifrån den feedback som kommer in.



De Gamlas Hem

11 DELTAGARE I UTARBETANDET AV PLANEN

11.1 Medarbetare som deltar i upprättandet av planen för egenkontroll

Planen har tagits fram i samarbete med omvårdnadspersonalen. Planen har uppdaterats av enhetschefen i april 2025.

11.2 Huvudansvar för planering och uppföljning

Huvudansvaret för planering och uppföljning av egenkontrollen ligger på enhetschefen. Uppföljningen av planen är hela arbetsgemenskapens ansvar och alla medarbetare är skyldiga att informera arbetsledaren om det finns brister i genomförandet/implementeringen av planen och/eller om planen behöver uppdateras före det faktiska uppdateringsdatumet. Akuta brister som utgör en risk för hälsa och säkerhet måste åtgärdas omedelbart av alla.

11.3 Uppdatering av planen

Planen för egenkontroll uppdateras när det sker förändringar i verksamheten som rör servicekvalitet och kundsäkerhet. Som en allmän regel uppdateras planen en gång om året.

11.4 Allmänhetens tillgång till planen

De Gamlas Hem r.f.'s egenvårdsplan finns tillgänglig på anslagstavlan i korridoren på dygnetruntvårdsenheten och på vår hemsida www.degamlashem.com



De Gamlas Hem

KÄLLOR:

Lag om förmyndarskap (L. 442/1999)

Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (lag av den 28 december 2012/980)

Lag om socialvårdsklienters ställning och rättigheter (L. 22.9.2000/812)

Lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (L. 703/2023)

Lag om tillsyn över social- och hälsovården (L.741/2023)

Lag om social välfärd (L. 1301/2014)