Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Stella, Plan för egenkontroll 2026

Ansvarig person

Madeleine Sjölund

Plan för egenkontroll

Innehållsförteckning

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

3.15 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd
4. EGENKONTROLLENS RISKHANTERING
4.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker
4.2 Riskhantering, behandling av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten
4.2.1 Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet
4.2.2 Anmälningskanaler för klient/patient och extern tjänsteproducent
4.2.3 Behandling av farliga situationer, brister, missförhållanden och korrigerande åtgärder
4.3 Köptjänster och underleverans
4.4 Beredskaps- och kontinuitetshantering
5. UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL OCH RAPPORTERING
5.1 Uppföljning av kvalitet, riskhantering och rapportering
5.2 Uppföljning och rapportering av hur egenkontroll genomförs
6. Uppgifter för utarbetande och godkännande av plan för egenkontroll
Bilaga 1. Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll

1. UPPGIFTER OM TJÄNSTEPRODUCENTEN, TJÄNSTEENHETEN OCH VERKSAMHETEN

1.1 Tjänsteproducentens och tjänsteenhetens uppgifter

Tjänsteproducent
Österbottens välfärdsområde, FO-nummer: 3221324-6

Adress: Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa
Växel: 06 218 1111
Registratur: registrator@ovph.fi
Socialservicens registratur: socialvard.registratur@ovph.fi
Format på e-postadresser: fornamn.efternamn@ovph.fi

Verksamhetsområdets namn
Rehabilitering och psykosocial service

Verksamhetsområdesdirektörens namn
Kosti Hyärinen

Telefonnummer
040 6204823

Tjänsteenhetens namn
Boende- och dagverksamhet, psykosocial service

Form av tjänst
Mental- och missbruksboendetjänster för vuxna

Ansvarsperson(er) för tjänsteenheten eller tjänsteområdena och kontaktuppgifter
Marja Mustonen, chef för mental- och missbrukarvård, tel. 0401417381

Servicepunkter som hör till tjänsteenhet och ansvarpersoner
Tove Kjellman, serviceansvarig, tel. 0408051692
Madeleine Sjölund, serviceenhetchef, tel. 0504099355
Noora Ekström, servicechef, tel. 040 718 0401

Resultatenhetens/verksamhetsenhetens uppgifter
Stella boendestöd
Otto Malmsgatan 5 B21
68600 Jakobstad
0408051752

1.2 Tjänster som köps av underleverantörer

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

Tjänst som köps av underleverantör, och tjänsteproducenten för denna

Köpt tjänst	Tjänsteproducent
Väktare, personallarm	Ab Axia Oy

1.3 Tjänster, verksamhetsidé, värderingar och verksamhetsprinciper

ENHETSBESKRIVNING

- Stella boendestöd är en verksamhet i Jakobstad som erbjuder socialhandledning för personer som beviljats service enligt socialvårdslagen. Verksamheten utgår från Stellas kansli på Otto Malmsgatan 5 och handledningen genomförs huvudsakligen i klienternas egna hem och planeras utifrån klienternas individuella behov och målsättningar. En del av klienterna bor i egna hyreslägenheter i anslutning till Stellas kansli, medan andra klienter bor på olika håll i Jakobstadsområdet. Verksamheten omfattar även social träning och gruppverksamhet. En lägenhet används som boendeträningslägenhet, där nya klienter kan prova på ett självständigt boende och samtidigt få stöd och handledning från Stella innan beslut om fortsatt service fattas.

- Verksamheten riktar sig huvudsakligen till unga vuxna och vuxna personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, lindrig intellektuell funktionsnedsättning eller andra kognitiva funktionsnedsättningar som medför behov av stöd i vardagen och boendet. Stödet planeras individuellt utifrån klientens servicebeslut, behov och målsättningar. Verksamheten produceras i välfärdsområdets egen regi.

- Målet med verksamheten är att stärka klienternas självständighet, delaktighet och funktionsförmåga i vardagen. Genom individuellt anpassat stöd och handledning hjälper verksamheten klienterna att utveckla färdigheter för ett självständigt boende, förebygga marginalisering samt möjliggöra studier, arbete och ett meningsfullt liv utifrån egna förutsättningar.

- Verksamheten vid Stella utgår från Österbottens välfärdsområdes värderingar. Värderingarna är en grund för det dagliga arbetet och kommer till uttryck på följande sätt:

 Tillsammans: Vi arbetar tillsammans med klienten och samarbetar med andra aktörer för klientens bästa.
 Trygghet: Vi värnar om en trygg och säker vardag för både klienter och personal.
 Ansvarsfullt: Vi tar ansvar för vårt arbete och använder tillgängliga resurser på ett ansvarsfullt sätt.
 Tillit: Vi bygger förtroende genom öppenhet, respekt och ett gott bemötande.
 Människa till människa: Vi bemöter varje klient individuellt och respektfullt och utgår från klientens behov, önskemål och livssituation.

- Klienterna har varierande behov av stöd och handledning i det dagliga livet. Stödet kan omfatta handledning i bland annat boendefärdigheter, ekonomi, myndighetskontakter, studier eller arbete, sociala relationer, strukturering av vardagen samt hälsa och välbefinnande. Målet är att stärka klientens egna resurser, funktionsförmåga och möjligheter att leva ett så självständigt och

meningsfullt liv som möjligt.

- Socialvårdslagen (1301/2014) styr ordnandet av socialvård och vilken socialservice som välfärdsområdet ska ordna.
Socialvård styrs bland annat av följande speciallagar: lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), lag om service och stöd på grund av handikapp (380/1987), lag om stöd för närståendevård (937/2015), lag om utkomststöd (1412/1997), lag om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001), mentalvårdslag (1116/1990), lag om missbrukarvård (41/1986) och lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012).

Hälso- och sjukvårdstjänsten styrs av hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) samt bland annat av speciallagar om företagshälsovård (1383/2001), lag om smittsamma sjukdomar (1227/2016) samt lag om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (1201/2013).

I tillsynslagen (Lag om tillsynen över social- och hälsovården, 741/2023) föreskrivs om tillsynen över anordnare av social- och hälsovårdstjänster, om privata och offentliga tjänsteproducenters verksamhetsförutsättningar och om registrering, egenkontroll och myndighetstillsyn.

Klienternas och patienternas ställning inom social- och hälsovårdstjänsterna tryggas av lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992) och i bestämmelsen i 46 a § socialvårdslag (1301/2014). Om personalen inom social- och hälsovården föreskrivs i lag om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) och lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). Behandlingen av patient- och klientuppgifter inom social- och hälsovården samt vid ordnande och tillhandahållande av social- och hälsovårdsservice föreskrivs i lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023, hädanefter kunduppgiftslagen).

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

2.1 Utarbetande av en plan för egenkontroll

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

Inom Österbottens välfärdsområde utarbetas planer för egenkontroll inom verksamhetsområde och resultatområde samt inom verksamhets- och resultatenhet (med beaktande av speciallagstiftning, till exempel hälso- och sjukvårdslagen, barnskyddslagen, äldreomsorgslagen) i enlighet med den riktlinje om utarbetande som fastställs av välfärdsområdet. De offentliga tjänsteproducenterna (välfärdsområdena) registrerar sig i registret över tjänsteproducenter Soteri före utgången av år 2027. Från och med den 1.1.2028 kommer välfärdsområdets resultatområden registreringstekniskt att motsvara tjänsteenheter.

De planer för egenkontroll som utarbetas inom välfärdsområdet grundar sig på på den tidigare myndigheten Valviras föreskrift 1/24 (numera Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, 8.5.24, Dnr V/42106/2023) om innehållet i samt utarbetandet och uppföljningen av

den tjänsteenhetsspecifika planen för egenkontroll för tjänsteproducenter inom social- och hälsovården. Det riksomfattande och sektorsövergripande Tillstånds- och tillsynsverket (TTV), som lyder under statens centralförvaltning, har inlett sin verksamhet den 1.1.2026. Tillstånds- och tillsynsverket sköter tillstånds-, tillsyns-, registrerings-, verkställighets- och styrningsuppgifter samt övervakning av det allmänna intresset. Myndigheten sköter framöver de uppgifter som tidigare hanterades av Valvira, de sex regionförvaltningsverken och de 15 NTM-centralerna.

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

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

Tove Kjellman serviceansvarig 0408051692

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

Madeleine Sjölund serviceenhetschef 0504099355

ENHETSBESKRIVNING

- Hela personalen vid Stella deltar i uppgörandet av egenkontrollplanen
- Klienterna är delaktiga genom att de kan framföra sina åsikter direkt till personalen samt vid månadsvisa husmöten
- Klienterna har också möjlighet att ge respons via Roidu.

2.2 Genomförande av en plan för egenkontroll, publicering och uppdatering

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

ENHETSBESKRIVNING

- Personalen deltar i uppgörandet av egenkontrollplanen. Uppdateringar i egenkontrollplanen gås alltid igenom på personalmöten.

- Egenkontrollplanen publiceras på ÖVPH:s www-sidor samt finns på enhetens kansli.

- Egenkontrollplanen uppdateras minst en gång i året och alltid vid förändringar i verksamheten.

- Förändringar i tjänsterna, i kvaliteten och i klient- och patientsäkerheten tas i beaktande vid uppdatering och publicering av planen för egenkontroll.

- Personalen kvitterar att de läst egenkontrollplanen vid uppdateringar. Anhöriga och klienter har möjlighet att läsa planen på ÖVPH:s www-sidor eller den fysiska pappersversionen som förvaras på enheten.

3. KLIENT- OCH PATIENTSÄKERHET

3.1 Kvalitetsmässiga krav på tjänsten

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

Österbottens välfärdsområde beviljades i januari 2026 ett SHQS-kvalitetscertifikat som omfattar välfärdsområdets alla tjänster. Välfärdsområdet fick sin första gemensamma SHQS-kvalitetserkännandet i 2023. Erkännandet har nu förnyats och gäller till och med 26.1.2029. Certifikatet är ett bevis på högklassig verksamhet på hög nivå inom social- och hälsovården och är i kraft fram till den 26 januari 2026. Certifikatet har beviljats av ett finskt företag inom kvalitetsutvärdering, certifiering och utbildningstjänster, Labquality Oy. Välfärdsområdets kvalitetsprogram SHQS (Social and Health Quality Standard) är ett verktyg för ledning och utveckling inom social- och hälsovården samt räddningstjänsten, och om verktyget tillämpats med framgång beviljas organisationen ett certifikat som erkännande.

ENHETSBESKRIVNING

-Kvaliteten på verksamheten följs upp genom egenkontroll, självutvärdering, klientrespons, riskbedömningar. Som verktyg för kvalitetskontroll används SHQS-systemet, HaiPro och välfärdsområdets övriga kvalitets- och säkerhetssystem

-Stella följer Österbottens välfärdsområdes gemensamma principer och anvisningar för att säkerställa en likvärdig kvalitet på servicen. Stödet anpassas enligt varje klients individuella behov.

-Digitala tjänster används vid behov och genomförs med välfärdsområdets godkända informationssäkra system. Klientträffar och nätverksmöten kan vid behov ordnas via Teams. Dataskydd, klientsekretess och informationssäkerhet beaktas alltid.

-Klient- och patientsäkerheten säkerställs genom tydliga verksamhetsrutiner, introduktion av personal, fortbildning, individuell planering och dokumentation av stödet samt regelbunden uppföljning av klienternas situation och verksamhetens kvalitet. Personal är skyldig att utan dröjsmål informera närchefen om risker, missförhållanden eller brister som kan påverka kvaliteten eller säkerheten.

-Enheten har utsedda kvalitets- och säkerhetsansvariga. HaiPro-anmälningar, avvikelser och säkerhetsfrågor behandlas regelbundet på personalmöten. Personal uppmuntras att med låg tröskel rapportera risker, avvikelser och missförhållanden.

3.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

Ansvaret och ledningen av egenkontrollen inom Österbottens välfärdsområde samt säkerställande av kvaliteten och säkerheten beskrivs i välfärdsområdets förvaltningsstadga och i programmet för egenkontroll samt på praktisk nivå i handboken för egenkontroll och kvalitetskontroll.

ENHETSBESKRIVNING

- Serviceansvarig ansvarar för att verksamheten följer lagstiftning, välfärdsområdets anvisningar och egenkontrollplanen.

- Serviceansvarig följer kontinuerligt upp klientarbetet tillsammans med personalen för att

säkerställa att stödet motsvarar klienternas behov, målsättningar och gällande kvalitetskrav.

3.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter

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

Klienten/patienten har rätt till socialvård och hälso- och sjukvård av god kvalitet samt till gott bemötande. Den tjänst/den vård som tillhandahålls en klient eller patient ska ordnas utan att kränka dennas människovärde samt med respekt för dennas övertygelse och integritet enligt bestämmelserna i 4 § i lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), 3 § i lag on patientens ställning och rättigheter (785/1992) och 30 § i socialvårdslagen (1301/2014).

3.3.1 Tillgång till tjänster och vård

ENHETSBESKRIVNING

- Bedömning av servicebehov och beslut om service görs av socialarbetare inom välfärdsområdet enligt gällande lagstiftning.

- Tillgängligheten säkerställs genom flexibla arbetssätt, hembesök, telefonkontakt och möjlighet till distansmöten vid behov.

- Serviceansvarig följer kontinuerligt upp klientsituationen, kösituationen och tillgången till service. Genom ett nära samarbete med socialarbetarna strävar enheten efter att använda klientplatserna ändamålsenligt och säkerställa att klienterna får tillgång till stöd i rätt tid.

- Eventuella avvikelser eller utmaningar gällande tillgången till tjänster rapporteras enligt välfärdsområdets anvisningar och behandlas inom ramen för egenkontrollen.

- Nya klienter kan erbjudas möjlighet till boendeträning i träningslägenheten för att stödja bedömningen av servicebehov.

3.3.2 Bedömning av servicebehov/vårdbehov

ENHETSBESKRIVNING

- Klientens servicebehov bedöms och följs upp av socialarbetare inom välfärdsområdets vuxensocialarbete i samarbete med klienten och personalen på Stella boendestöd. I samband med att en ny klient inleder servicen hålls ett gemensamt planerings- eller nätverksmöte där relevanta aktörer deltar vid behov.

- En individuell genomförandeplan utarbetas utifrån socialarbetarens klientplan och klientens målsättningar.

- Varje klient har en egenhandledare på Stella som ansvarar för samordningen av stödet samt för upprättande, uppföljning och uppdatering av klientens genomförandeplan.

- Genomförandeplanen följs upp regelbundet tillsammans med klienten och vid behov med anhöriga, närstående och övriga samarbetspartners.

-Klientens situation och måluppfyllelse följs kontinuerligt upp genom regelbundna klientträffar och dokumentation.

- Vid förändringar i klientens situation anpassas stödet enligt behov och vid behov tas kontakt med ansvarig socialarbetare för ny bedömning av servicebehovet.

3.3.3 Planering och genomförande av tjänsten/vården

ENHETSBESKRIVNING
- En individuell genomförandeplan utarbetas utifrån socialarbetarens klientplan i samarbete med klienten och egenhandledaren.

- Egenhandledaren ansvarar för uppföljning och uppdatering av genomförandeplanen tillsammans med klienten.

- Genomförandeplanen dokumenteras i Lifecare och är tillgänglig för all personal, vilket säkerställer att stödet ges i enlighet med de överenskomna målen och insatserna.

- Klienten deltar aktivt i planering, genomförande och uppföljning av stödet. Klientens önskemål, mål och åsikter beaktas vid alla beslut som berör servicen.

- Klienten informeras om tillgängliga stödformer och ges möjlighet att påverka innehållet i stödet.

- Anhöriga, närstående och övriga samarbetspartners deltar vid behov i planerings-, uppföljnings- och nätverksmöten med klientens samtycke.

3.3.4 Bemötande av klient/patient och rättigheter

Klienten/patienten har rätt till god vård, god service, gott bemötande, självbestämmanderätt, en vård- och serviceplan, rättsskydd och att få information på ett sätt som respekterar hans eller hennes människovärde, övertygelse och integritet. Klientens/patientens önskemål, åsikt, intresse och individuella behov samt modersmål och kulturbakgrund ska beaktas i tjänsterna/vården. Kravet på gott bemötande gäller såväl både tjänster som välfärdsområdet själv producerar och de tjänster som välfärdsområdet köper.

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

Anmälningskanaler för klienter, patienter och personer utanför organisationen finns på välfärdsområdets webbplats: Ge respons. En klient, patient eller anhörig kan även ge muntlig respons. Anmälningskanaler för personalen (HaiPro och SPro) finns på intra.

Vid genomförandet av social- och hälsovård ska klientens och patientens självbestämmanderätt

respekteras. Självbestämmanderätten är varje människas grundläggande rättighet, och den inbegriper rätt till personlig frihet, likvärdighet, integritet och säkerhet. Den har nära samband med rätten till privatliv och skydd för privatlivet. Patienten och klienten har rätt att delta i och påverka planeringen och genomförandet av sin vård och sina tjänster. Om en myndig kund inte förmår delta i och påverka planeringen och genomförandet av sina tjänster, ska kundens vilja utredas i samarbete med hans eller hennes lagliga företrädare, anhörig eller någon annan närstående person.

En minderårig kunds åsikt ska beaktas enligt hans eller hennes ålder och utvecklingsnivå. Vård ges i samförstånd med patienten. För att inleda vården inhämtas alltid, när det är möjligt, patientens eller dennes lagliga företrädares, närståendes eller annan nära persons samtycke. En minderårig patients åsikt om en vårdåtgärd ska beaktas när den minderåriga är tillräckligt utvecklad för att uttrycka den. Bedömningen av den minderårigas utvecklingsnivå görs av en läkare eller annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. En minderårigs vårdnadshavare har inte rätt att förbjuda vård som behövs för att avvärja en fara som hotar den minderårigas liv eller hälsa.

Tjänster och vård genomförs i regel utan att begränsa en persons självbestämmanderätt. Om man är tvungen att vidta åtgärder som begränsar självbestämmanderätten, ska det finnas en laglig grund för detta och självbestämmanderätten kan begränsas endast ifall att klientens/patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet hotar att äventyras eller om andra metoder inte hjälper. Begränsningsåtgärderna ska utföras i enlighet med principen om lindrigaste möjliga begränsning och på ett säkert sätt med respekt för människovärdet. En anvisning om användning av begränsningsåtgärder har utarbetats för välfärdsområdets personal. Anvisningen finns i materialbanken på intra.

Patienten/klienten har rätt till avgiftsfria tjänster och rådgivning av social- och patientombudensamt rätt att lämna in en anmärkning om eventuella brister i vården eller tjänsten.

Behandling av en klient/patient och rättigheter

ENHETSBESKRIVNING
- På enheten krävs att personalen har kunskaper i landets båda nationalspråk. Vid behov används tolk för klienter som talar andra språk än svenska eller finska.

- Klienterna bemöts jämlikt och respektfullt oavsett bakgrund, kultur, könsidentitet eller sexuell läggning, med hänsyn till individuella behov, integritet och självbestämmanderätt.

- Personal som observerar osakligt bemötande, missförhållanden eller osakligt beteende är skyldig att omedelbart informera närchefen.

- Klienten är med och planerar sitt stöd och vi diskuterar tillsammans vilka saker klienten vill ha hjälp med och vilka mål hen vill arbeta mot.

- Vid osakligt bemötande kan klienten eller anhöriga kontakta personalen, serviceansvariga eller serviceenhetschefen. Ärendet försöker i första hand redas ut genom dialog med de berörda, om den som framfört synpunkten önskar det.

- Respons eller anmälan om missförhållanden kan också lämnas via den elektroniska blanketten

"Så här fungerar vi Ge respons" på välfärdsområdets webbplats.

- Både personal och klienter uppmanas att göra anmälan via Haipro eller Spro om de upplever eller bevittnar osakligt bemötande.

- Klienterna informeras om sina rättigheter samt om möjligheten att ge respons, göra en anmärkning eller kontakta social- och patientombudet. Kontaktuppgifter finns på enhetens anslagstavla och på välfärdsområdets webbplats.

- I regel är det socialarbetaren som inleder processen när det finns behov av att utreda om en klient behöver en intressebevakare. Vid behov kan personalen vid enheten bidra med sin kännedom om klientens situation.

- Stella förvaltar eller förvarar i regel inte klienternas kontanter eller övriga egendom. Klienterna ansvarar själva för sin ekonomi och sina personliga tillhörigheter. Vid behov ges stöd och handledning i ekonomiska frågor i enlighet med klientens genomförandeplan.

Självbestämmanderätt

ENHETSBESKRIVNING
-Klientens självbestämmanderätt stöds genom att klienten är delaktig i planeringen av sitt stöd och sina målsättningar.

-Besök och träffar sker i regel på överenskomna tider och klienten informeras på förhand om förändringar.

-Personalen knackar alltid på dörren och inväntar svar innan man går in i klientens bostad. Nyckel används endast enligt överenskommelse eller om det finns oro för klientens säkerhet.

-Klienten har rätt att tacka nej till hembesök eller välja att träffas på annan plats än i hemmet om det känns tryggare.

-Klienten bestämmer själv vilka mål hen vill arbeta mot och vilka personer som får delta i nätverksmöten eller planering av stödet.

- Klienten bestämmer själv om personalen får vara i kontakt med anhöriga eller andra närstående. Vi utgår från klientens önskemål och respekterar att våra klienter är myndiga personer.

-Personalen stöder klienten i att fatta egna beslut och göra egna val i vardagen.

- Stella boendestöd använder inte begränsningsåtgärder. Verksamheten bygger på frivillighet, samarbete och respekt för klientens självbestämmanderätt.

3.3.5 Anmärkning, klagomål och anmälan om patientskada

Anmärkning
Inom social- och hälsovården är en god service och god vård ett resultat av samarbete mellan klienten/patienten, anhöriga och professionella. Om du är missnöjd med den tjänst/vård som du fått, ta genast upp det med den person som tillhandahållit tjänsten/gett vården eller fattat beslutet eller med hens chef vid den verksamhetsenhet där du skött ett ärende eller fått vård. Om

ärendet inte kan redas ut genom diskussion, har en klient som är missnöjd med kvaliteten på socialvården eller med behandling inom socialvården rätt att göra en anmärkning till ansvarspersonen för verksamhetsenheten inom socialvården eller till den ledande tjänstemannen för socialvården (lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000, 23 §). En patient som är missnöjd med hälso- och sjukvården eller med bemötandet har rätt att göra en anmärkning till den ansvariga direktören för hälso- och sjukvården inom verksamhetsenheten i fråga (lag om patientens ställning och rättigheter 785/1992, 10 §). Om du vill ger socialombudet eller patientombudet hjälp och vägledning för att göra en anmärkning. En skriftlig anmärkning kan lämnas med den digitala blankett som finns på välfärdsområdets webbplats, eller genom att fylla i en utskrivbar blankett eller genom att skriva en fritt formulerad text där alla uppgifter som efterfrågas i anmärkningsblanketten framgår. På en anmärkning ges ett svar inom skälig tid.

Formulär för **anmärkning som gäller tjänster inom socialvården** och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: Klientens rättigheter inom socialvården.
Formulär för **anmärkning som gäller verksamhet inom hälso- och sjukvården** och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: Missnöjd med vården.

Klagomål
Om den som gjort en anmärkning inte är nöjd med svaret på anmärkningen, kan hen lämna ett klagomål (lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000, 23 a §; lag om patientens ställning och rättigheter 785/1882, 10 a §) till Tillstånds- och tillsynsverket. Formulär och anvisningar för att lämna ett klagomål finns på Tillstånd- och tillsynsverkets webbplats: Klagomål till Tillstånds- och tillsynsverket Anvisningar för ett klagomål finns även på välfärdsområdets webbplats: Klientens rättigheter inom socialvården.
Tilläggsuppgifter: Klient- och patientsäkerhetscentrets webbplats: Anvisningar för klienter och patienter.

Patientskadeanmälan
I patientskadelagen (948/2019) föreskrivs om ersättning ur patientförsäkringen för personskador som har orsakats en patient i samband med hälso- och sjukvård. Patientförsäkringscentralen (PFC) handlägger alla patientskadeanmälningar som gäller hälso- och sjukvården i Finland. En patientskada ska anmälas till Patientförsäkringscentralen. Närmare information finns att få av patientombudet och på välfärdsområdets webbplats under avsnittet, Missnöjd med vården. Blanketter finns att få på Patientförsäkringscentralens webbplats: Patientförsäkringscentralen

ENHETSBESKRIVNING
- Klienter och anhöriga informeras om möjligheten att lämna respons, göra en anmärkning eller framföra klagomål. Anmärkningar och klagomål tas i första hand upp med serviceansvarig

-Om vi får en anmärkning eller ett klagomål går serviceansvarig igenom ärendet med berörda personer och utreder vad som hänt.

- Om det framkommer brister eller missförhållanden kommer man överens om hur situationen ska åtgärdas och hur liknande situationer kan förebyggas i framtiden.

- Eventuella patientskadeanmälningar behandlas enligt välfärdsområdets anvisningar och i första hand av serviceansvarig

- Anmärkningar, klagomål och annan respons tas vid behov upp på personalmöten och används som en del av enhetens utvecklingsarbete.

Namn och kontaktuppgifter till den person som ansvarar för behandling av en anmärkning som gäller hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten (läkare) eller den ansvariga direktören för hälso- och sjukvården
Janne Mäntynen, ledande läkare inom psykiatri, tel. 040-5433921

Namn och kontaktuppgifter till den person som ansvarar för behandling av en anmärkning som gäller socialvården vid verksamhetsenheten
Marja Mustonen, chef för mental- och missbrukarvård, tel. 040-1417381
Kosti Hyvärinen, verksamhetsområdesdirektör, tel. 040-6204823

3.3.6 Social- och patientombudens tjänster

Social- och patientombudens uppgifter och kontaktuppgifter
För att främja tillgodoseendet av rättigheterna och rättsskyddet för patienter och klienter ska välfärdsområdet ordna patientombuds- och socialombudsverksamhet. Patientombudens och socialombudens uppgifter grundar sig på lagen om patientombud och socialombud (739/2023, 1–2 §, 8 §). Österbottens välfärdsområdets social- och patientombud tillhandahåller social- och patientombudstjänster till alla offentliga och privata tjänsteproducenter som är verksamma inom Österbottens område.

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

Socialombudets kontaktuppgifter
Socialombud, telefonnummer: 040 507 9303, telefontid: måndag–fredag kl. 08.00–14.00
E-postadress: socialombud@ovph.fi (oskyddad e-post)
Besöksadress: Österbottens välfärdsområde, Vasa centralsjukhus, A1, Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Patientombudens kontaktuppgifter:
Patientombud, telefonnummer: 06 218 1080, telefontid måndag¬–torsdag kl. 09.00–11.00 och 12.00–13.00
E-postadress: patientombud@ovph.fi (oskyddad e-post)
Besöks- och postadress: Österbottens välfärdsområde, Vasa centralsjukhus, A1, Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Kontaktuppgifter till socialombudet och patientombuden finns även på webbplatsen för Österbottens välfärdsområde: Klientens och patientens rättigheter.

ENHETENSBESKRIVNING
Dessa kontaktuppgifter kontrolleras en gång i året i samband med uppdatering av egenkontrollplanen.

3.3.7 Klienternas/patienternas delaktighet

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

Välfärdsområdet har följande påverkansorgan: ungdomsfullmäktige, äldrerådet och råd för personer med funktionsnedsättning. Invånarnas delaktighet i välfärdsområdet stöds genom att främja samarbetet mellan välfärdsområdet och organisationsaktörerna samt genom den koordinerade organisations- och volontärverksamheten (OLKA). OLKA-verksamheten genomförs i samarbete mellan Föreningar i Österbotten rf och Österbottens välfärdsområde.
Kunder inom Österbottens välfärdsområde har möjlighet att delta i utvecklandet av servicen genom att delta i invånarpanel, påverkansorgan eller andra forum för kunddelaktighet. En del kunder kan delta i tjänsteproduktionen i samarbete med professionella, till exempel som erfarenhetsexperter. En delaktighetsplan som utarbetats för Österbottens välfärdsområde utgör ramen för utveckling av delaktighetsarbetet Delaktighetsplanen finns på välfärdsområdets webbplats. Välfärdsområdet har följande påverkansorgan: ungdomsfullmäktige, äldrerådet och råd för personer med funktionsnedsättning. Invånarnas delaktighet i välfärdsområdet stöds genom att främja samarbetet mellan välfärdsområdet och organisationsaktörerna samt genom den koordinerade organisations- och volontärverksamheten (OLKA). OLKA-verksamheten genomförs i samarbete mellan Föreningar i Österbotten rf och Österbottens välfärdsområde.

ENHETSBESKRIVNING
- Klienternas åsikter, önskemål och synpunkter på stödet och verksamheten kommer fram i den dagliga kontakten och i samband med uppföljning av deras stöd.

-Regelbundna husmöten ordnas där klienterna har möjlighet att framföra åsikter, önskemål och förslag som gäller boendet, trivseln och verksamheten.

-Stella ordnar social träning i gruppform genom bland annat lördagsträffar, promenadgrupp, spelgrupp och andra gemensamma aktiviteter som stöder delaktighet, sociala färdigheter och gemenskap. Aktiviteterna planeras utifrån klienternas önskemål och intressen och kan ordnas både i mindre och större grupper.

- Personalen uppmuntrar klienterna att delta i aktiviteter utanför hemmet och stöder vid behov klienterna att ta sig till verksamheter, bekanta sig med nya aktiviteter eller delta som följeslagare de första gångerna.

-Stella samarbetar med olika verksamheter i Jakobstadsregionen som erbjuder dagverksamhet, sysselsättning, rehabilitering, kamratstöd och meningsfull fritid. Samarbetet sker bland annat

med dagcenter Sympati, Algården och After Eight.

- Vid behov samarbetar Stella med socialvård, psykiatri, beroendevård, rehabilitering, barnskyddets eftervård och hälso- och sjukvård för att säkerställa ett sammanhängande stöd för klienten. Gemensamma nätverksmöten ordnas vid behov. Klienten bestämmer själv vilka personer i klientens nätverk som får bjudas in och delta i mötena.

3.4 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons

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

Respons av kunder
Våra kanaler för respons från kunder finns på välfärdsområdets webbplats: Ge respons.
Respons kan ges om social- och hälsovårdstjänsterna, webbsidorna eller allmän respons (då gäller responsen inte en enskild enhet). Respons kan ges muntligt eller skriftligt till en enhet som tillhandahåller tjänster eller vård, till exempel via kundresponsapparater vid enheterna samt via QR-koder. På vissa enheter kan man även ge respons via en länk som finns i textmeddelande.

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

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

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

ENHETSBESKRIVNING
-Respons samlas in via Roidu. Alla klienter kan på egen hand fylla i blanketten också via QR koden som finns offentligt framlagd på enheten.

- Klienterna har möjlighet att ge muntlig respons vid humöten. Den dokumenteras och enheten har en ansvarsperson för att följa upp den.

- All respons gås igenom på personalmöten. Där diskuteras också hur denna respons kan användas för att förbättra kvaliteten.

3.5 Personal

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

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

3.5.1 Mängden och strukturen för personal

ENHETSBESKRIVNING

- Enheten har 6,5 vakanser, bestående av fyra socionomer, två närvårdare samt en serviceansvarig.

-Serviceansvarig ansvarar för två verksamhetsenheter och arbetar cirka 50 % av sin arbetstid vid Stella. Serviceansvarig arbetar huvudsakligen dagtid och finns regelbundet på plats i den dagliga verksamheten.

- Personalen arbetar huvudsakligen i tre arbetsskift vardagar: morgonskift kl. 7.00–15.00, mellanskift kl. 12.00–20.00 och kvällsskift kl. 14.30–22.30. På helgerna arbetar en personal kl. 8.00–15.00/16.00 och en personal kl. 14.30–22.30.

- Bemanningen anpassas enligt verksamhetens och klienternas behov.

- Stella har ingen nattpersonal.

3.5.2 Principer för användning av vikarier och för rekrytering

Inom Österbottens välfärdsområde baserar sig rekryteringen på befintliga tjänster och det uppkomna personalbehovet. Alla rekryteringar följer behörighetsstadgan, där de uppgiftsspecifika examens- och språkkunskapskraven är fastställda.
Den rekryterande närchefen säkerställer vid arbetsintervjun den sökandes formella behörighet, det vill säga utbildning, språkkunskaper samt vid behov yrkesrättigheter inom social- och hälsovården via registren JulkiSuosikki och JulkiTerhikki. Närchefen bedömer dessutom den sökandes lämplighet för uppgiften utgående från arbetserfarenhet, kompetens och vid behov läkemedelsbevis. Vaccinationsskydd enligt lagen om smittsamma sjukdomar samt straffregisterutdrag kontrolleras i de uppgifter där det krävs.
Vid behov av vikarier utnyttjas i första hand den egna personalen, och externa vikarier anlitas vid behov. För anskaffning av kortvariga vikarier används Sotender-applikationen både under tjänstetid och utanför den, även vid plötsliga frånvaron. Inhyrd arbetskraft eller underleverantörstjänster används endast i begränsad omfattning för att komplettera den egna personalen. Om ett vikariat behövs i 5 månader eller längre, tillsätts tjänsten genom ett offentligt ansökningsförfarande i Kuntarekry.

Studerandes rätt att arbeta säkerställs genom examensintyg från utbildningsanordnarna, och deras handledning och tillsyn sköts av en utsedd handledare i enheten.
Internationella arbetstagares arbetstillstånd och uppehållstillstånd kontrolleras genom handlingar eller via Migrationsverkets tjänster. Närchefen skickar en kopia av uppehållstillståndet och arbetstillståndet till HR-enheten via servicebeställningssystemet.

ENHETSBESKRIVNING
- Rekrytering sker enligt Österbottens välfärdsområdes rekryteringsprocesser. Vid rekrytering beaktas utbildning, arbetserfarenhet, lämplighet för arbetsuppgiften samt förmåga att arbeta självständigt och i team. Enheten är tvåspråkig och personalen ska ha tillräckliga kunskaper i både svenska och finska. Språkkunskaperna kontrolleras i samband med rekryteringen enligt Österbottens välfärdsområdes behörighetsstadga.

- I regel används inte vikarier via köptjänst.

- Serviceansvarig ansvarar i regel för vikarieanskaffning under tjänstetid. I första hand erbjuds extra arbetsskift till deltidsanställd personal. Vid behov används vikarier via Sotender.

- Utanför serviceansvarigas arbetstid ansvarar den personal som är i arbetsskift för vikarieanskaffning vid behov. I första hand erbjuds extra arbetsskift till deltidsanställd personal och vid behov används vikarier via Sotender.

- Vid plötslig frånvaro görs en bedömning av behovet av vikarie. Om extern vikarie inte finns att tillgå kan ordinarie personal tillfrågas om extra arbetsskift, vilket ersätts enligt gällande bestämmelser för alarmpenning.

- Rekrytering av personal för längre vikariat och tillsvidareanställningar sker via Kuntarekry.

- Serviceenhetschefen ansvarar för att kontrollera yrkesrättigheter.

- Studerande uppvisar intyg för antalet avklarade studiepoäng. Enheten har två utsedda studerandeansvariga som ansvarar för planering och koordinering av studerandes praktikperioder tillsammans med serviceansvariga.

-Serviceenhetschefen ansvarar för kontrollen av internationella arbetstagares arbetsrätt.

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

ENHETSBESKRIVNING
- För personal som anställs över 3 månader kontrolleras alltid straffregisterutdrag av serviceenhetschefen.

3.5.3 Introduktion, fortbildning och säkerställande av kunnande

Introduktion för personalen
Introduktionen är en strategisk process för vår organisation och säkerställer att en ny arbetstagare så effektivt som möjligt tillägnar sig de kunskaper och färdigheter som är centrala för arbetet. Kraven i arbetsavtalslagen och arbetarskyddslagen styr introduktionens grundläggande innehåll, men på grund av välfärdsområdets särskilda förutsättningar betonas dessutom branschens säkerhetsfrågor samt tryggandet av klient- och patientsäkerheten.

Vår organisations introduktionsprogram består av en allmän, webbaserad e-introduktion. Ett uppföljningssystem möjliggör realtidsuppföljning av genomförd introduktion. Den 1.1.2025 infördes e-introduktionsmaterial för studerande, vilket de får ta del av redan innan praktikperiodens början. Utöver den allmänna introduktionen pågår det tekniska uppbyggandet av ett enhetsspecifikt introduktionsprogram som ska säkerställa att nya arbetstagare behärskar de särskilda krav som gäller inom deras eget ansvarsområde. Enheterna fyller själva i uppgifterna i sitt enhetsspecifika introduktionsprogram, och målet är att programmet ska vara färdigt för hela organisationen under år 2026. I slutet av det enhetsspecifika introduktionsprogrammet ingår dessutom en responsenkät om hur tillräcklig introduktionen har varit. Introduktionsprogrammen finns i Laatuportti-programmet.

ENHETSBESKRIVNING

- Introduktion förverkligas genom att nyanställda får gå med ordinarie personal några arbetsskift.

- Stella har en skriftlig introduktionsplan för vikarier, studerande och nyanställda. Introduktionen omfattar bland annat arbetsplatsens verksamhet, arbetsuppgifter, arbetstider, datasäkerhet, dokumentation, klientarbete, säkerhet, egenkontroll, rapportering, dataskydd och övriga verksamhetsrutiner.

-Som stöd för introduktionen används en checklista där de olika introduktionsområdena gås igenom och kvitteras efter hand. Checklistan printas ut, undertecknas efter slutförd introduktion och förvaras av serviceansvarig på enheten.

- Serviceansvarig ansvarar för att introduktionen ordnas och att en eller flera handledare utses för den nyanställda eller studeranden.

- Enheten har två utsedda studerandeansvariga som ansvarar för planering och koordinering av studerandes praktikperioder. Studerande tilldelas handledare som ansvarar för introduktion, handledning och uppföljning under praktikperioden.

Fortbildning och säkerställande av kunnande

Fortbildning är en väsentlig del av vår organisations kompetensutveckling. Social- och hälsovårdsministeriets förordning om fortbildning för personalen inom social- och hälsovården (57/2024) förutsätter att fortbildningen ska baseras på en plan och stödja personalens yrkesmässiga utveckling så att den motsvarar både individuella och yrkesgruppsspecifika kompetensbehov. Denna planmässighet säkerställer att fortbildningen stärker personalens förmåga att erbjuda klient- och patientsäkra tjänster som främjar befolkningens hälsa och välfärd.

Målet med fortbildningen är att fördjupa och rikta den professionella kompetensen så att den motsvarar verksamhetens faktiska behov och strategiska tyngdpunkter. Personalens kompetensbehov identifieras på alla nivåer i organisationen, och ansvaret för kompetensutvecklingen delas mellan professionsledningen, verksamhetsområden och resultatområden, närchefer samt personalen själv.

Fortbildningsbehoven kartläggs genom en årlig utbildningsbehovsenkät som riktas till närcheferna. I kartläggningen beaktas även individuella kompetensbehov som framkommer till exempel vid utvecklingssamtal. Sammanställningen av utbildningsbehov lyfts fram i den årliga planen för säkerställande av personalens kompetens, som även innehåller utbildningsplanen. Resultaten från den årliga utbildningskartläggningen fungerar dessutom som underlag för

följande års utbildningar. Akuta utbildningsbehov som uppstår under verksamhetsåret beaktas skyndsamt i utbildningsplaneringen. Sådana akuta behov kan grunda sig på bristande kunskap om ny information eller nya arbetsmetoder, processförändringar (till exempel HaiPro- och SPro-anmälningar, anmärkningar, klagomål, klient- och patientskador) eller utvecklingsförslag från externa aktörer (till exempel Tillstånds- och tillsynsverket, SHQS, auditeringar).

Principerna för fortbildning i vår organisation omfattar regelbunden uppföljning av utbildningarnas mängd, kvalitet och genomslag. Vi samlar in information om utbildningarnas kvalitet och effekt genom utbildningsspecifika responsenkäter. Organisationen använder CGI:s HRM-system som ett personalledningsverktyg, vilket även används i utbildningsuppföljningen. Detta möjliggör en bedömning av hur fortbildningen stöder de uppställda målen och motsvarar personalens och verksamhetens behov, baserat på utbildningskalenderns deltagaruppgifter och de utbildningsansökningar som godkänts av närcheferna i personaladministrationssystemet Alma. På vår utbildningsplattform Laatuportti finns dessutom ett stort utbud av webbutbildningar tillgängliga för personalen. De statistiska utbildningsuppgifterna används för uppföljning av verksamhetsmål, personalrapportering och statistikföring.

Personalens deltagande i fortbildning följs upp per yrkesgrupp och verksamhetsområde. Personalens utbildningsdagar rapporteras i personalrapporten och verksamhetsberättelsen. Större satsningar på kompetensutveckling följs på styrelsenivå. Organisationen och cheferna följer personalens lagstadgade, myndighetskrävda och övriga kompetens huvudsakligen genom Almas utbildningsregister, utvecklingssamtal och kvalitetsarbete. Närchefer och medarbetare får genom ett elektroniskt larmssystem (Laatuportti) en avisering när giltighetstiden för tidsbegränsade behörigheter håller på att löpa ut. Omfattningen och kostnaderna för den yrkesinriktade fortbildningen rapporteras till Kommunarbetsmarknadsverket.

ENHETSBESKRIVNING

-Personalen deltar regelbundet i säkerhetsskolning (vart 5:e år), första hjälpskolning (vart 3:e år), samt dataskyddsskolning och skolning i ÖVPS:s beredskapsplan. Alla dessa skolningar ordnas internt via utbildningskalendern eller som nätbaserade skolningar. Övriga skolningar ordnas utgående från budgeten. Personalen ges möjlighet att delta i minst tre utbildningsdagar per år.

-Utvecklingssamtal ordnas årligen, samtalen är konfidentiella och hålls av serviceenhetschefen. Vid samtalen berörs kompetens, styrkor, utvecklingsområden, mående, personalens synpunkter och åsikter.

- Personalens kunnande säkerställs genom att de har utbildning och de intyg som krävs uppdaterade. Kunnandet syns även i den dagliga verksamheten, i samarbete med klienter och övrig personal. I samarbete med varandra delar erfarna och de nyutbildade sitt kunnande. Vi strävar efter att upprätthålla ett öppet arbetsklimat där det är lätt att be om hjälp, stöd och råd i det dagliga arbetet.

- All personal har anmälnngsskyldighet gällande missförhållanden och avvikelser.

- Personalen tar del av egenkontrollplanen och säkerhetsplanen vid uppdateringar, för ny personal ingår dessa i inskolningen.

3.5.4 Arbetshälsa och arbetarsäkerhet

ENHETSBESKRIVNING

- Serviceansvarig arbetar nära den dagliga verksamheten och har regelbunden kontakt med både personal och klienter, vilket möjliggör tidig uppföljning av arbetsbelastning, arbetshälsa och behov av stöd.

- Serviceenhetschefen följer upp både kortare och längre frånvaroperioder. Vid behov förs samtal kring arbetshälsa, arbetsförmåga och eventuella stödåtgärder. Trepartssamtal ordnas enligt välfärdsområdets riktlinjer vid långvarig sjukfrånvaro.

- Personalen kan använda sig av företagshälsovården TyöPlus som även följer upp personalens mående med regelbundna hälsokontroller.

- Serviceansvariga strävar efter att planera arbetslistorna så att de stöder personalens återhämtning och i mån av möjlighet beaktar individuella arbetstidsönskemål. Personalen kan framföra arbetstidsönskemål via Sähköinen asiointi och vid behov komma överens om skiftbyten sinsemellan.

- Riskbedömningar, säkerhetspromenader, arbetarskyddsanmälningar och HaiPro-anmälningar används för att identifiera och förebygga risker i arbetet.

- Österbottens välfärdsområde erbjuder tyky-verksamhet och e-passiförmån.

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

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

Ett tillräckligt personalantal säkerställs även genom de konkurrensutsättningar som utförs i samarbete med upphandlingsenheten. Närcheferna får stöd i rekryteringen och i uppgiften att skaffa vikarier av de resursenheter inom välfärdsområdet som ansvarar för personalrekrytering. Verksamhets- och resultatområdets beredskapsplan ska innehålla en plan för personalfördelning i allvarliga störningssituationer och undantagstillstånd. Tjänsteenheterna (resultatområden) ska rapportera och publicera i uppföljningsrapporten för egenkontroll sådana avvikelser som gäller ett tillräckligt personalantal och vilka korrigerande åtgärder som vidtagits.

ENHETSBESKRIVNING

-Serviceansvarig följer kontinuerligt upp klientantal, klienternas stödbehov och personalresurser för att säkerställa att klienterna får den service som beviljats.

-En kontinuerlig uppföljning görs tillsammans med socialarbetarna kring klientantal, kösituation och möjligheten att ta emot nya klienter.

-En lägesbild över verksamheten sammanställs och rapporteras varje vecka till den närmaste

ledningen, vilket möjliggör uppföljning av bland annat klientantal, kösituation och eventuella utmaningar i verksamheten.

-Klientrespons, personalrespons, HaiPro-anmälningar och arbetarskyddsanmälningar används som underlag för att bedöma om personalresurserna är tillräckliga.

-Vid personalbrist används i första hand deltidsanställd personal för extra arbetsskift och vid behov anlitas vikarier via Sotender. Om vikarie inte kan ordnas anpassas verksamheten utifrån tillgängliga resurser. I första hand tas mellanskiftet bort och klientbesöken planeras om enligt aktuella behov. Målet är att säkerställa att det alltid finns en personal på plats under verksamhetstiden kl. 7.00–22.30.

- Serviceansvarig ansvarar för två enheter och kan vid behov omfördela personalresurser mellan enheterna. Eftersom klientgrupperna och arbetssätten är liknande kan personal från den ena enheten vid behov stöda verksamheten på den andra.

- Serviceansvarig arbetar nära verksamheten och känner klienterna väl. Serviceansvarig finns i regel tillgänglig på enheten och kan vid behov stöda både klientarbetet och finnas till hands för ny personal eller mindre bekanta vikarier, så att de inte lämnas ensamma i situationer där de behöver stöd eller handledning.

3.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

ENHETSBESKRIVNING

Informationsutbyte med andra verksamheter sker med klientens samtycke. Stella samarbetar med de aktörer som ingår i klientens servicehelhet och informationsgången tryggas genom gemensamt klientdatasystem, regelbunden kontakt samt nätverksmöten vid behov. Klienten avgör själv vilka personer och aktörer som deltar i nätverksmötena.

3.8 Lokaler och utrustning

ENHETSBESKRIVNING

- Verksamheten finns på Otto Malmsgatan 5, där det finns två loftgångshus med sammanlagt 21 lägenheter. I det ena huset finns personalutrymmen och kansli samt en träningslägenhet som används inom boendeträningen. Klienterna hyr sina egna lägenheter av Ebba fastigheter och ansvarar själva för sina hem.

- Personalen har tillgång till nycklar vid behov, men går inte in i klienternas bostäder utan klientens samtycke, om inte situationen kräver det av säkerhetsskäl.

-Klientarbetet sker till stor del i klienternas egna hem. Personalen gör en bedömning av situationen inför klientbesök och vid behov genomförs besöket tillsammans med en kollega. Välfärdsområdets anvisningar för ensamarbete och säkerhet följs i verksamheten.

-Fastighetens underhåll och eventuella reparationer sköts i samarbete med fastighetsägaren. Fel och brister i lokalerna anmäls via Ebbas elektroniska kontaktformulär. Fastighetsskötaren ansvarar för det löpande underhållet och kontaktas vid behov.

- Om det uppstår problem med lås eller nycklar finns ett journummer uppsatt på gården som kan klienterna kan kontakta vid behov.

- På gårdsområdet finns kameraövervakning som administreras av Ebba Fastigheter.

-För klienter som bor i egna bostäder på andra adresser förvarar enheten i regel inte några nycklar, om inte annat särskilt överenskommits med klienten.

- Klienterna är myndiga och bor i egna hem. De avgör själva vem som får besöka dem och vilka anhöriga eller närstående som får involveras i stödet.

- Personalen ansvarar för städning och ordning i kansli- och personalutrymmena. Klienterna ansvarar själva för sina lägenheter, men kan vid behov få stöd och handledning i skötseln av hemmet. Avfall sorteras enligt fastighetsägarens anvisningar.

- På enheten finns säkerhetsplan, beredskapsplan och egenkontrollplan. Riskbedömningar och säkerhetspromenader genomförs regelbundet och eventuella brister rapporteras enligt välfärdsområdets anvisningar.

3.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik

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

Namn på och kontaktuppgifter till ansvarig för yrkesmässig användning av produkter i hälsovården
Petri Luoma, chef för sjukhusteknik, telefonnummer 044 323 1181

I enheterna ska man identifiera vilka apparater som är medicintekniska produkter och säkerställa att endast CE-märkta och för professionellt bruk avsedda apparater används i vården. Fimea övervakar att medicintekniska produkter motsvarar kraven och aktörerna i branschen i Finland. Övervakningen av att produkterna motsvarar kraven gäller medicintekniska produkter som släppts ut på marknaden och deras yrkesmässiga användning och underhåll. Om tillbud som social- och hälsovårdens medicintekniska produkter förorsakar och som har lett till eller kunde ha lett till äventyrande av klients, användares eller annan persons hälsa ska alltid avläggas en anmälan om tillbud till Fimea (Fimea: Bestämmelse och anvisning 16.05.2023, Dnr FIMEA/2021/007734.

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

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

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

Medicintekniska produkter

ENHETSBESKRIVNING
-Stella boendestöd är en socialvårdstjänst och enheten använder i regel inte medicintekniska produkter.
-Enheten har en utsedd apparatansvarig som ansvarar för personalens trygghetslarm.

Namn på namngiven ansvarig för medicintekniska produkter (enhetens apparatansvariga)
Anja Vornanen, Närvårdare

Informationssystem och informationssäkerhet

ENHETSBESKRIVNING
-Informationssäkerhet och dataskydd ingår i introduktionen för nyanställda, vikarier och studerande. Personalen genomför de utbildningar som välfärdsområdet kräver, bland annat Dataskyddets ABC.

-Serviceansvarig följer tillsammans med serviceenhetschefen upp att personalen har genomfört de utbildningar som krävs för användning av informationssystemen.

-Serviceansvarig beställer de användarrättigheter som personalen behöver för sina arbetsuppgifter via 2M-IT. Personalen har endast tillgång till de system och uppgifter som behövs för att utföra arbetsuppgifterna. Utan beviljade användarrättigheter går det inte att använda informationssystemen.

-Informationsutbyte med andra verksamheter sker enligt lagstiftningen och med klientens samtycke.

-Eventuella dataskyddsavvikelser, störningar eller fel i informationssystemen rapporteras enligt välfärdsområdets anvisningar.

Användande av teknologi

ENHETSBESKRIVNING

- Personalen har personlarm som vid behov kan användas vid klientbesök. Larmen kan användas via larmtagg eller telefon och är kopplade till AB Axia Security Service.

-Enheten har en utsedd apparatansvarig som ansvarar för att larmen testas regelbundet och fungerar som de ska.

- All personal får introduktion i användningen av larmen.

Namn på person som ansvarar för enhetens person-/klient-/patientsäkerhetsutrustningars och/ eller trygghetstelefoners funktionssäkerhet
Serviceansvarig Tove Kjellman

3.10 Läkemedelsbehandling

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

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

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

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

ENHETSBESKRIVNING

Stella boendestöd har inga läkemedelstillstånd och personalen hanterar inte klienternas läkemedel som en del av verksamheten.

3.11 Näring

ENHETSBESKRIVNING

Klienterna ansvarar själva för sina måltider och inköp. Personalen stöder vid behov klienterna i planering av måltider, matinköp och matlagning som en del av boendestödet.

Personalen uppmärksammar vid behov klientens matvanor och allmänna mående och stöder klienten att ta kontakt med hälso- och sjukvården vid behov.

3.12 Hygien, förebyggande och bekämpning av infektioner

I Österbottens välfärdsområde följs lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) och Institutet för hälsa och välfärds (THL) anvisningar och rekommendationer. Utgående från dessa har egna anvisningar om hygien och bekämpning av infektioner utarbetats. Dessa anvisningar finns för personalen och tjänsteproducenterna i välfärdsområdets intra och Sharepoint. Under år 2026 överförs anvisningarna på Sharepoint-webbplatsen till välfärdsområdets webbplats under kategorin, För professionella och serviceproducenter.

Hygienskötarna arbetar tillsammans med välfärdsområdets infektionsläkare som sakkunniga i bekämpning av infektioner i social- och hälsovårdens enheter. Kontaktuppgifterna till hygienskötare som arbetar i välfärdsområdet och deras ansvarsområden finns i välfärdsområdets intra och på webbsidor: Hygienskötare

Enheten ska ha egen namngiven hygienansvarig. Hygienansvarigas roll i arbetsenheterna och deras uppgiftsbeskrivning finns i intra och för privata tjänsteproducenter i välfärdsområdets webbplats: För professionella och serviceproducenter

Infektionsskötare arbetar i social- och hälsocentralerna och ansvarar tillsammans med infektionsläkare för rådgivning för medborgare, skolor och daghem och för utredningsarbetet i samband med smittosamma sjukdomar: Hygien och förebyggande av infektioner

Mer information om hygienpraxis och bekämpning av infektioner:
Institutet för hälsa och välfärds (THL). Anvisningar för förebyggande och bekämpning av infektioner: Anvisningar för förebyggande och bekämpning av infektioner
Österbottens välfärdsområdets intrasidor: Hygien och bekämpning av infektioner
Österbottens välfärdsområdets webbsidor: För professionella och serviceproducenter

ENHETSBESKRIVNING
- Personalen följer Österbottens välfärdsområdes hygienanvisningar.

- Handsprit och munskydd finns tillgängligt för personalen och används enligt gällande anvisningar.

- Stella består av stödbostäder. Enheten använder inte medicintekniska produkter eller städ- och tvättjänster.

- Vid tex en coronapandemi så får vi instruktioner från infektionsskötare på ÖVPH.

- Personalen har ett eget ansvar att se till att hålla sig uppdaterad. På intra finns information.

- Enhetens hygienansvarsperson ansvarar över att föra information angående hygien och smittbekämpning vidare till den övirga personalen.

Namn på hygienansvarig
Mervi Wik, Närvårdare

3.13 Hälso- och sjukvård

ENHETSBESKRIVNING

- Stella boendestöd är en socialvårdstjänst. Klienterna använder hälso- och sjukvårdens tjänster på samma sätt som övriga invånare.

- Personalen uppmärksammar förändringar i klientens hälsa och mående och uppmuntrar vid behov klienten att söka vård.

- Personalen stöder klienterna i kontakten till hälso- och sjukvården. Stödet kan till exempel bestå av hjälp att boka tider, ta kontakt med rätt instans, följa med på mottagningsbesök eller stöda klienten i kontakten med olika myndigheter.

- Stella samarbetar bland annat med Dagcenter sympati, psykiatriska polikliniken, Fredrikakliniken, beroendevården och övriga aktörer utifrån klientens individuella behov.

- Personalens kunskaper i första hjälpen upprätthålls genom utbildningar enligt välfärdsområdets anvisningar.

3.14 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och utveckling

Att ordna verksamhet som stödjer klienternas välbefinnande, delaktighet och utveckling regleras bland annat i äldreomsorgslagen (980/2012), lagen om klientens/patientens ställning och rättigheter (812/2000; 758/1992), barnskyddslagen (417/2007), kvalitetsrekommendationen för barnskyddet (SHM 2019:8) samt i lagen om välfärdsområdet (611/2021).

I lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021, lagen om ordnande av social- och hälsovård) definieras främjande av välfärd och hälsa som en del av det social- och hälsovårdsansvar som åligger välfärdsområdet. Exempelvis det förebyggande rusmedelsarbetet är en del av främjande av välfärd och hälsa och omfattas av särskild lagstiftning (lagen om ordnande av förebyggande rusmedelsarbete 523/2015). Den årliga välfärdsberättelsen (Hur mår Österbotten? -rapporten) beskriver arbetet med att främja välfärd och hälsa i området, och målen i välfärdsplanen samt verksamheten i området riktas mot vardagsstöd och främjande och förebyggande åtgärder för hälsa och välbefinnande.

Välfärdsområdet har ansvar för att främja välfärd och hälsa i sina tjänster. Främjande av välfärd och hälsa omfattar åtgärder som riktas till individer, familjer, gemenskaper, befolkningen, levnadsförhållanden och livsmiljöer samt till organiseringen av tjänsterna, med syftet att förbättra befolkningens välfärd och hälsa samt minska välfärds- och hälsoskillnader mellan olika befolkningsgrupper. Inom välfärdsområdet samordnas arbetet med hälsofrämjande av enheten för delaktighet och gränssnitt. Målet med arbetet för att främja välfärd och hälsa är att förebygga sjukdomar, olycksfall och marginalisering samt att stödja arbets-, studie- och funktionsförmågan samt att stärka känslan av gemenskap, delaktighet och trygghet.

Välfärdsområdets yrkesutbildade personer ska i sina olika uppgifter kunna identifiera klientens behov och vid behov hänvisa dem till olika tjänster för levnadsvanevägledning som en del av hälso- och livsstilsrådgivningen. Vid kartläggningen av klientens situation bedöms vid behov till exempel sömn, näring, motionsvanor och andra faktorer. Målet är att vägleda klienten till hälsosamma levnadsvanor, för att stärka deras välbefinnande och förebygga sjukdomars uppkomst. Klienter hänvisas aktivt, till exempel med hjälp av välfärdsguiden, till tjänster som

produceras av kommuner och organisationer.

I klienternas/patienternas service- och vårdplaner antecknas mål som bland annat gäller den dagliga rörelsen och upprätthållandet av funktionsförmågan, utevistelse, socialt umgänge, rehabilitering och rehabiliterande verksamhet.

ENHETSBESKRIVNING
- Stella arbetar utifrån ett lösningsfokuserat och motiverande arbetssätt där utgångspunkten är klientens egna resurser, styrkor och målsättningar.

- Personalen uppmuntrar och stöder aktivt klienterna att delta i motion, hobbyverksamhet, studier, arbetsverksamhet och olika evenemang utifrån klientens egna intressen och mål.

- Stella ordnar bland annat lördagsträffar, promenadgrupp, spelgrupp och andra gemensamma aktiviteter. Klienterna har möjlighet att påverka innehållet genom egna önskemål och förslag.

3.15 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd

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

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

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

ENHETSBESKRIVNING
-Klientuppgifter dokumenteras i LifeCare enligt gällande lagstiftning och Österbottens välfärdsområdes anvisningar.

-Informationssäkerhet, dokumentation och dataskydd ingår i introduktionen för nyanställda, vikarier och studerande. Personalen genomför de utbildningar som välfärdsområdet kräver, bland annat Dataskyddets ABC.

-Endast program och informationssystem som är godkända av Österbottens välfärdsområde används i verksamheten.

-Serviceansvarig beställer de användarrättigheter som personalen behöver för sina arbetsuppgifter via 2M-IT. Personalen har endast tillgång till de system och uppgifter som

behövs för att utföra arbetsuppgifterna. Personliga användarnamn och lösenord används alltid.

-Studerande får introduktion i dokumentation och registrerar klientuppgifter under handledning

-Alla arbetstagare, studerande och andra som utför arbete på enheten undertecknar en förbindelse gällande dataskydd, sekretess och tystnadsplikt.

-Informationsutbyte med andra verksamheter sker enligt lagstiftningen och med klientens samtycke.

-Eventuella dataskyddsavvikelser, störningar eller fel i informationssystemen rapporteras utan dröjsmål enligt välfärdsområdets anvisningar.

Namn på och kontaktuppgifter till chef/ansvarig person som svarar för behandlandet av klientuppgifter i tjänsteenheten enligt 7 § i kunduppgiftslagen (703/2023) och anvisningar som hänför sig till det.
Tove Kjellman, serviceansvarig, 040 8051692

Kontaktuppgifter till Österbottens välfärdsområdets dataskyddsombud och leveransadresser för loggdataförfrågningar

Välfärdsområdets dataskyddsombud behandlar inkomna loggdataförfrågningar och utredningar. Dataförfrågningarna ska lämnas in skriftligt till adressen:
Österbottens välfärdsområde, Dataskyddsombud / G4, Sandviksgatan 2-4, 65130 Vasa
Dataskyddsombud: Tuija Viitala
Telefonnummer 06 213 1840, e-post: dataskyddsombud@ovph.fi
eller
Österbottens välfärdsområde, Dataskyddsombud, arkiven för socialvård, Tvärgränd 7, 65100 Vasa
Dataskyddsombud: Anne Korpi
Telefonnummer: 040 183 2211, e-post: dataskyddsombud@ovph.fi

4. EGENKONTROLLENS RISKHANTERING

4.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker

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

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

Riskprocessen är indelad i tre delar: operativa, strategiska och förändringsrisker. Operativa, det vill säga funktionella, risker bedöms kontinuerligt i det dagliga arbetet. Identifieringen av risker

stöds av anmälningar om farliga händelser och nära ögat situationer. Utgångspunkten för verksamheten är dock en proaktiv riskhantering, vars mål är att förebygga uppkomsten av farliga händelser innan de inträffar. De strategiska riskerna bedöms en gång per år. Strategiska risker hotar genomförandet av verksamhetsplanens mål. Förändringsriskerna är antingen externa eller interna förändringar i verksamheten. De kan stå i samband med projekt eller andra förändringar i verksamheten. Då strävar man efter att göra riskbedömningen redan i planeringsskedet så att riskerna kan minimeras på förhand. Åtgärderna inom riskhanteringen vidtas i första hand i den egna enheten tillsammans med personalen.

ENHETSBESKRIVNING
- Enhetschefen och serviceenhetschefen ansvarar tillsammans med serviceansvarig för riskhanteringen i verksamheten. Personalen ansvarar för att uppmärksamma och rapportera avvikelser, risksituationer och farliga händelser via HaiPro.

- Risker identifieras kontinuerligt i det dagliga arbetet av både personalen och cheferna. Observerade risker och säkerhetsfrågor behandlas tillsammans med personalen på teammöten och vid behov tillsammans med ledningen. Personalen uppmuntras att rapportera avvikelser och risker med låg tröskel för att främja en öppen och trygg säkerhetskultur.

- HaiPro-anmälningar behandlas av ansvariga chefer. Vid behov dokumenteras åtgärder för att förebygga motsvarande händelser och ärendet förs vidare för fortsatt behandling.

- Enhetens riskbedömning görs årligen i Laatuportti. I riskbedömningen deltar ansvariga chefer, enhetens säkerhetsansvariga och i mån av möjlighet hela personalen. Identifierade risker bedöms och nödvändiga åtgärder planeras utifrån bedömningen. Ansvariga chefer följer upp att överenskomna åtgärder genomförs.

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

Egenkontrollen baserar sig på riskhantering där risker och eventuella missförhållanden i tjänsten eller serviceprocesserna först identifieras och därefter regelbundet bedöms ur ett mångsidigt perspektiv av klient- och patientsäkerhet samt den service som klienten/patienten får. Att identifiera riskerna som äventyrar klient- och patientsäkerheten är utgångspunkten för planen för egenkontroll och genomförandet av egenkontrollen. Utan att identifiera missförhållanden kan man inte förebygga riskerna i klient- och patientsäkerheten och systematiskt ingripa i missförhållanden. Välfärdsområdets personal bedömer kontinuerligt den egna verksamheten, hör klienter/patienter och gör observationer i frågor som gäller verksamheten, kvaliteten och klient-/patientsäkerheten samt beaktar klientresponsen när verksamheten utvecklas.

Program, planer och anvisningar som beskriver och stöder genomförandet av egenkontrollen och riskhanteringen i Österbottens välfärdsområde är bland annat:
- Österbottens välfärdsområdesstrategi
- Förvaltningsstadgan
- Beslutsdelegeringstabell för socialvården
- Programmet för egenkontroll
- Hur mår Österbotten
- Handbok för egenkontroll och kvalitetshantering
- Handbok för riskhantering
- Allmänna delen i välfärdsområdets beredskapsplan, beredskapsplanerna för verksamhets- och resultatområden och resultatenheternas handlingskort för störningar

- Enhetens säkerhetssida som innehåller säkerhetsplan, utredning om utrymningssäkerhet (24/7 enheterna) och handlingskort, säkerhetsinstruktioner
- Informationssäkerhetsplan
- Tillsynsplan
- Delaktighetsplan
- Anvisningar om personalens anmälningsskyldighet
- Välfärdsområdets plan för läkemedelsbehandling, planer för läkemedelsbehandling för enskilda verksamhets- och arbetsenheter
- LOVe-handbok
- Etiska riktlinjer
- Verksamhetsprogram för arbetarskyddet
- Personalprogram
- Plan för säkerställande av kompetens
- Introduktionsprogram (delarna 1–3)
- Anvisningar om apparatsäkerhet
- Anvisningar om hygien och förebyggande av infektioner
- Anvisningar om begränsande åtgärder
- Anvisning om identifiering av klient

ENHETSBESKRIVNING

- Vid riskbedömningen granskas verksamheten utifrån det praktiska klientarbetet och de situationer som personalen möter i vardagen. Risker förebyggs genom tydliga arbetssätt, tillräcklig introduktion och behövlig kompetens inom säkerhetsfrågor.

- Vid ensamarbete och hembesök beaktas klientens situation och eventuella kända riskfaktorer. Vid behov arbetar personalen i par och följer övriga överenskomna säkerhetsåtgärder.

- Alla arbetstagare ansvarar för att rapportera observerade risker, avvikelser och farliga situationer. HaiPro används för rapportering av avvikelser och farliga händelser. Vid situationer som kräver snabb åtgärd kontaktas ansvarig förperson även direkt.

- Personalen får den information, de anvisningar och den skolning som behövs för att kunna arbeta tryggt och säkert. Det ska vara lätt att ta upp missförhållanden och sådant som inte fungerar. Ingen ska känna sig skuldbelagd, utan vi försöker lära oss av det som hänt och fundera på hur liknande situationer kan förebyggas. Personalen deltar också i riskbedömningen som görs i Laatuportti.

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

Risk	Vilka metoder används för att hantera dem
Ensamarbete och oförutsägbara eller hotfulla situationer i klientens hem	Personalen ser till att kollegorna vet var man befinner sig under hembesök. Personlarm tas med vid behov och vid förhöjd risk kan besöket genomföras tillsammans med ett arbetspar.
Informationsöverföring vid många	Viktig och aktuell information dokumenteras

Risk	Vilka metoder används för att hantera dem
klientkontakter och vikariat	enligt överenskomna arbetssätt. Personalen samarbetar och informerar varandra om aktuella förändringar. Vikarier får introduktion och den information som behövs för arbetsskiftet. Vid behov kan personalen kontakta en kollega för stöd och råd.

4.2.1 Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet

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

Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet (tillsynslagen 741/2023, 29 §)
Tjänsteproducenten ska trots sekretessbestämmelserna omedelbart underrätta Österbottens välfärdsområde/tjänsteanordnaren och tillsynsmyndigheten om sådana missförhållanden som framkommer i tjänsteproducentens egen eller dennes underleverantörs verksamhet och som i väsentlig grad äventyrar klient- och patientsäkerheten samt om händelser, skador eller tillbud där klient- och patientsäkerheten har äventyrats allvarligt och om andra sådana brister som tjänsteproducenten inte har förmått eller inte förmår åtgärda genom egenkontroll.

En person som ingår i välfärdsområdets/tjänsteproducentens personal eller arbetar med motsvarande uppgifter i ett uppdragsförhållande eller som underleverantör ska trots sekretessbestämmelserna utan dröjsmål underrätta ansvarspersonen för tjänsteenheten eller någon annan person som ansvarar för övervakningen av verksamheten, om hen i sina uppgifter upptäcker eller får kännedom om ett missförhållande eller en uppenbar risk för ett missförhållande vid tillhandahållandet av socialvård eller hälso- och sjukvård för klienten eller patienten eller upptäcker eller får kännedom om en lagstridighet av annat slag. Den som tagit emot anmälan ska underrätta tjänsteanordnaren eller tjänsteproducenten om saken. Tjänsteanordnaren, tjänsteproducenten och ansvarspersonen ska vidta åtgärder för att avhjälpa missförhållandet eller den uppenbara risken för ett missförhållande eller lagstridigheten av annat slag. Anmälan kan göras trots sekretessbestämmelserna.

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

Elektroniska anmälningssystem som personalen har tillgång till är:
- **HaiPro-systemet** (klient- och patientsäkerhetsanmälan, arbetssäkerhetsanmälan, dataskydds-/personuppgiftsanmälan)
- **SPro-systemet** (anmälan om observerade missförhållanden eller risker för missförhållanden i

verkställandet i socialvården).

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

I övriga lagar stiftade anmälningsskyldigheter som gäller personalen:
Barnskyddsanmälan och anmälan om misstanke om brott mot barn (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)
Arbetstagare som uppges i barnskyddslagen (25 §) har skyldighet att göra barnskyddsanmälan om de i sitt arbete har fått veta om ett barn vars behov av vård och omsorg, förhållanden som äventyrar utvecklingen eller eget beteende kräver utredning av eventuellt behov av barnskydd. Närmare anvisningar om hur du gör barnskyddsanmälan och anmälan om brott som riktas mot barnet finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: Barnskyddsanmälan.

Anmälan om behov av socialvård (socialvårdslagen 1301/2014, 35 §)
Om en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), eller annan person som nämns i 35 § i socialvårdslagen, i sitt arbete har fått kännedom om en person vars behov av socialvård är uppenbart, ska hen styra personen till att söka socialtjänsten eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för välfärdsområdets socialvård, så att stödbehovet kan bedömas. Om samtycke inte kan fås och personen är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, eller om ett barns bästa absolut kräver det, ska yrkespersonen utan dröjsmål göra en anmälan om behovet av socialvård trots sekretessbestämmelserna. Anvisning och anmälningsblankett för bedömning av stödbehov hos person som kommit till socialvården finns på välfärdsområdets webbsidor: Socialarbete för äldre.

Anmälan till räddningsmyndighet om uppenbar brandfara eller annan risk för olycka (räddningslagen 379/2011, 42 §)
Om välfärdsområdets personal/myndigheter i samband med sin tjänsteförrättning upptäcker eller annars får kännedom om uppenbar brandrisk eller annan risk för olyckor i en byggnad, en bostad eller något annat objekt ska de oberoende av eventuella sekretessbestämmelser underrätta välfärdsområdets räddningsmyndighet om saken (42 §). Anvisningar om hur du gör anmälan och länk till elektronisk anmälningsblankett finns på webbsidorna för räddningsverket i Österbottens välfärdsområde: Anmälningar till räddningsverket.

Anmälan om farliga situationer förknippade med produkter (lag om medicintekniska produkter 719/2021, 35 §)
Om farliga situationer som skett inom social- och hälsovårdsbranschen och som är förknippade med medicintekniska produkter och som har lett eller kunde ha lett till att patients, användares eller annan persons hälsa äventyrats ska alltid skrivas en rapport om tillbud till Fimea (lag om medicintekniska produkter, 35 §). Tillbudsanmälan till Fimea ska göras utan dröjsmål och den kan göras direkt elektroniskt samtidigt med HaiPro-anmälan. När du anmäler ett tillbud direkt genom HaiPro sparas uppgifterna om tillbudet i det elektroniska systemet. Anvisningar om hur du gör anmälan i HaiPro-systemet finns i välfärdsområdets intra (produktsäkerhet).

Anmälan om säkerhetsöverträdelse (dataskyddsförordning, 679/2016, artikel 34)
Personalens handlingsdirektiv för anmälning av personuppgiftsincident till dokumentering finns i intra (anmälan om personuppgiftsincident). Säkerhetsöverträdelsen dokumenteras även i HaiPro-systemet (informationssäkerhet).

Anmälan av epidemier och allvarliga infektioner i samband med vård
Anvisningarna om hur du gör anmälan finns på THL:s webbsidor: Anmälan av andra epidemier och allvarliga vårdrelaterade infektioner

Anmälan om oegentligheter i organisationen (EU:s whistleblowing-direktiv, 2019/1937; Lagen om skydd för rapporterande personer 1171/2022)
I välfärdsområde finns en intern etisk kanal för anmälning av oegentligheter och olämplig verksamhet i organisationen. Anvisningarna om hur du gör anmälan och länk till anmälningskanalen finns i välfärdsområdets intra (etisk anmälningskanal).

ENHETSBESKRIVNING
- Tillbud, avvikelser och missförhållanden rapporteras i HaiPro eller SPro. Anmälan går till serviceansvarig som behandlar den och vidtar eller för ärendet vidare för åtgärder. Händelserna diskuteras tillsammans med personalen på personalmöten. Om situationen är allvarlig eller kräver vidare åtgärder förs ärendet vidare till närmaste chef eller annan ansvarig instans.

- Personalen informeras om anmälningsskyldigheten och uppmuntras att rapportera missförhållanden och avvikelser med låg tröskel.

4.2.2 Anmälningskanaler för klient/patient och extern tjänsteproducent

Klients, patients eller anhörigs anmälan om negativ händelse
Om fel, missförhållande eller tillbud skett i klients/patients eller anhörigs vård eller tjänst kan klienten/patienten göra anmälan om tillbud på elektronisk blankett på Österbottens välfärdsområdets webbsidor. Anmälningsblanketten finns på välfärdsområdets webbsidor: Ge respons.

Extern tjänsteproducents/samarbetspartners anmälan om farlig händelse eller missförhållande
Österbottens välfärdsområdets samarbetspartners kan lämna extern tjänsteproducents/ samarbetspartners anmälan om allvarlig händelse, missförhållande eller tillbud i välfärdsområdets verksamhet via en webblankett. Anmälningarna styrs till klient- och patientsäkerhetskoordinatorerna samt till kvalitetsdirektören varefter anmälningen behandlas tillsammans med ansvariga personer. Vid behov deltar även övervakningen i utredandet av den farliga händelsen eller missförhållandet.
Anmälningsblanketten finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: Ge respons.

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

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

ENHETSBESKRIVNING
- Missförhållanden, olyckshändelser och farliga situationer tas upp och åtgärdas så snart som möjligt. Händelserna diskuteras tillsammans med personalen för att hitta lösningar och förebygga att liknande situationer uppstår igen.

- Personalen uppmuntras att lyfta fram brister och missförhållanden med låg tröskel. Fokus ligger på att samarbeta, lära av det som hänt och hitta lösningar, inte på att skuldbelägga.

- Vid behov tas ärendet vidare till serviceenhetschefen eller annan ansvarig instans.

- Orosanmälan görs till socialvården när det finns behov av det.

- Personal och berörda samarbetspartners informeras muntligt eller skriftligt om överenskomna förändringar och förbättrade arbetssätt.

Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll
De brister i tjänsternas kvalitet och klient-/patientsäkerhet samt de utvecklingsbehov som framkommer vid uppföljningen av tjänsteenhetens/enhetens egenkontroll, liksom de genomförda och planerade korrigerande åtgärderna, ansvarspersonerna för genomförandet och tidtabellen för åtgärderna, antecknas i uppföljnings- och utvecklingsplanen för egenkontrollen. Uppföljnings- och utvecklingsplanen för egenkontrollens genomförande finns i slutet av egenkontrollplanen, i bilaga 1.

4.3 Köptjänster och underleverans

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

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

ENHETSBESKRIVNING
- Österbottens välfärdsområde ansvarar för avtal med och övervakning av privata tjänsteproducenter. Stellas verksamhet produceras i välfärdsområdets egen regi.

4.4 Beredskaps- och kontinuitetshantering

Österbottens välfärdsområde beaktar i sin riskhantering skyldigheter som gäller beredskapen och kontinuiteten i tjänsterna både i egen verksamhet och när välfärdsområdet skaffar tjänster av en annan tjänsteproducent. Som en del av kontinuitetshanteringen säkerställs klient- och patientsäkerheten även i eventuella störningssituationer och undantagsförhållanden (Statsrådets förordning om välfärdsområdenas beredskap för störningssituationer inom social- och hälsovården 308/2023; räddningslag 379/2011; beredskapslag 1552/2011).

I fråga om välfärdsområdets tjänsteproduktion ansvarar verksamhetsområdesdirektörerna för beredskapen och planeringen av beredskapen (Förvaltningsstadgan, § 103). Uppgiften för personerna som ansvarar för resultatområdena är att utveckla viktiga processer inom sitt ansvarsområde tillsammans med verksamhetsområdesdirektören och professionsdirektörerna (Förvaltningsstadgan § 42). Hit hör också beredskap och planering av beredskap varför ansvarig

för resultatområdet handledd av verksamhetsområdesdirektören och professionsdirektören ansvarar för att producera beredskapsplan för sitt resultatområde. Verksamhetsområdena kan ändå överföra befogenheten som ålagts dem vidare till underställda aktörer. Det här gäller även uppgifter förknippade med beredskap men med förutsättningen att de som fått dessa uppgifter och/eller denna befogenhet inte kan överföra dem vidare.

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

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

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

ENHETSBESKRIVNING

- Vid störnings- och undantagssituationer följs välfärdsområdets anvisningar och beredskapsplaner. Personalen informeras om hur man ska agera och säkerhetsfrågor tas upp vid behov på teammöten.

- Vid störningar i verksamheten, till exempel personalbrist eller problem med informationssystem, prioriteras klienternas mest nödvändiga service och säkerhet.

- Personalen deltar i säkerhetspromenader och säkerhetsutbildningar enligt välfärdsområdets anvisningar. Samarbete görs vid behov med andra myndigheter och aktörer utifrån situationen.

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

Tove Kjellman, serviceansvarig

5. UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL OCH RAPPORTERING

5.1 Uppföljning av kvalitet, riskhantering och rapportering

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

ENHETSBESKRIVNING
- Kvalitet och säkerhet följs upp genom SHQS-självutvärdering, riskbedömningar, inspektioner, auditeringar och personalens rapportering av brister och missförhållanden.

- Farliga händelser, tillbud och avvikelser rapporteras via HaiPro när de inträffar.

- Österbottens välfärdsområdes enhet för kvalitet och tillsyn utför inspektioner.

- Personalen deltar regelbundet i säkerhetsutbildningar och säkerhetsfrågor diskuteras tillsammans på teammöten.

5.2 Uppföljning och rapportering av hur egenkontroll genomförs

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

ENHETSBESKRIVNING
- Egenkontrollplanen uppdateras vid behov och minst en gång per år.
- Uppföljning och eventuella ändringar dokumenteras.
- Den aktuella planen finns tillgänglig på enheten och publiceras på välfärdsområdets webbplats.

6. Uppgifter för utarbetande och godkännande av plan för egenkontroll

Plan för egenkontroll är utarbetad/uppdaterad, version nummer
6.10.2026, Version 2.0

Ansvarspersonens underskrift och godkännande
Madeleine Sjölund, serviceenhetschef

Bilaga 1. Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll

Inget att fylla i. Rubriken finns endast för innehållsförteckningen.

Bilaga 1. Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll

Bilaga 1. Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll

Uppföljningen av genomförandet av egenkontroll görs med stöd av uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll. Planen uppdateras alltid när behov av korrigerande åtgärder eller utvecklingsåtgärder uppstår.