

Österbottens välfärdsområde delaktighetsplan 2023–2025

Innehåll

1. Inledning	
2. Delaktighet och deltagande i lagstiftningen	
3. Begreppen delaktighet och deltagande	
3.1 Kunddelaktighet	
4. Strukturer för delaktighet	
4.1 Representativ demokrati	
Välståndsområdesfullmäktige	
Nämnder	
Välståndsområdesstyrelse och styrelsens sektioner	
Påverkansorgan	
4.2 Direkt delaktighet	
Välståndsområdets klientråd	
Kundernas initiativ, kundrespons, anmärkningar, klagomål, enkäter	
Samutveckling med kunderna	
Organisationsarbete	
Regionalt samarbete i utvecklingen av invånardelaktigheten	
4.3 Delaktighet i information	
5 Mål för och uppföljning av delaktighetsarbetet.....	

1. Inledning

Delaktighetsplanen för Österbottens välfärdsområde beskriver delaktigheten för invånarna i Österbotten och välfärdsområdets kunder och sätt att delta i planeringen och utvecklingen av välfärdsområdets verksamhet. Upplevelsen av delaktighet och sätten att delta förändras och lever, men i planen beskrivs i stora drag hur kunderna kan delta i planeringen och utvecklingen av servicen i Österbottens välfärdsområde.

Delaktighetsplanen beskriver ramarna för kundernas deltagande med tanke på lagstiftning, förvaltningsstadga och beslutsprocessen och den fastställer målen för deltagande som uppkommit genom välfärdsområdets strategiarbete och annat arbete. I programmet presenteras en helhetsbild av metoderna för deltagande samt av organiseringen av arbetet i anknytning till det i välfärdsområdena. Målet är att man i stället för enskilda och fristående kanaler för deltagande bygger en enhetlig arkitektur för deltagande där olika kanaler för deltagande skapar en enhetlig effektiv helhet som det är lätt att få en uppfattning om både för invånarna, dem som använder tjänsterna och för personalen.

Landskapet Österbotten ligger i ett kustområde som består av 14 antingen finsk- eller svenskspråkiga eller tvåspråkiga kommuner. Majoriteten av befolkningen i Österbottens välfärdsområde har svenska som modersmål, varvid välfärdsområdets förstaspråk är svenska. Österbottens välfärdsområde tillhandahåller invånarna i hela Österbotten social- och hälsovårdstjänster och räddningsväsendets tjänster. Alla invånare är troligen välfärdsområdets kunder i något skede av sitt liv. Därför kan vi i denna delaktighetsplan använda begreppet kund då vi avser kunder som använder tjänsterna eller potentiella invånare som i något skede av sitt liv använder tjänsterna.

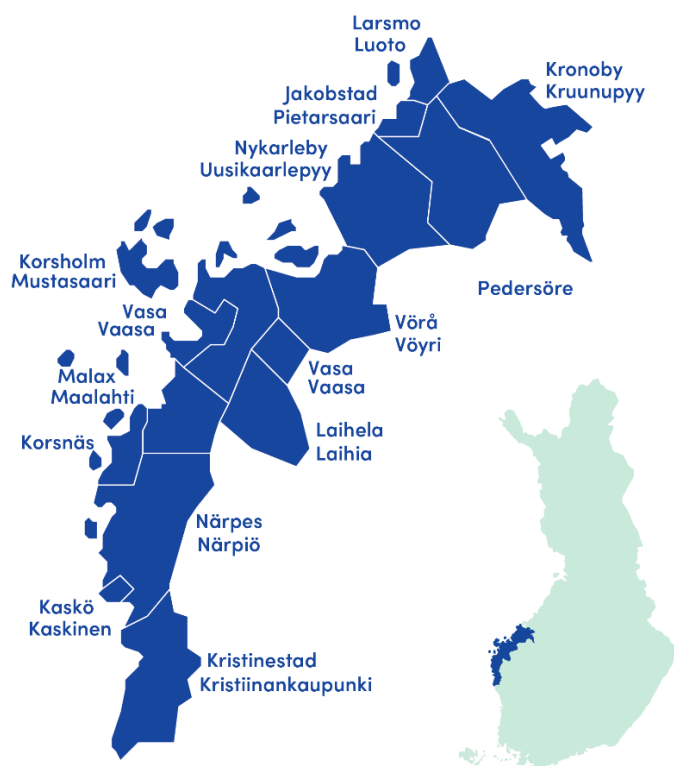


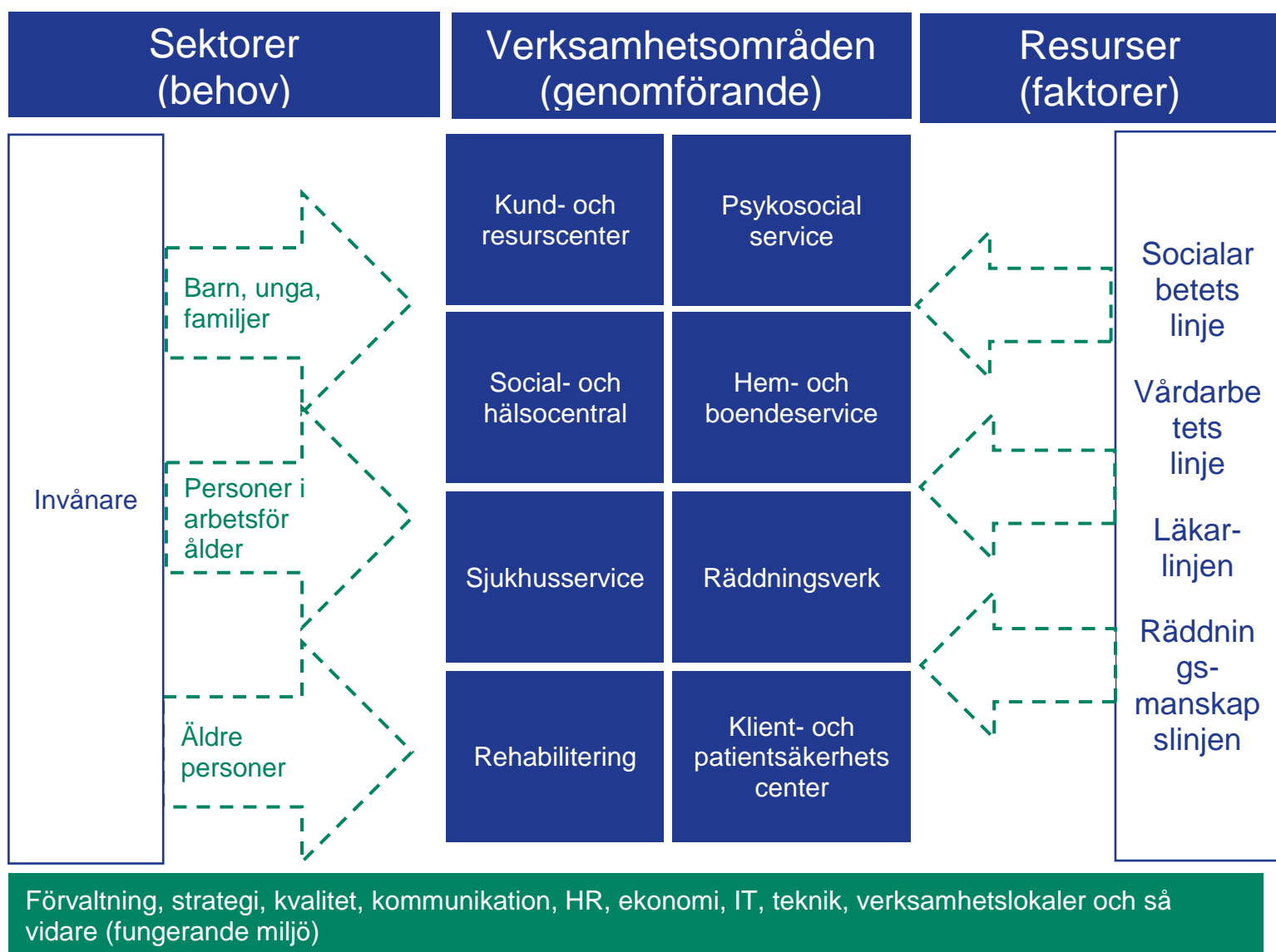
Bild 1 Landskapet Österbotten och kommunerna i området på Finlands karta.

Verksamheten i välfärdsområdet är delad i verksamhetsområden och under dem finns flera resultatområden och enheter.

Verksamhetsområdena är:

- Kund- och resurscenter
- Klient- och patientsäkerhetscenter
- Rehabilitering
- Hem- och boendeservice
- Social- och hälsocentral
- Psykosocial service
- Sjukhuservice
- Räddningsverk
- Förvaltning

I figuren nedan finns en beskrivning av hur Österbottens välfärdsområde fungerar



Figur x. Samverkan mellan verksamhetsområden, resurslinjer och sektorer inom Österbottens välfärdsområde.

Behoven hos kunderna i olika åldrar genomsyrar alla verksamhetsområden. Kundrelationerna i vårt område granskas också för varje ålderssektor när det gäller behoven hos barn, unga och familjer, personer i arbetsför ålder och äldre personer. Behoven hos kunderna inom olika ålderssektorer kan vara olika och då utvecklas också former av deltagande och även sätten att delta med tanke på kunder i olika åldrar.

Välfärdsområdets värderingar är

- Från människa till människa
- Framåtblickande och ansvarsfull
- Jämställdhet och jämlikhet

Genom att göra kunderna delaktiga kan varje värdering förverkligas. Då vi gör det möjligt för kunden att delta i sin egen service, ges kunden människonära service på individnivå från människa till människa. Även kundernas deltagande i utvecklingen av tjänsterna hjälper välfärdsområdet att producera mera människonära tjänster.

Inkludering av kunderna innebär i utvecklingen av verksamheten ansvarsfullhet på så sätt att vi producerar sådana tjänster som vår befolkning behöver. Vi använder skattemedel och resurser med eftertanke och med blicken framåt. Serviceutveckling som delaktiggör kunderna bidrar också till att producera tjänster som har begrundats ur många perspektiv så att jämställdhet och jämlikhet förverkligas när det gäller att få service.

En strategisk vision för Österbottens välfärdsområde är att befolkningen i vårt område har det bästa välmåendet och den bästa funktionsförmågan i Finland. Vår uppgift är att effektivt skapa trygghet, funktionsförmåga och välfärd på två språk tillsammans med människorna i vårt område. Vår strategi inkluderar starkt befolkningen i genomförandet av tjänsterna. Ett strategiskt mål på lång sikt är att säkerhet och kvalitet i Österbottens välfärdsområde är av toppklass i Norden. För att kunna uppnå detta mål är delaktiggörande av kunderna en väsentlig del av produktionen av högklassig och trygg service. (Österbottens välfärdsområdesstrategi Fullmäktige 12.9.2022 § 79)

2. Delaktighet och deltagande i lagstiftningen

Deltagande behandlas i flera lagar. Enligt 2 § i Finlands grundlag (731/1999) har den enskilde rätt att ta del i och påverka samhällets och livsmiljöns utveckling. Enligt 14 § i grundlagen ska det allmänna främja den enskildes möjligheter att delta i samhällelig verksamhet och att påverka beslut som gäller honom eller henne själv.

Ytterligare bestämmelser om delaktighet finns i kommunallagen (410/2015), lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) och i lagen om välfärdsområden (611/2021). Beroende på vilken lag som avses används om den som deltar begreppen medborgare, kommuninnevånare, invånare, kund, person, patient, de som använder en tjänst/konsument.

Medlemmar av ett välfärdsområde är (3 § i lagen om välfärdsområden 611/2021):

1) de vars hemkommun enligt lagen om hemkommun (201/1994) finns inom det område som välfärdsområdet omfattar (invånare i välfärdsområdet),

2) kommunerna inom det område som välfärdsområdet omfattar,

3) sammanslutningar och stiftelser som har hemort i en kommun inom det område som välfärdsområdet omfattar,

4) de som äger eller besitter fast egendom inom det område som välfärdsområdet omfattar.

I lagstiftningen fastställs olika rättigheter att ta del och påverka för olika medlemmar (invånare, kommuner, sammanslutningar och stiftelser, fastighetsägare) av ett välfärdsområde. Utöver medlemmar nämns i lagen om välfärdsområden de som använder en tjänst och de kan vara välfärdsområdets innevånare eller personer som har en annan hemkommun.

Lagen om välfärdsområden drar upp starka linjer för delaktighet. Välfärdsområdets invånare och de som använder välfärdsområdets tjänster har rätt att delta i och påverka välfärdsområdets verksamhet. Välfärdsområdesfullmäktige ska sörja för mångsidiga och effektiva möjligheter och sätt att delta och påverka. (29 §) Det är viktigt att välfärdsområdet tar hänsyn till alla dem som använder tjänsterna, inklusive dem som använder välfärdsområdets tjänster men som bor på annat håll permanent.

Enligt 29 § i den lagen kan deltagande och inflytande främjas i synnerhet genom att:

1) diskussionsmöten och invånarråd ordnas,

2) åsikterna hos invånarna och personer som utnyttjar tjänster och regelbundet eller en längre tid bor eller vistas i välfärdsområdet reds ut innan beslut fattas,

3) företrädare för dem som använder tjänsterna väljs in i välfärdsområdets organ,

4) tjänsterna planeras och utvecklas tillsammans med dem som använder tjänsterna,

5) möjligheter att delta i planeringen av välfärdsområdets ekonomi ordnas,

6) invånare samt organisationer och andra sammanslutningar stöds när de tar egna initiativ till att planera och bereda ärenden.

I lagen om välfärdsområden behandlas också välfärdsområdesstrategin (41 §). Enligt 41 § lagen ska i välfärdsområdesstrategin hänsyn tas till bland annat främjandet av invånarnas välfärd inom välfärdsområdets uppgiftsområde samt invånarnas möjligheter att delta och påverka.

Delaktighetsplanen fokuserar i synnerhet på möjligheterna för välfärdsområdets kunder att påverka beslutsfattandet och utvecklingen av tjänster.

3. Begreppen delaktighet och deltagande

En delaktig människa upplever sig vara en betydelsefull del av helheten. Personen får sin röst hörd och påverkar hur hen lever och gemensamma frågor.

Delaktigheten kan stärkas på många sätt. Åtgärder som syftar till att främja delaktighet kan indelas i tre delområden:

1. Delaktighet i det egna livet: Möjlighet att leva sitt eget liv; möjlighet att bestämma vilken verksamhet eller service man deltar i.

2. Delaktighet i gemenskaper och i påverkansprocesser (kunddelaktighet): Möjlighet att vara en del av grupper och gemenskaper som man upplever vara viktiga och påverka ärenden som man själv upplever vara viktiga; möjlighet att få stöd för påverkan.
3. Delaktighet i det allmänna bästa (invånardelaktighet): Möjlighet att göra tillsammans, möjlighet att få del av det allmänna bästa och delta i att producera och dela det allmänna bästa. Det allmänna bästa är verksamhet och värden som bidrar till uppskattning, tacksamhet och kontakter till andra människor. Invånardelaktighet avser de boende i områdets rätt att delta och påverka beslut och service i sitt område. Invånaren har rätt att få information om påverkansmöjligheter och om vad deltagande i beslut och åtgärder kan resultera i.

(THL. Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet) (på finska)

(Asukas- ja asiakasosallisuuden määritelmät (THL 2022)) (på finska)

Delaktighet är förknippad med rätten att få information i ärenden som berör en själv, möjligheten att uttrycka sin åsikt och påverka faktorer som bestämmer hälsa och välfärd.

Delaktighet är som begrepp mera omfattande än deltagande, eftersom deltagande är en del av delaktigheten. Genom att delta ska man kunna påverka den process som utvecklas för att den som deltar ska känna sig delaktig. (Isola m.m. 2017: 3, Leemann & Hämmäläinen 2015: 2) Delaktighet förutsätter utöver deltagande att deltagaren känner att hen har betydelse, är en del av helheten och genom delaktighet kan skapa betydelsefull växelverkan (Sihvo m.m. 2018: 10).

Delaktighetsplanen fokuserar på den mittersta punkten i indelningen ovan, det vill säga delaktighet i gemenskaper och påverkansprocesserna. I delaktighetsplanen ligger fokus på kundernas delaktighet i och påverkan på välfärdsområdets verksamhet och beslutsfattande. Deltagande avser i denna plan alltså delaktighet i anknytning till välfärdsområdets beslutsprocess. I denna process kan delaktighet förverkligas på många sätt. Former av delaktighet är delaktighet i initiativ, information, planering, beslut och verksamhet samt delaktighet i utvärdering.

Former av delaktighet är

- delaktighet i information: rätt att utan hinder få information om tjänster och om den egna serviceprocessen
- delaktighet i initiativ: möjlighet att föra fram frågor som är viktiga för individen själv och för gemenskapen för att prövas i beslut
- delaktighet i planering: rätt att få information om välfärdsområdets aktuella projekt som är under beredning och möjlighet att delta och påverka planeringsprocessen för välfärdsområdets tjänster
- delaktighet i verksamheten: kundernas egen aktivitet i produktionen av tjänster
- delaktighet i beslut: beslutanderätt för dem som använder tjänsterna till exempel i produktionen av tjänster
- Delaktighet i utvärdering: möjlighet att utvärdera beslut och slutresultat

(Leemann & Hämmäläinen 2015; Leemann & Hämmäläinen 2016:5).

De som använder tjänsterna har rätt att delta och påverka. Tjänsteanordnarna och tjänsteproducenterna är skyldiga att främja möjligheterna att delta. Det krävs att organisationerna utvecklar verksamhetskulturen och strukturerna för delaktighet så att delaktiggörande blir ett etablerat verksamhetssätt.

3.1. Kunddelaktighet

Välfärdsområdet ordnar och producerar tjänster och då dess invånare och de som använder tjänsterna deltar i planeringen av dem kallas det kunddelaktighet.

Med kunddelaktighet avses att de som använder tjänsterna deltar i och planerar

a) den egna vården eller tjänsten.

Kundens delaktighet i den egna servicen avser den som använder tjänstens rätt att bli hörd och avtala om sina tjänster i samförstånd med yrkesutbildad personal.

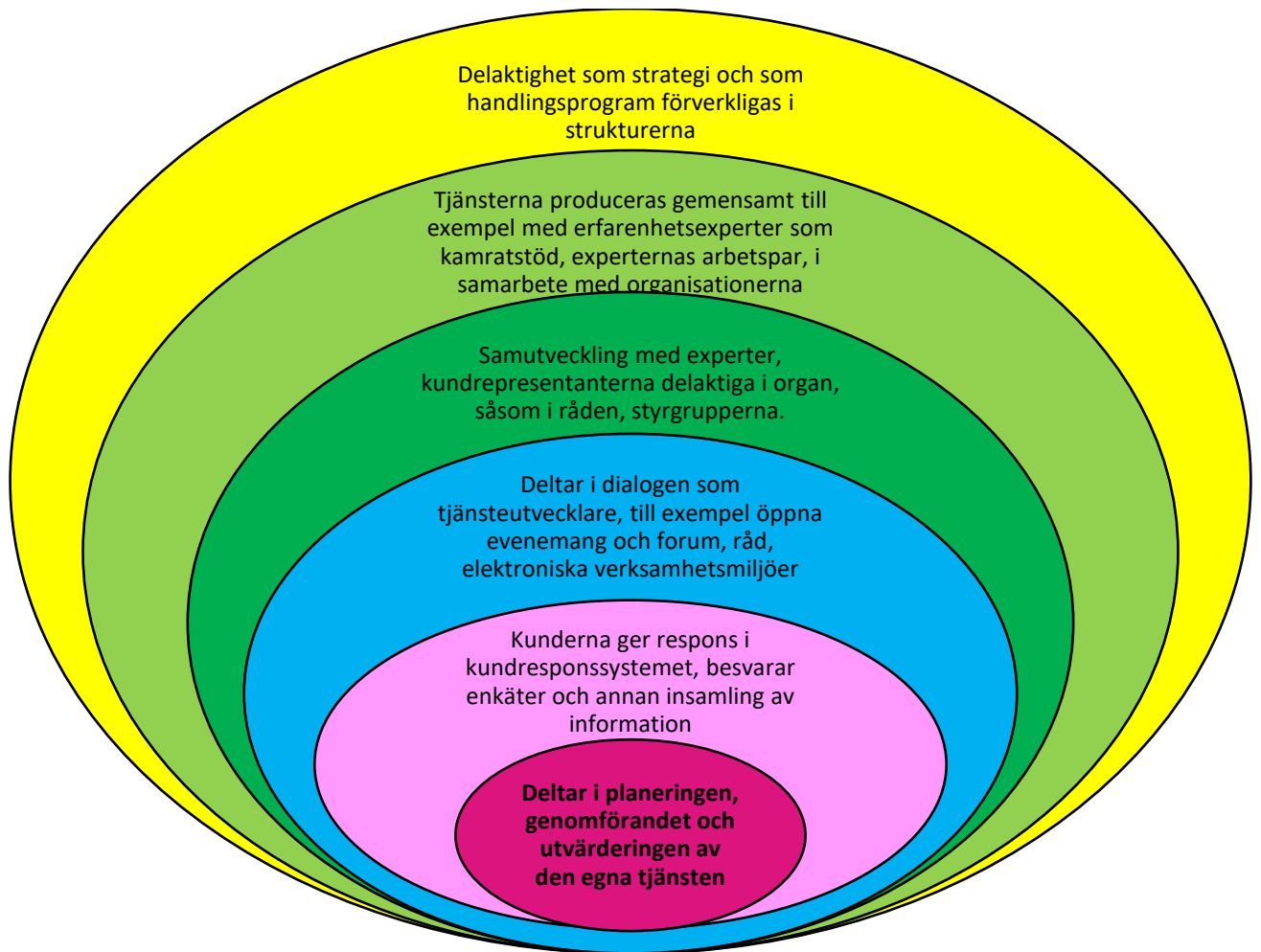
Patienten har rätt att delta i sin undersökning, vård och i planeringen av rehabiliteringen. Inom hälso- och sjukvården ska vid behov utarbetas en plan för undersökning, vård och medicinsk rehabilitering eller någon annan motsvarande plan av vilken ska framgå hur och enligt vilken tidtabell vården av patienten ordnas. Planen ska utarbetas i samförstånd med patienten, dennes anhöriga eller närstående eller lagliga företrädare. (4 a § i lagen om patientens ställning och rättigheter)

När socialvård lämnas ska en service-, vård-, rehabiliterings- eller någon annan motsvarande plan utarbetas i samförstånd med klienten och dennes lagliga företrädare, anhöriga eller närstående. Klienten ska ges möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls klienten. Om hörandet av klienten innan beslut som gäller klienten fattas föreskrivs i förvaltningslagen. (30.12.2003/1361) (7–8 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000).

b) initiativ, planering, utveckling, genomförande och utvärdering av service, servicekedjor samt servicehelheter i ett vidare perspektiv än det egna ärendet.

Kunddelaktighet avser möjligheten för personer, kunder och kundgrupper att påverka och delta i planeringen, utvecklingen och utvärderingen av tjänsterna. Kunderna kan vara faktiska och potentiella kunder som utgör tjänstetillhandahållarens kundkrets.

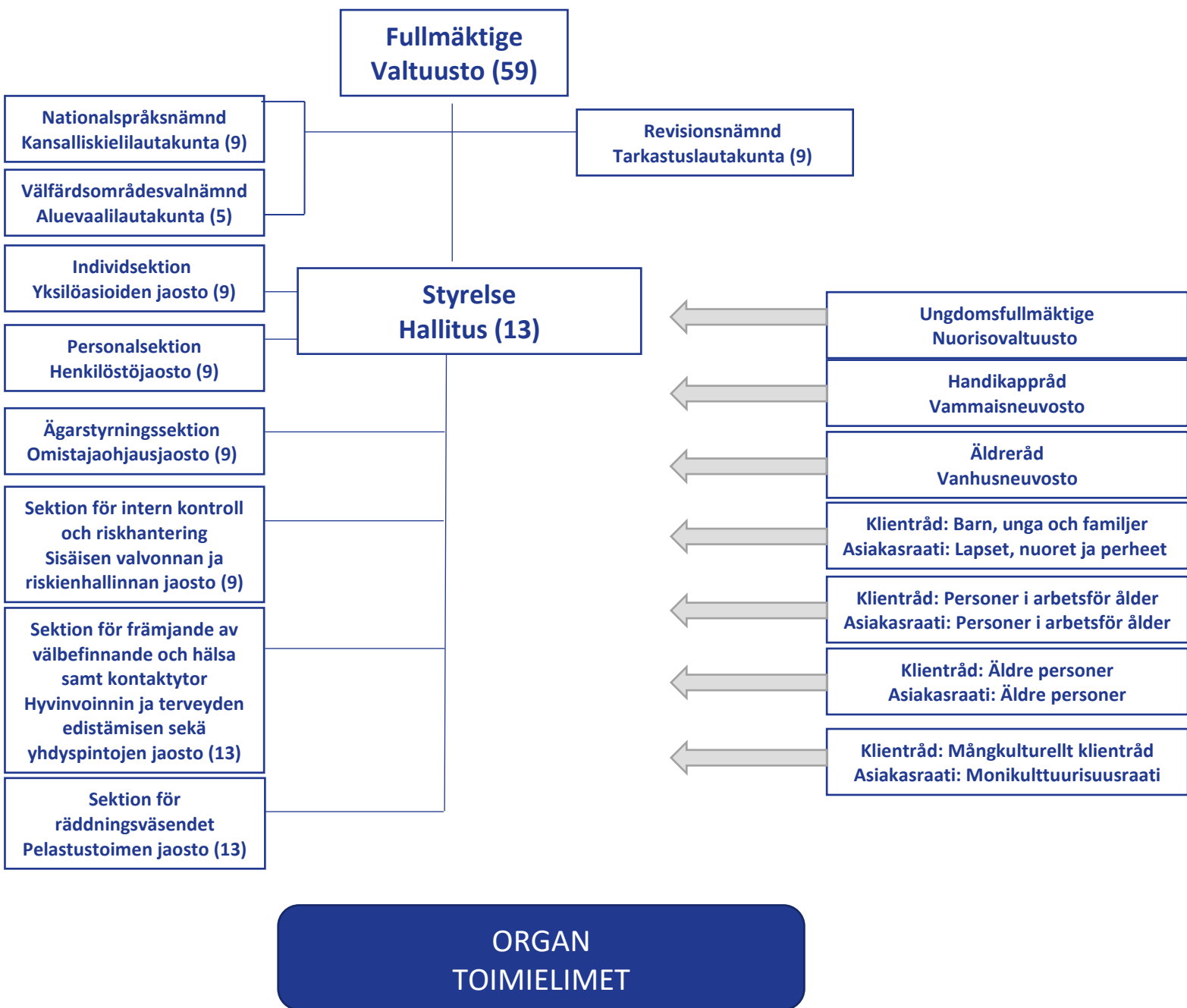
I denna delaktighetsplan fokuserar vi på att beskriva sätt att delta i utvecklingen av tjänster, där all utveckling har som mål att kunden får nytta i form av bättre tjänster.



Figur x. Kundens delaktighet kan beskrivas på olika nivåer

4. Strukturer för delaktighet

Strukturellt kan delaktigheten delas in i representativ demokrati och direkt delaktighet. Deltagande stöds dessutom av god kommunikation. I figuren nedan presenteras organen för representativ demokrati och de klientråd som stöder delaktighet inom Österbottens välfärdsområde.



Figur x. Organ med representativ demokrati inom Österbottens välfärdsområde och klientråd som stödjer delaktighet.

4.1 Representativ demokrati

I en representativ demokrati väljer de som röstar bland sig representanter som har befogenhet att fatta beslut på deras vägnar. De representanter som valts inom välfärdsområdet representerar områdets befolkning i Österbottens välfärdsområdes organ.

Välfärdsområdets organ utgör kollegiala myndigheter i välfärdsområdet. Ett välfärdsområde ska ha välfärdsområdesfullmäktige, en välfärdsområdesstyrelse, en revisionsnämnd och en i vallagen avsedd välfärdsområdesvalnämnd. Ett tvåspråkigt välfärdsområde ska utse en nationalspråksnämnd.

Välfärdsområdesfullmäktige

Välfärdsområdesfullmäktige är välfärdsområdets högsta beslutande organ och om dess uppgifter föreskrivs i lagen om välfärdsområden (611/2021). Välfärdsområdesfullmäktige har 59 ledamöter. Välfärdsområdesfullmäktige fattar beslut om bland annat strategi, förvaltningsstadga, budget och ekonomiplan samt valet av ledamöter till välfärdsområdesstyrelsen och delvis till nämnder och till andra organ.

Nämnder

Revisionsnämnd

Revisionsnämnden har nio ledamöter. Välfärdsområdesfullmäktige utser en ordförande och vice ordförande för nämnden bland ledamöterna. Ordföranden och vice ordföranden ska vara fullmäktigeledamöter. Varje ledamot har en personlig ersättare. Välfärdsområdesfullmäktige tillsätter en revisionsnämnd för ordnande av granskning av förvaltningen och ekonomin samt för utvärdering.

Nationalspråksnämnd

Nationalspråksnämnden har nio ledamöter och den tillsätts av välfärdsområdesfullmäktige. Välfärdsområdesfullmäktige utser en ordförande och vice ordförande för nämnden bland ledamöterna. Ordföranden ska vara fullmäktigeledamot eller ersättare. Vice ordföranden kan utses bland övriga valbara personer. Varje ledamot har en personlig ersättare. Till medlemmar i nämnden väljs personer som hör till den språkliga minoriteten i välfärdsområdet. Österbottens majoritetsspråk är svenska och minoritetsspråk är finska. Nationalspråksnämnden uppgift är att

1. utreda, bedöma och uttala sig om hur välfärdsområdesfullmäktiges beslut påverkar hur de språkliga rättigheterna tillgodoses i praktiken;
2. utreda, bedöma och fastställa vilka tjänster den språkliga minoriteten har behov av på sitt eget språk och följa tillgången på tjänsterna och deras kvalitet,
3. utifrån utredningarna, bedömningarna och uppföljningen lägga fram åtgärdsförslag för välfärdsområdesstyrelsen om hur de tjänster och servicekedjor som tillhandahålls på minoritetens språk ska utvecklas och om kraven på personalens språkkunskaper och utvecklingen av språkkunskaperna, samt
4. följa upp och rapportera hur de språkliga rättigheterna förverkligas i enlighet med 11 § i förvaltningsstadgan.

Välfärdsområdesvalnämnd

Välfärdsområdesvalnämnden har fem ledamöter. Välfärdsområdesfullmäktige väljer ordförande, vice ordförande och övriga ledamöter för nämnden. Välfärdsområdesfullmäktige väljer utöver ordinarie ledamöter för nämnden även fem ersättare som placeras i den ordning som de ersätter de ordinarie ledamöterna. Särskilda bestämmelser om valnämnden och dess uppgifter finns i vallagen (714/1998). Förvaltningsdirektören är föredragande i välfärdsområdesvalnämnden.

Välfärdsområdesstyrelsen och styrelsens sektioner

Välfärdsområdesstyrelsen har 13 ledamöter. Styrelsens ledamöter ska vara fullmäktigeledamöter eller ersättare i fullmäktige. Bland dem väljer välfärdsområdesfullmäktige ordförande och två vice ordförande för välfärdsområdesstyrelsen. Varje ledamot har en personlig ersättare. En förteckning över välfärdsområdesstyrelsens uppgifter finns i förvaltningsstadgan för Österbottens välfärdsområde.

Välfrdsområdesstyrelsen har följande sektioner:

- Individsektionen (9 ledamöter);
- Personalsektionen (9 ledamöter);
- Ägarstyrningssektionen (9 ledamöter);
- Sektionen för intern kontroll och riskhantering (9 ledamöter);
- Sektionen för räddningsväsendet (13 ledamöter); samt
- Sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor (13 ledamöter).

Välfrdsområdesstyrelsen väljer ordförande och vice ordförande för varje sektion. Varje ledamot i respektive sektion har en personlig ersättare. Också andra valbara personer än personer som är ledamöter och ersättare i styrelsen kan väljas till ledamöter i en sektion. Ordförande för sektionen måste vara styrelseledamot eller ersättare i styrelsen.

Sektioner

Individsektionen

Välfrdsområdesstyrelsen tillsätter individsektionen. Individsektionen har till uppgift att avgöra och ge utlåtanden om ärenden som gäller individen och som hör till välfrdsområdesstyrelsens verksamhetsområde, såvitt befogenheterna inte i lag, förordningar eller förvaltningsstadgan tilldelats någon annan myndighet eller tjänsteinnehavare, å välfrdsområdesstyrelsens vägnar avgöra rättelseyrkanden som gjorts över en tjänsteinnehavares beslut i ärenden som gäller individen, rapportera om utvecklingspunkter i servicesystemet till områdesstyrelsen samt övriga uppgifter som ålagts av välfrdsområdesstyrelsen. Socialdirektören, vederbörande tjänsteinnehavare som ansvarar för social service och kundavgiftschefen är föredragande i individsektionen.

Ärenden som behandlas i individsektionen är sekretessbelagda. Vid behandlingen av ärenden kan förutom ledamöterna, föredraganden och sekreteraren även personer till vars tjänst eller uppgifter enskilda ärenden har direkt anknytning till vara närvarande.

Personalsektionen

Välfrdsområdesstyrelsen utser personalsektionen. Personaldirektören, resursdirektörerna, räddningsdirektören och förvaltningsdirektören är föredragande i personalsektionen. Personalsektionen har till uppgift att bland annat utveckla personalförvaltningen och ansvara för personalpolitiken, utarbeta allmänna anvisningar för att genomföra personalpolitiken, fatta beslut om tillämpandet av tjänste- och arbetskollektivavtal, avge allmänna anvisningar om lönesättning och fatta beslut om prövningsbaserade löneförmåner. En förteckning över personalsektionens övriga uppgifter finns i förvaltningsstadgan.

Ägarstyrningssektion

Välfrdsområdesstyrelsen ansvarar för den ägarstyrning som hänför sig till välfrdsområdet verksamhet och den ägarstyrningssektion som är underställd välfrdsområdesstyrelsen ansvarar för den ägarstyrning som välfrdsområdet utövar. Välfrdsområdesstyrelsen tillsätter en ägarstyrningssektion vars uppgifter anges i förvaltningsstadgan. Ägarstyrningssektion har till uppgift att bland annat bereda, följa upp, styra och till välfrdsområdesstyrelsen rapportera om verksamhet som hänför sig till de sammanslutningar i vilka välfrdsområdet har ägarandelar. Ägarstyrningssektionen har också till uppgift att utse representanter till sådana bolagsstämmor och andra sådana möten. Förvaltningsdirektören är föredragande i ägarstyrningssektionen.

Sektion för intern kontroll och riskhantering

Välståndsrådesstyrelsen tillsätter en sektion för intern kontroll och riskhantering med uppgift att svara för att den interna kontrollen organiseras och samordnas på ett sätt som tryggar en laglig och resultatrik verksamhet i välståndsområdet. Sektionen godkänner en årsplan för den interna revisionen och svarar för att riskhanteringen organiseras. En närmare förteckning över sektionens uppgifter finns i förvaltningsstadgan. Kvalitetsdirektören, förvaltningsdirektören och interna revisorn är föredragande i sektionen för intern kontroll och riskhantering.

Sektion för räddningsväsendet

Sektionen för räddningsväsendet utgör ett kollegialt organ som avses i 28 § i räddningslagen (379/2011) samt fungerar som välståndsområdets räddningsmyndighet och representerar välståndsområdet samt för välståndsområdets talan i ärenden som hör till sektionens befogenheter. Sektionen för räddningsväsendet leder och utvecklar det verksamhetsområde som sorterar under sektionen samt svarar för servicetillgången samt för enhetligheten och kvaliteten i servicen samt för att servicen tillhandahålls i enlighet med riskerna, servicenivåbeslutet och linjedragningarna i välståndsrådesstrategin.

Sektionen följer och utvärderar verkställigheten av servicen samt reserverar medlemmar och användare en möjlighet att medverka i planeringen och utvecklingen av servicen. Sektionen för räddningsväsendet representerar välståndsområdet och för välståndsområdets tala i ärenden som hör till sektionens befogenheter. En närmare förteckning över sektionen för räddningsväsendets uppgifter finns i förvaltningsstadgan. Välståndsrådesstyrelsen tillsätter sektionen för räddningsväsendet. Räddningsdirektören är föredragande i sektionen för räddningsväsendet.

Sektion för främjande av välbefinnande och hälsa och kontaktytor

Välståndsrådesstyrelsen tillsätter en sektion för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor där sektordirektörerna och kvalitetsdirektören är föredragande. Sektionen är välståndsområdets ansvariga organ för främjandet av hälsa och välfärd och den svarar inom främjandet av hälsa och välfärd för samarbetet med

kommunerna i området, andra offentliga aktörer, privata företag och allmännyttiga samfund. En närmare förteckning över sektionens andra uppgifter finns i förvaltningsstadgan. Sektordirektörerna och kvalitetsdirektören är föredragande i sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor.

Påverkansorgan

Bestämmelser om påverkansorgan finns i 32 § i lagen om välståndsområden (611/2021). Påverkansorgan utgör ungdomsfullmäktige, äldreåd, råd för personer med funktionsnedsättning. De är kanaler för att påverka och bli hörda för den befolkningsgrupp som de representerar. De är inte sådana organ som avses i 35 § i lagen om välståndsområden och hör därmed inte till välståndsområdets myndigheter. Påverkansorgan kan inte genom förvaltningsstadgan ges befogenheter att fatta förvaltningsbeslut. Organen deltar i beslutsfattandet genom initiativ och utlåtanden. Företrädare för lagstadgade påverkansorgan kan med stöd av en bestämmelse i förvaltningsstadgan ges rätt att närvara och yttra sig vid de egentliga organens sammanträden. (Förvaltningsstadgan) Påverkansorganen inom Österbottens välståndsområde är politiskt och religiöst obundna.

Välfrädsområdesstyrelsen ska godkänna en verksamhetsstadga för påverkansorganen. I verksamhetsstadgan ska bland annat fastställas organets lagstadgade uppgifter, eventuella andra uppgifter, antalet ledamöter och hur de väljs, mandattid, mötes- och verksamhetspraxis, hur ordförande väljs, hur sekreteraruppgifterna sköts, hur verksamhetsplanen uppgörs och verksamhetsberättelsen ges, närvarorätt för påverkansorganets representant i övriga organ samt hur organet samarbetar med påverkansorgan på kommunnivå. (Förvaltningsstadgan)

Påverkansorganen får i beredningsfasen, före beslutsfattande, delta i planeringen, bedömningen och utvecklingen av den service som är till för unga, äldre och personer med funktionsnedsättning. Påverkansorganen kan även på eget initiativ behandla ärenden som de bedömer vara av betydelse för de befolkningsgrupper som de representerar.

Kommunernas påverkansorgan för fram sådana ärenden till välfärdssområdets påverkansorgan som gäller välfärdssområdets verksamhet. På så vis stärks också den regionala kundsynvinkeln i ledningen av sektorerna och verksamhetsområdena. Initiativ från kommunernas påverkansorgan hänvisas till välfärdssområdets motsvarande påverkansorgan som sedan vid behov för initiativet till välfärdssområdesstyrelsen. Välfärdssområdesstyrelsen kan besluta att ärendet ska utredas vidare eller ta ett beslut i ärendet. Det är viktigt att välfärdssområdets motsvarande påverkansorgan är delaktig i behandlingen av initiativet och således kan ta ställning till ärendet från ett vidare perspektiv, det vill säga från ett perspektiv som representerar hela välfärdssområdet.

Det hör till påverkansorganens roll att exempelvis komma med initiativ, utlåtanden och ställningstaganden. Påverkansorganen ska ges tillräckligt med information om bland annat aktuella projekt och ges möjlighet att påverka beredningen av beslut. De ska även ha möjlighet att delta i utarbetandet av den regionala välfärdssberättelsen som avses i 7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Samtliga tre påverkansorgan får bland sina medlemmar utse en representant till sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor, sektionen för räddningsväsendet och nationalspråksnämnden.

Välfärdssområdesstyrelsen fastställer antalet medlemmar i och de medlemmar som utsetts till påverkansorganen.

Ungdomsfullmäktige

Ungdomsfullmäktige fungerar som de ungas röst i allt beslutsfattande som anknyter till verksamheten i välfärdssområdet och som påverkar de unga. Välfärdssområdesstyrelsen tillsätter ungdomsfullmäktige för två (2) år åt gången. Ungdomsfullmäktige består av 20 personer:

- 14 ordinarie medlemmar och 14 ersättare som utsetts av kommunerna i välfärdssområdet.
- Sakkunnigmedlemmar: sektordirektören för barn, unga och familjer samt en organisationsrepresentant och en ersättare för denna.
- Fyra (4) fadderledamöter som utsetts av styrelsen och fullmäktige. Styrelsen och fullmäktige har utsett en svensk- och finskspråkig fadderledamot.

Äldreråd

Äldrerådet fungerar som de äldres röst i allt beslutsfattande som påverkar de äldre. Välfärdssområdesstyrelsen tillsätter äldrerådet för samma mandatperiod som välfärdssområdesfullmäktige. Äldrerådet består av 17 personer:

- 14 ordinarie medlemmar och 14 ersättare som utsetts av kommunerna i välfärdssområdet.

- Sakkunnigmedlemmar: verksamhetsområdesdirektören för hem- och boendeservicen, sektordirektören för äldre personer samt en organisationsrepresentant och en ersättare för denna.

Råd för personer med funktionsnedsättning

Rådet för personer med funktionsnedsättning är ett påverkansorgan för personer med funktionsnedsättning, långtidssjuka personer och deras anhöriga. Påverkansorganet följer upp och främjar funktionshindersarbetet och ställningen för personer med funktionsnedsättning i Österbotten. Vårdsområdesstyrelsen ska tillsätta ett råd för personer med funktionsnedsättning för varje fullmäktigeperiod. Rådet för personer med funktionsnedsättning består av 17 personer:

- 14 ordinarie medlemmar och 14 ersättare som utsetts av kommunerna i vårdsområdet.
- Sakkunnigmedlemmar: verksamhetsområdesdirektören för rehabilitering, sektordirektören för personer i arbetsför ålder samt en representant och ersättare för handikapporganisationerna.
(Verksamhetsstadga för påverkansorganen)

4.2 Direkt delaktighet

Genom direkt deltagande kan medborgarna påverka beredningen av frågor och beslutsfattandet som individer. Individerna deltar själva genom att berätta sin åsikt och de företräds inte av personer som utsetts genom val. Direkt deltagande gör det möjligt för invånarna att uttrycka sin vilja även mellan valen. Direkt deltagande gör det möjligt för kunderna delta i utvecklingen av verksamheten på många olika sätt i kundgrupper, som i klientråd, eller som individer, som kunddeltagare, till exempel som erfarenhetsexpert, i utvecklingen och i utvärderingen av servicen. Kunderna kan verka som kundauditerare och tillföra auditeringen ett givande kundperspektiv om hur tjänsterna fungerar och på så sätt vara med och utvärdera tjänsternas funktion.

Klientråd och diskussionsmöten

Klientråd, invånarmöten och andra diskussions- och informationsevenemang som ordnas separat är sätt för en direkt demokrati att göra befolkningen och kunder delaktiga. Till klientråden kan man genom att använda vissa kriterier söka kundgrupper som kommer med initiativ till tjänster, deltar i utvecklingen och utvärderingen av tjänsterna som självständiga individer och uttrycker sina åsikter utifrån sin egen erfarenhetsvärld. Vid invånarmöten kan de boende till exempel delta i beslut i ärenden som rör den egna boendeenheten. Diskussionsevenemang kan ordnas till exempel för områdets befolkning för diskussion kring ett på förhand bestämt tema. Sådana evenemang har ofta fritt tillträde och till dem bjuder man in genom att göra befolkningen delaktig på bred front.

Diskussions- och samrådsmöten kan genomföras också som så kallade världscafén (World Café), där man inleder evenemangen genom att föreläsa om ämnet och efter det delas deltagarna in i grupper. Grupperna cirkulerar vid 4–5 bord och diskuterar ett ämne, som kan vara olika aspekter av samma ämne och röstar till exempel om det bästa alternativet. På så sätt kan man slutligen nå en enhetlig syn genom att dela idéer och information.

Vårdsområdets klientråd

Österbottens vårdsområde har tre klientråd:

- ett klientråd för barn, unga och familjer,
- ett klientråd för personer i arbetsför ålder och
- ett klientråd för äldre personer.

Utöver dessa har man i välfärdsområdet beslutat att tillsätta även ett mångkulturellt klientråd. Välfärdsområdesstyrelsen kan även tillsätta andra råd enligt behov. Välfärdsområdesstyrelsen ska tillsätta klientråd för varje fullmäktigeperiod.

Välfärdsområdesstyrelsen ska godkänna en verksamhetsstadga för klientråden. I verksamhetsstadgan ska man bland annat fastställa vilka uppgifter rådet har, hur många ledamöter rådet har och hur de väljs, hur länge råden sitter (mandattid), hur möten och verksamheten i råden löper, hur råden väljer ordförande och hur sekreteraruppgifterna i råden sköts. Klientrådet ska utifrån den egna sektorns perspektiv följa upp kvaliteten på och tillgången till välfärdsområdets tjänster samt tjänsternas tillgänglighet samt ge förslag och respons om välfärdsområdets tjänster och samordningen av dem. Som resultat av arbetet i klientrådet uppstår initiativ, uttalanden och politiska rekommendationer.

Klientråden har i uppgift att föra fram kundorienteringen och kundens synpunkt i välfärdsområdets verksamhet. Klientråden ska också ta fram nya förslag på hur servicen kunde göras mer kundorienterad och användarvänlig. Råden kan på eget initiativ komma med nya idéer eller fungera som ett forum där personalrepresentanter kan fråga vad kunderna har för åsikt om utvecklingen och bedömningen av servicen.

Varje klientråd består av 10–15 frivilliga ledamöter från välfärdsområdet. Medlemmarna väljs genom en öppen ansökan där den sökande ombes rikta sin ansökan till det råd som behandlar de frågor som den sökande anser vara viktiga för hen. I valet strävar man efter att få en så jämlik representation av välfärdsområdets befolkning som möjligt i förhållande till ålder, kön, boningsort, kulturella bakgrund och den språkliga fördelningen hos dem sökt till klientråden. När det gäller det mångkulturella klientrådet har man som mål att få medlemmar med en så varierande etnisk och kulturell bakgrund som möjligt. I valet betonas även en positiv inställning till utvecklingsarbete.

Initiativ från kunder, kundrespons, anmärkningar, klagomål, enkäter

Initiativ från välfärdsområdets medlemmar och dem som använder servicen

Välfärdsområdets medlemmar har rätt att komma med initiativ i frågor som gäller välfärdsområdets verksamhet. De som utnyttjar tjänsterna har rätt att komma med initiativ i frågor som gäller tjänsterna. Ett initiativ ska läggas fram skriftligt eller med ett elektroniskt dokument. Av initiativet ska framgå vad saken gäller och initiativtagarens namn, hemkommun och kontaktinformation.

Ett initiativ behandlas av den myndighet i välfärdsområdet som har behörighet att fatta beslut i den fråga som initiativet gäller. Om den behöriga myndigheten är ett organ ska organet underrättas om initiativen och om de åtgärder som vidtagits på grund av dem.

Välfärdsområdesstyrelsen ska årligen före utgången av juni månad för välfärdsområdesfullmäktige lägga fram en förteckning över de initiativ som har tagits i frågor som hör till fullmäktiges behörighet och över de åtgärder som har vidtagits på grund av initiativen. När det gäller initiativ som hör till något annat organs behörighet än välfärdsområdesfullmäktiges ska organet i fråga underrättas om initiativen på det sätt som organet bestämt. Organet kan samtidigt besluta vilka initiativ som är slutbehandlade.

Initiativtagaren ska inom en månad från det att initiativet anlände underrättas om hos vilken myndighet initiativet behandlas, den beräknade behandlingstiden och vem som ger närmare upplysningar om behandlingen av initiativet. När initiativet är slutbehandlat, ska initiativtagaren underrättas om huruvida initiativet har lett till åtgärder. (§ 144 i förvaltningsstadgan)

Kundrespons

Den respons som kunderna ger är en väsentlig del av utvecklingen av servicen och ett sätt att delta. Responsen anger hur vi har lyckats i vår service och vad som behöver utvecklas ytterligare. Respons som fås via olika kanaler ger mycket information ur kundernas perspektiv som kan utnyttjas för utveckling av verksamheten.

Vi får respons från kunder via många olika kanaler:

- Systemet för kundrespons
- Anmälningar från patienter via HaiPro
- SPro-anmälningar
- Anmärkningar
- Klagomål både till regionförvaltningsverket och till Valvira
- Anmälningar om patientskador
- Kontakter till patientombud och socialombud (tidigare patientombudsman och socialombudsman)
- Befolkningsenkäter i anknytning till olika teman

Kundresponsystem

I Österbottens välfärdsområde samlas kundrespons med hjälp av det system för kundrespons som Roidu Oy producerar. Kundrespons kan lämnas med den responsenkät som finns på webbplatsen för alla välfärdsområdets enheter eller med hjälp av QR-koder. Kundresponsen förmedlas via systemet till de personer som utsetts att behandla responsen vid enheterna. Kundresponsen utnyttjas i utvecklingen av verksamheten.

Patient HaiPro och socialvårdens SPro

Patienten/klienten kan göra en HaiPro-anmälan om en farlig situation om personen upplever att det i den egna vården eller vården av en anhörig har skett ett fel eller ett tillbud. I SPro-systemet anmäls om missförhållande eller en risk för ett missförhållande vid tillhandahållande av socialvård. Anmälan kan göras med en webblankett och den kan göras anonymt. Om den som gör anmälan lämnar sina kontaktuppgifter, får personen information om hur ärendet framskrider. Anmälan sänds till patientsäkerhetskoordinatorerna samt till kvalitetsdirektören och därefter behandlas anmälan tillsammans med de personer som ansvarar för vården eller servicen. Den information som fås från HaiPro- och Spro-anmälningar utnyttjas i utvecklingen av verksamheten.

Anmärkning

Enligt lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) har en patient som är missnöjd med den hälso- och sjukvård eller det bemötande som han eller hon har fått rätt att framställa en skriftlig anmärkning till den chef som ansvarar för vårdenheten. Enligt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) har en klient inom socialvården som är missnöjd med kvaliteten på den socialvård som han eller hon har fått vid en verksamhetsenhet inom socialvården eller med bemötandet i samband med vården rätt att framställa anmärkning till den som ansvarar för verksamhetsenheten eller till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. Syftet med anmärkningen är att enheterna ska kunna beakta de missförhållanden som uppstått i vård- och klientrelationer och vid behov ändra förfaringsätten.

Klagomål

En patient inom hälso- och sjukvården eller en klient inom socialvården har rätt att anföra klagomål hos regionförvaltningsverket om personen är missnöjd med den vård eller det bemötande som hen fått. Ett klagomål inom hälso- och sjukvården riktas till Valvira i sådana fall där man misstänker att

vårdfel lett till att patienten avlidit eller fått allvarliga bestående skador. Övriga klagomål som gäller vård riktas till det regionförvaltningsverk inom vars område patienten har vårdats eller har fått service. Innan ett klagomål anförs strävar man emellertid efter att lösa ärendet internt inom organisationen, till exempel genom anmärkning eller annan behandling av ärendet.

Regionförvaltningsverket har till uppgift att övervaka kvaliteten på servicen inom hälso- och sjukvården och socialvården men också att servicen till sin omfattning är tillräcklig. Till det regionförvaltningsverk som fungerar som tillsynsmyndighet kan anföras ett klagomål gällande den tillsynsunderställda verksamheten. Ett klagomål kan gälla både offentlig och privat verksamhet.

Anmälan om patientskada

Om patienten/klienten upplever att det i samband med vården av hen har uppstått en personskada, har personen rätt att göra en anmälan om patientskada till Patientförsäkringscentralen inom tre år från det att hen fick kännedom om skadan. Patientskadecentralen fattar beslut om skadan ska ersättas eller inte. Då patienten/klienten beslutat sig för att göra en anmälan till Patientförsäkringscentralen och upplever att vården inte har genomförts på optimalt sätt, har man i vården inte lyckats på det sätt som man bör. Därför ger också anmälningar om patientskador patienternas syn på utveckling av vården oberoende av om skadorna ska ersättas enligt patientskadelagen eller inte.

Respons som sammanställts utifrån kontakter till patient- och socialombudet

Då kunderna behöver information om rättigheterna för en patient eller en klient inom socialvården eller är missnöjda med den vård /service eller det bemötande de har fått, har de rätt att kontakta patient- eller socialombudet, vars uppgift är att ge råd och vägleda i dessa frågor. Patient- och socialombudet har mycket indirekt information om kundernas syn på utvecklingen av vården och servicen.

Enkäter

Kundenkäter kan användas en enstaka gång eller upprepade gånger då man behöver kundernas åsikter i anknytning till ett visst tema. Enkäter kan genomföras som en enkätstudie eller med digitala metoder till exempel via webbplatsen.

Samutveckling och produktion av tjänster tillsammans med kunderna

Välfärdsområdet kan bjuda in kunddeltagare till sina organ eller styrgrupper. Kunddeltagarna kan vara erfarenhetsexperter, representanter för klientrådet eller påverkansorgan eller andra kunddeltagare.

Erfarenhetsverksamhet

En erfarenhetsexpert är en person som har egen erfarenhet av sjukdom, skada och/eller problem med livshantering och av att leva med dessa och återhämta sig från dem.

Erfarenhetsverksamhet är en form av samutveckling. Samutveckling sker genom jämbördig interaktion mellan kunder, experter och ledningen. Syftet är att förena kundernas erfarenhetskunnande och experternas arbets- och livserfarenheter samt expertis för utvecklingen av tjänsterna. Samutveckling kan genomföras på många olika sätt. Samutveckling kan fungera som en riktningsgivare för tänkande och verksamhet. Inkluderade i utvecklingsverksamheten är då olika former att genomföra kunddelaktighet, såsom utvecklingsklienter, erfarenhetsexpertis, kamrathandledning, kamratrådgivning och kamratutbildning genom vilka erfarenhetskunnande görs till en del av kompetensen och praxis inom kundarbetet. (Hirschovits-Gerz 2019: 41)

Uppgifter om erfarenhetsexperter samlas till ett gemensamt register där man vid behov kan söka en erfarenhetsexpert som är lämplig för uppgiften. Arbetet fortsätter i samarbete med olika organisationsaktörer och kommuner i regionen.

OLKA-verksamhet

OLKA är en koordinerad organisations- och volontärverksamhet på sjukhus. OLKA är ett registrerat varumärke som ägs av HUS och HyTe ry. OLKA-verksamheten administreras av Österbottens Föreningar rf och verksamheten genomförs på sjukhusets OLKA-punkter och avdelningarna genom samarbete mellan föreningar och sjukhuset.

Målet med verksamheten är att

- bemöta patienterna och deras närstående rofyllt och ge stöd i anpassningen till sjukdomen
- ge volontärer en möjlighet att hjälpa, få nya vänner och genom god sysselsättning även eget välbefinnande
- ge sjukhusets medarbetare information om föreningarnas tjänster
- erbjuda föreningarna ett sätt att arbeta på sjukhuset nära patienterna.

OLKA erbjuder sjukhusets patienter och deras närstående information om det stöd som patientföreningarna erbjuder, kamratstöd och annat stöd som erbjuds av volontärer.

OLKA erbjuder ett tryggt samarbete för att genomföra volontärverksamhet på avdelning. Med hjälp av den utbildning för sjukhusvolontärer som genomförts genom samarbete stödjer OLKA-volontärer patientens välbefinnande i vardagen. En volontär kan vara en kamratstödjare, samtalskompis eller en lekkompis för barn. I sjukhusets entréhall arbetar också frivilliga entréassistenter. Överenskommelser om samarbetsformerna ingås alltid med volontären och sjukhuset.

Patientorganisationer och sjukhusets enheter kan ordna temadagar på OLKA-punkten. På så sätt kan patientföreningarna presentera sin verksamhet och få mera synlighet.

Kamratstödsapplikationen Toivo är en tjänst som erbjuder kamratstöd till personer som lider av någon sjukdom, har en funktionsnedsättning och deras anhöriga. Den avgiftsfria applikationen kan laddas ner i appbutiker eller användas med webbläsaren på adressen olkatoiminta.fi/toivosovellus (på finska)

Kamrathuset är en webbtjänst som erbjuder kamratstöd till personer som lider av någon sjukdom och deras anhöriga. Webbplatsen erbjuder konkreta tips och kontaktuppgifter till patientföreningarnas kamratstödstjänster, erfarenhetsberättelser samt kamratvideor.

Organisationssamarbete

Österbottens välfärdsområde samarbetar med kommunerna i välfärdsområdet samt med Österbottens Föreningar rf för att främja verksamhetsförutsättningarna, informationstillgången och påverkningsmöjligheterna för de organisationer och föreningar som utför hälso- och välfärdsfrämjande arbete. Avsikten med samarbetet är att öka kunskapen om hur invånarnas välbefinnande, hälsa, säkerhet och delaktighet kan främjas.

Föreningarna ordnar bland annat kamratstöd, stödpersons- och vänverksamhet, vägledning och rådgivning, krishjälp samt kanaliserar rösterna för olika människogrupper till beslutsfattande och utveckling. Genom olika föreningar kan kunderna få kamratstöd i olika utmanande livssituationer. En identifierad utmaning har varit att hitta de människor som befinner sig i en utmanande situation och

behöver det kamratstöd och den hjälp som föreningarna erbjuder. Många föreningar producerar och kompletterar service för välfärdsområdets invånare samt fungerar som samarbetsparter på praktisk nivå till exempel vid evenemang.

I Österbottens välfärdsområde förstår man organisationernas betydelse och resursegenskap som främjare och producenter av välfärd och gemenskap. I välfärdsområdet vill man på olika sätt stärka, fördjupa och utveckla det konkreta samarbetet med organisationerna. I en förvaltningsmodell som främjar delaktighet skapar offentliga och privata aktörer samt medborgare tillsammans en bättre livsmiljö och bättre service. I praktiken innebär det till exempel samutveckling och samproduktion där medborgaren eller kunden också blir en utvecklare av verksamheten, samproducent och referentgranskare, personen är inte längre en som bara röstar eller ger respons. (THL. Osallisuutta edistävä hallintomalli tukee osallisuustyön johtamista) (på finska). I bästa fall kan man genom organisationssamarbete stärka och öka olika former av delaktighet (delaktighet i information, delaktighet i initiativ, delaktighet i planering, delaktighet i verksamheten, delaktighet i beslutsfattandet, delaktighet i utvärdering).

I Österbotten finns det sammanlagt 3 802 verksamma föreningar och organisationer. Av dem är 355 föreningar och 10 stiftelser inom social- och hälsovården. Dessutom finns i Österbotten två organisationer inom räddningsväsendet, två aktörer som företräder nationella organisationer inom räddningsväsendet samt 45 avtalsbrandkårer. I Österbotten verkar den regionala nätverksorganisationen Österbottens Föreningar rf (POHY). POHY stödjer organisationer som främjar hälsa och välfärd och samlar mer än 100 medlemsföreningar. Utöver intressebevakning och spridning av information för organisationsfältet, möjliggör och stödjer POHY verksamhetsförutsättningar för föreningar och organisationer i regionen samt skapar och främjar genom samarbete välfärd och delaktighet för invånarna i landskapet. POHY är en betydande samarbetspart för välfärdsområdet.

Österbottens organisationsdelegation

Österbottens organisationsdelegation utgör verksamheten i ett organ som organiserats av Österbottens förbund. Organisationsdelegationen är ett regionalt samarbetsorgan för organisationerna. Till organisationsdelegationen har valts organisationer och föreningar inom olika sektorer och som genom sin verksamhet stödjer det civila samhället i landskapet. Utöver företrädare för organisationer består organisationsdelegationen av företrädare för landskapsstyrelsen vid Österbottens förbund, Österbottens förbund, Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland, NTM-centralen i Österbotten och Österbottens välfärdsområde. Organisationsdelegationens mandatperiod är 2022–2023.

Syftet med organisationsdelegationen är bland annat att

1. stärka organisationers roll i utvecklingsarbetet i landskapet, i beredningen av landskapsreformen och som tjänsteproducenter
2. göra organisationsverksamheten synlig och känd
3. främja medborgarnas och organisationernas delaktighet och det civila samhället i landskapet samt
4. öka samarbetet och avtalsmässigheten mellan organisationerna samt mellan organisationerna och den offentliga sektorn.

Delegationen ska bland annat

- genom sin expertis utgöra ett stöd i beredningen av det nuvarande och nya landskaps strategier, program och servicelöften samt tjänstehelheter.

- lyfta fram organisationsfältets önskemål och behov bland annat genom att ge utlåtanden och ställningstaganden samt lägga fram initiativ/förslag till landskapsstyrelsen.
- förbereda ett årligt organisationsforum i landskapet samt vid behov andra evenemang och insatser som underlättar samarbetet mellan organisationer samt samarbetet mellan organisationer och offentliga sektorn.

I Österbotten behövs fördjupat samarbete mellan välfärdsområdet och organisationerna, för att kunderna ska få större nytta av bägges verksamhet. Österbottens välfärdsområde och Österbottens föreningar och organisationer eller föreningsverksamhet som bemyndigas av dem, Österbottensförbunds organisationsdelegation samt Österbottens föreningar rf (POHY) ingår ett avtal om samarbetet, med avsikten att skapa metoder och former för samarbete mellan Österbottens välfärdsområde, social- och hälsovårdens organisationer samt organisationer som främjar hälsa och välfärd och engagera avtalsparterna i utvecklingen av samarbetet. Samarbetsavtalet kompletteras vid behov genom mer detaljerade avtal mellan organisationsaktörerna och välfärdsområdet.

Syftet med avtalet är att

- stärka delaktigheten för välfärdsområdets befolkning och organisationernas ställning, synlighet och roll som aktiva parter vid utvecklandet av välfärdsområdets tjänster samt av tjänstestrukturerna.
- i samarbete klarlägga och fastställa organisationernas och föreningarnas roll, service och funktioner.
- organisationerna är med och utvecklar och utvärderar välfärdsområdets servicestrukturer, tjänster och deltar i arbetsgrupper för planeringen av tjänsterna.
- stödet, rådgivningen och styrningen samt den förebyggande verksamheten från organisationerna sammanbinds som en del av områdets verksamhet och servicehelheter.
- öka möjligheterna att delta för invånarna i regionen även genom organisationer och föreningar.

Genomförandet av verksamhet som ordnas på basis av ett avtal följs upp och rapporteras som en del av välfärdsområdets välfärdsberättelse.

Organisationssamarbete kan ses på olika nivåer:

1. Samarbete på högsta nivå

Gemensamma beslut mellan Österbottens organisationsdelegation och välfärdsområdets ledning

- Som exempel kan nämnas evenemanget Föreningarna på sjukhuset där det förs en dialog med aktörer på den högsta nivån inom organisationerna och välfärdsområdets ledning.

2. Mellannivå

- Enskilda föreningar och de kundgrupper som de företräder kan med erfarenhetsexperter utveckla tjänster till exempel genom tjänstedesign.

- Ordna olika evenemang, som till exempel Leva med x-sjukdomen/symptom evenemang.

3. Kontakten med kunder

Samarbete mellan välfärdsområdets serviceenhet och organisationen så att kunden får bästa möjliga stöd för den egna vården och servicen.

- Inrättar partnerskapsbord för varje verksamhetsområde och resultatområde där man genom diskussioner i planerna kommer allt närmare verksamheten i praktiken.



Figur x. Olika nivåer av organisationsarbete

Regionalt samarbete i utvecklingen av invånardelaktigheten

Med tanke på främjandet av hälsan och välfärden för invånarna i Österbotten är samarbete med olika aktörer i området av största vikt. Österbottens välfärdsområde, Österbottens förbund och Österbottens Föreningar rf medverkar i förändringsprogrammet Sitra Lab 4 som syftar till att skapa gemensamma strukturer för delaktighet i Österbotten mellan de organisationer som nämns ovan och kommunerna. Förändringsprogrammet Sitra Lab 4 startade hösten 2022. Inom förändringsprogrammet görs en utredning av nuläget för delaktigheten i området och planeras en färdplan och gemensamma strukturer på de verkstäder som ordnas under våren 2023. Till verkstäderna bjuder man in ledningen för organisationer i regionen, förtroendevalda och personer som arbetar med delaktighet samt kunddeltagare.

4.3 Delaktighet i information

Kunderna kan inte delta utan information. Deltagande genom information är passivt för användaren, men det främjar även annan delaktighet. Med hjälp av information kan människan skapa sig en egen uppfattning i ärendet och utifrån den sker deltagandet.

Information om välfärdsområdets beslut

Befolkningen i välfärdsområdet informeras om välfärdsområdets beslut genom att publicera protokoll för välfärdsområdesfullmäktige, välfärdsområdesstyrelsen, organ och nämnder underställda välfärdsområdesstyrelsen på välfärdsområdets webbplats (osterbottensvalfard.fi)

Välfärdsområdets information

Välfärdsområdet informerar om nyheter i området och om olika evenemang på sin webbplats (osterbottensvalfard.fi) Dessutom informeras det om olika evenemang i lokaltidningar och i sociala mediekkanaler.

Välfärdsområdet publicerar nyheter, aktuell händelseinformation samt rekryteringsannonser på Facebook, Instagram, Twitter och i LinkedIn. I krissituationer kan man via kanalerna dela information och instruktioner även med kort varsel.

Välfärdsområdets kundtidning Hembesöket utkommer två gånger per år och den delas ut till alla hushåll i området i juni och december. I tidningen Hembesöket informeras det om personalens arbete inom primärvården, socialvården och den specialiserade sjukvården, klienternas och patienternas vardag och vård samt aktuella händelser i välfärdsområdet och utveckling av verksamheten.

Information om aktuella händelser i välfärdsområdet fås också i nyhetsbrevet Välfärd tillsammans som man kan prenumerera till sin egen e-postadress via välfärdsområdets webbplats. I nyhetsbrevet berättas det om utveckling av verksamheten och servicen och det publiceras en gång i månaden.

5 Delaktighetsarbetets syfte och uppföljning

Kunderna inom Österbottens välfärdsområde deltar redan på många nivåer i beslutsprocessen och välfärdsområdet har goda möjligheter att utveckla verksamheten i samarbete med kunderna. Tabellen nedan åskådliggör hur kunderna kan delta i processen genom representativ demokrati, direkt delaktighet och delaktighet i information.

	Delaktighet i information: rätt att obehindrat få information om olika tjänster och den egna serviceprocessen	Delaktighet i initiativ: möjlighet att föra fram frågor som är viktiga för en själv eller gemenskapen för att prövas i beslutsfattandet	Delaktighet i planeringen: rätt att få information om aktuella projekt som är under beredning i välfärdsområdet och möjlighet att delta i och påverka planeringsprocessen för välfärdsområdets tjänster	Delaktighet i verksamheten: kundernas egen aktivitet i produktionen av service.	Delaktighet i beslut: beslutanderätt för dem som använder tjänsterna till exempel i produktionen av tjänster	Delaktighet i utvärdering: möjligheter att utvärdera beslut och slutresultat
Representativ demokrati		Påverkansorgan	Påverkansorgan		Välfärdsområdesfullmäktige Välfärdsområdesstyrelse Nämnder Sektioner	Revisionsnämndens verksamhet Rapportering till välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige
Direkt delaktighet	Diskussioner vid partnerskapsbord Erfarenhetsverksamhet Kunderna deltar i olika enkäter	Initiativkanal Klientråd	Klientråd Mångkulturellt klientråd e-råd Diskussioner vid partnerskapsbord Erfarenhetsverksamhet	Volontärverksamhet/OLKA Organisationssamarbete Erfarenhetsverksamhet	Inkluderande budgetering	Kundrespons Anmärkningar Klagomål Anmälningar om patientskador Kundernas Hqipro-anmälningar Kunderna deltar i auditeringar
Delaktighet i information	Nyhetsrapportering i lokala tidningar och i sociala mediekana Välfärdsområdets webbplats Kundtidningen Hembesöket	Samlad information om initiativen finns inte offentligt tillgänglig	Information på webbplatsen om välfärdsområdets projekt.	Information på webbplatsen om OLKA-, organisations- och erfarenhetsverksamhet.	Befolkningen informeras om beslut på välfärdsområdets webbplats	Publicerar kundernas bedömningar, till exempel bedömningar i kundrespons

Tabell x. Kundens deltagande i den representativa demokratin i välfärdsområdet genom direkt delaktighet och delaktighet i information.

Tabellen ska dryftas gemensamt. Texten i blått har ännu inte genomförts.



Figur x. Delaktighetsarbetets utveckling 2022–2024

I välfärdsområdet kan möjligheterna att delta utvecklas på olika nivåer.

Kundernas deltagande ses som en process på flera nivåer där deltagande är en naturlig del av all verksamhet.

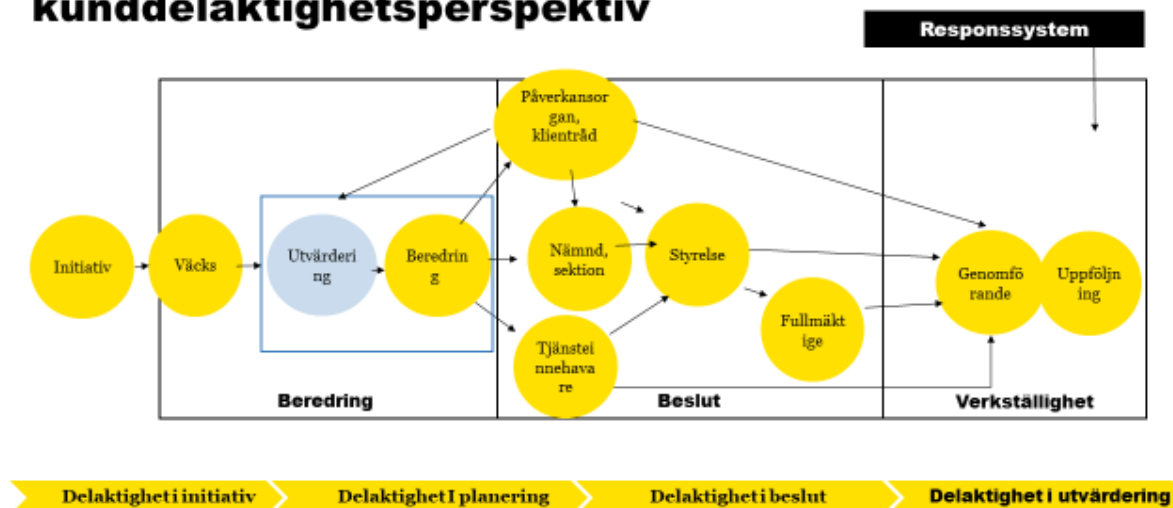
Kunderna deltar

1. på beslutsnivå
2. på sektornivå
3. Inom verksamhetsområdena i den service som kunden får.

1. Kunddelaktighet på beslutsnivå

Välfärdsområdets verksamhet och beslut styrs av den strategi som godkänts för välfärdsområdet och målen i den (Österbottens välfärdsområdesstrategi, Fullmäktige 12.9.2022 § 79). Målet är att utnyttja kundernas syn i så stor omfattning som möjligt i alla beslut. Välfärdsområdets medlemmar har rätt att komma med initiativ i frågor som gäller verksamheten. Initiativen behandlas enligt figuren nedan. Initiativen kan från fall till fall också cirkulera via påverkansorganen och klientråden för att få ett bredare kundperspektiv för beslutsprocessen.

Välfärdsområdets beslutsprocess ur kunddelaktighetsperspektiv



Figur x. Välfärdsområdets beslutsprocess ur kunddelaktighetsperspektiv.

Välfärdsområdets strategi har som mål att säkerhet och kvalitet är av toppklass i Norden. För att nå detta mål är en åtgärd implementering av den nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin. Programmet för anordnarnas och producenternas genomförande av klient- och patientsäkerhetsstrategin 2022–2026 framför målet att öka klienternas och patienternas delaktighet för att förbättra säkerheten.

Välfärdsområdets mål på beslutsnivå under 2023–2024.

Mål	Ansvar	Tidsplan	Mätare	Uppföljning
Inrättar ett mångkulturellt klientråd	Sektordirektör Klientrådets arbetsgrupp Kundbetjäningsschef	Våren 2023	Det mångkulturella klientrådet kan/kan inte inleda sin verksamhet senast efter sommaren	Var rapporteras hur aktiv verksamheten är i det mångkulturella klientrådet?
En sammanställning av hur initiativen framskrider och beslut som fattats på webbplatsen		År 2024	En sammanställning av initiativen och besluten om dem finns/finns inte på webbplatsen.	Rapportering om de initiativ som syns på webbplatsen och de beslut som fattats om dem?
Dokumenterar de ärenden där välfärdsområdet och	Direktören för välfärdsområdet	2023	Avtal utarbetat/har inte utarbetats	Regelbunden utvärdering av hur samarbetet fungerar.

organisationsdel legationen fattar gemensamma beslut.	Organisationsde legationen			
--	-------------------------------	--	--	--

2. Kunddelaktighet på sektornivå

Kunddelaktigheten inom varje sektor ordnas enligt behoven hos kunderna inom sektorn. För respektive ålderssektor har det tillsatts ett klientråd som introducerar kundperspektivet i sektorns verksamhet.

Mål för sektorn barn, unga och familjer

Mål	Ansvar	Tidsplan	Mätare	Uppföljning
Utser två kunddeltagare (2 personer) till styrgruppen för sektorn.	Sektordirektör	År 2023	Deltagarna har utsetts/har inte utsetts	Var rapporteras kunddeltagarnas medverkan i styrgruppens möten?
Inrättar ett barnparlament				
Inleder e-rådsverksamhet för barnfamiljer	Sektordirektören, överskötare för barn- och familjeservice			
Utvecklar samarbetet och interaktionen med barngrupper i skolor och på daghem.	Sektordirektör		Kommunrundor har gjorts till klasser i regionen.	

Mål för sektorn för personer i arbetsför ålder

Mål	Ansvar	Tidsplan	Mätare	Uppföljning
Utser två kunddeltagare (2 personer) till styrgruppen för sektorn.			Deltagarna har utsetts/har inte utsetts	Var rapporteras kunddeltagarnas medverkan i styrgruppens möten?

Mål för sektorn för äldre personer

Mål	Ansvar	Tidsplan	Mätare	Uppföljning
Utser två kunddeltagare (2 personer) till styrgruppen för sektorn.			Deltagarna har utsetts/har inte utsetts	Var rapporteras kunddeltagarnas medverkan i styrgruppens möten?

3. Kunddelaktighet inom verksamhetsområdena på den servicenivå som kunden får

Verksamhetsområdena har ett nära samarbete med sektordirektörerna. De kundgrupper som tillsatts inom sektorerna introducerar kundperspektivet även inom verksamhetsområdenas verksamhet. Verksamhetsområdena tar upp frågor med kundgrupperna då man vill ha kundperspektivet på utveckling av verksamheten. Inom verksamhetsområdena används dessutom andra sätt för att göra kunderna delaktiga, såsom påverkansorgan.

Verksamhetsområdena och resultatområdena ska systematiskt göra sina kunder delaktiga i utvecklingen av servicen. Planen baserar sig på planen för egenkontroll där det fästs vikt vid hur kunderna har möjlighet att delta i utvecklingen av verksamhetsområdets service och hur möjligheterna att delta och genomförandet av deltagandet följs upp. Uppföljning av den uppnådda delaktigheten görs i samband med rapportering om programmet för egenkontroll.

Mål	Ansvar	Tidsplan	Mätare	Uppföljning
Varje kund kan delta i sin vård och service enligt sin egen vilja och förmåga med hjälp av den information som den sakkunniga ger.	Verksamhetsområdesdirektörerna	Kontinuerlig	Uppföljning av kundrespons inom varje enhet. Följer i synnerhet upp frågor om: huruvida beslut om min vård/i mitt ärende fattades i samarbete med mig. Huruvida den information jag fick om vården/service var förståelig. Jag vet hur min vård/service fortsätter. Jag upplevde att den vård/service jag fick var till nytta. Jag fick vård/service på mitt modersmål. Målvärde? Annan kundrespons, såsom anmärkningar och klagomål, respons från patientombud och socialombud om eventuella teman för kontakter som gäller enheten. Antal/år	Verksamhetsområdena som en del av rapporteringen om programmet för egenkontroll

En kunddeltagare, erfarenhetsexpert eller ett klientråd medverkar i utvecklingen av verksamheten	Verksamhetsområdesdirektörerna	Från och med 2023	Kunddeltagarnas, erfarenhetsexperternas eller klientrådets syn har utnyttjats/har inte utnyttjats i utvecklingen av verksamheten	Verksamhetsområdena som en del av rapporteringen om programmet för egenkontroll
Till sitt stöd för att säkerställa delaktighet använder serviceenheterna en utarbetad checklista (Klient- och patientsäkerhetscentret utarbetar listan)	Verksamhetsområdesdirektörerna	Från och med 2023	Klienterna och patienterna har tillgång/ har inte tillgång till anvisningar om tjänster och vård inklusive riskerna för att delta i beslut som gäller dem själva.	Verksamhetsområdena som en del av rapporteringen om programmet för egenkontroll
Förankrar god praxis och metoder för att stärka delaktighet för klienter och patienter i utsatt ställning i samarbete med organisationerna.	Verksamhetsområdesdirektörerna	Från och med 2023	Information om god praxis och metoder har delats/har inte delats i samarbete med organisationerna.	Verksamhetsområdena som en del av rapporteringen om programmet för egenkontroll
Serviceenheterna erbjuder riktat och individuellt stöd för personer i utsatt ställning genom att utnyttja de beskrivningar som Klient- och patientsäkerhetscentret utarbetat om stärkande av delaktigheten.	Verksamhetsområdesdirektörerna	Från och med 2024	Till personer i utsatt ställning har riktats/har inte riktats individuellt stöd för att stärka delaktigheten.	Verksamhetsområdena som en del av rapporteringen om programmet för egenkontroll
Tillsammans med organisationer och föreningar skapas motparter till kundgränssnittet och tjänsteutvecklingsverksamheten.	Verksamhetsområdesdirektörerna	Från och med 2023	Antal motparter	Verksamhetsområdena som en del av rapporteringen om programmet för egenkontroll

Delaktighetsplanen utarbetas i samarbete och genom delaktiggörande

Sari West grundläggande arbete

Tuija Kivioja organisationssamarbete och erfarenhetsverksamhet

Malin Boholm och Viveca Salminen Olka-verksamhet

Sektordirektörerna

Regionala servicecheferna

Resursdirektörerna

Kvalitetsarbetsgrupp 28.3.23

Klientrådet för personer i arbetsför ålder 2.5.23

Klientrådet för barn, unga och familjer 8.5.23

Äldrerådet 6.6.23

Rådet för personer med funktionsnedsättning 13.6.23

Organisationsdelegationen 15.8.2023

Klientrådet för äldre personer 4.9.23

Ungdomsfullmäktige Hösten 2023

Sektion för främjande av välbefinnande och hälsa och kontaktytor

Välfärdområdets ledningsgrupp

Välfärdområdesstyrelsen

Källor:

Programmet för anordnarnas och producenternas genomförande av klient- och patientsäkerhetsstrategin 2022–2026. Klient- och patientsäkerhetscentret.

Förvaltningsstadga Samkommunen för Österbottens välfärdsområde.

Hirschovits-Gerz, Tanja, Sihvo Sinikka, Karjalainen Jarno & Nurmela Anna (2019). *Erfarenhetsexpertisen i Finland. Utredning om praxisen inom utbildningen och verksamheten för erfarenhetsexperten*. Institutet för hälsa och välfärd (THL) Diskussionsunderlag 17/2019. (på finska) Hämtad 13.10.2021: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138436/URN_ISBN_978-952-343-354-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Isola, Anna-Maria, Kaartinen Heidi, Leemann Lars, Lääperi Raija, Schneider Taina, Valtari Salla & Keto-Tokoi Anna (2017). *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa*. Institutet för hälsa och välfärd (THL) Diskussionsunderlag 33/2017. Helsinki 2017. Hämtad 26.2.2018: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>.

Lagen om välfärdsområden 611/2021.

Lagen om patientens ställning och rättigheter 785/1992.

Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000.

Leemann, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija (2015). *Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra)*. Institutet för hälsa och välfärd.

Leemann, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija (2016). *Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä*. Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016):5.)

Palveluiden järjestäjille asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä. THL. Hämtad 20.5.2021: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137297/TT_Asiakasosallisuus_26112018_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Österbottens välfärdsområdesstrategi, Fullmäktige 12.9.2022 § 79

Sihvo, Sinikka, Isola Anna-Maria, Kivipelto Minna, Linnanmäki Eila, Lyytikäinen Merja & Sainio Salla (2018). *Verksamhetsmodellen för klienters och patienters deltagande*. Slutrapport. (på finska) Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 16/2018.

THL. *Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet*. Hämtad 25.01.2023: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>

THL. *Asukas- ja asiakasosallisuus*. Webbplats. (på finska) Läst 1.4.2022. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/asukas-ja-asiakasosallisuus>

THL. *Osallisuutta edistävä hallintomalli tukee osallisuustyön johtamista*. Webbplats. Hämtad 24.3.2023: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/osallisuutta-edistava-hallintomalli-tukee-osallisuustyon-johtamista>

