



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Ungdomsstationen Klaara, Plan för egenkontroll

Allmän information

Enhet

Nuorisoasema Klaara

Rapporteringsdag

2025-03-27

Verksamhetschef

Sari Pukkinen

Bilaga 1. Utvecklingsplan för egenkontroll

Innehållsförteckning

Bilaga 1. Utvecklingsplan för egenkontroll

Bilaga 1. Utvecklingsplan för egenkontroll

På verksamhets- och resultatsenhetsnivå görs uppföljning och bedömning av genomförandet av egenkontroll utgående från utvecklingsplanen för egenkontroll.

Planen uppdateras minst med fyra månaders intervaller (1.1–31.4, 1.5–31.8 ja 1.9–31.12) och alltid då behov av utveckling och korrigerande åtgärder framkommer.

Uppdaterad

26.3.2025

Plan 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 Psykosociala Tjänster

Verksamhetsområdesdirektörens namn

Kosti Hyvärinen

Telefonnummer

0406204823

Tjänsteenhetens namn

Psykosocial service för barn och unga

Form av tjänst

Grundläggande social- och hälsovårdstjänster och hjälp med psykiska problem och missbruk

Adress

Sandviksgatan 2-4, H-huset, 3. våning, 65100 Vasa

Telefonnummer

062181415

Ansvarsperson(er) för tjänsteenheten eller tjänsteområdena och kontaktuppgifter

socialarbete: Marja Mustonen, chef för mental- och missbrukarvård, 0401417381

vårdarbete: Tanja Jaakola, överskötare, 0443234808

läkarlinje: Ulla Savio, ledande läkare, 0405433921, från 1.4.2025

Resultatenhetens/verksamhetsenhetens uppgifter

Psykococial centret, mellersta område: Ungdomsstationen Klaara, Vasaesplanaden 17, 6. våning, 65100 Vasa, 062185010

Sari Pukkinen, tf. serviceförmän, 0401549516

Nadja Kakkuri, tf. serviceenhetschef, 040 809 1482

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
Psykiatertjänster	Saaristokaupungin lääkärit oy
Psykiatertjänster	Lille Group oy
Dataservicen	2m-lt
Städtjänster	TeeseBotnia
Laboratorietjänster	FimLab

1.3 Verksamhetsidé, värderingar och verksamhetsprinciper

ENHETSBESKRIVNING

Ungdomsstation Klaara erbjuder basservice inom mentalvårds- och missbrukartjänster för ungdomar i åldern 13–24 år.

Rådgivning, klienthandledning och bedömning av vårdbehov ges enligt lågröskelprincip vardagar kl. 9–11. Patienter, deras närstående och samarbetspartners kan ta kontakt per telefon eller via en elektronisk kontaktblankett. Tjänsterna ges enligt tidsbokning.

Patientrelationen är frivillig och baserar sig på samarbete mellan patienten och vårdgivare. Tjänsterna är kostnadsfria för patienterna. Planering och utvärdering av vården genomförs tillsammans med patienten. I arbetssätten ingår att dra nytta av en multiprofessionell arbetsgemenskap. Enligt servicenätverkets vårdtrappa fokuserar våra mentalvårdstjänster på vård av medelsvåra symptom. Våra tjänster innefattar även en serviceprocess för koncentrations- och uppmärksamhetsstörningar på basnivå, inklusive ADHD-utredningar vid behov. Vi erbjuder också samtalsgruppsverksamhet (Ninni-grupper). Om det tidsmässigt finns möjlighet görs även förebyggande arbete inom områdena psykisk hälsa och missbruk tillsammans med samarbetspartners.

Vid verksamhetsstället på Vasaesplanaden i Vasa centrum arbetar som fast anställda fyra sjukskötare, två psykologer, två socialhandledare, en ungdomshandledare, en serviceförmän och en servicesekreterare. Dessutom arbetar två sjukskötare vid högstadieskolor med längre avstånd till ungdomsstationens tjänster. Dessa skolor är Korsholms högstadium, Mustasaaren keskuskoulu, Laihian yhtenäiskoulu, Savilahden yhtenäiskoulu och Tegengrensskolan i Vörå. Vi

erbjuder även våra tjänster vid Vaasan lyseon lukio fram till 31.7.2026. En av våra sjukskötare jobbar i Ankkuri-teamet på eftermiddagarna.

Patienternas utmaningar är mycket varierande. Den vanligaste orsaken till kontakttagning är ångest- och/eller depressionssymtom. Andra vanliga orsaker är koncentrations- och uppmärksamhetsstörningar, social ångest och tvångssyndrom. Vissa patienter har allvarligare och mer komplexa mentala utmaningar och behöver en remiss till specialistsjukvård eller i akuta fall till jouren för att få en snabbare läkarbedömning. En del patienter söker sig till oss på grund av missbruk eller annat beroende, där graden av beroende avgör vilken vårdplan som väljs.

Vi strävar efter att erbjuda kortare interventioner baserade på metoder inom "Terapi i frontlinjen", såsom assisterad egenvård och kognitiv korttidsterapi. Om dessa insatser inte är tillräckliga hänvisas klienten vidare till fortsatt vård eller annat stöd, exempelvis FPA:s rehabiliteringsterapi, socialvårdstjänster, specialistsjukvård eller tredje sektorns verksamhet utifrån klientens situation, problematik och funktionsförmåga.

I korttidsterapeutiska möten och stödsamtal hjälper personalen patienten att strukturera sina tankar, förstå sin situation och hitta sina egna sätt att hantera utmaningar, samtidigt som funktionsförmågan stärks. Vid behov, och med patientens samtycke, kontaktas familjen och/eller nätverket. Om nödvändigt bokar patientens vårdare en tid till specialistläkare inom psykiatri för en medicinbedömning och/eller utvärdering av vårdbehov. Psykiaterns tjänster produceras genom köptjänster och besöken sker på distans. Vid ungdomsstationen Klaara har specialläkaren i ungdomspsykiatri tider för patienter på tisdagar och specialläkaren i vuxenpsykiatri mottagningstider på fredagar och måndag förmiddag. Överläkaren inom missbrukarvård har tider varannan vecka. Personalen har nästan veckovis möjlighet att konsultera våra psykiatriker.

De centrala lagarna som styr vår verksamhet och våra tjänster är bland annat: hälso- och sjukvårdslagen, socialvårdslagen, mentalvårdslagen, missbrukarvårdslagen, patientlagen, lagen om yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården, kunddatalagen, dataskyddslagen, lagen om behandling av patientuppgifter inom social- och hälsovården, lagen om patientens ställning och rättigheter samt barnskyddslagen.

Patienter får service på sitt modersmål, svenska eller finska. Tjänsterna produceras enligt principerna om likabehandling och jämlikhet och ska vara tillgängliga inom hela vårt verksamhetsområde. Till våra värderingar hör att ha kompetent personal, som vi utbildar utifrån behov och genom fortbildning harmoniserar vi vår kompetens. I användandet av våra resurser prioriterar vi att ge service inom mentalvård och missbrukarvård för unga enligt vårdtrappan. Vi beaktar säkerhets- och ansvarsaspekter, bedömer risker och kvalitet, vilket hjälper oss att förbättra vår service.

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. När kapitel 3 i tillsynslagen träder i kraft 1.1.2026 kommer organisationens nuvarande resultatområden att registreringstekniskt motsvara tjänsteenheter. För varje tjänstenhet ska utarbetas en plan för egenkontroll som omfattar alla de tjänster som produceras vid tjänstenheten av tjänsteproducenten och för tjänsteproducentens räkning.

De planer för egenkontroll som utarbetas inom välfärdsområdet grundar sig på [Valviras föreskrift 1/24](#) (Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, 8.5.24, Dnr V/42106/2023) om innehållet i samt utarbetandet och uppföljningen av den tjänstenhetsspecifika planen för egenkontroll för tjänsteproducenter inom social- och hälsovården.

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 tjänstenhet 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

Sari Pukkinen, tf.serviceförmän, 0401549516

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

Sari Pukkinen, tf.serviceförmän, 0401549516

ENHETSBESKRIVNING

Personalen vid ungdomsstationen Klaara har en aktiv roll i genomförandet och utvecklingen av egenkontroll, utifrån vilken egenkontrollplanen vidareutvecklas.

Patienterna deltar genom att ge muntlig och skriftlig respons, vilket ligger till grund för uppdateringen av egenkontrollplanen.

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 tjänstenheten förbinder sig till egenkontroll och att personalen förstår betydelsen, syftena och målen gällande egenkontroll. Planen för egenkontroll styr personalens dagliga arbete och verksamheten i tjänstenheten.

ENHETSBESKRIVNING

Personalen introduceras till egenkontrollplanen. Det är viktigt att planen motsvarar den dagliga verksamheten. Under ledning av serviceförmannen går vi tillsammans genom diskussion och utbildning igenom dess olika delar. Personalen har också en aktiv roll i att lyfta fram frågor och möjliga brister relaterade till egenkontrollplanen i vardagliga situationer. Serviceförmannen tar ansvar för dessa och tillsammans söker vi aktivt lösningar och utvecklar verksamheten.

Egenkontrollplanen publiceras offentligt på nätet enligt riktlinjerna från Österbottens välfärdsområde så att kommuninvånare och patienter kan ta del av den. Den finns också tillgänglig på vår anslagstavla i våra lokaler. Planen uppdateras en gång per år eller oftare om det sker väsentliga förändringar i verksamheten.

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 2024 ett SHQS-kvalitetscertifikat som omfattar välfärdsområdets alla tjänster. 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, och om verktyget tillämpats med framgång beviljas organisationen ett certifikat som erkännande.

ENHETSBESKRIVNING

Vi genomför det certifierade kvalitetsprogrammet SHQS som styr utvärdering och utveckling av verksamheten. Vi följer de gemensamma riktlinjerna för välfärdsområdet i Österbotten, vilket hjälper oss att ta hänsyn till olika perspektiv i organiseringen av kvalitativa och säkra tjänster.

Social- och hälsovårdslagstiftningen samt andra viktiga lagar styr vår verksamhet. Patientsäkerhet består av många olika faktorer som är viktiga att ta hänsyn till. Serviceförmannen ansvarar för genomförandet av ett ansvarsfullt arbetssätt inom arbetsgemenskapen. Öppen kommunikation och diskussion är viktigt för att alla frågor ska tas upp och risker proaktivt identifieras.

3.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

Ansaret och ledningen av egenkontrollen inom Österbottens välfärdsområde samt säkerställande av kvaliteten och säkerheten beskrivs i välfärdsområdets förvaltnings- och verksamhetsstadga, i programmet för egenkontroll samt på praktisk nivå i handboken för egenkontroll och kvalitetskontroll.

ENHETSBESKRIVNING

Chefer på olika nivåer samarbetar och delar veckovis information med varandra, ofta även dagligen. Serviceförmannen för ungdomsstationen Klaara arbetar nära med serviceenhetschefen och biträdande förperson på psykosociala centret, samt i många ärenden även med chefen för mental- och missbrukarvård.

Som operativ ledare arbetar serviceförmannen nära i genomförandet av missbruks- och mentalvårdstjänster samt ger information och styr verksamhet. Övervakning av tjänsternas genomförande är viktig för att säkerställa att tjänsterna är av god kvalitet och säkra. Varje anställd har ansvar för att ta upp viktiga frågor och en central uppgift för serviceförmannen är att hålla en öppen diskussionskultur.

3.3 Klientens ställning och rättigheter

Tjänstenheterna 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 om patientens ställning och rättigheter (785/1992) och 30 § i socialvårdslagen (1301/2014).

3.3.1 Tillgång till tjänster och vård

Information om tillgång till tjänster och vård inom Österbottens välfärdsområde samt väntetider till vård finns på Österbottens välfärdsområdes webbplats: [Vård](#) och [Tillgång till vård – väntetid](#)

Om att få vård stadgas närmare i 6. kap. i hälsovård- och sjukvårdslag (1326/2010). Aktuella maximala väntetider för att få vård finns på Social- och hälsovårdsministeriets webbplats:

[Tillgång till vård \(vårdgaranti\) - Social- och hälsovårdsministeriet \(stm.fi\)](#)

Om tillhandahållande av socialvård, dess tillgänglighet och lagstadgade behandlingstider stadgas i 4. kap. i socialvårdslagen (1301/2014).

Mera information om tillgången till socialtjänster finns på Social- och hälsovårdsministeriets webbplats: [Tillgång till socialvårdstjänster](#)

Ordnande av vård ifall att den maximala väntetiden överskrids

Om social- och hälsovården i Österbottens välfärdsområde inte kan ge en patientvård inom den föreskrivna maximala väntetiden måste välfärdsområdet se till att patienten har möjlighet att få vård någon annanstans, antingen i ett annat välfärdsområde, genom köp av tjänster eller genom att ge patienten en servicesedel. För det betalar patienten inte några extra avgifter, utan patienten betalar endast välfärdsområdets kundavgift för vården. Patienten har rätt att vägra ta emot vård på en annan enhet och kan vänta tills vården kan ges på den enhet som patienten valt. Om välfärdsområdet inte kan ordna vård i Finland inom den i lagen föreskrivna tiden, måste välfärdsområdet på patientens begäran ge förhandstillstånd att på välfärdsområdets bekostnad söka vård i ett annat EU-land eller EES-land eller i Schweiz. (STM: [Väntetiderna inom vården \(vårdgarantin\)](#))

ENHETSBESKRIVNING

Varje patients ärende behandlas jämlikt. Vägledning och rådgivning samt den första bedömningen av vårdbehovet sker vanligtvis inom ett dygn då hälso- och sjukvårdspersonal svarar i telefon på vardagar mellan kl. 9-11. Tillgängligheten av tjänsterna ökas genom ett elektroniskt kontaktformulär som patienten kan fylla i dygnet runt, alla dagar i veckan. Vi strävar efter att ordna det första samtalsbesöket inom 14 dagar. Under det första samtalet går vi tillsammans med patienten igenom terapinavigatoren, gör en noggrannare bedömning av vårdbehovet och kartlägger situationen.

Uppföljningsrapporten till planen för egenkontroll publiceras regelbundet för allmänheten på nätet.

3.3.2 Bedömning av servicebehov/vårdbehov

ENHETSBESKRIVNING

Välfärdsområdets vårdtrappa avgör vilken tjänst som är den mest lämpliga behandlingen för patienten. Ungdomsstationen Klaaras uppgift är att producera tjänster för patienter som bedöms ha mentala svårigheter på medelsvår nivå.

Den egna vårdaren och patienten utvärderar tillsammans regelbundet vården. I bedömningen används olika mätare, t.ex. PHQ-9, GAD-7 och Audit. Patientens vårdbehov bedöms vid behov i ett multiprofessionellt team där en specialistläkare i psykiatri ingår.

När en ung person behöver stöd från socialvården, hänvisar vi hen till en bedömning servicebehov av socialvård.

3.3.3 Planering och genomförande av tjänsten/vården

ENHETSBESKRIVNING

Under hela vårdprocessen har patienten en egen vårdare/terapeut som tillsammans med patienten gör upp en mera detaljerad vårdplan. Vid behov bokar vårdaren en tid till specialläkare inom psykiatri, som bedömer patientens situation och utifrån detta gör en vårdplan. Vårdplanen dokumenteras i Lifecare hälso- och sjukvårdssystemet. Dessa planer och vård uppdateras vid behov. Vårdpersonalen har vid behov möjlighet att konsultera specialistläkare inom psykiater via vårdteammöten.

Patienten kan själv välja att inkludera sina närstående i bedömningen av tjänsterna. Föräldrar till minderåriga involveras vid behov i planeringen av vården.

3.3.4 Bemötande av klient/patient och rättigheter

Klienten/patienten har rätt till gott bemötande, det vill säga hens människovärde, övertygelse och integritet ska respekteras. Klientens/patientens önskemål, åsikt, intresse och individuella behov samt modersmål och kulturbakgrund ska beaktas i tjänsterna/vården. Kravet på gott bemötande gäller såväl de 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 - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://osterbottensvalfard.fi). En klient, patient eller anhörig kan även ge muntlig respons. Anmälningskanaler för personalen (HaiPro och SPro) finns på intra.

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. 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.

Behandling av en klient/patient och rättigheter

ENHETSBESKRIVNING

Patienter behandlas sakligt och med respekt och osakligt bemötande är inte tillåtet. Arbetet styrs av etiska riktlinjer samt de gemensamma värderingarna inom välfärdsområdet i Österbotten. Risk- eller incidenthändelser och osakligt bemötande rapporteras till närmaste chef, varefter ärendet behandlas inom arbetsgemenskapen och mellan de berörda. Vi har dessutom en Haipro-rapportkanal som används.

För att kunna utveckla tjänsternas kvalitet är feedback nödvändig. Det är viktigt att patienten vet om sina rättigheter om någonting händer. Vi har en skyldighet att ge råd och hjälpa patienterna vid behov. Hen har till exempel rätt att göra en skriftlig påminnelse t.ex. elektroniskt via nätet. Patienten kan också kontakta social- eller patientombud inom välfärdsområdet i Österbotten.

Vi ser till att patienterna får god vård, som ges både på finska och svenska.

En minderårig, 13-17 år, kan själv bestämma om sin vård när en hälso- och sjukvårdspersonal bedömer (bedömning av beslutsförmåga) att han eller hon, baserat på ålder och utvecklingsnivå, har beslutsförmåga att göra beslut om sin vård.

Självbestämmanderätt

ENHETSBESKRIVNING

Patientens självbestämmanderätt beaktas i alla faser av vårdprocessen. Vården baseras på frivillighet.

Vi strävar efter att ta hänsyn till barnets bästa och självbestämmanderätt i all vår verksamhet. I vissa situationer är det barnets bästa och även ett lagkrav att göra en anmälan till socialtjänsten, även om barnet inte själv önskar detta. Även i dessa situationer ges tillräcklig information och vi agerar öppet för att säkerställa patientens delaktighet och självbestämmanderätt.

3.3.5 Anmärkning, klagomål och anmälan om patientskada

Anmärkning

Inom social- och hälsovården är en bra tjänst 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 utredas 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 (Socialvårdslag 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 (hälso- och sjukvårdslag 785/1992, 10 §). Vid behov ger socialombudet eller patientombudet hjälp och vägledning för att utreda saken eller göra en anmärkning.

En skriftlig anmärkning kan du lämna på ett digitalt formulär på välfärdsområdets webbplats eller genom att fylla i en blankett som skrivs ut.

Formulär för anmärkning som gäller tjänster inom socialvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Klientens rättigheter inom socialvården](#).

Motsvarande formulär för anmärkning som gäller tjänster/vård inom hälso- och sjukvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Missnöjd med vården](#).

På en anmärkning ges ett svar inom skälig tid, cirka 1–4 veckor.

Klagomål

En anmärkning är det primära sättet att anmäla missnöje, och ett klagomål det sekundära sättet. Om den som gjort en anmärkning inte är nöjd med svaret på anmärkningen, kan hen lämna ett klagomål (socialvårdslag 812/2000, 23 a §; hälso- och sjukvårdslag 785/1882, 10 a §) till regionförvaltningsverket och i specialfall till Valvira. Formulär och anvisningar för att lämna ett klagomål finns på regionförvaltningsverkets webbplats: [Anmärkning och klagomål](#). Anvisningar för ett klagomål finns även på välfärdsområdets webbplats: [Rättigheter som gäller en klient inom socialvården](#) och [Missnöje med vården](#).

Tilläggsuppgifter: Klient- och patientsäkerhetscentrets webbplats: Anvisning för klienter och patienter.

Patientskadeanmälan

Patientförsäkringscentralen (PFC) handlägger alla patientskadeanmälningar som gäller hälso- och sjukvården i Finland. En patientskada ska anmälas till Patientförsäkringscentralen. Ett formulär för skadeanmälan och tilläggsuppgifter fås av patientombudsmannen, på välfärdsområdets webbplats: [Missnöjd med vården samt på Patientförsäkringscentralens webbplats: Skadeanmälan](#).

Anmärkning

Inom social- och hälsovården är en bra tjänst 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 utredas 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 (socialvårdslag 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 ifråga (hälso- och sjukvårdslag 785/1992, 10 §). Vid behov ger socialombudet eller patientombudet hjälp och vägledning för att göra en anmärkning.

En skriftlig anmärkning kan du lämna på ett digitalt formulär på välfärdsområdets webbplats

eller genom att fylla i en blankett som skrivs ut.

Formulär för anmärkning som gäller tjänster inom socialvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Klientens rättigheter inom socialvården - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://www.osterbottensvalfard.fi).

Motsvarande formulär för anmärkning som gäller tjänster/vård inom hälso- och sjukvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Missnöjd med vården - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://www.osterbottensvalfard.fi)

På en anmärkning ges ett svar inom skälig tid, cirka 1–4 veckor.

Klagomål

En anmärkning är det primära sättet att anmäla missnöje, och ett klagomål det sekundära sättet. Om den som gjort en anmärkning inte är nöjd med svaret på anmärkningen, kan hen lämna ett klagomål (socialvårdslag 812/2000, 23 a §; hälso- och sjukvårdslag 785/1882, 10 a §) till regionförvaltningsverket och i specialfall till Valvira. Formulär och anvisningar för att lämna ett klagomål finns på regionförvaltningsverkets webbplats: [Anmärkning och klagomål](#). Anvisningar för ett klagomål finns även på välfärdsområdets webbplats: [Rättigheter som gäller en klient inom socialvården](#) och [Missnöje med vården](#).

Tilläggsuppgifter: Klient- och patientsäkerhetscentrets webbplats: [Anvisning för klienter och patienter](#).

Patientskadeanmälan

Patientförsäkringscentralen (PFC) handlägger alla patientskadeanmälningar som gäller hälso- och sjukvården i Finland. En patientskada ska anmälas till Patientförsäkringscentralen. Ett formulär för skadeanmälan och tilläggsuppgifter fås av patientombudsmannen, på välfärdsområdets webbplats: [Missnöje med vården](#) samt på Patientförsäkringscentralens webbplats: <https://www.pvk.fi/sv/>

ENHETSBESKRIVNING

Om en patient är missnöjd med den erbjudna tjänsten har hen en lagstadgad rätt att få ärendet behandlat. Patienten kan ge direkt feedback till sin egen vårdare eller direkt till den serviceförman som ansvarar för tjänsterna. Vi behandlar feedback snabbt för att rätta till ärendet. Patienten har också rätt att göra en anmärkning, som enkelt kan göras elektroniskt via ett formulär på nätet. Anmärkningen kan göras på denna officiella mall, men den kan även skrivas mer informellt och vi behandlar den ändå.

Om patientsäkerheten har brutits tillsammans med de personer som varit involverade utreds händelserna och journaltexterna kontrolleras, och utifrån detta skrivs ett svar till patienten. Påminnelsen besvaras skriftligt inom rimlig tid, ärendena dokumenteras och hanteras i ärendehanteringssystemet Dynasty. Anmärkningen och tillhörande dokument förvaras separat från patientdokumenten.

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

Kosti Hyvärinen, verksamhetsområdesdirektör, 0406204823

Namn och kontaktuppgifter till den person som ansvarar för behandling av en anmärkning som gäller socialvården vid verksamhetsenheten

Marja Mustonen, chef för mental- och misbrukarvård, 0401417381

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 patientombud och socialombud. Patientombudens och socialombudens uppgifter grundar sig på lagen om patientombud och socialombud (739/2023, 1–2 §, 8 §). Social- och patientombuden vid Österbottens välfärdsområde tillhandahåller social- och patientombudsservice åt samtliga offentliga och privata serviceproducenter i Österbotten.

Socialombudens 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 kommunikation 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: sosiaaliasiavastaava@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 12.00–14.00

E-postadress: potilasiasiavastaava@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 - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://klientens-och-patientens-rattigheter-osterbottens.valfardsomrade.fi)

3.3.7 Klienternas/patienternas delaktighet

Klienter inom Österbottens välfärdsområde har möjlighet att delta i tjänsteutvecklingen genom att delta i klientråd, påverkansorgan eller andra forum för klientdelaktighet. En del klienter 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 handikapprådet. Delaktigheten för välfärdsområdets klienter stöds även bland annat genom partnerdiskussioner mellan välfärdsområdets sektorer samt organisationer och föreningar samt genom koordinerad organisations- och frivilligverksamhet (OLKA). OLKA-verksamheten genomförs som ett samarbete mellan Österbottens Föreningar rf och Österbottens välfärdsområde.

ENHETSBESKRIVNING

Patientcentrerad arbetsmetod och patientens delaktighet i sin egen vård är principer för vår verksamhet.

Patienterna har möjlighet att ge både muntlig och skriftlig feedback på verksamheten och den service de får under hela vårdprocessen. Vårdaren/terapeuten håller tillsammans med patienten feedbacksamtal.

Feedback från patienter och närstående behandlas och önskemål beaktas under vårdprocessen och i utvecklingen av tjänsterna. Patientens närstående kan delta i vården med patientens samtycke. Att involvera föräldrar i vårdprocessen är ofta betydelsefullt för vårdens framsteg, särskilt när det gäller yngre patienter.

Vi samarbetar med organisationer och föreningar som tillhandahåller mentalvårds- och missbrukstjänster, vilka erbjuder kompletterande vård och är en viktig del av många patienters återhämtning under processen.

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 klienter

Våra kanaler för respons från klienter finns på välfärdsområdets webbplats: [Ge respons - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](#)

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 kundserviceterminaler vid enheterna samt via QR-koder.

Klientupplevelse och klientnöjdhet

Välfärdsområdet mäter klientupplevelsen och klientnöjdheten med hjälp av nettorekommendationsindex, det vill säga NPS-mätare (Net Promoter Score). NPS-mätaren anger hur stor del av klienterna 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 klienter 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 sektor publiceras på intra.

ENHETSBESKRIVNING

Patientens feedback är viktig och feedbacksamtal är en del av vården. Patienten har möjlighet att ge respons via Roidu-formulär. Länken till formuläret finns på vår ytterdörr. Roidusystemet ger en månadsrapport som går igenom i teamet. Dessutom kan patienter ge feedback via välfärdsområdets webbplats.

I samarbete med Prima Botnia-projektet har vi utvecklat webropol-enkäter, som ger värdefull information från patienter om vårdens effektivitet.

Studeranter fyller i välfärdsområdets studentfeedbackenkät. Personal har egna feedbackkanaler, till exempel NPS-mätaren. Serviceförmannens roll är också att upprätthålla en öppen diskussionskultur så att personalen enkelt kan ge omedelbar feedback. Det är viktigt att lyssna noggrant på all feedback och utveckla verksamheten utifrån dessa. När olika parter får sina röster hörda upplever patienterna tjänsten som pålitlig och av hög kvalitet, och personalen blir mer engagerad samt upplever arbetet som meningsfullt.

3.5 Personal

Tjänsteeheterna 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

Personalen på Ungdomsstationen Klaara består av ett multiprofessionellt team, vars fasta resurser inkluderar

Serviceförmän

Servicesekreterare

Två psykologer

Fyra sjuksköterskor

Två sjuksköterskor som arbetar i skolor

en ungdomsledare

två socialhandledare.

Dessutom finns ett sjukskötare vid Vaasan Lyseon lukio fram till 31.7.2026.

Läkarservicen: överläkaren för missbruksvården och två specialläkare inom psykiatri (köptjänster), läkarna jobbar deltid på Klaara.

3.5.2 Principer för användning av vikarier och för rekrytering

ENHETSBESKRIVNING

Vi följer gemensamma behörighetsregler och rekryteringsanvisningar från Österbottens välfärdsområde.

Personalen rekryteras endast i den omfattning som har budgeterats för personalutgifter. Detta innebär att vi rekryterar fler anställda endast om fast personal tillfälligt arbetar deltid och det finns procent tillgängliga.

Språkkunskapsnivån som krävs av personalen är god i tal och nöjaktig i skrift i det andra inhemska språket.

Kompetens/behörighet krävs av personalen. För sjuksköterskor krävs legitimation som sjuksköterska enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvård (559/1994). För socialhandledare krävs en lämplig högskoleexamen enligt lagen om yrkesutbildade personer inom socialvård (817/2015, § 8). För psykologer krävs legitimation som psykolog.

Studenter anställs inte vid enheten. I vissa situationer kan studerande ha ett tillfälligt arbetsförhållande, även om de ännu inte har utexaminerats. Studerande måste ha genomfört de centrala studierna och praktikperioderna samt ha den nödvändiga kompetensen. I sådana fall kontrollerar vi den studerandes studiegång med utbildningsanordnaren. Behörigheten kontrolleras alltid innan anställning och arbetsuppgifterna granskas för att säkerställa att studerande har tillräcklig kompetens. Dessutom utses en handledare för studerande som följer med i arbetet och ger vägledning. Noggrann introduktion till arbetsuppgifterna är viktigt, likaså stödet från det mångprofessionella teamet.

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

ENHETSBESKRIVNING

Anställdas brottsbakgrund kontrolleras enligt lagen om utredning av brottsbakgrund för personer som arbetar med barn (504/2022). När vi rekryterar en ny anställd måste den utvalda personen visa serviceförman ett utdrag från brottsregistret enligt 6 § 2 mom. När serviceförman har kollat detta registreras datumet för utdraget och kontrolldatumet i Alma.

3.5.3 Introduktion, fortbildning och säkerställande av kunnande

Introduktion för personalen

Introduktion för personal inom Österbottens välfärdsområde ordnas enligt ett introduktionsprogram i tre delar (delar 1–3). Den första delen består av allmän introduktion. Den är avsedd för alla arbetstagare och även för studerande och sommarjobbare. Den andra delen består av introduktion till en specifik sektor (torde bli klar vid årsskiftet 2024–2025). Den tredje delen producerar enheten/avdelningen på en färdig mall (blir klar år 2025).

Välfärdsområdets introduktionsprogram är konstruerat i programmet Laatuportti. I Laatuportti finns även kompetensmatriser för personalen. Laatuportti har dessutom gränssnitt till HRM-systemet. Via systemen kan cheferna följa upp vilka delar av arbetstagarens introduktion som utförts. Ett nätbaserat introduktionsprogram säkerställer utöver uppföljningen även att introduktionen är av jämn kvalitet för alla. De arbetstagare som genomgått introduktionsprogrammet får en responsförfrågan som gäller introduktionsmaterialet.

Nätbaserad introduktion utesluter aldrig personlig introduktion. En ansvarsperson för introduktionen ska alltid utses för en ny arbetstagare. Den personliga introduktionen är viktigare än introduktionen på nätet. Innehållet i introduktionsprogrammet beskrivs närmare i välfärdsområdets intra.

ENHETSBESKRIVNING

Serviceförmannen har ansvar för introduktionen av en ny anställd. Hen organiserar tillräckligt tid för introduktionen när den nya medarbetaren börjar. Psykosociala centret har en introduktionslista som används för att säkerställa att de viktigaste områdena tas upp. Denna lista baseras på Österbottens välfärdsområdes introduktionsprogram. Förman kan delegera delar av introduktionen till andra på personalen. I slutet av introduktionen skriver den nya medarbetaren under introduktionslistan när hen har fått all information som finns på listan.

Introduktionen inkluderar bekantskap med dokument som styr verksamheten, t.ex. egenkontrollplan, läkemedelsbehandlingsplan, säkerhetsplan, etiska riktlinjer, datasäkerhetsinstruktioner... Introduktionen omfattar också Österbottens välfärdsområdes introduktionsmaterial, t.ex. video för ny medarbetare och datasäkerhetens ABC.

I vår arbetsgemenskap är det också en viktig värdering att alla hjälper alla, och det är alltid tillåtet att fråga och diskutera arbetsrelaterade frågor och utmaningar. Det räcker inte med att introduktionen ges endast i början av anställningen, utan det är viktigt att förmannen håller nära kontakt med den nya medarbetaren, och även medarbetaren vet att hen kan fråga och ta kontakt utan hinder. Introduktionen är en längre process.

För introduktionen av studenter ansvarar den utsedda handledaren för studenten, med stöd av övrig personal. I handledningen av studenten används Österbotten välfärdsområdes material: Handbok för studerandehandledning.

Fortbildning och säkerställande av kunnande

Välfärdsområdets personal- och utbildningstjänster utarbetar varje år i samarbete med

tjänstesektorerna en plan för att upprätthålla och främja arbetstagarnas yrkesmässiga kunnande. Fortbildning ordnas både internt och externt.

Personalens kunnande och utbildningsbehoven bedöms i relation till utvecklingen av förfarandena inom social- och hälsovårdsverksamheten och välfärdsområdets strategi. Dessutom ska varje arbetstagares personliga utbildningsbehov gås igenom varje år vid ett utvecklingssamtal. Arbetstagarna har skyldighet att upprätthålla sitt eget yrkesmässiga kunnande och arbetsgivaren har skyldighet att ge personalen möjlighet att delta i fortbildning. (Social- och hälsovårdsministeriets förordning om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal 57/2024).

För personalen ordnas regelbundet olika slags utbildning, såsom till exempel utbildning i första hjälpen, hygien- och säkerhetsutbildning, nätutbildning i läkemedelsbehandling (LoVe), datasäkerhets- och dataskyddsutbildning och utbildning i olika elektroniska system.

I Laatuportti finns enhetsvisa gruppmatriser för uppföljning av personalens kompetenser. Via den egna gruppmatrisen kan cheferna följa upp vilka kompetenser personalen innehar (läkemedelslov och apparatpass). Personalen kan även själv följa med sina kompetenser och när de behöver förnyas.

ENHETSBESKRIVNING

Utbildningsbehov planeras årligen för det kommande budgetåret. Det finns många utbildningsbehov, och det är inte möjligt att genomföra alla på grund av budgetens begränsningar. Vi utnyttjar och delar information om gratis utbildningar.

Ett fokusområde för 2024–2025 är Terapimetoder i frontlinjen, där personalen aktivt utbildas för att få enhetliga behandlingsmetoder. Ett annat viktigt fokusområde är att stärka kompetensen inom behandling av neuropsykiatriska störningar och ADHD-forskning. Det finns många utbildningsbehov relaterade till ungdomars grundläggande mentalvårds- och missbrukstjänster, till exempel utveckling av beroendevård. Det är viktigt att utveckla personalens kompetens.

Utvecklingssamtal hålls årligen, där kompetens och utbildningsbehov kartläggs.

Förutom den yrkesmässiga kompetensen anses det vara viktigt att personalen får tillräcklig information och kan uppdatera sina kunskaper när det gäller dataskydd och informationssäkerhet, säkerhet och läkemedelsbehandling.

3.5.4 Arbetshälsa och arbetarsäkerhet

ENHETSBESKRIVNING

Arbetshälsa och arbetarsäkerhet är omfattande områden som involverar många faktorer att ta hänsyn till.

Serviceförmannen bör vara nära personalen, så att de kan prata med honom eller henne på låg tröskel. Varje anställd upplever arbetsvälbefinnande på olika sätt, och förmannen stödjer förverkligandet av varje anställds arbetsvälbefinnandebehov. Detta är inte alltid lätt, särskilt när klientflödet är stort och personalen har fått ytterligare arbetsuppgifter. Det är dock viktigt att ledningen möjliggör arbetsfred, så att det finns tillräckligt med tid för kvalitativt patientarbete. Det är viktigt att stödja de anställdas välmående, för annars kan vi inte erbjuda högkvalitativt mentalvårds- och missbruksvård. Det ska också finnas tillräckligt med tid för personalens

utveckling och professionella reflektion. Detta är en stor utmaning i vår enhet och uppfylls inte alltid, men det är något vi aktivt strävar efter.

Vi erbjuder utbildning och arbetshandledning samt stöder en god gemenskaplig arbetsmiljö.

Arbetssäkerhet betonas och eventuella brister lyfts omedelbart fram för att säkerställa patient- och arbetarsäkerhet. Personal har genomfört beredskapsplaneringsutbildning vid Laaturportti och det är också obligatoriskt för alla att genomföra säkerhetsdagsutbildning för välfärdsområdet vart femte år. Vi håller säkerhetsplanen uppdaterad och genomför säkerhetsgående minst en gång per år.

Personalen uppmuntras att ta hand om sin fysiska, psykiska och sociala hälsa för att orka bättre i arbetet. Vid behov samarbetar vi med företagshälsovård.

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. Då förman rekryteras till tjänsteenheterna och då vikarier skaffas stöds rekryteringsprocessen av resursenheter inom välfärdsområdes olika tjänstesektorer.

Verksamhets- och resultatområdets beredskapsplan ska innehålla en plan för personalfördelning i allvarliga störningssituationer och undantagstillstånd.

Tjänsteenheterna ska rapportera och publicera i uppföljningsrapporten för planen för egenkontroll sådana avvikelser som gäller ett tillräckligt personalantal och vilka korrigerande åtgärder som vidtagits.

ENHETSBESKRIVNING

Tillräckligheten av personalresurser säkerställs genom att ta hand om att alla de vakanser som vi har är tillsatta. Och genom att planera semesterperioderna, samt vid behov kombinera tjänster med den psykosociala enheten under sommarlovssäsongen, vilket gör det möjligt att tjänsterna är öppna under hela sommar.

Genom att implementera modellen för aktivt stöd i Österbottens välfärdsområde och genom att ordna utbildning och vid behov arbetshandledning, samtidigt som man ser till arbetsvälbefinnandet.

Statistik används för att granska antalet besök, och kolla om antalet besök relateras till antalet anställda.

Vi utnyttjar de procentandelar som blir över när del av fasta personalen gör tillfälligt deltidsjobb. Dessa procentandelar används för att anställa en tillfällig arbetstagare.

3.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

ENHETSBESKRIVNING

Vårdaren/terapeuten av patienten gör en kontaktbegäran till socialtjänsten om det bedöms att patienten behöver en bedömning av servicebehov. Anmälningar om barnskydd görs när mistänker att barnets behov av barnskydd bör utredas.

Personalen deltar i ett multiprofessionellt vårdteam där det finns möjlighet till veckovis konsultation med en specialläkare inom psykiatri.

Samarbete med patientens nätverke är viktigt när det är motiverat för vårdens framsteg av patienten. Informationsöverföring mellan andra aktörer inom social- och hälsovård samt skolhälsovården sker med patientens medgivande. Arbetet syftar till att främja samarbete och informationsöverföring när det är i patientens bästa intresse, nödvändigt för vården och när patienten ger sitt medgivande.

3.8 Lokaler och utrustning

ENHETSBESKRIVNING

Det finns lämpliga lokaler för patientmöten där konfidentiella samtal kan hållas på ett säkert sätt. Tjänsterna är belägna på Vasaesplanaden 17, 6:e våningen, 65100 Vasa. Säkerhetsplanen hålls uppdaterad och inkluderar information om räddnings- och utrymningssäkerhet. Dessa genomgås också vid de årliga säkerhetsövningarna.

Ungdomsstationens tjänster tas direkt till ungdomen i deras verksamhetsmiljö, deras egen skola. Vår sjuksköterska träffar elever vid den Korsholms högstadium, Mustasaaren Keskuskoulu, Tegengrenskolan i Vörå, Savilahden Yhtenäiskoulu och Laihian Yhtenäiskoulu samt Vaasan Lyseon Lukio. Dessa skolors säkerhetsplaner och säkerhetsinformation är viktiga för deras verksamhet.

3.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik

Utrustningar och produkter som används i välfärdsområdets tjänstenhet 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.

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).

Namn på och kontaktuppgifter till ansvarig för yrkesmässig användning av produkter i

hälsovården

Chef för sjukhusteknik, telefonnummer 044 323 1181

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 Valviras register över informationssystem. Informationssäkerhetsplan för internt bruk i organisationen (intra) har utarbetats för välfärdsområdet 2024. 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.

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 experter i Österbottens 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.

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 på 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: <https://osterbottensvalfard.fi/om-oss/organisation-och-beslutsfattande/var-dataskyddspraxis/>

Medicintekniska produkter**ENHETSBESKRIVNING**

Enheten har en blodtrycksmätare och en personvåg, vars funktion kontrolleras och nya anskaffas vid behov om de går sönder.

Namn på och kontaktuppgifter till namngiven ansvarig för medicintekniska produkter (enhetens apparatansvarige)

Sari Pukkinen, tf.serviceförmän, 0401549516

Informationssystem och informationssäkerhet**ENHETSBESKRIVNING**

Introduktionen av användning av patientdatasystem (Lifecare) och datasäkerhet är en viktig del av den nya medarbetarens introduktion. Dessa frågor genomgås regelbundet genom att uppdatera kompetensen, vi deltar i utbildning, men skaffar också själva information, delar information och ordnar vid behov egen intern utbildning.

Kunduppgiftslagen styr vår dokumentation och vårt arbete vid användning av patientdatasystemet. Vi använder patientdatasystemet Lifecare hälsa.

Ny medarbetare och praktikant skriver under ett avtal om användnings- och sekretessförbindelse

gällande uppgifter och datasystem.

Användande av teknologi

ENHETSBESKRIVNING

Vi utvecklar digitala tjänster tillsammans med projekt inom välfärdsområdet i Österbotten. Dessa nya tjänster stöder och kompletterar vår tjänster, t.ex. digitala vårdvägar.

Upphandlingarna görs centralt i högre ledning för välfärdsområdet, och en viktig del av upphandlingen är att beakta datasäkerhet och dataskydd, möjliga negativa effekter, etiska perspektiv, teknologins lämplighet för social- och hälsovårdssektorn samt integritetsfrågor. Det är dock på enhetsnivå ansvar att lyfta fram om kommer några problem relaterade användning till ny teknologi, t.ex. tekniska utmaningar, tillgänglighet, om alla inte har möjlighet att använda den digitala tjänsten. Det är också viktigt att få feedback från patienter.

Namn på och kontaktuppgifter till person som ansvarar för person-/klient-/patientsäkerhetsutrustnings och/eller trygghetstelefoners

Sari Pukkinen, tf.serviceförmän, 0401549516

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. Ansvar 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 välfärdsområdes handbok om genomförande av säker läkemedelsbehandling (intra) samt anvisningar för olika sektorer 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 läkemedelsbehandling en gång om året och vid behov oftare om verksamheten i enheten, ansvariga eller lagstiftningen ändras.

ENHETSBESKRIVNING

Läkemedelsbehandlingsplanen hålls uppdaterad, och förändringar i den görs i samarbete med hälso- och sjukvårdspersonalen (serviceförmän tillsammans med sjuksköterskor och läkare).

Läkemedelsbehandlingsplanen undertecknades sist den 17 februari 2025.

Varje läkare ansvarar för medicineringen för sina egna patienter. Även övrig vårdpersonal följer upp sina patienters medicinering vid regelbundna samtal och telefonsamtal. Regelbundna möjligheter till psykiatrikonsultationer ordnas nästan varje vecka. Vid akuta situationer hänvisas patienter till välfärdsområdets jour.

Sjuksköterskor och socialhandledare måste ha giltiga läkemedelsbehörigheter (PKV, LOP, PSYK 1 och PSYK 2). Läkemedelsbehörigheterna är giltiga i fem år. Schole-läkemedelsbehörighet godkänns. Läkemedelsbehörigheterna dokumenteras i Laatuportti.

Namn på läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingshelheten i enheten och kontaktuppgifter

Mika Ehrnrooth, överläkare inom missbrukarvård.

Namn på sjukskötare som ansvarar för verkställandet av läkemedelsbehandlingshelheten i enheten och kontaktuppgifter

Sjuksköterska Catie Sandberg, Kati Mastosalo och Ulla Ahlvik, 062181574 (vardagar kl 9-11)

3.11 Näring

ENHETSBESKRIVNING

Patienterna uppmuntras att följa en hälsosam kost och vid behov hänvisas de till lämplig tjänst. Mat erbjuds inte i enheten. Ett undantag är mellanmål som erbjuds i Ninni-stödgrupperna.

3.12 Hygien, förebyggande och bekämpning av infektioner

I Österbottens välfärdsområde följs lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) och Institutet för hälsa och välfärd (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.

Hygiensköterna 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 [webbsidorna](#).

Infektionsskötare arbetar i social- och hälsocentralerna och ansvarar tillsammans med infektionsläkare för rådgivning för medborgare, skolor och daghem och för utredningsarbetet i samband med smittsamma sjukdomar: <https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/hygien-och-forebyggande-av-infektioner/smittsamma-sjukdomar/>

Enheten ska ha egen namngiven hygienansvarig. Hygienansvarigas roll i arbetsenheterna och deras uppgiftsbeskrivning finns i intra och för privata tjänsteproducenter i Sharepoint.

Mer information om hygienpraxis och bekämpning av infektioner:

Institutet för hälsa och välfärd (THL). Anvisningar för förebyggande och bekämpning av infektioner: <https://thl.fi/sv/teman/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/anvisningar-for-forebyggande-och-bekampning-av-infektioner>

Institutet för hälsa och välfärd (THL). Infektionssjukdomar och vaccineringar: <https://thl.fi/sv/teman/infektionssjukdomar-och-vaccinationer>

Österbottens välfärdsområdets intrasidor: Hygien och bekämpning av infektioner
 Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [Anvisningar för tjänsteproducenter](#)

ENHETSBESKRIVNING

I enheten följs allmänna hygienriktlinjer och särskild uppmärksamhet ägnas åt hygienpraxis. Dessa ämnen informeras om på arbetsplatsmöten. Städningen ansvaras av Teese Botnia. Hygienansvarig kontaktas vid behov om vägledning behövs. De gemensamma riktlinjerna för Österbottens välfärdsområde fungerar även som riktlinje för oss.

Namn på och kontaktuppgifter till hygienansvarig
 Sjukskötare, Ulla Ahlvik, 062185010

3.13 Hälso- och sjukvård

ENHETSBESKRIVNING

I enheten erbjuds mentalvårds- och missbruksvårdtjänster på grundnivå. Enheten tillhandahåller inte hälso- och sjukvård. Däremot gör vi patientvägledning och hänvisar patienten till rätt tjänst, samt samarbetar vid behov med hälso- och sjukvårdstjänster. Elev- och studerandehälsovård är en viktig samarbetspartner för oss, och särskilt sjuksköterskor som träffar elever i skolorna samarbetar nära med hälsovårdarna på skolorna.

En del av personalen har giltig första hjälpen-utbildning. Kompetensen uppdateras vid behov genom att delta i interna utbildningar inom OVPH.

3.14 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och utveckling

ENHETSBESKRIVNING

Personalen tillämpar en arbetsmetod som upprätthåller och främjar kundens funktionsförmåga. I patientrelationen respekteras patientens önskemål och mål. Vid bedömning av patientens situation och i vårdplanen kan psykiatrikonsultationer användas vid behov, och specialläkaren inom psykiatri kan vid behov skriva remiss för fortsatt vård. God praxis inom social- och hälsovårdssektorn samt god medicinsk praxis-rekommendationerna styr arbetet.

All tjänst och vård baseras på lagstiftning, t.ex. socialvårdslag, hälso- och sjukvårdslag, psykisk hälsolag, missbruksvårdslag, barnskyddslag, kunduppgiftslag m.m., som styr genomförandet av vården med hänsyn till patientens välbefinnande i ett helhetsperspektiv. Genomförandet av de mål som definieras av patienten utvärderas kontinuerligt under olika faser av vårdprocessen.

Ungdomar stöds att ta del i rehabiliterande aktiviteter, t.ex. socialvårdstjänster, aktörer från den tredje sektorn, stödgrupper, fritidsaktiviteter. Vi arrangerar Ninni-stödgruppsverksamhet.

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. Länk till utbildningen och sekretessförbindelsen finns i Intra (Dataskydd och informationssäkerhet). Plan för informationssäkerhet som upprättats för intern användning i Österbottens välfärdsområde finns i välfärdsområdets intra.

ENHETSBESKRIVNING

Patientinformation registreras i Lifecare hälsa -patientdatasystemet, och dokumentationsriktlinjerna är tillgängliga för alla och uppdateras regelbundet. I enheten säkerställs att patientens personuppgifter och patientinformation hanteras på ett säkert sätt. Målet är att minimera den fysiska förvaringen av patientdokument och att lagra de relevanta uppgifterna och dokument som ska bevaras i patientinformationssystemet eller vid behov i arkivet.

Det säkerställs att det finns tillräcklig kompetens inom hantering av patientdokument och informationssäkerhet. I Laatuportti erbjuds dataskyddutbildning för nya medarbetare, och utbildning anordnas vid behov. Vi betonar frågor om dataskydd och datasäkerhet i det dagliga arbetet. Vi följer Österbottens välfärdsområdets riktlinjer för informationssäkerhet, och verksamheten styrs av dataskyddslag, arkivlag och kunduppgiftslag (lag om behandling av social- och hälsovårdsuppgifter). Dataskyddsbeskrivningen för socialvårdens kundregister är tillgänglig för patienterna och den beskriver hur vi behandlar information.

Om hotande faktorer eller risker för informationssäkerhet eller dataskydd upptäcks, eller om det finns misstanke om lagstridig hantering av patientuppgifter, åtgärdas detta omedelbart. Ärendet rapporteras till dataskyddsansvarig och en HaiPro informationssäkerhetsanmälan görs. Dataskyddsansvarig kontrollerar loggarna och kontaktar vid behov närmaste chef för att reda ut ärendet. HaiPro-rapporten behandlas gemensamt och en handlingsplan görs för att förhindra att liknande situationer upprepas.

Namn på och kontaktuppgifter till chef/ansvarig person som svarar för behandlandet av klientuppgifter i tjänstenheten enligt 7 § i kunduppgiftslagen (703/2023) och anvisningar som hänför sig till det.

Sari Pukkinen, tf.serviceförmän, 0401549516

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 / C.0, Sandviksgatan 2-4, 65130 Vasa
 Dataskyddsombud: Tuija Viitala
 Telefonnummer 06 213 1840, e-post: tietosuojavastaava@ovph.fi eller

Österbottens välfärdsområde, Dataskyddsombud, Dammbrunnsvägen 4, 1. våningen, 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

Riskhanteringsansvar i Österbottens välfärdsområde har beskrivits i välfärdsområdets förvaltningsstadga, verksamhetsstadga och program för egenkontroll. Förfaringssätt i riskhanteringsprocessen och i riskhanteringspraxis har beskrivits i handboken i riskhantering (intra/materialbanken) avsedd för intern användning i organisationen.

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.

Riskprocess indelas i tre delar: operativa och strategiska risker och förändringsrisker. Operativa eller funktionella risker bedöms hela tiden men minst en gång om året gör enheterna en systematisk riskbedömning. För att identifiera funktionella risker har välfärdsområdet skapat en strukturerad riskbedömningsblankett (Kvalitetsportal) som stöd för enheterna. Strategiska risker dokumenteras varje höst i samband med att verksamhetsplanen utarbetas (Opiferus). Strategiska risker är risker som kan hota eller förhindra genomförandet av verksamhetsplanen. 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. Riskbedömningen görs i första hand i den egna enheten tillsammans med personalen.

ENHETSBESKRIVNING

Seviceförmän leder riskhantering och åtgärder för att hantera risker och bär ansvaret för dessa. Medarbetarna har en skyldighet att lyfta fram observerade brister för sin chef, och dessa diskuteras med personalen. Bristerna informeras om och behandlas, och när det är nödvändigt, tas de även upp med högre chefer. Åtgärder och förändringsplaner görs.

Vår verksamhet inom riskhantering styrs av de gemensamt upprättade riktlinjerna och riskhanteringsprogrammet för Österbottens välfärdsområde. Detta inkluderar t.ex. uppdatering av egenkontrollplanen, riskbedömningen och SHQS-kvalitetsarbetet, där identifierade risker dokumenteras och en plan och handlingsinstruktioner för att eliminera riskerna skapas. Eliminering är inte alltid möjlig, men vi försöker förbereda oss genom planering och nya modeller för att åtminstone minimera risken för att de inträffar. Här är det ytterst viktigt med kontinuerlig

öppen kommunikation i vårt arbetsgemenskap och att varje medarbetare ansvarar för att proaktivt ta upp risker och möjliga risker för att vi ska bli mer medvetna om dem och kunna beakta dem bättre i vårt vardagliga arbete. Förutseende är därför av yttersta vikt.

Personal rapporterar brister som rör arbetsmetoder och arbetsorganisation till närmaste chef, varefter en plan för att åtgärda bristerna görs. Brister i arbetsmiljön som rör fastigheten rapporteras av chefen till fastighetskontaktpersonen eller vid behov till Österbottens välfärdsområdes fastighetsservice.

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

Egenkontrollen baserar sig på riskhantering där risker och eventuella missförhållanden i tjänst eller serviceprocess bedöms mångsidigt genom att undersöka klient- och patientsäkerheten och den tjänst 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 klientresponser när verksamheten utvecklas.

Program, planer och anvisningar som beskriver och stöder genomförandet av egenkontrollen och riskhanteringen i Österbottens välfärdsområde är bland annat:

- Österbottens välfärdsområdesstrategi
- Förvaltnings- och verksamhetsstadgan
- 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
- Personal- och utbildningsplan
- Introduktionsprogram (delarna 1–3)
- Anvisningar om apparatsäkerhet
- Anvisningar om hygien och förebyggande av infektioner
- Anvisningar om begränsande åtgärder
- Anvisning om identifiering av klient

ENHETSBESKRIVNING

Organisationen har en egen kvalitets- och tillsynsenhet som koordinerar riktlinjer och relaterad utbildning på organisationsnivå. Intern och extern auditering genomförs regelbundet. Årlig SHQS-självutvärdering av kvalitetsledningen genomförs och förändringsplaner uppgörs, vars genomförande följs upp med tidsplan i Laatuportti.

Tillsammans med företagshälsovården genomförs regelbundet en arbetsplatsutredning där arbetsplatsens riskfaktorer identifieras proaktivt och observerade brister åtgärdas. Säkerhetsplanen och riskbedömningen uppdateras årligen och går igenom med personalen. En säkerhetsgenomgång genomförs minst en gång per år samt till nya medarbetare. Fysisk tillsyn av lokalerna görs regelbundet. Räddningsplanen uppdateras regelbundet. Medarbetarna har instruktioner för hot- och riskhändelser. Arbetarskyddets verksamhetsprogram 2023-2025 finns på intranätet. Medarbetarna rapporterar risker och olyckor i HaiPro-rapporteringssystemet. Patienter informeras vid behov om hur de kan anmäla en riskhändelse.

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

Risk	Vilka metoder används för att hantera dem
Ökande antal patienter. Detta försvårar tillgången till tjänster och belastar personalen.	Ändra vårdprocesserna (vårdtrapp) och arbetsfördelning i samarbete med till exempel specialistsjukvården och skol- och studerandehälsovård. Fler anställda behövs, utnyttja överskjutande procent.
Sjuksköterskans roll i skolorna är ny (psykiatrisk vård i skolan).	Funktionaliteten i vårdtrappan är viktig. Ge stöd till personalen, veckovis psykiatrisk konsultation, utbildning, introduktion och handledning vid behov. Samarbete med skolhälsovården är viktigt.
Ökade arbetsuppgifter för personalen (ahdh-utredningsprocessen) och nya tjänster erbjuds. Hur klarar vi alla de uppgifter som ges?	Erbjuda tillräcklig utbildning och introduktion. Hitta tid för att lära sig nya saker i en hektisk vardag, när patientflödet är stort. Mer personal skulle behövas.

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

välfrdsområde/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 välfrdsområdets/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 välfrdsområdets 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: <https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/socialvardstjanster/socialvardstjanster-for-seniorer/socialarbete-for-aldre/>

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 (HARVI)

Anvisningarna om hur du gör anmälan finns på THL:s webbsidor: [Anmälan av andra epidemier och allvarliga vårdrelaterade infektioner \(HARVI\)](#).

Anmälan om oegentligheter i organisationen (EU:s Whistleblowing-direktiv, 2019/1937; Lagen om skydd för rapporterande personer 1171/2022)

I Österbottens 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

När en risk, tillbud eller "nära ögat"-händelse upptäcks ska den först rapporteras till serviceförmannen, som vid behov rapporterar vidare till nästa ledningsnivå.

Personalen har anmälningsplikt vid negativ händelse eller avvikelser. Denna anmälningsskyldighet beskrivs i denna plan för egenkontroll och mer information finns i lagarna och välfärdsområdets riktlinjer. En HaiPro-anmälan görs och hanteras. Avvikelsen åtgärdas omedelbart, men om något redan har inträffat eller om vi inte kan åtgärda problemet, rapporterar

vi till välfärdsområdets tillsynsenhet och/eller regionförvaltningsverket.

Med låg tröskel kontakter vi myndigheter och konsulterar dem om vi är osäkra på hur vi ska agera i den aktuella situationen. Vi kan också fråga tillsynsenheten om hur vi ska agera om vi är osäkra. Det är viktigt att dessa situationer går igenom noggrant tillsammans och att vi söker hjälp vid behov om vi inte vet hur vi ska agera i den särskilda situationen.

4.2.2 Anmälningsskanaler 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. Anmälningssblanketten finns på välfärdsområdets webbsidor:

<https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/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.

Anmälningssblanketten finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: <https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/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

Se avsnitt 4.2.1

Kvalitetsavvikelser och tillbud och skadehändelser som inträffat för patienter eller personal registreras i programmet HaiPro och går igenom gemensamt i arbetsgemenskapen för att verksamheten ska kunna utvecklas och riskerna minskas. Förebyggande och åtgärder vid en tillbud vidtas omedelbart. Anmälningar görs på vederbörligt sätt och patienten informeras vid behov om vilka möjligheter hen har, t.ex. att lämna en anmärkning.

Ändringar meddelas under arbetsplatsmöten och/eller i teamet, där de diskuterade frågorna protokollförs och sparas på den egna Teams-kanalen. Andra samarbetspartners informeras i regel via e-post.

För att hantera en farlig situation behöver personalen stöd, vilket exempelvis kan tas in från en defusing-grupp och/eller företagshälsovården. Vid behov ordnas även diskussionsmöjligheter på arbetsplatsen.

Utvecklingsplan för egenkontroll

Brister i kvaliteten på tjänsten och klient-/patientsäkerheten som man upptäckt i tjänsteenhetens/enhetens uppföljning av egenkontrollen och framkomna utvecklingsbehov och

åtgärder för att korrigera dem skrivs in i utvecklingsplanen i egenkontrollen. I planen skrivs in också vem som ansvarar (uppgiftsbenämning) för vilka utvecklingsåtgärder och med vilken tidtabellen åtgärderna verkställs. Utvecklingsplanen finns i bilaga 1 i egenkontrollplanen.

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

Vi följer upp och utvärderar tjänstens genomförande och för samtal med tjänsteproducenterna om olika ämnen för att säkerställa att tjänsten motsvarar våra behov och det som har överenskommits. Om det finns något särskilt som kräver förändring eller åtgärd informerar vi högre ledning.

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, § 104). Uppgiften för personerna som ansvarar för resultatområdena är att utveckla viktiga processer inom sitt ansvarsområde tillsammans med verksamhetsområdesdirektören och resursdirektörerna (Förvaltningsstadgan § 43). Hit hör också beredskap och planering av beredskap varför ansvarig för resultatområdet handledt av verksamhetsområdesdirektören och resursdirektören 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. Valfärdsområdets beredskapsplan består av en allmän del, beredskapsplaner för verksamhets- och resultatområden samt av tilläggsplaner som bland annat katastrofplan, pandemiplan, beredskapsplan för jodtabletter vid strålningssolyckor och nedfall samt evakueringsplan för flyttning av befolkning i en region. Resultatenheternas säkerhetsplaner och handlingskort för störningssituationer kompletterar planeringen av beredskapen.

I valfärdsområdet 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.

Valfärdsområdets 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

Säkerhetsfaktorer och nödvändiga förebyggande åtgärder ska beaktas i enhetens dagliga verksamhet. Dessa är närmare beskrivna i säkerhetsplanen och riskbedömningen i Kvalitetsportalen, vilka uppdateras årligen.

I samband med säkerhetsgenomgång upprepas hur man agerar vid brand- och störningssituationer. Säkerhetsdagen deltar vi i vart femte år.

Säkerhetsplanen och utrymningssäkerhetsutredningen uppdaterades senast den 30 oktober 2024.

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

Sari Pukkinen, tf.serviceförman, 0401549516

5. UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL OCH RAPPORTERING

5.1 Uppföljning av kvalitet, riskhantering och rapportering

Om risker i valfärdsområdets verksamhet och egenkontroll rapporteras regelbundet till valfärdsområdets ledningsgrupper samt till sektionen för intern kontroll och riskhantering 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

Eventuella risker tas upp när de upptäcks. De rapporteras omedelbart till fastighetsägaren och om problemet inte löses tas det vidare inom organisationen till arbetarskyddet på Österbottens valfärdsområde och vid behov samarbetar vi med företagshälsovården.

Risker relaterade till tjänsternas kvalitet hanteras omedelbart och rapporteras till högre ledning. Risker kan också identifiera årligen från riskbedömningen samt när SHQS-kvalitetsstyrningen uppdateras i Kvalitetsportalen. Dessa är viktiga verktyg för att säkerställa att olika verksamhetsrelaterade risker beaktas.

5.2 Uppföljning och rapportering av hur egenkontroll genomförs

Ansvariga personen i tjänstenheten/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.

Tjänstenheten (resultatområdet) utarbetar med fyra månaders intervaller (perioderna 1.1.-31.4, 1.5.-31.8, 1.9.-31.12) en **uppföljningsrapport** om hur planen för egenkontroll och egenkontrollen genomförs och korrigerande åtgärder som förutsätts i den. Uppföljningsrapporten publiceras på välfärdsområdets webbsidor: [Egen kontroll](#) samt i tjänstenheten i samband med planen för egenkontroll.

Resultat/verksamhetsenheterna som hör till tjänstenheten (dvs. ifrågavarande resultatområde) bedömer och följer hur egenkontrollen genomförs i enheten och utarbetar med fyra månaders intervaller en plan för utveckling av egenkontroll som uppdateras enligt i kontrollen upptäckta korrigerings- och utvecklingsbehov. Utvecklingsplanen finns som bilaga till egenkontrollplanen som resultat/verksamhetsenheten utarbetat.

ENHETSBESKRIVNING

Observationer baserade på Österbottens välfärdsområdes egenkontroll publiceras per resultatområde på adressen:

<https://ovphd10julk.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?>

[alo=1&page=announcement_search&tzo=-180&kas=4&txt=&koh=1](https://ovphd10julk.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?alo=1&page=announcement_search&tzo=-180&kas=4&txt=&koh=1)

Programmet för egenkontroll, de iakttagelser som baserar sig på uppföljningen av programmet och de åtgärder som vidtas utgående från iakttagelserna ska offentliggöras med fyra månaders mellanrum i det allmänna datanätet och på andra sätt som främjar deras offentlighet.

Vår arbetsgemenskaps princip är en öppen och diskuterande atmosfär där alla uppmuntras att ta upp sina iakttagelser. I ungdomsstationen Klaaras egenkontroll är det servicechefen som ansvarar för att åtgärda de brister som upptäcks. Ofta diskuteras lösningar och åtgärder tillsammans med personalen och vid behov tillsammans med högre ledning och samarbetspartners.

6. Uppgifter för utarbetande och godkännande av plan för egenkontroll

Plan för egenkontroll är utarbetad/uppdaterad, version nummer

26.3.2025 1.0

Ansvarspersonens underskrift och godkännande

Sari Pukkinen, tf.serviceförman, 26.3.2025