



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Rehabiliterande arbetsverksamhet, plan för egenkontroll

Allmän information

Enhet

Kuntouttava Työtoiminta

Rapporteringsdag

2025-07-11

Verksamhetschef

Malin Kullström

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.

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

Öppen social-och hälsovårdscentral

Verksamhetsområdesdirektörens namn

Sofia Svartsjö

Telefonnummer

050 518 1091, 06-218 4020

Tjänsteenhetens namn

Rehabiliterande arbetsverksamhet

Form av tjänst

Rehabiliterande arbetsverksamhet i gruppform

Adress

Företagarvägen 9, 68600 Jakobstad

Telefonnummer

040 356 4430 (dejourstelefon, Lotsen), 040 586 6009 (serviceförman)

Ansvarsperson(er) för tjänsteenheten eller tjänsteområdena och kontaktuppgifter

Malin Kullström, serviceförman

tfn: 050 586 6009

e-post: malin.kullstrom@ovph.fi

Kirsi Jormanainen, servicechef

tfn: 040 354 4708

e-post: kirsi.jormanainen@ovph.fi

Servicepunkt som hör till tjänsteenhet och ansvarspersoner

Lotsen
Företagarvägen 9 68600 Jakobstad

Rehabiliterande arbetsverksamhet i gruppform, Vörå
Läkarvägen 5 66600 Vörå

Rehabiliterande arbetsverksamhet i gruppform, Oravais
Öurvägen 31 66800 Oravais

Rehabiliterande arbetsverksamhet i gruppform, Närpes
Närpesvägen 12 A2, 64200 Närpes

Rehabiliterande arbetsverksamhet i gruppform, Kristinestad
Kyrkogatan 3, 64100 Kristinestad

Resultatenhetens/verksamhetsenhetens uppgifter

Malin Kullström, serviceförmän
040 586 6009
malin.kullstrom@ovph.fi

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).

1.3 Verksamhetsidé, värderingar och verksamhetsprinciper

ENHETSBESKRIVNING

Enheterna producerar arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är avsedd för personer som har varit arbetslösa en längre tid och som har begränsningar i arbets- och funktionsförmågan, vilket hindrar dem från att delta i offentlig arbetskraftsservice eller arbete.. Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte ordnas, enligt klienternas individuella behov, 1-4 dagar per vecka, 4-8 timmar per dag.

Centrala verksamhetsprinciper är att vi producerar kundvänlig service som stöder livshantering och vägen mot studier/arbetsliv.

I Lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (399/2023) definieras följande mål för verksamheten:

- att förebygga arbetslöshetens negativa effekter på klientens funktionsförmåga
- att stärka klientens livs- och vardagshantering samt arbets- och funktionsförmåga
- att förebygga marginalisering genom att erbjuda möjlighet till arbetsverksamhet och annan 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 tjänstenheterna i genomförandet av egenkontroll. En handbok för egenkontroll och kvalitetssäkring stöder tjänstenheterna 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

Malin Kullström, serviceförman, 040 586 6009

Tiina Kultalahti-Byskata, arbetslivstränare, 040 483 7501

Jan-Erik Sångfors, arbetslivstränare, 040 481 7657

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

Malin Kullström, serviceförman

Telefonnummer: 040 586 6009

E-post: malin.kullstrom@ovph.fi

ENHETSBESKRIVNING

Planen har utarbetats av serviceförman Malin Kullström tillsammans med arbetslivstränarna Tiina Kultalahti-Byskata samt Jan-Erik Sångfors. Egenkontrollplanen går igenom på gemensamma husmöten tillsammans med kunderna. Kunderna får då möjlighet att kommentera egenkontrollplanens innehåll.

2.2 Genomförande av en plan för egenkontroll, publicering och uppdatering

Det är väsentligt för genomförande av egenkontroll och för fungerande egenkontroll i klient- och

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

ENHETSBESKRIVNING

Egenkontrollplanerna finns publicerade på enheternas infotavlor samt på välfärdsområdets intranät. Egenkontrollplanen uppdateras årligen samt om det uppkommer förändringar i verksamheten. Enhetens serviceförmän ansvarar för publiceringen. Egenkontrollplanen är ett styrdokument det vardagliga arbetet vid enheterna.

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 nuförtiden Aurevia 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

I enheterna görs tillsammans med företagshälsovården en arbetsplatsutredning för att granska lokalerna och dess arbetsförhållanden. Vi har även regelbundet samarbete med brand-och fastighetsmyndigheterna. Riskbedömning och självutvärdering är kontinuerlig verksamhet, och uppdatering sker en gång om året eller oftare vid behov. Säkerhetspromenader görs årligen och alltid när en nyanställd medarbetare, kund eller studerande börjar på enheten i fråga. Vi har regelbundet samarbete med brand-och fastighetsmyndigheterna.

Kunderna deltar i distanstjänsterna via länk som arbetslivshandledaren sänder ut. Inga personuppgifter delas digitalt åt andra kunder.

Personalen uppmanas att med låg tröskel anmäla färd- och nära ögat situationer. Förpersonen har huvudansvaret för att en positiv attityd skapas för behandling av missförhållanden och säkerhetsfrågor.

3.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

Ansvar 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

Serviceförmannen planerar och leder det dagliga arbetet tillsammans med arbetslivstränarna och serviceansvariga. Serviceförmannen är aktivt på plats på enheterna och kan på så sätt följa med att arbetet håller en hög kvalitet.

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

För tillfället har vi ingen kö till vår service. Alla kunder som blir beviljade rehabiliterande har möjlighet att påbörja servicen direkt. Vi strävar efter att fortsätta hålla en köfri service.

3.3.2 Bedömning av servicebehov/vårdbehov

ENHETSBESKRIVNING

Bedömningen av servicebehovet görs i ett tidigare skede av processen av socionom/ socialarbetare.

Varje grupp leds av en arbetslivshandledare, som samtidigt fungerar som kundens kontaktperson.

3.3.3 Planering och genomförande av tjänsten/vården

ENHETSBESKRIVNING

Åt kunden uppgörs aktiveringsplan. Planen uppgörs av kunden i samråd med kundens socialhandledare/socialarbetare och en representant för sysselsättnings-verksamheten. Kundens socialhandledare/socialarbetare följer upp hur kundens målsättningar i aktiveringsplanen framskrider. Detta sker vid uppdatering av aktiveringsplanen.

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 anmälningsskanaler.

Anmälningsskanaler 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. Anmälningsskanaler 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

Gruppverksamheten fungerar på både finska och svenska. Serviceförmannen följer upp den service som produceras. Osakligt bemötande tas upp i diskussion med personalen. Vid behov görs en HaiPro-anmälan.

Serviceförmän eller personal kan också hjälpa kunden ta kontakt med socialombudet. Kontaktuppgifterna finns också på enheternas infotavlor.

Självbestämmanderätt

ENHETSBESKRIVNING

Att delta i rehabiliterande arbetsverksamhet är frivilligt. Kunden har i samförstånd med

socionom/socialarbetare visat intresse för att delta i servicen. I vår service tillämpas inga begränsande åtgärder.

3.3.5 Anmärkning, klagomål och anmälan om patientskada

Anmärkning

Inom social- och hälsovården är en god service och god vård ett resultat av samarbete mellan klienten/patienten, anhöriga och professionella. Om du är missnöjd med den tjänst/vård som du fått, ta genast upp det med den person som tillhandahållit tjänsten/gett vården eller fattat beslutet eller med hens chef vid den verksamhetsenhet där du skött ett ärende eller fått vård. Om ärendet inte kan redas ut genom diskussion, har en klient som är missnöjd med kvaliteten på socialvården eller med behandling inom socialvården rätt att göra en anmärkning till ansvarspersonen för verksamhetsenheten inom socialvården eller till den ledande tjänstemannen för socialvården (lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000, 23 §).

En patient som är missnöjd med hälso- och sjukvården eller med bemötandet har rätt att göra en anmärkning till den ansvariga direktören för hälso- och sjukvården inom verksamhetsenheten i fråga (lag om patientens ställning och rättigheter 785/1992, 10 §). 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 (lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000, 23 a §; lag om patientens ställning och rättigheter 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

välfrdsområdets 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 välfrdsområdets 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 välfrdsområde \(osterbottensvalfard.fi\).](#)

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

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 välfrdsområdets 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 välfrdsområdets webbplats: [Missnöje med vården](#) samt på Patientförsäkringscentralens webbplats: <https://www.pvk.fi/sv/>

ENHETSBESKRIVNING

En klient som är missnöjd med kvaliteten på socialvården eller den service hen får i samband med den har rätt framställa en anmärkning till den verksamhetsenhetens ansvarsperson eller till socialvårdens ledande tjänsteinnehavare. En anmärkning kan göras på det formulär som finns på välfärdsområdets webbplats eller genom ett fritt formulerat brev, i vilket det framgår den information som efterfrågas i formuläret.

Alla mottagna anmärkningar styrs till socialvårdens registratur eller registreras enligt anvisningen i ärendehanteringssystemet Dynasty vid verksamhetsenheten. Svaret som ges med anledning av anmärkningen samt eventuella beredningar till detta registreras också i Dynasty, inte i klientdataprogrammet. Inget beslut görs med anledning av anmärkningen utan ett skriftligt svar innehållande motiveringar, avges klienten.

Anmärkningen ska besvaras inom rimlig tid, inom 1–4 veckor. I socialvårdens beslutsdelegeringstabell har behandling och bemötande av anmärkning delegerats till respektive resultatombudsansvarig eller verksamhetsdirektör. En klient inom socialvården kan anföra klagomål om upplevda missförhållanden eller om myndighetens förfaranden till bl.a. regionförvaltningsverket eller till riksdagens justitieombudsman. Så gott som alla klagomål gällande socialvården hör till regionförvaltningsverket. I fråga om klagomål tillämpas vad som i 8 a kap. i förvaltningslagen föreskrivs om förvaltningsklagan.

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

Sofia Svartsjö, verksamhetsombudsdirektör
Telefonnummer: 050 518 1091, 06 218 4020
E-post: sofia.svartsjo@ovph.fi

3.3.6 Social- och patientombudens tjänster

Social- och patientombudens uppgifter och kontaktuppgifter

För att främja tillgodosendandet av rättigheterna och rättsskyddet för patienter och klienter ska välfärdsområdet ordna patientombuds- och socialombudsverksamhet. Patientombudens och socialombudens uppgifter grundar sig på lagen om patientombud och socialombud (739/2023, 1–2 §, 8 §). 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 kontakterna med klienter/patienter och följa upp klienternas/patienternas rättigheter och ställning.
- Utöver nämnda uppgifter bidra till att klienternas/patienternas rättigheter främjas och förverkligas.

Socialombudets kontaktuppgifter

Socialombud, telefonnummer: 040 507 9303, telefontid: måndag–fredag kl. 08.00–14.00

E-postadress: socialombud@ovph.fi (oskyddad e-post)

Besöksadress: Österbottens välfärdsområde, Vasa centralsjukhus, A1, Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Patientombudens kontaktuppgifter:

Patientombud, telefonnummer: 06 218 1080, telefontid måndag–torsdag kl. 09.00–11.00 och 12.00–13.00

E-postadress: patientombud@ovph.fi (oskyddad e-post)

Besöks- och postadress: Österbottens välfärdsområde, Vasa centralsjukhus, A1, Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Kontaktuppgifter till socialombudet och patientombuden finns även på webbplatsen för Österbottens välfärdsområde: [Klientens och patientens rättigheter - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://osterbottensvalfard.fi)

3.3.7 Klienternas/patienternas delaktighet

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

Välfärdsområdet har följande påverkansorgan: ungdomsfullmäktige, äldrerådet och råd för personer med funktionsnedsättning. Delaktigheten för välfärdsområdets kunder 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 r.f. och Österbottens välfärdsområde.

ENHETSBESKRIVNING

Kunderna och deltar i enhetens verksamhet samt i utveckling av kvalitet och egenkontroll. Man ber kunderna om önskemål och samlar in respons. Personalen hjälper kunderna vid behov att använda sig av QR-koden för att ge respons.

Sakkunniga från andra organisationer (t.ex. utsökningsverket, marthorna) besöker våra enheter med jämna mellanrum för att delta i olika projekt/föreläsningar med våra kunder.

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 kunder finns på välfärdsområdets webbplats: [Ge respons - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://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 kundresponsapparater vid enheterna samt via QR-koder. På vissa enheter kan man även ge respons via en länk som finns i textmeddelandet.

Kundupplevelse och kundnöjdhet

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

Respons som insamlas av studerande

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

Respons av personalen

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

ENHETSBESKRIVNING

Vi får respons av kunder dagligen. Oftast ges responsen muntligt, och vi använder den för att utveckla vår service och våra tjänster. Organisationen använder sig av Roidu, där respons kan ges via en QR-kod. Responsen går igenom på personalmöten.

Studerande kan ge feedback redan under sin praktikperiod till handledaren och/eller serviceförmannen. Under praktikutvärderingen går vi tillsammans igenom hur praktikperioden har varit.

Vi strävar till att ha ett öppet och kommunikativt diskussionsklimat i våra enheter.

3.5 Personal

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

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

[Behörighetsstadagan](#) finns på välfärdsområdets webbplats.

3.5.1 Mängden och strukturen för personal

ENHETSBESKRIVNING

I Jakobstad arbetar fem (5) anställda arbetslivstränare samt en (1) tillsvidare anställd serviceförmän. Gruppverksamheten i Vörå/Oravais har en anställd som arbetar 50%, det samma gäller gruppverksamheten i södra regionen. Serviceansvariga drar finskspråkig gruppverksamhet en dag/vecka i Kristinestad, samt bistår serviceförmännen gällande verksamheterna i Vörå/Oravais samt södra regionen.

Personalen arbetar i ett skifte.

3.5.2 Principer för användning av vikarier och för rekrytering

ENHETSBESKRIVNING

Enheten använder inte vikarier. Vid plötslig frånvaro slås kundgrupper ihop eller kunderna ges uppgifter att utföra på distans under frånvarotiden. Enhetens verksamhet kräver inte att personalen har sådana yrkesrättigheter som borde dokumenteras, utbildning inom social-och hälsovårdssektorn krävs alltså inte. Vid rekrytering följs välfärdsområdets riktlinjer för rekrytering.

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

ENHETSBESKRIVNING

Gäller inte denna enhet.

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

Enhetens serviceförmän ger nyanställda introduktion. Enheterna har en introduktionslista som

gås igenom under introduktionen. Den studerande tilldelas en handledare för praktiktiden. Studeranden deltar i verksamheten tillsammans med handledaren. Handledaren introducerar studeranden till verksamheten. Innan praktikperioden börjar erbjuds studerande att komma på ett bekantningstillfälle till enheten.

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

Personalskolning följs upp systematiskt. Varje anställd har ett eget utbildningskort i Alma. Personalens kunnande och utveckling tas upp årligen i utvecklingssamtal med förmannen. Återkommande fortbildningar som ordnas för personalen är bl.a. förstahjälpen, dataskydds- och datasäkerhetsutbildning, säkerhetsutbildningar samt olika kurser inom stödtecken. Var femte år deltar personalen i Välfärdsområdets säkerhetsutbildning. Där ingår bl.a. släckningsövningar. Enheten ordnar säkerhetspromenader och håller regelbundet utrymningsövningar

Enhetens serviceförmän har ansvaret för att genomföra utvecklingssamtal, utvecklingssamtalen genomförs åtminstone 1 gång/år. Personalens kunnande och utveckling tas i utvecklingssamtalet med förmannen.

3.5.4 Arbetshälsa och arbetarsäkerhet

ENHETSBESKRIVNING

Arbetstiden följs upp månatligen. Arbetsgivaren möjliggör flex-tid. Personalen har ePassi-förmån + cykelförmån. Arbetsgivaren ger den anställda introduktion till arbetet samt de maskiner och apparater, som används vid enheten. Serviceförmannen följer också aktivt med antalet sjukfrånvarodagar och bjuder med låg tröskel med berörd personal i samtal om frånvaron. Vid behov kopplas arbetshälsovården in.

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

Lotsens personalbehov har fastställts till fyra (4) handledare och en (1) förman. I Vörå/Oravais samt i södra regionen arbetar en personal halvtid. Vid längre sjukfrånvaron kan personal från Lotsen vid behov jobba någon strödag vid annan enhet. Vi använder oss inte vikarier. Vid plötslig frånvaro kan grupper sammanslås eller grupper kan ges distansuppgifter att genomföra hemma.

Personalmängden i förhållande till den producerade servicen följs upp i budgetberedningen. Enhetens verksamhet är uppbyggd runt nuvarande personalmängd.

3.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

ENHETSBESKRIVNING

Enheten använder LifeCare-programmet, som är i bruk hos alla i hela servicekedjan.

3.8 Lokaler och utrustning

ENHETSBESKRIVNING

Serviceenheten Lotsen finns på Företagarevägen 9, 68600 Jakobstad. Utrymmena är i två plan. I markplan, var kundarbetet sker, finns 409 m². I markplan finns grupptrymmena, kundtoaletter, kök och kundernas sociala utrymmen. I övre plan (103 m²) finns personalens kontor och sociala utrymmen.

Verksamheten i Vörå och Oravais har endast kafferum + omklädningsrum till förfogande. Verksamheten är en typ av mobil/rörlig verksamhet och kunderna + personal använder sig av enhetens bil dagligen då verksamheten är igång.

I Närpes hålls verksamheten i en höghuslägenhet i markplan (cirka 100 m²). Gruppverksamheten i Kristinestad är belägen i en radhuslägenhet på 48m².

Utrustningen är hemliknande utrustning för köks- och hobbyverksamhet. Eventuella risker kartläggs på basen av gruppens verksamhet. I träavdelningen t.ex. är riskerna spån, damm, fel

användning av maskiner m.m. Kunderna erhåller en introduktion till verksamheten och de använda maskinerna. Alla kemikalier som används i gruppverksamhet eller fastighetsskötsel har kartlagts och information gällande användarsäkerhet har dokumenterats. Kunderna har blivit instruerade i deras bruk

På träavdelningen har maskinerna dammsugare för spånupptagning.

Lättare underhåll av fastigheterna sköts av kunderna i gruppverksamheten tillsammans med handledare. Vid större underhåll eller fel och brister kontaktas fastighetens ägare eller utnämnda gårdskarlar.

Avfallshanteringen är köpt av utomstående företagare. Enheterna sorterar sitt eget köksavfall. Träavdelningens avfall transporteras till Ekorosk. Problemaxfall och/eller smittfarligt avfall uppkommer inte i gruppverksamhet

Enheterna har uppmärksammat tillgänglighet och rörlighet. Alla arbetspunkter har fri lejd till utrymmespunkterna. Ytterdörrarna är låsta de tider kunderna inte är på plats.

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/ tjänstenheten 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. Vårdförhållningens dataskyddsbomb 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 vårdförhållningens utarbetat. I fråga om kameraövervakning handlar man på vårdförhållningens i enlighet med anvisningar som vårdförhållningens 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 vårdförhållningens webbsida: <https://osterbottensvalfard.fi/om-oss/organisation-och-beslutsfattande/var-dataskyddspraxis/>

Medicintekniska produkter

ENHETSBEKRIVNING

Gäller inte dessa enheter.

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

Gäller inte dessa enheter.

Informationssystem och informationssäkerhet

ENHETSBEKRIVNING

Personalen har genomgått datasäkerhetsskolning. Kundernas närvaron följs upp digitalt. Dokumentet är delat enbart mellan personalen och utomstående har inte tillgång till det. Övriga kundrelaterade ärendet dokumenteras i LifeCare-programmet, som personalen har personligt lösenord till. När man avlägsnar sig från sin arbetsstation, är informationen låst bakom ett lösenord, utomstående kan inte få tillgång till det.

En informationssäkerhetsplan finns tillgänglig för personalen på intra-sidorna och går genom med personalen och vid introduktion av ny personal. Personalen uppdaterar regelbundet sina kunskaper om dataskydd och datasäkerhet via en web-utbildning. Förmanen följer upp att alla i personalen har deltagit i utbildningen. Vid anställning informeras all personal om organisationens datasäkerhetsbestämmelser och skriver under en blankett, att de tagit del av informationen.

Användande av teknologi

ENHETSBEKRIVNING

Personalen använder LifeCare-programmet för dokumentering och har erhållit skolning för det. Övrig teknologi är inte nödvändig för att utföra enhetens verksamhet. Serviceenheternas grundfunktion är inte bunden till fungerande teknologi. Gruppverksamhet kan utövas också vid långa funktionsfel. Kunden har alltid rätt att granska information som dokumenterats om hen. I samband med introduktionen berättas åt kunden vilken information som samlas och varför.

Personlarm eller larmtelefoner används inte på enheterna.

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

Malin Kullström, serviceförmän

Telefonnummer: 040 586 6009

E-post: malin.kullstrom@ovph.fi

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 välfärdsområdets 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

Hör inte till dessa enheter.

Namn på läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingshelheten i enheten och kontaktuppgifter

Hör inte till dessa enheter.

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

Hör inte till dessa enheter.

Namn på person som ansvarar för begränsade läkemedelsförråd i socialvårdens verksamhetsenhet för serviceboende och kontaktuppgifter

Hör inte till dessa enheter.

3.11 Näring

ENHETSBESKRIVNING

Kunderna har möjlighet att äta egna medhavda mellanmål i sociala utrymmen. Ifall grupperna

gör mat så bjuds det åt alla kunder. Kunderna har också möjlighet att hålla en kort matpaus under dagen.

3.12 Hygien, förebyggande och bekämpning av infektioner

I Österbottens välfärdsområde följs lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) och Institutet för hälsa och välfärds (THL) anvisningar och rekommendationer. Utgående från dessa har egna anvisningar om hygien och bekämpning av infektioner utarbetats. Dessa anvisningar finns för personalen och tjänsteproducenterna i välfärdsområdets intra och Sharepoint.

Hygienskötarna arbetar tillsammans med välfärdsområdets infektionsläkare som sakkunniga i bekämpning av infektioner i social- och hälsovårdens enheter. Kontaktuppgifterna till hygienskötare som arbetar i välfärdsområdet och deras ansvarsområden finns i välfärdsområdets intra och på [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 välfärds (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 välfärds (THL). Infektionssjukdomar och vaccinerings: <https://thl.fi/sv/teman/infektionssjukdomar-och-vaccinationer>

Österbottens välfärdsområdets intrasidor: Hygien och bekämpning av infektioner

Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [Anvisningar för tjänsteproducenter](#)

ENHETSBESKRIVNING

Serviceenheterna tillämpar kontinuerlig veckostädning. Vid behov råd om städning med korrekta medel och verktyg samt nödvändig skyddsutrustning. Avfall hanteras inte med bara händer. Infektionsbekämpning del av introduktionen. Kunder som är sjuka rådges vara hemma tills man är symptomfri.

Handhygien i form av handtvätt när man anländer och när man kommer till matsalen är en del av verksamheten. Handsprit finns vid ingången till enheten, i alla grupputrymmen, i köket samt i toaletterna.

Hygienpraxis samt dess genomgång är en del av verksamheten. Köksgruppernas och kylvitrinprodukternas råvaror samt kundernas måltider uppbevaras i separata kylskåp. Endast köksgrupperna handskas med råvarorna.

Namn på och kontaktuppgifter till hygienansvarig

Malin Kullström, serviceförmän

Telefonnummer: 040 586 6009

E-post: malin.kullstrom@ovph.fi

För konsultation kan även hygienskötare Chatrine Heimdahl kontaktas.
 Telefonnummer: 050 501 8891
 E-post: chatrina.heimdahl@ovph.fi

3.13 Hälso- och sjukvård

ENHETSBESKRIVNING

Hälsovårdare besöker enheten varannan måndag och onsdag kl 10-14.

Personalen har ikraftvarande första hjälpen utbildning.

3.14 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och utveckling

ENHETSBESKRIVNING

Kundernas målsättningar dokumenteras i aktiveringsplanen. Gruppverksamheten planeras så, att var och en har möjlighet att delta. Motions-, kultur- och hobbyverksamhet verkställs genom gruppverksamhet. Målsättningar följs upp i aktiveringsplanen

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/tjänstenheten ska se till att tjänstenheten 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

Arbetsgivaren ordnar kurser i nya dataprogram och dokumentationsteknik. Serviceförman och serviceansvariga introducerar och delger tillgängligt material kring säker informationshantering. På välfärdsområdets intranät finns videor och skolningsmaterial. All dokumentation sker i LifeCare, där arkiveringen sker digitalt. Enheterna har även ett samtyckesformulär för dokumentation av kunduppgifter.

Alla arbetstagare har genomfört dataskydds- och informationssäkerhetsutbildning. Varje anställd förbinder sig

till ett livslångt tystnadsplikts- och sekretessavtal vid anställningens början

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.

Carina Nåhls, socialdirektör
Telefonnummer: 040 623 7573
E-post: carina.nals@ovph.fi

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

Riskhanteringens ansvar 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

Förpersonen ansvarar för riskhanteringen. Årligen görs riskkartläggning i Laatuportti. Hela personalstyrkan deltar i riskkartläggningen. På enheterna har man identifierat risksituationer och tagit i bruk förfaringssätt som tryggar klienttsäkerheten.

Personalen uppmanas att rapportera med låg tröskel framkomna risker relaterade till klientsäkerheten, de skall rapportera både nära ögat tillbud, farliga händelser och övriga upptäckter och utvecklingsförslag.

Personalen använder välfärdsområdets ÖVPH-personkort med bild

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

Hela personalstyrkan har ansvar för att krav och kvalitetsmål efterföljs samt för att rapportera om brister i kvaliteten, tillbud och negativa händelser. Missförhållanden och brister i kvaliteten kan upptäckas av utomstående, kunderna själva eller personal och rapporteras till förpersonen. Respons kan även ges via ÖVPH:s webbsida via en elektronisk responslänk (Roidu). Tillbud rapporteras i HaiPro. Risker och missförhållanden tas regelbundet upp på personalmöten eller i direkt diskussion mellan personal och serviceförmän.

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

Risk	Vilka metoder används för att hantera dem
Olyckor, fall	Förbindelselederna hålls fria
Halkolyckor	Förutser väderleken, sandar ingångarna vid behov
Utomstående har tillgång till utrymmena	Begränsa utomståendes tillgång genom att hålla dörrarna låsta när gruppverksamhet inte bedrivs
Oordning	Evakueringsleder hålls fria. Verktyg/redskap sätts tillbaka på rätt plats
Bakterier, virus, hygien	Veckostädningar, hygieniskt arbetssätt. Stannar hemma vid sjukdom
Rusmedel	Vi stöder ett rusmedelsfritt levnadssätt. En påverkad person avlägsnas från utrymmena
Våld eller hot om våld	Vi håller oss närvarande, de-eskalerar situationer med nödvändiga åtgärder
Utomstående kan se information som inte tillhör dem	Datorerna låses alltid när man inte är vid sin arbetspunkt
Ljudolägenheter från grannföretagets verksamhet	HaiPro-anmälningar, förhandlingar med fastighetsägaren
Damm, sågspån på träavdelningen	Maskinerna har egna spånsugare

4.2.1 Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet

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

Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet (tillsynslagen 741/2023, 29 §)

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

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

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

Elektroniska anmälningssystem som personalen har tillgång till är:

- HaiPro-systemet (klient- och patientsäkerhetsanmälan, arbetssäkerhetsanmälan, dataskydds-/personuppgiftsanmälan)
- SPro-systemet (anmälan om observerade missförhållanden eller risker för missförhållanden i verkställandet i socialvården).

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

I övriga lagar stiftade anmälningsskyldigheter som gäller personalen.

Barnskyddsanmälan och anmälan om misstanke om brott mot barn (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)

Arbetstagare som uppges i barnskyddslagen (25 §) har skyldighet att göra barnskyddsanmälan om de i sitt arbete har fått veta om ett barn vars behov av vård och omsorg, förhållanden som äventyrar utvecklingen eller eget beteende kräver utredning av eventuellt behov av barnskydd.

Närmare anvisningar om hur du gör barnskyddsanmälan och anmälan om brott som riktas mot barnet finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: Barnskyddsanmälan.

Anmälan om behov av socialvård (socialvårdslagen 1301/2014, 35 §)

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

olämplig verksamhet i organisationen. Anvisningarna om hur du gör anmälan och länk till anmälningskanalen finns i välfärdsområdets intra (etisk anmälningskanal).

ENHETSBESKRIVNING

Personalen bör reagera på risker och avvikelser i patient- och klientsäkerheten och rapportera om dessa i HaiPro systemet. Att göra patient- och klientsäkerhetsanmälan om nära ögat händelser och negativa händelser som drabbat patient eller klient är en del av den viktiga egenkontrollen. Rapporteringen bidrar till att man både på enhetsnivå och organisationsnivå kan utveckla och förbättra verksamheten. HaiPro anmälningarna går i genom på personalmöten.

I Spro anmäler man om missförhållanden eller risker för missförhållanden i socialvården. Den förperson som mottagit anmälan bör utan dröjsmål göra korrigerande åtgärder. Spro-anmälan görs från HaiPro:s ingångssida.

Serviceförmannen ger vid behov vägledning i anmälningsskyldigheten.

4.2.2 Anmälningskanaler för klient/patient och extern tjänsteproducent

Klients, patients eller anhörigs anmälan om negativ händelse

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

<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.

Anmälningsblanketten 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

För tillbud, kvalitetsavvikelse och eventuella missförhållanden görs korrigerande åtgärder omedelbart. Förpersonen går igenom det som har inträffat med de personer som antingen har blivit utsatta och/eller på annars sätt berörs av det inträffade. Det poängteras att vi inte söker skyldiga. Vid traumatiska händelser hänvisas personal till arbetshälsovården för diskussion med hälsovårdare och/eller psykolog.

Om det är fråga om ett allvarligt tillbud så kontaktas organisationens kvalitetsdirektör eller patientsäkerhetskoordinator för att diskutera om händelsen behöver utredas ytterligare.

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

Enheterna använder sig inte av köptjänster eller underleverantörer.

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. Velfärdsområdets 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 velfärdsområdet 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.

Velfärdsområdets 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

I Laatuportti finns säkerhetssidor för enheterna. På enheternas infotavlor finns också viktig information gällande säkerheten så som nödnummer och utrymningsvägar. Vi gör en säkerhetspromenad med nya kunder i samband med introduktionen. Vid längre störningssituationer så stängs verksamheten ner och kunderna kan få göra uppgifter på distans.

Personalens deltagande i obligatoriska säkerhetskurser följs upp genom utbildningskortet i Alma.

Enheternas säkerhetsplan är under uppdatering för tillfället. Senaste version är daterad 09/2024. Utredning om utrymningssäkerhet görs inte eftersom enheterna inte har 24/7 verksamhet.

Namnet på personen som ansvarar för tjänsteenhets beredskaps- och kontinuitetshandling och beredskaps- och kontinuitetsplan

Sofia Svartsjö, verksamhetsområdesdirektör
Telefonnummer: 050 518 1091, 06 218 4020
E-post: sofia.svartsjo@ovph.fi

5. UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL OCH RAPPORTERING

5.1 Uppföljning av kvalitet, riskhantering och rapportering

Om risker i velfärdsområdets verksamhet och egenkontroll rapporteras regelbundet till velfärdsområdets 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

Serviceförmannen går igenom Haipro-och Sproanmälningar, och gör tillsammans med personalen behövliga korrigeringar. Vi har även ansvarspersoner som jobbar inom organisationens klient-och patientsäkerhetscenter som får alla Haipro som skrivs inom organisationen till kännedom.

Vi strävar till att ha ett öppet diskussionsklimat i det dagliga arbetet där vi kan diskutera riskhantering.

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.

ENHETSBESEKRIVNING

Enheterens serviceförmän ansvarar för egenkontrollens uppföljning, verkställande och uppdaterande. Upptäckta brister rapporteras omedelbart till serviceförmännen som tillsammans med personalen gör nödvändiga korrigeringar utan dröjsmål.

Serviceförmännen ansvarar för uppföljningsrapportens genomförande.

6. Uppgifter för utarbetande och godkännande av plan för egenkontroll

Plan för egenkontroll är utarbetad/uppdaterad, version nummer
11.7.2025, version 1.2

Ansvarspersonens underskrift och godkännande

Kullström Malin, serviceförmän
040-5866009
malin.kullstrom@ovph.fi