



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Dagverksamhet Fyren, Plan för egenkontroll 2026

Ansvarig person

Katja Suoste

Plan för egenkontroll

Innehållsförteckning

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

3.15 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd

4. EGENKONTROLLENS RISKHANTERING

4.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker

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

4.2.1 Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet

4.2.2 Anmälningsskanaler för klient/patient och extern tjänsteproducent

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

4.3 Köptjänster och underleverans

4.4 Beredskaps- och kontinuitetshantering

5. UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL OCH RAPPORTERING

5.1 Uppföljning av kvalitet, riskhantering och rapportering

5.2 Uppföljning och rapportering av hur egenkontroll genomförs

6. Uppgifter för utarbetande och godkännande av plan för egenkontroll

Bilaga 1. Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll

1. UPPGIFTER OM TJÄNSTEPRODUCENTEN, TJÄNSTEENHETEN OCH VERKSAMHETEN

1.1 Tjänsteproducentens och tjänsteenhetens uppgifter

Tjänsteproducent

Österbottens välfärdsområde, FO-nummer: 3221324-6

Adress: Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Växel: 06 218 1111

Registratur: registrator@ovph.fi

Socialservicens registratur: socialvard.registratur@ovph.fi

Format på e-postadresser: fornamn.efternamn@ovph.fi

Verksamhetsområdets namn

Rehabilitering och psykosocialtjänster

Verksamhetsområdesdirektörens namn

Kosti Hyvärinen

Telefonnummer

040 620 4823

Tjänsteenhetens namn

Boende och dagverksamhet inom funktionshinderservice

Ansvarsperson(er) för tjänsteenheten eller tjänsteområdena och kontaktuppgifter

Tiina Peltokorpi-Heikkilä, Chef för boende och dagverksamhet inom funktionshinderservice, 040513 1774

Servicepunkter som hör till tjänsteenhet och ansvarspersoner

Fyren, Tellusvägen 4, 65200 Vasa

Katja Suoste, serviceenhetschef 040 7647838

Saara Kinnunen, serviceansvarig 040 8369365

Resultatenhetens/verksamhetsenhetens uppgifter

Fyren handledarna: 0400 668 688, 040 829 0024, 040 169 5562, 050 559 7544, 040 729 1772

Ungdomsgrupp Nuotta: 040 152 4091

Bilgrupp: 040 176 4353

Utlökaliserad arbetsverksamhet och arbete med stöd, socionomer: 040 836 9365, 040 835 3565, 040 356 4209

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
Lokalvård, städning	Teese Botnia Oy
Fastighetsservice	TeeSe Botnia, Vasa stads hussektor
Avfallshantering	Fluo oy
Bevakning	Securitas
Klienternas färdtjänster	Invataksi Niemi, Kairatien taksi, privata taxiföretagare
Golv mattors underhållning	Provina
Matservice	TeeSe Botnia, centralsjukhusets kök

1.3 Tjänster, verksamhetsidé, värderingar och verksamhetsprinciper

ENHETSBESKRIVNING

Dag- och arbetsverksamheten Fyren hör till verksamhetsområdet Rehabilitering och psykosocial service inom Österbottens välfärdsområde och är en del av resultatområdet Boende och dagverksamhet inom funktionshinderservice. Fyren erbjuder vuxna klienter med behov av särskilt stöd individuell, meningsfull och stimulerande dag- och arbetsverksamhet i enlighet med socialvårdslagen och lagen om funktionshinderservice. Enheten är tvåspråkig.

Syftet med verksamheten är utöver att möjliggöra delaktighet och upplevelser av att lyckas, erbjuda undervisning och handledning inom arbetsverksamhet och utlokaliserad arbetsverksamhet. Inom den gruppbaseade arbetsverksamheten arbetar klienterna i grupper under ledning av en handledare, förutom i ungdomsgruppen Nuotta, där två handledare ansvarar för verksamheten.

Verksamheten utgår från klientens behov. All verksamhet planeras och genomförs individuellt utifrån klientens egna färdigheter, intressen och resurser. I verksamheten beaktas en normal vardag som motsvarar klientens ålder samt klienternas personliga intressen. Verksamheten är mångsidig, stimulerande, inkluderande och rehabiliterande samt bygger på träning av vardagliga färdigheter med stöd i kunskap om funktionshinderområdet och olika specialgrupper.

Klienternas självbestämmanderätt står i centrum för verksamheten och deras rätt till ett individuellt och respektfullt bemötande betonas. Alternativa och kompletterande kommunikationsmetoder, sinneskommunikation, upplevelsebaserade aktiviteter och en strukturerad dagsrytm är centrala inslag i verksamheten. Viktigt i verksamheten och dess planering är klientens allmänna välbefinnande, utveckling och upprätthållande av färdigheter samt delaktighet i samhället och gemenskapen.

Inom arbetsverksamheten erbjuds klienterna möjlighet att utifrån sina egna förutsättningar delta i meningsfull och socialt främjande verksamhet utanför hemmet. I utlokaliserad arbetsverksamhet på externa arbetsplatser, utför klienten individuellt anpassade arbetsuppgifter enligt arbetsplatsens behov med stöd av en socionom. I understött arbete är klienten anställd och får stöd av socionomen inom öppet och understött arbete.

I Fyren förbinder vi oss till hela välfärdsområdets gemensamma värderingar:

Vi jobbar tillsammans

- För att skapa trygghet
- Ansvarsfullt
- För att stärka tilliten
- Från människa till människa

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

2.1 Utarbetande av en plan för egenkontroll

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

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

De planer för egenkontroll som utarbetas inom välfärdsområdet grundar sig på den tidigare myndigheten [Valvira föreskrift 1/24](#) (numera Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, 8.5.24, Dnr V/42106/2023) om innehållet i samt utarbetandet och uppföljningen av den tjänsteenhetsspecifika planen för egenkontroll för tjänsteproducenter inom social- och hälsovården. Det riksomfattande och sektorsövergripande Tillstånds- och tillsynsverket (TTV), som lyder under statens centralförvaltning, har inlett sin verksamhet den 1.1.2026. Tillstånds- och tillsynsverket sköter tillstånds-, tillsyns-, registrerings-, verkställighets- och styrningsuppgifter samt övervakning av det allmänna intresset. Myndigheten sköter framöver de uppgifter som tidigare hanterades av Valvira, de sex regionförvaltningsverken och de 15 NTM-centralerna.

Planerna för egenkontroll och övriga planer är en del av Österbottens välfärdsområdes program för egenkontroll. Programmet för egenkontroll styr tjänsteenheter i genomförandet av egenkontroll. En handbok för egenkontroll och kvalitetssäkring stöder tjänsteenheter 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

Katja Suoste, serviceenhetschef 040 764 7838

Saara Kinnunen, serviceansvarig 040 836 39365

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

Katja Suoste, serviceenhetschef 040 764 7838

ENHETSBESKRIVNING

Fyrens serviceenhetschef och serviceansvarig ansvarar för att upprätta och uppdatera planen för egenkontroll i samarbete med personalen. Klienterna vid enheten har inte deltagit i utarbetandet av planen.

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

Fyrens egenkontroll genomförs bland annat genom följande planer, anvisningar och utvärderingar:

- plan för egenkontroll
- läkemedelsplan
- säkerhetsplan samt säkerhetssidorna i Laatuportti
- egenkontroll av livsmedelshygien
- riskbedömning
- kvalitetssystemet SHQS
- Österbottens välfärdsområdes plan för kvalitet samt klient- och patientsäkerhet
- Österbottens välfärdsområdes beredskapsplan
- hygienanvisningar
- HaiPro-systemet, genom vilket personalen rapporterar patient-/klientsäkerhetsincidenter, arbetssäkerhetsincidenter samt dataskydds- och informationssäkerhetsincidenter
- företagshälsovårdens arbetsplatsutredning
- verksamhetsanvisning för socialvårdspersonalens anmälningsskyldighet
- anvisning för användning av begränsningsåtgärder

Närchefens ansvar är att introducera personalen i principerna för och genomförandet av egenkontrollen, inklusive den lagstadgade skyldigheten för personalen att rapportera missförhållanden och risker som påverkar klientsäkerheten.

Alla enhetens planer uppdateras regelbundet. Närchefen meddelar när planerna är färdiga, så att personalen vet att ta del av dem.

Planen för egenkontroll uppdateras en gång per år samt alltid när förändringar eller utvecklingsåtgärder genomförs i verksamheten eller anvisningarna, och även när ansvarspersonen byts ut. Den aktuella planen för egenkontroll hålls offentligt tillgänglig på enheten (på anslagstavlan vid ingången) samt på Österbottens välfärdsområdes webbplats (under egenkontroll), så att klienter, anhöriga, beställare och andra intresserade enkelt kan ta del

av den utan särskild begäran. Närchefen ansvarar för att den uppdaterade versionen finns tillgänglig på enheten och publiceras på välfärdsområdets webbplats.

Kvalitetssystemets självutvärderingar, interna revisioner och uppföljningsrevisioner genomförs årligen, och certifikatet förnyas vart tredje år.

En säkerhetsrundvandring genomförs tillsammans med personalen en gång per år samt alltid när nya arbetstagare eller studerande börjar på enheten. Tillsammans med klienterna ordnas en utrymningssäkerhetsövning en gång per år.

3. KLIENT- OCH PATIENTSÄKERHET

3.1 Kvalitetsmässiga krav på tjänsten

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

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

ENHETSBESKRIVNING

Inom Österbottens välfärdsområde används kvalitetssystemet för social- och hälsovården (SHQS) som ramverk för kvalitetsledningen. Självutvärderingar, interna revisioner och uppföljningsrevisioner genomförs årligen, och certifikatet förnyas vart tredje år.

På Fyren styrs tjänsternas kvalitet av de kvalitetskriterier som fastställts av välfärdsområdet samt av enhetens plan för egenkontroll. Kvaliteten på tjänsterna utvärderas regelbundet genom självutvärderingar, revisioner, HaiPro-anmälningar samt utifrån klient- och anhörigrespons. Kvalitetsindikatorer som används är bland annat antalet avvikande händelser, klientnöjdhet och personalens utbildningsnivå. Kvalitetsarbetet är en del av enhetens dagliga verksamhet, och frågor som rör kvalitet och säkerhet behandlas på teammöten minst varannan månad.

Tjänsterna genomförs på ett klientorienterat och jämlikt sätt med beaktande av individuella behov och gällande lagstiftning. Skyldigheterna enligt lagen om funktionshindersservice beaktas vid planering och genomförande av tjänsterna. Personalen introduceras till dessa bestämmelser som en del av introduktionen och fortbildningen. Jämlikheten utvärderas utifrån klientrespons och personalens iakttagelser.

Klientsäkerhet innebär att klientens fysiska, psykiska eller sociala säkerhet inte äventyras. På Fyren säkerställs detta genom säkra lokaler, ändamålsenlig utrustning, aktuella planer (säkerhetsplan, läkemedelsplan och plan för egenkontroll) samt fungerande informationsgång. Förebyggande av risksituationer främjas genom arbetsplatsutredningar, riskbedömningar, årliga

säkerhetsrundor och säkerhetsutbildningar. Upptäckta avvikelser dokumenteras i HaiPro-systemet och i klientdatasystemet.

I verksamheten strävar man efter att förutse möjliga risksituationer, tillbud och våldssituationer. En säkerhetsrund genomförs årligen och organiseras av kvalitets- och säkerhetskontaktpersonerna. Regelbundna arbetsplatsbesök genomförs av företagshälsovården, där säkra arbetssätt och arbetsmiljöer för både klienter och personal utvärderas. Miljöavdelningens hälsotillsyn utför inspektioner och rapportering enligt tillsynsplanen. Riskbedömning genomförs årligen.

Personalen ska vart femte år genomgå den säkerhetsutbildning som ordnas av välfärdsområdet samt uppdatera sina kunskaper i första hjälpen för nödsituationer vart tredje år. Majoriteten av personalen har genomgått AVEKKI-utbildning, som ger kunskap i att hantera och förebygga risksituationer. Uppdatering av AVEKKI-utbildningen är aktuell, och för en del av personalen saknas utbildningen fortfarande. En utbildningshelhet har inletts inom organisationen.

På Fyren värnas en öppen atmosfär där personal, klienter och anhöriga kan lyfta fram iakttagelser som rör kvalitet och säkerhet. Personalen uppmuntras att delta i utvecklingsarbetet och i behandlingen av säkerhetsfrågor på teammöten och i gemensamma diskussioner.

Informationsgång: Internt sker informationsutbytet via personalmöten, teammöten, anslagstavla, gruppmejl, Teams-mappar och telefon. På serviceområdesnivå sker informationsöverföringen via klientdatasystemet, och på hela välfärdsområdets nivå via intranätet och anvisningar som distribueras per e-post.

3.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

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

ENHETSBESKRIVNING

Fyrens enhetschef ansvarar bland annat för att:

- uppdatera riskbedömningen årligen
- säkerställa att arbetsmetoder och arbetsredskap är säkra samt att introduktion och inskolning i arbetet ordnas
- övervaka att personalen följer anvisningar och använder lämplig skyddsutrustning
- informera om förändringar som berör arbetet och arbetsmiljön samt om klient-/patientsäkerhets- och arbetssäkerhetsanmälningar som inkommit via HaiPro samt om de åtgärder som vidtas

Fyrens arbetstagare ansvarar bland annat för att:

- delta i riskbedömningen av arbetet och arbetsmiljön
- omedelbart rapportera upptäckta faror, brister och fel samt, om möjligt, åtgärda dem
- följa arbetarskyddslagen samt givna anvisningar och föreskrifter (bland annat gällande maskiner, utrustning och hantering av kemikalier) och använda skyddsutrustning på korrekt sätt
- arbeta så att arbetet inte medför fara för dem själva eller andra arbetstagare
- delta i utvecklingen av enhetens samarbete och verksamhet
- värna om sitt eget arbetshälsobefinnande som en del av enhetens arbetsvälmående

- undvika trakasserier och annat osakligt bemötande riktat mot andra arbetstagare

På Fyren har arbetstagarna olika ansvarsområden. Ansvarsområdena uppdateras vid behov och finns tillgängliga i enhetens teams.

3.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter

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

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

3.3.1 Tillgång till tjänster och vård

ENHETSBESKRIVNING

Välfärdsområdet ska inleda utredningen av servicebehovet för en person med funktionsnedsättning senast den sjunde vardagen efter att kontakten tagits. Utredningen av servicebehovet förutsätter att en myndighet inom socialvården träffar klienten personligen och vanligtvis genomför ett hembesök.

Klientplanen ska upprättas utan dröjsmål och beslut om tjänster ska fattas senast inom tre månader från det att ansökan om tjänsten lämnats in.

Välfärdsområdet beviljar socialservice utifrån en individuell bedömning av klientens servicebehov. Bedömningen grundar sig på klientens egen uppfattning samt på bedömning av en eller flera sakkunniga. I brådskande situationer vidtas åtgärder omedelbart.

I brådskande fall ska socialservice också ordnas för personer som tillfälligt vistas inom välfärdsområdet. Även personer som vistas under en längre tid inom området på grund av arbete, studier eller motsvarande orsak kan ansöka om socialservice.

Bedömningen av servicebehovet ska inledas utan dröjsmål och slutföras utan obefogad fördröjning. Mer specificerade tidsfrister har fastställts för:

- bedömning av servicebehovet för äldre personer
- utredning av servicebehovet för personer med funktionsnedsättning
- bedömning av servicebehovet för barn som behöver särskilt stöd
- bedömning och utredning av behovet av barnskydd
- beslut om utkomststöd samt samtal med klienter inom utkomststödet.

3.3.2 Bedömning av servicebehov/vårdbehov

ENHETSBESKRIVNING

Till Fyrens tjänster hänvisas klienter via socialarbetet inom funktionshindersservicen eller via vuxensocialarbetet. Klientens servicebehov bedöms i samarbete med klienten och dennes

anhöriga, närstående eller lagliga företrädare. Alla klienter på Fyren har en utsedd egen socialarbetare inom funktionshindersservicens socialarbete.

Klientens servicebehov och välbefinnande bedöms regelbundet i samband med att klientplanen uppdateras eller vid behov när klientens situation förändras. Utgångspunkten för bedömningen är klientens egen uppfattning om sina resurser och hur dessa kan stärkas. Bedömningen grundar sig på dagliga observationer i vardagen samt på klientens och personalens bedömningar och synpunkter.

Varje klients servicebehov utvärderas regelbundet, och tillsammans med klienten och personalen planeras lösningar som stöder klientens boende och vardag. Alla klienter på Fyren har utsedda egenhandledare.

3.3.3 Planering och genomförande av tjänsten/vården

ENHETSBESKRIVNING

Varje klient ska ha en klientplan samt en enhetsspecifik genomförandeplan.

Syftet med klientplanen är att säkerställa att klienten får tjänster som motsvarar hens individuella behov och resurser. I planen beskrivs klientens funktionsförmåga, livssituation och servicebehov tillräckligt detaljerat för att innehållet, genomförandesättet och omfattningen av tjänsterna ska kunna fastställas.

Klientplanen upprättas av socialarbetet inom funktionshindersservicen (socialarbetare eller socialhandledare) och uppdateras vid behov, dock minst vart tredje år. För de tjänster som antecknats i planen fattas skriftliga beslut, varefter ansvaret för genomförandet övergår till servicenivån, det vill säga den enhet som producerar socialservicen.

Utöver klientplanen upprättas en enhetsspecifik genomförandeplan för klienten. Genomförandeplanen kompletterar klientplanen och styr det praktiska genomförandet av den service som klienten får. I planen dokumenteras målen för servicen samt närmare detaljer om hur den ska genomföras. På Fyren utarbetas och uppdateras genomförandeplanen av klientens egenhandledare i samarbete med klienten och vid behov tillsammans med dennes närstående. Genomförandeplanen upprättas årligen och uppdateras minst var sjätte månad eller när klientens situation förändras.

På Fyren bedöms klienternas funktionsförmåga kontinuerligt, och förändringar diskuteras med anhöriga och andra närstående personer. Observationerna dokumenteras i klientjournalanteckningar som förs in i klientdatasystemet.

3.3.4 Bemötande av klient/patient och rättigheter

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

Välfärdsområdet har utarbetat anvisningar för gott bemötande och god behandling av en klient

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

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

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

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

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

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

Behandling av en klient/patient och rättigheter

ENHETSBESKRIVNING

Fyrens personal består av registrerade yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården. Ett sakligt och respektfullt bemötande av klienterna grundar sig på personalens etiska principer och är en del av deras yrkesskicklighet. Grunden för det dagliga arbetet är ett jämlikt och värdigt bemötande. Vi möjliggör klienternas rätt till en god och värdig vardag genom att erbjuda verksamhet utifrån deras egna färdigheter, intressen och resurser. I verksamheten beaktas en

normal vardag som motsvarar åldersgruppen samt klienternas personliga intressen.

Vi respekterar och skyddar klienternas integritet och egendom med beaktande av vars och ens personliga livsvärderingar och livsstil.

Om en klient behandlas osakligt har alla ett ansvar att reagera på situationen. Klienter och anhöriga kan kontakta personalen om de upptäcker något att anmärka på i enhetens verksamhet. Chefens uppgift är att ingripa vid osakligt bemötande, och under chefens ledning behandlas ärendet mellan de berörda parterna.

Osakligt bemötande av en klient kan också anmälas på följande sätt:

- Klienten eller den anhöriga kan göra en anmälan om en risk- eller avvikelsehändelse. Anmälan görs antingen elektroniskt i HaiPro-systemet via organisationens webbplats eller med en färdig blankett.
- En anmärkning om osakligt bemötande kan göras med stöd av lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000).
- Personal inom socialvården har en lagstadgad skyldighet att anmäla missförhållanden eller risk för missförhållanden som de observerar och som gäller genomförandet av klientens socialvård (Socialvårdslagen 1301/2014, §§ 48–49).
- En kontakt enligt socialvårdslagen eller en orosanmälan görs när det uppstår oro för en person som eventuellt är i behov av socialvård och som inte själv förmår ta hand om exempelvis sin försörjning, sitt missbruk eller sitt självständiga boende. Inom Österbottens välfärdsområde görs en orosanmälan antingen genom att ringa socialbyrå eller genom att använda den gemensamma anmälningsblanketten som finns på Österbottens välfärdsområdes webbplats.
- På Österbottens välfärdsområdes webbplats finns möjlighet att ge respons på den service man fått. Responsen kan lämnas anonymt eller med eget namn.

Självbestämmanderätt

ENHETSBESKRIVNING

I varje klients klientplan dokumenteras, utöver övriga uppgifter, de åtgärder som stöder självbestämmanderätten och som möjliggör att specialomsorg kan genomföras utan begränsningsåtgärder. I klientplanen antecknas också de begränsningsåtgärder som bedöms kunna behöva användas samt de begränsningsåtgärder som har använts. För tillfället används inga begränsningsåtgärder för klienterna på Fyren.

3.3.5 Anmärkning, klagomål och anmälan om patientskada

Anmärkning

Inom social- och hälsovården är en god service och god vård ett resultat av samarbete mellan klienten/patienten, anhöriga och professionella. Om du är missnöjd med den tjänst/vård som du fått, ta genast upp det med den person som tillhandahållit tjänsten/gett vården eller fattat beslutet eller med hens chef vid den verksamhetsenhet där du skött ett ärende eller fått vård. Om ärendet inte kan redas ut genom diskussion, har en klient som är missnöjd med kvaliteten på socialvården eller med behandling inom socialvården rätt att göra en anmärkning till ansvarspersonen för verksamhetsenheten inom socialvården eller till den ledande tjänstemannen för socialvården (lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000, 23 §). En patient som är missnöjd med hälso- och sjukvården eller med bemötandet har rätt att göra en anmärkning till den ansvariga direktören för hälso- och sjukvården inom verksamhetsenheten i fråga (lag om patientens ställning och rättigheter 785/1992, 10 §). Om du vill ger socialombudet eller patientombudet hjälp och vägledning för att göra en anmärkning. En

skriftlig anmärkning kan lämnas med den digitala blankett som finns på välfärdsområdets webbplats, eller genom att fylla i en utskrivbar blankett eller genom att skriva en fritt formulerad text där alla uppgifter som efterfrågas i anmärkningsblanketten framgår. På en anmärkning ges ett svar inom skälig tid.

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

Formulär för anmärkning som gäller verksamhet inom hälso- och sjukvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Missnöjd med vården](#).

Klagomål

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

[Klagomål till Tillstånds- och tillsynsverket](#) Anvisningar för ett klagomål finns även på välfärdsområdets webbplats: [Klientens rättigheter inom socialvården](#).

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

Patientskadeanmälan

I patientskadelagen (948/2019) föreskrivs om ersättning ur patientförsäkringen för personskador som har orsakats en patient i samband med hälso- och sjukvård.

Patientförsäkringscentralen (PFC) handlägger alla patientskadeanmälningar som gäller hälso- och sjukvården i Finland. En patientskada ska anmälas till Patientförsäkringscentralen. Närmare information finns att få av patientombudet och på välfärdsområdets webbplats under avsnittet, [Missnöjd med vården](#). Blanketter finns att få på Patientförsäkringscentralens webbplats:

[Patientförsäkringscentralen](#)

ENHETSBESKRIVNING

Klienten inom socialvården har rätt att lämna in en anmärkning om hen upplever att hen har fått dåligt bemötande eller bristfällig service (med stöd av lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården, 812/2000). Innan en anmärkning görs rekommenderas att man försöker reda ut saken genom att diskutera med den berörda verksamhetsenheten.

Syftet med anmärkningen är att erbjuda klienten ett enkelt och flexibelt sätt att framföra sin åsikt till verksamhetsenheten. Avsikten är att uppmärksamma det dåliga bemötande klienten upplevt och ge den enhet som ansvarat för klientens ärende möjlighet att snabbt korrigera situationen.

Anmärkningen görs i regel skriftligen, men kan av särskilda skäl även göras muntligen. Om klienten på grund av sjukdom, nedsatt psykisk funktionsförmåga eller annan motsvarande orsak inte själv kan göra en anmärkning, kan den göras av klientens lagliga företrädare, anhörig eller någon annan närstående. Information om saken och blanketter finns på välfärdsområdets offentliga webbplats www.pohjanmaanhyvinvointi.fi. Vid behov hjälper personalen vid den enhet som gett vården eller servicen samt socialombudet klienten med att göra anmärkningen.

Klienten får svar på sin anmärkning inom skälig tid, vanligtvis inom 1–4 veckor. Anmärkningen och de handlingar som uppkommer vid behandlingen av den antecknas inte i socialvårdens klienthandlingar. Att göra en anmärkning begränsar inte rätten att söka ändring i beslut som gäller socialvården eller rätten att anföra klagomål hos de myndigheter som övervakar

socialvården. Det går inte att överklaga svaret på en anmärkning.

Anmärkningen skickas till:

Österbottens välfärdsområde
Registraturen för socialvården
Sandviksgatan 2–4
65130 VASA

Socialombudet och/eller patientombudet hjälper vid behov till att lösa konfliktsituationer som gäller vård, service eller bemötande, ger råd om omprövnings- och besvärsmålsförfaranden samt bistår vid behov med att upprätta en anmärkning. En begäran om omprövning kan lämnas in fritt formulerad och skriftligen.

Eventuella anmärkningar behandlas på enhetens teammöte och vid behov utarbetas utvecklingsåtgärder.

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

Tiina Peltokorpi-Heikkilä, Chef för boende och dagverksamhet inom funktionshindersservice,
040513 1774

Katja Suoste, serviceenhetschef, 040 7647838

3.3.6 Social- och patientombudens tjänster

Social- och patientombudens uppgifter och kontaktuppgifter

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

Social- och patientombudens uppgifter:

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

Socialombudets kontaktuppgifter

Österbottens Välfärdsområde | Växel 06 218 1111 | osterbottensvalfard.fi
Registratur, XA1 | Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa | registrator@ovph.fi

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](#).

ENHETENS BESKRIVNING

Fyrens förman ansvarar för att aktuella kontaktuppgifter till socialombudet finns tillgängliga på enhetens anslagstavla.

3.3.7 Klienternas/patienternas delaktighet

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

Välfärdsområdet har följande påverkansorgan: ungdomsfullmäktige, äldrerådet och råd för personer med funktionsnedsättning. Invånarnas delaktighet i välfärdsområdet stöds genom att främja samarbetet mellan välfärdsområdet och organisationsaktörerna samt genom den koordinerade organisations- och volontärverksamheten (OLKA). OLKA-verksamheten genomförs i samarbete mellan Föreningar i Österbotten rf och Österbottens välfärdsområde.

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

ENHETS BESKRIVNING

På Fyren anser vi att det är viktigt att främja klienternas delaktighet och en aktiv vardag. Vi tryggar och främjar klienters möjligheter att delta i och påverka frågor som rör dem själva. Vi stöder klienternas självständighet och uppmuntrar till eget initiativ, självständig verksamhet och delaktighet. Klienterna är delaktiga i vår dagliga verksamhet och deltar i enhetens aktiviteter utifrån sina egna färdigheter och resurser.

Klienterna får stöd för sitt deltagande och vid behov även hjälp med att identifiera sina intressen. Vi ser till att klienterna får information om frågor som berör dem själva och möjligheter att uttrycka sina åsikter om dessa, så att de kan påverka sina egna angelägenheter.

På Fyren är klienternas självbestämmanderätt och stödet för denna en del av den dagliga verksamheten. Personalen uppmuntrar klienterna att fatta egna beslut och erbjuder vid behov vägledning och stöd i beslutsfattandet, bland annat genom att presentera olika alternativ. Samtidigt är personalen medveten om sitt eget ansvar och sina skyldigheter i förhållande till klienternas beslut.

Klientens genomförandeplan upprättas och uppdateras av klientens egen handledare på Fyren i samarbete med klienten och vid behov även med klientens anhöriga.

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 samlas regelbundet även av studerande och personal.

Respons av kunder

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

Kundupplevelse och kundnöjdhet

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

Respons som samlas av studerande

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

ENHETSBESKRIVNING

Klienterna samt deras familjer och närstående är en viktig del av utvecklingen av serviceinnehåll, kvalitet, klientsäkerhet och egenkontroll. Klienterna och alla som besöker Fyren har möjlighet att

ge respons via den QR-kod som finns synlig på enheten eller via responskanalen på Österbottens välfärdsområdes webbplats. Responsen lämnas anonymt, men via webbplatsen har den som ger respons möjlighet att ange sina kontaktuppgifter om hen önskar bli kontaktad. I sådana fall tas kontakt inom två veckor. All respons behandlas i det elektroniska systemet Roidu.

Klienter och deras anhöriga ger också respons per telefon, e-post eller muntligt. Via formuläret för registrering av muntlig klientrespons på välfärdsområdets intranät kan personalen dokumentera respons som klienterna lämnar om den egna eller någon annan enhet. All respons behandlas individuellt och besvaras enligt önskemål. Responsen beaktas vid planering och utveckling av verksamheten.

Studerande som genomfört praktik på Fyren ombeds ge respons på sin praktikperiod genom att besvara CLES-enkäten. Svaren ger en bild av hur handledningen av studerande fungerar i nuläget och hjälper till att identifiera utvecklingsbehov. Svaren används även som underlag för nationella jämförelser. Enhetens ansvarsperson har rätt att få en rapport över resultaten.

Spontan respons fås i vardagen både från klienterna och i samband med kontakten med anhöriga och närstående. Muntlig respons som erhålls dokumenteras varje vecka i minnesanteckningarna från enhetens teammöten (Teams). Responsen går igenom i teamen och verksamheten utvecklas utifrån hur responsen påverkar klienternas situation eller enhetens verksamhet.

3.5 Personal

Tjänsteeenheter 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. [Behörighetsstadgan](#) finns på välfärdsområdets webbplats.

3.5.1 Mängden och strukturen för personal

ENHETSBESKRIVNING

Varje yrkesutbildad person ska ha den utbildning och kompetens som uppgiften kräver samt tillräckliga kunskaper och färdigheter för att arbetet ska kunna utföras på ett tryggt och ändamålsenligt sätt. Fullmäktige för Österbottens välfärdsområde beslutar om de formella behörighetskraven för den personal som anställs i tjänster och befattningar inom välfärdsområdet. Behörighetskraven består av yrkesmässig behörighet och krav på språkkunskaper.

Som chef för Fyren fungerar en ordinarie serviceenhetschef. Serviceenhetschefen är ansvarsperson för sin resultatenhets, och uppgifterna samt befogenheterna definieras i

förvaltningsstadgan (§ 43). Resultatenhetens ansvarsperson ansvarar för enhetens verksamhet, ekonomi, tjänsternas funktion samt ledningen av enheten. Resultatenhetens ansvarsperson rapporterar till ansvarspersonen för resultatområdet. Verksamhetsområdesdirektören utser ansvarspersonerna för resultatenheterna. Till den del uppgifter och befogenheter inte fastställs i förvaltningsstadgan preciseras chefens ansvar i olika verksamhetsstadgor och anvisningar.

Fyren har en gemensam serviceenhetschef tillsammans med boendeenheten Purohovi. Serviceenhetschefen är närvarande på Fyren en del av veckan men deltar inte direkt i klientarbetet.

Utöver serviceenhetschefen finns följande personal på Fyren:

- En serviceansvarig, vars arbetstid till 50 % består av klientarbete inom utlokaliserad arbetsverksamhet och arbete med stöd.
- Sju socionomer, varav två arbetar inom utlokaliserad arbetsverksamhet och arbete med stöd.
- Fyra närvårdare.
- Ett deltidsanställt vårdbiträde (köksarbete, ingen utbildning inom socialområdet).

Personalresurserna utvärderas kontinuerligt och behov av tilläggspersonal framförs vid behov till beslutsfattarna. Målsättningen är att dagligen säkerställa tillgången till tillräckligt med utbildad personal.

Vid enheten tillämpas genomsnittlig allmän arbetstid om 38,25 timmar per vecka. Arbetsskiftet är förlagda till vardagar kl. 7.30–16.00.

3.5.2 Principer för användning av vikarier och för rekrytering

Inom Österbottens välfärdsområde baserar sig rekryteringen på befintliga tjänster och det uppkomna personalbehovet. Alla rekryteringar följer behörighetsstadgan, där de uppgiftsspecifika examens- och språkkunskapskraven är fastställda.

Den rekryterande närchefen säkerställer vid arbetsintervjun den sökandes formella behörighet, det vill säga utbildning, språkkunskaper samt vid behov yrkesrättigheter inom social- och hälsovården via registren JulkiSuosikki och JulkiTerhikki. Närchefen bedömer dessutom den sökandes lämplighet för uppgiften utgående från arbetserfarenhet, kompetens och vid behov läkemedelsbevis. Vaccinationsskydd enligt lagen om smittsamma sjukdomar samt straffregisterutdrag kontrolleras i de uppgifter där det krävs.

Vid behov av vikarier utnyttjas i första hand den egna personalen, och externa vikarier anlitas vid behov. För anskaffning av kortvariga vikarier används Sotender-applikationen både under tjänstetid och utanför den, även vid plötsliga frånvaron. Inhyrd arbetskraft eller underleverantörstjänster används endast i begränsad omfattning för att komplettera den egna personalen. Om ett vikariat behövs i 5 månader eller längre, tillsätts tjänsten genom ett offentligt ansökningsförfarande i Kuntarekry.

Studerandes rätt att arbeta säkerställs genom examensintyg från utbildningsanordnarna, och deras handledning och tillsyn sköts av en utsedd handledare i enheten.

Internationella arbetstagares arbetstillstånd och uppehållstillstånd kontrolleras genom handlingar eller via Migrationsverkets tjänster. Närchefen skickar en kopia av uppehållstillståndet och arbetstillståndet till HR-enheten via servicebeställningssystemet.

ENHETSBESKRIVNING

Inom Österbottens välfärdsområde har anskaffning och förmedling av vikarier inom vård- och socialsektorn centraliserats till Resurshanteringsenheten. Resurshanteringsenheten består av resurspooler för vårdarbete och socialvård. Enhetens uppgift är att förmedla personal inom vård-

och socialsektorn för akuta, kortvariga och långvariga vikariebehov till de enheter vars vikarieanslag eller personalresurser (ordinarie semestervikarier) har överförts till enheten. Målet är att svara på resultatområdenas och resultatenheternas varierande vikariebehov så snabbt och heltäckande som möjligt.

På Fyren anlitas vikarier vid behov för sjuk- och semesterledigheter via socialvårdens resurshanteringsenhet. Socialvårdens resurshanteringsenhet kontrollerar behörighetskrav, eventuella vaccinationsintyg, arbetstillstånd och andra nödvändiga handlingar. Om enheten själv anställer en vikarie av andra orsaker (t.ex. deltidsarbete) ansvarar Fyrens chef för att dessa uppgifter kontrolleras och för att arbetsavtal upprättas.

På Fyren tillsätts ordinarie tjänster enligt principen om offentlig ansökan. För tidsbundna anställningar och vikariat följs gällande tillståndsförfarande för tillsättning av tjänster. För yrkesutbildade personer finns fastställda behörighetskrav som anges i platsannonserna. De sökandes lämplighet och tillförlitlighet för arbetsuppgifterna bedöms under rekryteringsprocessen. Original av studie- och arbetsintyg granskas i samband med intervjun. Fyrmakens chef, som har befogenhet i personalärenden, anställer underställd personal i tjänste- eller arbetsavtalsförhållande. Vid tillsvidareanställningar ska dock den chef som ansvarar för den rekryterande myndigheten höras innan beslut fattas.

Arbetstagarnas yrkesrättigheter kontrolleras via registret JulkiSuosikki för yrkesutbildade personer inom socialvården eller via JulkiTerhikki för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Det vaccinationsskydd som avses i 48 § i lagen om smittsamma sjukdomar krävs av personer som arbetar med klienter och patienter som är särskilt utsatta för allvarliga konsekvenser av smittsamma sjukdomar. Från och med den 1 januari 2025 är arbetsgivare som producerar social- och hälsovårdstjänster skyldiga att begära att arbetstagare som arbetar med äldre och personer med funktionsnedsättning uppvisar ett utdrag ur straffregistret.

För nya arbetstagare som rekryteras utanför organisationen är provotiden sex månader för tillsvidareanställda. För visstidsanställda är provotiden högst hälften av anställningens längd, dock maximalt sex månader.

Fyrmakens chef ansvarar för att personalens utbildningsnivå möjliggör tillhandahållandet av service och att det på Fyren finns yrkeskunnig personal. Chefen ansvarar också för att personalstyrkan är tillräcklig. Vikarier används när den ordinarie personalen inte kan tillgodose klienternas behov. Chefen eller dennes ställföreträdare bedömer behovet av vikarie.

På Fyren deltar vikarier inte i genomförandet av läkemedelsbehandling om de inte har läkemedelstillstånd (LOP/MiniLOP). På Fyren finns anvisningar för hur verksamheten ska ordnas när någon av de anställda blir sjukskriven.

Österbottens välfärdsområdes fullmäktige beslutar om behörighetskraven för tjänster och befattningar genom en särskild behörighetsstadga. Personalutskottet bereder ändringar som gäller behörighetsstadgan. Fullmäktige fastställer även språkraven för tjänster och befattningar i en separat behörighetsstadga, där hänsyn tas till välfärdsområdets lokala språkförhållanden.

Fyren är en tvåspråkig enhet, och nya arbetstagare ska kunna uppvisa intyg över kunskaper i det andra inhemska språket.

Inom Österbottens välfärdsområde finns anvisningar för rekrytering av utländsk arbetskraft. Arbetsgivaren ska säkerställa att den utländska arbetstagaren har rätt att vistas i Finland och rätt att arbeta i landet.

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

ENHETSBESKRIVNING

Fyrens förman begär att få se ett utdrag ur straffregistret för den person som ska anställas innan arbetsavtalet undertecknas. Granskningen av straffregisterutdraget dokumenteras på en separat blankett. På blanketten antecknas att utdraget har uppvisats samt utdragets identifikationsnummer (nummer och datum). Blanketten förvaras på enheten.

I anmälan om anställningsförhållandet antecknas att intyget har uppvisats.

3.5.3 Introduktion, fortbildning och säkerställande av kunnande

Introduktion för personalen

Introduktionen är en strategisk process för vår organisation och säkerställer att en ny arbetstagare så effektivt som möjligt tillägnar sig de kunskaper och färdigheter som är centrala för arbetet. Kraven i arbetsavtalslagen och arbetarskyddslagen styr introduktionens grundläggande innehåll, men på grund av välfärdsområdets särskilda förutsättningar betonas dessutom branschens säkerhetsfrågor samt tryggheten av klient- och patientsäkerheten. Vår organisations introduktionsprogram består av en allmän, webbaserad e-introduktion. Ett uppföljningssystem möjliggör realtidsuppföljning av genomförd introduktion. Den 1.1.2025 infördes e-introduktionsmaterial för studerande, vilket de får ta del av redan innan praktikperiodens början. Utöver den allmänna introduktionen pågår det tekniska uppbyggandet av ett enhetsspecifikt introduktionsprogram som ska säkerställa att nya arbetstagare behärskar de särskilda krav som gäller inom deras eget ansvarsområde. Enheterna fyller själva i uppgifterna i sitt enhetsspecifika introduktionsprogram, och målet är att programmet ska vara färdigt för hela organisationen under år 2026. I slutet av det enhetsspecifika introduktionsprogrammet ingår dessutom en responsenkät om hur tillräcklig introduktionen har varit. Introduktionsprogrammen finns i Laatuportti-programmet.

ENHETSBESKRIVNING

Syftet med introduktionen är att förbereda den nya arbetstagaren för sina arbetsuppgifter samt att göra bekanta hen med arbetsmiljön, arbetsförhållandena, arbetsgemenskapens mål och verksamhet samt förändringar i dessa. Introduktionen grundar sig på lagstiftning och bestämmelser om introduktion och handledning av nya arbetstagare (Arbetarskyddslagen 738/2002).

Introduktion i klientarbetet sker med stöd av kollegor. Enhetens kvalitets- och säkerhetsansvariga introducerar den nya arbetstagaren i enhetens säkerhetsfrågor (bl.a. genom en säkerhetsrund). Chefen introducerar arbetstagaren i personaladministrativa frågor. Arbetstagaren introduceras även i Österbottens välfärdsområdes intranät, där det finns omfattande information för nya arbetstagare, såsom aktuell information, anvisningar och länkar som gäller anställningsfrågor och andra gemensamma rutiner inom välfärdsområdet. I samband med introduktionen informeras den nya arbetstagaren också om dataskyddsfrågor som rör informationsteknik. På Fyren används en introduktionschecklista som innehåller en strukturerad förteckning över de frågor som ska behandlas under introduktionen som stöd för planering och genomförande. Checklistan används både av introduktören och den som introduceras för att

följa upp introduktionen och säkerställa lärandet.

Varje ny arbetstagare, vikarie eller studerande ska läsa och underteckna blanketten "användnings- och sekretessförbindelse gällande uppgifter och datasystem". Arbetstagare godkänner förbindelsen elektroniskt via intranätet, medan studerande fortfarande undertecknar en pappersversion. Den studerande får en kopia av den undertecknade förbindelsen och chefen arkiverar de undertecknade blanketterna i Dynasty.

Det allmänna introduktionsmaterialet för hela personalen finns i Laatuportti. Alla som har ett OVPH-användarnamn kan via länken till Laatuportti på intranätet få tillgång till materialet utan separat inloggning. Det allmänna introduktionsmaterialet är bra för alla att ta del av, men är i första hand avsett för nya arbetstagare.

I slutskedet av introduktionen ska chefen föra ett samtal med den nya arbetstagaren där utbildnings- och utvecklingsmöjligheter, arbetsuppgifter och utveckling av arbetsbilden går igenom samt där man säkerställer att introduktionsplanen har genomförts.

För varje studerande utses på Fyren en handledare som huvudsakligen ansvarar för introduktionen. På Fyren finns även en utsedd studerandeansvarig som också har ett ansvar för den studerandes introduktion.

Fortbildning och säkerställande av kunnande

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

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

Fortbildningsbehoven kartläggs genom en årlig utbildningsbehovsenkät som riktas till närcheferna. I kartläggningen beaktas även individuella kompetensbehov som framkommer till exempel vid utvecklingssamtal. Sammanställningen av utbildningsbehov lyfts fram i den årliga planen för säkerställande av personalens kompetens, som även innehåller utbildningsplanen. Resultaten från den årliga utbildningskartläggningen fungerar dessutom som underlag för följande års utbildningar. Akuta utbildningsbehov som uppstår under verksamhetsåret beaktas skyndsamt i utbildningsplaneringen. Sådana akuta behov kan grunda sig på bristande kunskap om ny information eller nya arbetsmetoder, processförändringar (till exempel HaiPro- och SPro-anmälningar, anmärkningar, klagomål, klient- och patientskador) eller utvecklingsförslag från externa aktörer (till exempel Tillstånds- och tillsynsverket, SHQS, auditeringar).

Principerna för fortbildning i vår organisation omfattar regelbunden uppföljning av utbildningarnas mängd, kvalitet och genomslag. Vi samlar in information om utbildningarnas kvalitet och effekt genom utbildningsspecifika responsenkäter. Organisationen använder CGI:s

HRM-system som ett personalledningsverktyg, vilket även används i utbildningsuppföljningen. Detta möjliggör en bedömning av hur fortbildningen stöder de uppställda målen och motsvarar personalens och verksamhetens behov, baserat på utbildningskalenderns deltagaruppgifter och de utbildningsansökningar som godkänts av närcheferna i personaladministrationssystemet Alma. På vår utbildningsplattform Laatuportti finns dessutom ett stort utbud av webbutbildningar tillgängliga för personalen. De statistiska utbildningsuppgifterna används för uppföljning av verksamhetsmål, personalrapportering och statistikföring.

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

ENHETSBESKRIVNING

Inom Österbottens välfärdsområde har de anställda möjlighet att delta i välfärdsområdets egna interna utbildningar, fortbildningar samt externa utbildningar. Med fortbildning avses utbildning som upprätthåller och utvecklar den kompetens som behövs i arbetet. Fortbildningen svarar mot personalens aktuella utbildningsbehov eller fokuserar på kunskaper och färdigheter som behövs i framtiden. Yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården är enligt lag skyldiga att upprätthålla den kompetens som yrkesutövningen kräver. Arbetsgivaren bedömer utbildningsinsatserna utifrån både individens och organisationens kompetens- och utvecklingsbehov.

Fyrens förman följer upp att personalen genomför alla sådana utbildningar som krävs för att erhålla och upprätthålla nödvändiga giltiga behörigheter och tillstånd (läkemedelsbehandling, första hjälpen och säkerhetsutbildning). I övrigt ansvarar arbetstagarna själva för att följa upp och delta i utbildningar. Förmannen informerar personalen om de utbildningar som hen känner till, men i huvudsak ligger ansvaret för att bevaka utbildningsutbudet hos personalen.

En plan för kompetensutveckling upprättas årligen. I planen dokumenteras utbildningsbehov som framkommer genom personalens önskemål och behov av professionell vidareutbildning. Utbildningar kan väljas ur den interna utbildningskalendern eller sökas bland externa utbildningsanordnare.

Vid deltagande i utbildningar följs de anvisningar som gäller inom välfärdsområdet.

De nuvarande utbildningsbehoven gäller stöd för kommunikation och stärkt kompetens i alternativa kommunikationsmetoder, säkerhet, psykisk ohälsa samt autismkompetens. Inom den utlokaliserade arbetsverksamheten och arbete med stöd finns dessutom behov av kompetens inom marknadsföring.

Säkerhetsutbildningar inom Österbottens välfärdsområde ordnas centralt av säkerhetsenheten. Den interna säkerhetsutbildningen riktar sig till alla anställda och hjälper dem att hantera nödsituationer samt att utföra sitt arbete på ett säkert sätt. Utbildningen ska genomföras vart femte år.

När det gäller utbildning och behörighet i första hjälpen är välfärdsområdets anställda indelade i olika grupper beroende på vilken typ av första hjälpen-utbildning som krävs och hur ofta den ska uppdateras. Fyren hör till gruppen "Första hjälpen 4 timmar, uppdatering vart tredje år (på distans eller på plats)". Österbottens välfärdsområdes interna första hjälpen-utbildning har förnyats, och från våren 2026 genomförs teoridelen som webbutbildning. Teorikursen ger personalen beredskap att identifiera nödsituationer, säkerställa livsviktiga funktioner och agera säkert tills ytterligare hjälp anländer. Utbildningen stärker förmågan att förebygga risker och att delta i hjälpkedjan. Utbildningen finns tillgänglig i Laatuportti. Länk till Laatuportti samt anvisningar för hur utbildningar söks där finns på utbildningens intranätsida. Godkänd utbildning ger behörigheten "Uppdatering av första hjälpen-kunskaper", som är giltig i tre år. Förmannen följer upp personalens genomförda säkerhets- och första hjälpen-utbildningar.

Utvecklingssamtal genomförs årligen. Förmannen öppnar utvecklingssamtalsblanketten i Alma, varefter medarbetaren fyller i sin del. När detta har gjorts meddelar medarbetaren förmannen, som bokar tid för utvecklingssamtalet. På enheten har man kommit överens om att det inte är ett krav att blanketten fylls i för att utvecklingssamtalet ska kunna genomföras. Samtalet kan hållas även utan blanketten, men det dokumenteras i blanketten att utvecklingssamtalet har ägt rum.

3.5.4 Arbetshälsa och arbets säkerhet

ENHETSBESKRIVNING

Arbets tid regleras på olika sätt beroende på anställningsförhållande och avtal. Arbets tidsfrågor regleras genom arbets- och tjänstekollektivavtal på central nivå samt genom lokala kollektivavtal som ingåtts med stöd av dessa. Personalen vid Fyren omfattas av SH-avtalet (social- och hälsovårdsavtalet), och arbets tidsuppföljningen sker i arbets skiftsplaneringssystemet Titania.

På Österbottens välfärdsområde omfattar ledningen av arbetshälsa och arbets förmåga förebyggande (tidigt) stöd, stöd för återgång i arbete samt förstärkt stöd när arbets förmågan är varaktigt nedsatt. Ledningen av arbetshälsa och arbets förmåga berör hela personalen, eftersom var och en har ansvar för sitt eget välbefinnande i arbetet. Förmannen har dock ett betydande ansvar för att upprätthålla arbetshälsan.

Förmannens uppgifter

- stöder arbetstagarens arbets förmåga redan från rekryteringen
- ansvarar för arbetshälsa och arbets skydd för medarbetarna i den egna enheten
- följer upp medarbetarnas arbets förmåga och hur de klarar sina arbets uppgifter samt uppmärksammar eventuella behov av stöd i ett tillräckligt tidigt skede
- ser över arbets uppgifter och arbetets innehåll
- ansvarar för informationsgången och tar aktivt upp frågor till diskussion (se personalmöten i samarbetsavtalet)
- skapar och upprätthåller en arbets atmosfär som främjar öppenhet och förtroende (se jämställdhets- och likabehandlingsplanen)
- för regelbundet utvecklingssamtal med medarbetarna
- genomför samtal om tidigt stöd när oro uppstår kring en medarbetares arbets förmåga eller ork i arbetet, deltar i planeringen av nödvändiga åtgärder och följer upp att överenskomna åtgärder genomförs (t.ex. genom uppföljningssamtal)
- får ett meddelande via e-post när en medarbetare uppnår 30 respektive 90 sjukfrånvarodagar
- stöder en medarbetare som är långtidssjukskriven eller återvänder från sjukskrivning
- ansvarar för tillsyn över maskiners, apparaters och arbets redskaps skick samt för att medarbetarna får handledning i användningen av dem

- informerar och samarbetar med olika aktörer i frågor som gäller personalens arbetsförmåga.

Arbetsförmåga är en helhet som består av faktorer som hänför sig till både arbetstagaren och arbetet, där delarna förändras över tid och beroende på situation. Hälsa, arbetsförmåga och yrkeskompetens är arbetstagarens resurser, vilka också påverkas av arbetstagarens värderingar, attityder, motivation och arbetstillfredsställelse. Arbetsmiljön och arbetsgemenskapen påverkar hur väl eller dåligt arbetstagaren kan använda sina resurser.

Arbetsgivarens, arbetstagarnas och andra aktörers skyldigheter och ansvar inom arbetarskyddet fastställs i lagstiftningen. Enligt arbetarskyddslagen ansvarar arbetsgivaren för arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet. Även arbetstagaren har skyldigheter som gäller arbetarskyddet.

Förmannen vid Fyren ansvarar för planering, genomförande och uppdatering av arbetarskyddsanvisningar och verksamhetsmodeller. Förmannen säkerställer att arbetsmetoder och arbetsredskap är säkra samt att introduktion och handledning i arbetet ordnas. Hen ansvarar också för anskaffning och underhåll av skydds- och säkerhetsutrustning samt maskiner och apparater och lämnar vid behov förslag till högsta ledningen om utveckling av verksamheten. Förmannen ansvarar för att riskbedömningen uppdateras årligen och rapporteras till högre nivå så att nödvändiga åtgärder enligt planen vidtas. Förmannen informerar om förändringar i arbetet och arbetsmiljön samt om patient- och arbetssäkerhetsanmälningar och åtgärder som kommer via HaiPro.

Vid Fyren är arbetstagarnas skyldighet att följa givna arbets- och verksamhetsanvisningar samt arbetarskyddslagen. Arbetstagarna ska agera så att arbetet inte medför fara för dem själva eller för andra arbetstagare. Det är arbetstagarens ansvar att använda den skyddsutrustning som tillhandahålls. Dessutom ska varje arbetstagare värna om sin egen och andras säkerhet samt informera förmannen om upptäckta faror, fel och missförhållanden och, om möjligt, åtgärda dem. Arbetstagaren ansvarar för att delta i riskbedömningen av arbetet och arbetsmiljön samt i utvecklingen av enhetens samverkan. Arbetstagarna ska också främja sitt eget arbetsvälbefinnande som en del av enhetens arbetshälsa. Det är arbetstagarnas ansvar att undvika trakasserier och annat osakligt bemötande riktat mot andra medarbetare. Arbetstagarna har rätt att lämna förslag till arbetsgivaren om förbättringar av arbetsplatsens säkerhet och hälsa samt få respons på dessa förslag.

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 stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012, 20 §).

Ett tillräckligt personalantal säkerställs även genom de konkurrensutsättningar som utförs i samarbete med upphandlingsenheten. Närcheferna får stöd i rekryteringen och i uppgiften att skaffa vikarier av de resursenheter inom välfärdsområdet som ansvarar för personalrekrytering. Verksamhets- och resultatområdet beredskapsplan ska innehålla en plan för personalfördelning

i allvarliga störningssituationer och undantagstillstånd. Tjänsteenheterna (resultatområden) ska rapportera och publicera i uppföljningsrapporten för egenkontroll sådana avvikelser som gäller ett tillräckligt personalantal och vilka korrigerande åtgärder som vidtagits.

ENHETSBESKRIVNING

Fyrens förman ansvarar för att personalens utbildningsnivå möjliggör tillhandahållandet av tjänster och att det vid Fyren finns kompetent och yrkeskunnig personal. Förmannen ansvarar även för att personalresurserna är tillräckliga under frånvaro, såsom semestrar och plötsliga frånvarotillfällen.

Vikarier används när den ordinarie personalen inte kan tillgodose klienternas behov. Förmannen eller dennes ställföreträdare bedömer behovet av vikarie.

Målet är att utveckla ett mätsystem för att bedöma klienternas funktionsförmåga och att använda resultaten som grund för att uppdatera personaldimensioneringen så att den motsvarar de behov som identifieras.

3.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

ENHETSBESKRIVNING

Kunderna hänvisas till tjänsten via socialt arbete. Socialarbetet har en helhetsbild av kundens tjänster och stödinsatser. Samarbetsparter är anhöriga och närstående, socialtjänsten, boendeenheter, specialyrkesläroanstalter, yrkeshögskolor, yrkesläroanstalter, församlingen, företag samt andra yrkespersoner som arbetar med målgruppen.

Samarbetet och informationsutbytet genomförs bland annat via telefonsamtal, möten och uppdateringar av klientplaner. Samarbete sker både kring kundernas individuella ärenden och kring frågor och situationer som uppstår i verksamheten och det dagliga arbetet. Syftet är att skapa en fungerande servicehelhet ur kundens perspektiv och säkerställa att tjänsterna motsvarar kundens behov.

3.8 Lokaler och utrustning

ENHETSBESKRIVNING

Dag- och arbetsverksamheten Fyren, på Tellusvägen 4, 65200 Vasa, är en arbetsverksamhetsenhet för vuxna klienter som behöver särskilt stöd. Enheten är öppen vardagar kl. 8.00-16.00.

Byggnaden färdigställdes år 2012 och har en yta på 1 291 m².

Klienterna arbetar i åtta olika grupper, antingen i enhetens arbetsutrymmen eller i grupper vars arbetsuppgifter utförs utanför enheten. Gruppstorleken är cirka 6-9 klienter per handledare, och dagligen deltar ungefär 48-51 klienter i verksamheten. Inom den gruppbaseerade verksamheten arbetar sammanlagt 9 medarbetare.

Klienterna har omklädningsutrymmen uppdelade enligt kön, med egna låsbara skåp samt möjlighet till personlig hygien. I tvättutrymmena och de tillgänglighetsanpassade toaletterna finns larmsystem som gör det möjligt för klienterna att kalla på personal vid behov.

Städtjänster köps av TeeSe Botnia Oy Ab tre dagar per vecka. Tvättservice utförs inom enheten

som en del av arbetsverksamhetens arbetsuppgifter.

Reparationsbehov och felanmälningar för fastigheten rapporteras via ett elektroniskt formulär på intranätet. I akuta situationer kontaktas fastighetsskötaren per telefon.

Fastighetsskötaren kontrollerar och testar brandlarmsystemet varje månad samt de apparater och system som enligt underhållsplanen ska granskas årligen (bland annat rökångar).

Fastighetsförvaltningen ansvarar för passerkontroll och kameraövervakning i fastigheten. På gårdsområdet finns tre inspelande kameror: vid huvudingångarna på framsidan, på terrassen samt vid personalingången. Kamerorna aktiveras av rörelse. Inspelningarna sparas i högst 30 dagar.

Fastighetens låssystem, passerkontroll och yttre övervakning ansvaras för av Vasa stads fastighetsförvaltning (talo.valvomo@vaasa.fi). Utanför tjänstetid ansvarar bevakningsföretaget Verifi/NYQS för övervakningen.

För enheten har en enhetsspecifik säkerhetsplan utarbetats, och regelbundna säkerhetsrundor genomförs.

Ansvarig för passerkontrollsrättigheterna är servicechefen, som säkerställer att personalens behörigheter är aktuella samt ansvarar för att bevilja och avsluta dessa. För interna nycklar som används av vikarier ansvarar serviceansvarig.

Socionomen inom utlokaliserad arbetsverksamhet och arbete med stöd har sina kontorsutrymmen i Majakka, där klienter tas emot vid behov. Klienterna inom utlokaliserad arbetsverksamhet och arbete med stöd arbetar på olika arbetsplatser såsom butiker, kök och andra företag. Inom verksamheten finns i genomsnitt cirka 48 klienter inskrivna. Klienterna är fördelade mellan 2,5 socionomer så att två socionomer ansvarar för cirka 20 klienter var, medan serviceansvarig, som använder 50 % av sin arbetstid till klientarbete, ansvarar för cirka 10 klienter.

3.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik

Medicintekniska produkter

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.

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

Petri Luoma, chef för sjukhusteknik, telefonnummer 044 323 1181

I enheterna ska man identifiera [vilka apparater som är medicintekniska produkter](#) och säkerställa att endast CE-märkta och för professionellt bruk avsedda apparater används i vården. Fimea övervakar att medicintekniska produkter motsvarar kraven och aktörerna i branschen i Finland. Övervakningen av att produkterna motsvarar kraven gäller medicintekniska produkter som släppts ut på marknaden och deras yrkesmässiga användning och underhåll. Om tillbud som

social- och hälsovårdens medicintekniska produkter förorsakar och som har lett till eller kunde ha lett till äventyrande av klients, användares eller annan persons hälsa ska alltid avläggas en anmälan om tillbud till Fimea (Fimea: Bestämmelse och anvisning 16.05.2023, Dnr FIMEA/2021/007734).

Informationssystem

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

Informationssäkerhetsplan

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

Kameraövervakning

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

Medicintekniska produkter

ENHETSBESKRIVNING

Med apparatsäkerhet avses både användningen av godkända och säkra medicintekniska produkter inom social- och hälsovården samt säkerställandet av att personalen har tillräcklig kunskap om hur utrustningen används. Vid Fyren säkerställs personalens kompetens genom introduktion till alla nya apparater som tas i bruk samt genom åtgärder som upprätthåller kunskandet över tid. Syftet är att garantera både klienternas och personalens säkerhet vid användning av utrustningen. Förmannen ska ge alla medarbetare som använder apparater i sitt arbete möjlighet att delta i utbildning gällande nya apparater. Varje arbetstagare ansvarar även själv för att upprätthålla sin kompetens.

Vid Fyren används olika hjälpmedel och vårdmaterial som klassificeras som medicintekniska produkter och tillbehör. Användningen av dessa regleras i lagen om medicintekniska produkter och tillbehör (629/2010).

De medicintekniska produkter som används vid Fyren omfattar bland annat blodsockermätare,

febertermometrar, hörapparater, rullstolar, sårförband och motsvarande utrustning. Kompetens i användningen av utrustning säkerställs genom ett apparatpass, vars innehåll definieras separat för varje enhet. Personalen introduceras i användningen av hjälpmedel och apparater, och kompetensen verifieras genom apparatpasset. Apparatpasset är giltigt i fem år åt gången. Apparatkompetenser registreras i Laatuportti. Alla medicintekniska produkter ska registreras i Medusas apparatregister för att säkerställa att utrustningen är säker och att serviceprocessen fungerar ändamålsenligt.

Vid Fyren ansvarar klienten, klientens närstående samt närarbetare för klientens hjälpmedel, deras anskaffning och skick. Klientens närstående eller närarbetare ska instruera personalen inom arbetsverksamheten i hur hjälpmedlet används. Eventuella fel som upptäcks inom arbetsverksamheten ska meddelas de närstående.

Enligt lagstiftningen om medicintekniska produkter (34 §) ska varje social- och hälsovårdsenhet som använder medicintekniska produkter ha ett övervakningssystem som säkerställer att apparaterna och deras användning är säkra. Alla produkter som används, överläts eller annars innehas eller används på en patient ska vara försedda med de märkningar som krävs för spårbarhet. Inom Österbottens välfärdsområde ska alla medicintekniska produkter registreras i Medusa-programmet, som redan används vid centralsjukhuset och i Jakobstad. Enheterna ska årligen inventera sin utrustning och meddela den tekniska enheten om alla förändringar i registret.

Om en farlig situation uppstår i samband med en apparat eller dess användning ska en klient- och patientsäkerhetsanmälan göras i HaiPro-systemet. Exempel på sådana situationer är inkompatibla apparater, funktionsstörningar eller tillgänglighetsproblem, felaktig användning av utrustning eller att en apparat, ett hjälpmedel eller förbrukningsmaterial monterats bristfälligt eller felaktigt.

Farliga situationer med medicintekniska produkter inom social- och hälsovården som har lett till eller kunnat leda till fara för patientens, användarens eller någon annan persons hälsa ska alltid anmälas till Fimea enligt lagen om medicintekniska produkter (35 §). Anmälan ska göras utan dröjsmål och kan lämnas elektroniskt samtidigt som HaiPro-anmälan. När anmälan görs direkt via HaiPro sparas även uppgifterna om händelsen elektroniskt i systemet. I Österbottens välfärdsområdes plan för kvalitetsledning och klient- och patientsäkerhet beskrivs organisationens plan för apparatsäkerhet.

För apparatansvariga inom Österbottens välfärdsområde ordnas årligen två träffar där aktuell information delas och expertutbildning erbjuds.

Den apparatansvariges uppgifter:

- Biträda enhetens chefer i arbetet med att främja apparatsäkerheten samt vid introduktion i användningen av apparater.
- Delta i koordineringen av apparaternas regelbundna underhåll i samarbete med den tekniska enheten.
- Ansvara tillsammans med enhetschefen för den årliga inventeringen av utrustningen samt avregistrering av utrustning som tagits ur bruk.
- Uppdatera innehållet i de apparatpass som används inom enheterna.
- Aktivt delta i utvecklingen och implementeringen av det digitala apparatpasset.

Namn på namngiven ansvarig för medicintekniska produkter (enhetens apparatansvariga)

Saara Kinnunen, serviceansvarig 040 8369365

Informationssystem och informationssäkerhet

ENHETSBESKRIVNING

Förmannen ansvarar för personalens behörigheter till olika datasystem samt för att ansöka om nödvändiga användarkonton. Arbetstagarna beviljas endast de användarrättigheter som behövs för deras arbetsuppgifter. Behörigheterna gäller tills vidare eller för viss tid beroende på anställningens längd. När anställningen upphör avslutas användarrättigheterna utan dröjsmål.

I klientregistersystemet sparas logguppgifter över varje gång en anställd öppnar klientuppgifter. Dessa logguppgifter kan vid behov användas för uppföljning och kontroll av informationssäkerheten.

Vid hantering av klientuppgifter följs de anvisningar och bestämmelser som utfärdats av Österbottens välfärdsområde. Personalen ska genomföra utbildningen "Dataskyddets ABC för den offentliga förvaltningens personal". Genom utbildningen får arbetstagarna grundläggande kunskaper om dataskydd, dess betydelse samt om laglig och säker behandling av personuppgifter.

Med nya arbetstagare och studerande går informationssäkerhets- och sekretessavtalet igenom. Arbetstagarna godkänner förbindelsen elektroniskt via intranätet, medan studerande fortfarande undertecknar en pappersblankett. Den studerande får en kopia av den undertecknade förbindelsen, och förmannen arkiverar de undertecknade blanketterna i Dynasty. I samband med genomgången säkerställs att arbetstagaren eller den studerande förstår avtalets innehåll och dess praktiska betydelse i det dagliga arbetet.

Personalen ansvarar för att sekretessbelagda dokument förvaras i avsedda låsbara skåp. Från arbetsstationer ska man alltid logga ut när datorn inte används, och yrkeskort för social- och hälsovården ska förvaras enligt gällande anvisningar.

Användande av teknologi

ENHETSBESKRIVNING

Vid Fyren finns tre inspelande övervakningskameror på gårdsområdet: vid huvudingångarna på framsidan, på terrassen samt vid personalingången. Kamerorna aktiveras av rörelse. Inspelningarna sparas i högst 30 dagar.

I tvättutrymmena och de tillgänglighetsanpassade toaletterna finns ett larmsystem som gör det möjligt för klienterna att kalla på hjälp från personalen.

Personalen har tillgång till mobiltelefoner vid varje arbetsstation.

Ytterdörrarna på Fyren är låsta under veckoslut och utanför tjänstetid. Låssystemet fungerar med taggar. Passerkontrollen hanteras via fastighetsförvaltningens övervakningscentral.

Behandling av personuppgifter ska alltid ha en rättslig grund enligt dataskyddsförordningen. Som huvudregel grundar sig behandlingen på fullgörandet av en lagstadgad skyldighet, den registrerades samtycke eller genomförandet av ett avtal där den registrerade är part. De personuppgifter som lämnas behandlas inte för andra ändamål än de som de har samlats in för.

Dataskyddsbeskrivningen för socialvårdens klientregister finns tillgänglig för alla både på välfärdsområdets intranät och på Fyrens anslagstavla.

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 samt anvisningar för verksamhets- och resultatområden. I handboken om säker läkemedelsbehandling beskrivs delområden som påverkar säkerheten och genomförandet av läkemedelsbehandlingen på organisationsnivå, principer samt rutiner och anvisningar genom vilka man strävar efter att garantera medicineringssäkerheten. Handboken styr utarbetandet av planer för enskilda sektorer och arbetsenheter. I handboken beskrivs ansvarsfördelningen i samband med genomförande av läkemedelsbehandling samt minimikrav som arbetstagare som deltar i genomförande av läkemedelsbehandling ska uppfylla.

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

ENHETSBESKRIVNING

Fyrens förman ansvarar för ledningen av läkemedelsbehandlingen vid Fyren. Ansvar för att utarbeta och uppdatera läkemedelsbehandlingsplanen ligger hos den gemensamma sjukskötaren för enheterna inom funktionshindersservicen. Läkemedelsbehandlingsplanen uppdaterades den 16.2.2026.

Vid Fyren ska varje medarbetare ta del av enhetens läkemedelsbehandlingsplan i början av sin anställning. Dessutom går samtliga medarbetare igenom planen varje gång den uppdateras. Läkemedelsbehandlingsplanen ingår som en del av introduktionen.

Varje medarbetare som genomför läkemedelsbehandling som en del av sina arbetsuppgifter ska ha ett giltigt läkemedelstillstånd. Inom välfärdsområdet används det elektroniska systemet LOVE för att säkerställa kompetensen inom läkemedelsbehandling.

Medarbetaren påvisar sin kompetens genom tentamina och praktiska prov. Dessutom introduceras alla nya medarbetare i enhetens rutiner för läkemedelsbehandling. Förmannen eller en annan särskilt utsedd sjukskötare godkänner det grundläggande läkemedelstillståndet, medan läkaren godkänner tillstånd för krävande läkemedelsbehandling. Varje medarbetare ansvarar i första hand själv för att läkemedelstillståndet är giltigt. Uppföljningen av utbildningar och introduktion inom läkemedelsbehandling ligger hos förmannen.

Vid Fyren ansvarar närvårdare med giltigt läkemedelstillstånd för genomförandet av läkemedelsbehandling. De ska inneha de läkemedelstillstånd som krävs enligt Österbottens välfärdsområdes kompetenskrav. Vid Fyren genomför socionomer och vårdbiträden inte läkemedelstillstånd, eftersom behovet av läkemedelsbehandling är mycket begränsat. Tidigare krävdes läkemedelstillstånd även av socionomer. Denna förändring trädde i kraft den 1.1.2026. Efter att förändringen trätt i kraft får socionomer inte längre utföra läkemedelsbehandling vid Fyren, även om de fortfarande har ett giltigt läkemedelstillstånd (MiniLOP).

Klienternas läkemedelsbehandling sköts i huvudsak av personalen på klientens boendeenhet eller av klientens närstående. Huvudansvaret för läkemedelsbehandlingen ligger hos den behandlande läkaren, som ofta är klientens hälsocentralläkare.

Vid Fyren genomför närvårdare med läkemedelstillstånd läkemedelsbehandling enligt givna anvisningar via naturlig väg (oralt, nasalt, i örat, i ögat, via lungorna eller på huden), via PEG-knapp eller som subkutana injektioner (insulin). För närvarande omfattar den regelbundna läkemedelsbehandlingen vid Fyren dosering av insulin till en klient samt administrering av en PEG-näringslösning till en klient.

Insulinnålar som används vid insulinadministrering kasseras i behållare för riskavfall. Riskavfallsbehållare finns i det låsta kontoret hos varje handledare som deltar i diabetesvården. När behållaren är full förseglas den och lämnas till apoteket för destruktions.

Periodvis ansvarar personalen vid Fyren även för tidsbegränsade läkemedelsbehandlingar, såsom ögon- eller öron- och näsdroppar. De läkemedel i tablettform som delas ut till klienten och administreras vid Fyren har doserats i förväg, exempelvis i en läkemedelsburk, av personalen på boendeenheten eller av klientens närstående, och förs till enheten tillsammans med klienten.

Handledarna fungerar som kontaktpersoner gentemot närstående och boendeenheter. Information om läkemedelsärenden förmedlas i regel när de berör klientens arbetsverksamhet.

Namn på läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingshelheten i enheten

Ferri Sokol, läkare

Namn på sjukskötare som ansvarar för verkställandet av läkemedelsbehandlingshelheten i enheten

Mari Kankaanpää, sjukskötare 040 775 8630

3.11 Näring

ENHETSBESKRIVNING

Måltidstjänsterna köps av TeeSe Botnia Oy Ab, och lunch med tillbehör hämtas från distributionsköket vid VCS (Vasa centralsjukhus). Under varje verksamhetsdag erbjuds husmanskost samt grönsaker.

I de serviceavtal som förnyas med jämna mellanrum definieras tjänsternas beskrivning, innehåll och kvalitet. Personalen följer upp att avtalen efterlevs och att tjänsterna genomförs enligt överenskommelse.

Klienterna erbjuds en mångsidig lunch där såväl portionsstorlekar som måltidens

näringsmässiga kvalitet beaktas. Vid serveringen strävar man efter att följa tallriksmodellen med hänsyn till klientens önskemål och självbestämmanderätt. Klienten har självbestämmanderätt i frågor som gäller kost och måltider och beslutar därför själv vad hen vill äta eller dricka under verksamheten. Genom handledning uppmuntras klienterna till hälsosamma val, men varje klient äter enligt sina egna preferenser inom ramen för den gemensamma matsedel som erbjuds. Måltidsportionerna serveras enligt beställningens storlek, men klienten har möjlighet att, om hen så önskar, få en mindre eller något större portion, med beaktande av hälsomässiga aspekter och eventuella individuella begränsningar.

3.12 Hygien, förebyggande och bekämpning av infektioner

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

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

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

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

Mer information om hygienpraxis och bekämpning av infektioner:

Institutet för hälsa och välfärds (THL). Anvisningar för förebyggande och bekämpning av infektioner: [Anvisningar för förebyggande och bekämpning av infektioner](#)

Österbottens välfärdsområdets intrasidor: Hygien och bekämpning av infektioner

Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [För professionella och serviceproducenter](#)

ENHETSBESKRIVNING

Vid enheten följs de allmänna hygien- och hälsoskyddsanvisningar som utfärdats av Österbottens välfärdsområde. Inom dag- och arbetsverksamheten betraktas arbetet främst som handledande snarare än vårdande verksamhet. Därför används inga enhetliga arbetskläder eller någon klädkod för vårdpersonal vid Fyren. För klienterna är det viktigt att personalen förmedlar jämlikhet genom att inte bära kläder som signalerar en expert- eller vårdarroll.

Handtvättsstationer och handdesinfektionsmedel finns på flera ställen i utrymmena. Klienterna uppmuntras och vägleds att upprätthålla god handhygien och goda hygienrutiner.

Vid enheten arbetar en lokalvårdare från TeeSe Botnia Oy Ab tre dagar per vecka och ansvarar för enhetens renhållning. Dessutom sköts arbetet i distributionsköket av en särskilt anställd person.

Personalen har grundläggande kunskaper om hygienfrågor och följer allmänna hygienanvisningar. När det gäller livsmedel följs temperaturen i kylförvaringsutrymmena upp varje vecka. Personal som hanterar livsmedel har hygienpass.

Enheten har utsett en hygienansvarig, vars uppgift är att främja och implementera frågor som gäller hygien och förebyggande av infektioner i verksamheten.

Namn på hygienansvarig

Susanna Kinnunen tel. 040 152 4091

3.13 Hälso- och sjukvård

ENHETSBESKRIVNING

Klienternas hälso- och sjukvård vid Fyren är boendeenheternas eller hemmens ansvar. Om förändringar i klientens hälsotillstånd observeras informeras boendeenheten eller hemmet om dessa.

Klienternas hälsa främjas genom handledning och stöd till hälsosamma levnadsvanor. I akuta situationer kontaktas nödnumret 112.

Personalen vid Fyren uppdaterar sina kunskaper i första hjälpen genom en fyra timmar lång webbutbildning vart tredje år.

3.14 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och utveckling

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

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

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

Välfärdsområdets yrkesutbildade personer ska i sina olika uppgifter kunna identifiera klientens behov och vid behov hänvisa dem till olika tjänster för levnadsvanevägledning som en del av hälso- och livsstilsrådgivningen. Vid kartläggningen av klientens situation bedöms vid behov till exempel sömn, näring, motionsvanor och andra faktorer. Målet är att vägleda klienten till

hälsosamma levnadsvanor, för att stärka deras välbefinnande och förebygga sjukdomars uppkomst. Klienter hänvisas aktivt, till exempel med hjälp av välfärdsguiden, till tjänster som produceras av kommuner och organisationer.

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

ENHETSBESKRIVNING

Fyren erbjuder mångsidig verksamhet som bygger på yrkeskompetens samt kunskap om funktionshinderområdet och olika grupper med särskilda behov. I verksamheten beaktas en normal vardag som motsvarar klienternas ålder samt deras individuella intressen. Klientens befintliga resurser tas till vara och stöds aktivt för att upprätthållas, så att klienten utöver delaktighet även kan uppleva känslor av att lyckas.

Syftet med dag- och arbetsverksamheten vid Fyren är att säkerställa en meningsfull vardag och ett innehållsrikt dagligt liv utifrån klientens individuella utvecklingsnivå och funktionsförmåga. Verksamheten möjliggör även för klienternas föräldrar att arbeta eller studera. Klientens deltagande i arbetsverksamheten stöder samtidigt föräldrarnas ork och välbefinnande i vardagen.

Fyrens verksamhet är stimulerande, delaktighetsfrämjande och rehabiliterande genom träning av vardagliga färdigheter utifrån varje klients funktionsförmåga. Arbetssättet präglas av respekt för klienten, ett lugnt och obehastat bemötande samt ett tydligt fokus på klientens behov. Klientens självbestämmanderätt beaktas i all verksamhet.

Alternativa och kompletterande kommunikationsmetoder, sinneskommunikation, upplevelsebaserade aktiviteter samt en strukturerad dagsordning är centrala inslag i verksamheten. Utöver de planerade aktiviteterna utgör god omsorg om klienterna och stöd till deras delaktighet en grundläggande del av verksamheten.

Inom dag- och arbetsverksamheten betonas särskilt personer med funktionsnedsättnings rättigheter och bestämmelserna om självbestämmanderätt i 3a kap. i lagen om specialomsorger om utvecklingsstörda (IMO-lagstiftningen). Arbetsverksamheten erbjuder klienterna möjlighet att, utifrån sina egna förutsättningar och färdigheter, delta i meningsfull och socialt utvecklande verksamhet utanför hemmet.

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. Utbildningarna i informationssäkerhet och dataskydd finns i Laatuportti via Intra.

ENHETSBESKRIVNING

På Österbottens välfärdsområde används en förbindelse om användning av information och informationssystem samt sekretess, som varje ny arbetstagare, vikarie och studerande ska godkänna. Arbetstagare godkänner förbindelsen elektroniskt via intranätet, medan studerande fortfarande undertecknar en pappersförbindelse som arkiveras i ärendehanteringssystemet Dynasty. Den studerande får en kopia av den undertecknade förbindelsen. Dataskyddspraxis går också igenom som en del av introduktionen. Alla medarbetare ska genomföra den öppna webbutbildningen "Dataskyddets ABC för den offentliga förvaltningens personal", som producerats av Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata, eOppiva, Kommunförbundet och Justitieministeriet.

Varje medarbetare har personliga användarkonton till datorer och system och ansvarar för att skydda sina inloggningsuppgifter samt att inte lämna ut dem till andra. Förmannen ansvarar för att ansöka om användarrättigheter för nya arbetstagare och för att avsluta användarrättigheterna för arbetare som slutar sin anställning. De apparater, programvaror, informationssystem och den information som Österbottens välfärdsområde tillhandahåller är avsedda endast för utförande av arbetsuppgifter. I välfärdsområdets informationssystemmiljö får endast sådana informationssystem, apparater och programvaror användas som har godkänts av organisationens ledning och informationsförvaltning.

Klientdokumentation är en del av klientarbetet inom dag- och arbetsverksamheten. Vid Majakka används klient- och patientdatasystemet LifeCare för dokumentation. Registrering och dokumentation sker med medarbetarens personliga yrkeskort för social- och hälsovården. På välfärdsområdets intranät finns anvisningar för användning av klient- och patientdatasystem samt för dokumentation. Klienthandlingar förvaras i ett låst skåp i ett låst kontor. Personalen ansvarar för att kontorsdörrarna hålls stängda och låsta när ingen vistas i rummet.

Dokumentation av uppgifter om en enskild klient är en uppgift som utförs under ansvar av en yrkesutbildad person och förutsätter professionell bedömning av vilka uppgifter som i varje situation är relevanta och tillräckliga. Varje medarbetare ansvarar för sin dokumentation, och dokumentation är en skyldighet för samtliga anställda.

Inom välfärdsområdet finns särskilda anvisningar för studerandes dokumentation i klient- och patientdatasystemen. Syftet med anvisningarna är att skapa enhetliga principer och säkerställa likvärdiga möjligheter för studerande att öva dokumentation och informationshantering under praktikperioderna samt att garantera att tillräcklig information om dataskydd och informationssäkerhet ges innan användarrättigheter beviljas.

Det är viktigt att studerande under praktikperioden ges möjlighet att öva informationshantering och dokumentation. Innan rättigheter till systemen beviljas ska studeranden vara insatt i informationssäkerhet, sekretessskyldighet och Kanta-tjänsterna. Dokumentation i klientjournaler

är en yrkesmässigt krävande uppgift som förutsätter tillräcklig kompetens.

Studerande använder klientdatasystemet alltid under handledarens övervakning och ansvar och har ingen självständig dokumentationsrätt. Användning av klient- och patientdatasystem kräver personliga inloggningsuppgifter både till datorn (Windows-inloggning) och till LifeCare (LC). Dessutom är det viktigt att enhetschefen ansöker om rätt roll i LC-systemet. För studerande som både genomför praktik och arbetar som vikarier krävs flera roller. De ska vara medvetna om att rollen måste bytas beroende på arbetsuppgift. Under praktikdagar används studentrollen och under arbetsdagar (vikariat) används medarbetarrollen. De anteckningar som studeranden gör i LC ska granskas och godkännas av handledaren.

Österbottens välfärdsområde har en anvisning för behandling och utlämnande av klientuppgifter inom socialvården. Anvisningen finns på intranätet. Syftet är att vägleda personalen att behandla patientuppgifter och andra personuppgifter i enlighet med lagstiftningen och med respekt för patienters och andra registrerades integritet.

Om tjänsteinnehavare eller medarbetare upptäcker faktorer eller risker som hotar informationssäkerheten eller dataskyddet, eller får kännedom om eventuell lagstridig hantering av patientuppgifter, ska detta anmälas till dataskyddsombudet och en separat informationssäkerhetsanmälan görs i HaiPro.

Dataskyddsombudet granskar logguppgifter och kontakter vid behov förmannen för att utreda ärendet. Inom Österbottens välfärdsområde finns två utsedda dataskyddsombud. Till dataskyddsombudets uppgifter hör att genomföra dataskyddsgranskningar både rutinmässigt och på begäran av patient, klient eller chef.

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.

Katja Suoste, serviceenhetschef, 040 7647838

Kontaktuppgifter till Österbottens välfärdsområdets dataskyddsombud och leveransadresser för loggdataförfrågningar

Välfärdsområdets dataskyddsombud behandlar inkomna loggdataförfrågningar och utredningar. Dataförfrågningarna ska lämnas in skriftligt till adressen:

Österbottens välfärdsområde, Dataskyddsombud / G4, Sandviksgatan 2-4, 65130 Vasa

Dataskyddsombud: Tuija Viitala

Telefonnummer 06 213 1840, e-post: dataskyddsombud@ovph.fi

eller

Österbottens välfärdsområde, Dataskyddsombud, arkiven för socialvård, Tvärgränd 7, 65100 Vasa

Dataskyddsombud: Anne Korpi

Telefonnummer: 040 183 2211, e-post: dataskyddsombud@ovph.fi

4. EGENKONTROLLENS RISKHANTERING

4.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker

Riskhanteringen och -bedömningen är en del av det systematiska utvecklandet av klient-/

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

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

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

ENHETSBESKRIVNING

Förmannen ansvarar för enhetens riskhantering. För enheten genomförs årligen en riskbedömning där personalen involveras och ges möjlighet att delta.

Riskhanteringen omfattar även enhetens säkerhetssidor, egenkontrollplan och läkemedelsplan, vilka uppdateras årligen, samt en arbetsplatsutredning som genomförs i samarbete med företagshälsovården vart femte år.

Risker kartläggs i ett tidigt skede genom öppen dialog. Målet för arbetsgemenskapen är att upprätthålla en öppen, trygg och välmående arbetsmiljö. Upptäckta missförhållanden ska rapporteras till ansvarig instans så att åtgärder kan vidtas.

Upptäckta avvikelser (nära ögat händelser och olyckshändelser) registreras i HaiPro-systemet. De HaiPro- och SPro-anmälningar som registreras inom enheten behandlas på teammöten, där sannolikheten för att händelsen ska upprepas samt dess konsekvenser för verksamheten bedöms. Vid behov initieras korrigerande åtgärder och uppföljning. Genomgångarna av anmälningarna dokumenteras i mötesprotokollen. Dessutom registreras klientrelaterade risk- och tillbudssituationer i klientdatasystemet LifeCare.

Vi utvecklar kontinuerligt nya arbetssätt tillsammans med hela arbetsgemenskapen när det gäller säkerhet, klientarbete och andra verksamhetsrelaterade frågor. Personalen har möjlighet att lyfta frågor till teammöten, där arbetssätten kan utvecklas flexibelt och med allas delaktighet.

Arbetstagarna deltar i organisationens utbildningar i första hjälpen samt säkerhetsutbildningar med fokus på säkerhet, framförhållning och ansvarstagande.

Personalens iakttagelser och erfarenheter tas tillvara i identifieringen av risker och planeringen av säkerhetsåtgärder.

Personalen har även möjlighet att delta i AVEKKI-utbildning.

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

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

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

- Österbottens välfärdsområdesstrategi
- Förvaltningsstadgan
- Beslutsdelegeringstabell för socialvården
- Programmet för egenkontroll
- Hur mår Österbotten
- Handbok för egenkontroll och kvalitetshantering
- Handbok för riskhantering
- Allmänna delen i välfärdsområdets beredskapsplan, beredskapsplanerna för verksamhets- och resultatområden och resultatenheternas handlingskort för störningar
- Enhetens säkerhetssida som innehåller säkerhetsplan, utredning om utrymningssäkerhet (24/7 enheterna) och handlingskort, säkerhetsinstruktioner
- Informationssäkerhetsplan
- Tillsynsplan
- Delaktighetsplan
- Anvisningar om personalens anmälningsskyldighet
- Vårdförhållandenets plan för läkemedelsbehandling, planer för läkemedelsbehandling för enskilda verksamhets- och arbetsenheter
- LOVE-handbok
- Etiska riktlinjer
- Verksamhetsprogram för arbetarskyddet
- Personalprogram
- Plan för säkerställande av kompetens
- Introduktionsprogram (delarna 1–3)
- Anvisningar om apparatsäkerhet
- Anvisningar om hygien och förebyggande av infektioner
- Anvisningar om begränsande åtgärder
- Anvisning om identifiering av klient

ENHETSBESKRIVNING

Risker förebyggs genom regelbundna riskkartläggningar, vilka bland annat omfattar arbetsplatsutredningar och uppdatering av egenkontrollplanen. Enheten följer skriftliga säkerhetsanvisningar och planer, såsom läkemedelsplanen och enhetens säkerhetssidor. Personalens kompetens upprätthålls genom regelbunden utbildning och introduktion. Rapportering och hantering av avvikelser (HaiPro och LifeCare) är en del av det dagliga säkerhetsarbetet.

Riskhanteringsåtgärdernas effektivitet utvärderas kontinuerligt genom uppföljning av antalet och typen av rapporterade avvikelser, klientrespons samt personalens observationer. Planer och styrdokument (t.ex. egenkontroll, läkemedelsbehandling och säkerhet) uppdateras årligen eller vid behov. Åtgärdernas genomslagskraft bedöms också genom interna auditeringar och tillsynsbesök, vilka ger ett utomstående perspektiv på enhetens rutiner och utvecklingsbehov.

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

Risk	Vilka metoder används för att hantera dem
Klientvåld	Utrymmen och situationer planeras så att det alltid finns en möjlig utrymningsväg. Personalen strävar efter att tidigt uppmärksamma tecken på oro eller hotfullt beteende och agerar förebyggande när det finns risk för att en klient kan bete sig hotfullt. Den ordinarie personalen känner klienterna väl och kan därför ofta bättre förutse och hantera förändringar i deras beteende än nyanställda medarbetare. Därför är en grundlig introduktion av nya medarbetare av stor betydelse. En tillräcklig bemanning med utbildad personal är också en viktig del av säkerhetsarbetet. Ensamutförda hembesök undviks i möjligaste mån. Möten mellan två personer strävar man efter att ordna på en offentlig plats när situationen kräver det. Vid hembesök informerar medarbetaren sina kollegor när hen går in i bostaden och när hen lämnar den, för att säkerställa trygghet och möjlighet till uppföljning.
Fallolyckor	Under vintern säkerställs att utomhusområdena sandas ordentligt av fastighetsunderhållet för att minska risken för halkolyckor. Inomhus hålls gångvägarna fria från hinder och man ser till att situationer som kan leda till kollisioner eller fall förebyggs. Golv torkas omedelbart om vätska upptäcks på dem, och utrustning samt andra föremål förvaras på sina avsedda platser för att skapa en trygg och säker miljö för både klienter och personal.
Personalbrist	Aktiv kontakt med skolorna, varifrån största delen av vikarierna rekryteras. Ett positivt bemötande och ett gott samarbete med

Risk	Vilka metoder används för att hantera dem skolorna och studerandena.
Klienten har stigit in i fel transportfordon	Handledarna är på plats när klienterna åker iväg

4.2.1 Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet

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

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

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

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

Elektroniska anmälningssystem som personalen har tillgång till är:

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

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

I övriga lagar stiftade anmälningsskyldigheter som gäller personalen:

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

Arbetstagare som uppges i barnskyddslagen (25 §) har skyldighet att göra barnskyddsanmälan om de i sitt arbete har fått veta om ett barn vars behov av vård och omsorg, förhållanden som äventyrar utvecklingen eller eget beteende kräver utredning av eventuellt behov av barnskydd. Närmare anvisningar om hur du gör barnskyddsanmälan och anmälan om brott som riktas mot barnet finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [Barnskyddsanmälan](#).

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

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

Anmälan till räddningsmyndighet om uppenbar brandfara eller annan risk för olycka (räddningslagen 379/2011, 42 §)

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

Anmälan om farliga situationer förknippade med produkter (lag om medicintekniska produkter 719/2021, 35 §)

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

Anmälan om säkerhetsöverträdelse (dataskyddsförordning, 679/2016, artikel 34)

Personalens handlingsdirektiv för anmälning av personuppgiftsincident till dokumentering finns i intra (anmälan om personuppgiftsincident). Säkerhetsöverträdelsen dokumenteras även i HaiPro-systemet (informationssäkerhet).

Anmälan av epidemier och allvarliga infektioner i samband med vård

Anvisningarna om hur du gör anmälan finns på THL:s webbsidor: [Anmälan av andra epidemier](#)

och allvarliga vårdrelaterade infektioner

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

I välfärdsområde finns en intern etisk kanal för anmälning av oegentligheter och olämplig verksamhet i organisationen. Anvisningarna om hur du gör anmälan och länk till anmälningskanalen finns i välfärdsområdets intra (etisk anmälningskanal).

ENHETSBESKRIVNING

Personalen informeras om anmälingsskyldigheter och anmälningsrättigheter som en del av introduktionen samt regelbundet vid teammöten och interna utbildningar. Dessutom finns det instruktioner och en tydlig verksamhetsmodell på intranätet för hur man ska agera om man upptäcker missförhållanden som äventyrar klientsäkerheten eller kvaliteten på servicen.

För kvalitetsavvikelser, missförhållanden, nära ögat händelser och skadehändelser fastställs korrigerande åtgärder för att förhindra att situationen upprepas i framtiden. Sådana åtgärder omfattar bland annat utredning av orsakerna till händelsen och, utifrån detta, förändring av rutiner och arbetssätt för att göra dem säkrare.

4.2.2 Anmälningskanaler för klient/patient och extern tjänsteproducent

Klients, patients eller anhörigs anmälan om negativ händelse

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

Extern tjänsteproducents/samarbetspartners anmälan om farlig händelse eller missförhållande

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

Anmälningsblanketten finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [Ge respons](#).

Privat tjänsteproducents egenkontrollanmälan

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

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

ENHETSBESKRIVNING

Risk- och skadehändelser samt avvikelser registreras i HaiPro-systemet, som fungerar som personalens primära rapporteringskanal.

Hanteringen av skadehändelser och nära ögat händelser omfattar som en väsentlig del dokumentation, analys och rapportering. HaiPro-anmälningar behandlas av enhetens förman, som får information om anmälan via e-post. I allvarliga fall tas kontakt med serviceområdesdirektören. Händelserna behandlas tillsammans med personalen på teammöten.

För situationen planeras förbättrings- eller utvecklingsåtgärder, eller så diskuteras den utmanande situationen igenom. Anhöriga eller närstående till de personer som varit involverade i händelsen informeras om det inträffade. Vid behov hålls också ett enskilt samtal med den berörda arbetstagaren och klienten. Vårdförhållanden har en egen arbetsgrupp som behandlar de inkomna HaiPro-anmälningarna som en helhet och ansvarar för att sprida enhetliga rutiner och utbildning inom hela verksamhetsområdet.

Klienters och anhörigas respons, inklusive eventuella skriftliga anmärkningar eller muntligt rapporterade risksituationer, dokumenteras och behandlas på samma sätt som personalens anmälningar. De registreras i klientdatasystemet och behandlas på enhetens möten. Allmänna eller återkommande händelser används i utvecklingen av enhetens egenkontroll och vid översyn av säkerhetsrutinerna.

Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll

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

4.3 Köptjänster och underleverans

Vårdförhållanden 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 vårdförhållanden 611/2021, 10 §). Som ordnare och beställare av tjänst säkerställer Österbottens vårdförhållande 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 vårdförhållandets intra.

ENHETSBESKRIVNING

Tjänsternas innehåll, kvalitet och klientsäkerhet säkerställs redan när avtal ingås för tjänster som produceras genom underleverans eller köpta tjänster. Beställaren ansvarar för att kontrollera att tjänsteproducenten uppfyller kraven på innehåll, kvalitet och klientsäkerhet. Den som ansvarar för avtalet ska övervaka att tjänsteproducenten följer avtalet och uppfyller sina serviceåtaganden. Respons som erhålls om tjänsteproducenternas verksamhet behandlas utan dröjsmål, och vid behov lämnas en reklamation.

4.4 Beredskaps- och kontinuitetshantering

Österbottens vårdförhållande beaktar i sin riskhantering skyldigheter som gäller beredskapen och kontinuiteten i tjänsterna både i egen verksamhet och när vårdförhållandet skaffar tjänster

av en annan tjänsteproducent. Som en del av kontinuitetshanteringen säkerställs klient- och patientsäkerheten även i eventuella störningssituationer och undantagsförhållanden (Statsrådets förordning om välfärdsområdenas beredskap för störningssituationer inom social- och hälsovården 308/2023; räddningslag 379/2011; beredskapslag 1552/2011).

I fråga om välfärdsområdets tjänsteproduktion ansvarar verksamhetsområdesdirektörerna för beredskapen och planeringen av beredskapen (Förvaltningsstadgan, § 103). Uppgiften för personerna som ansvarar för resultatområdena är att utveckla viktiga processer inom sitt ansvarsområde tillsammans med verksamhetsområdesdirektören och professionsdirektörerna (Förvaltningsstadgan § 42). Hit hör också beredskap och planering av beredskap varför ansvarig för resultatområdet handledt av verksamhetsområdesdirektören och professionsdirektören ansvarar för att producera beredskapsplan för sitt resultatområde. Verksamhetsområdena kan ändå överföra befogenheten som ålagts dem vidare till underställda aktörer. Det här gäller även uppgifter förknippade med beredskap men med förutsättningen att de som fått dessa uppgifter och/eller denna befogenhet inte kan överföra dem vidare.

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

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

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

ENHETSBESKRIVNING

Introduktion är en del av Fyrens säkerhetskultur. Syftet med introduktionen är att förbereda den nya medarbetaren för sina arbetsuppgifter samt att göra personen förtrogen med arbetsmiljön, arbetsförhållandena, arbetsgemenskapens mål och verksamhet samt förändringar i dessa. Introduktionen grundar sig på lagstiftning och bestämmelser om introduktion av nyanställda och handledning i arbetet. Utöver att personalen introduceras till verksamheten, dess arbetssätt, klienterna och deras särskilda behov, påverkas personal- och klientsäkerheten även av en tillräcklig personalstyrka.

Österbottens välfärdsområde använder webplattformen Laatuportti för kvalitets- och riskhantering. Alla arbetstagare som har OVPH-användarkonto kan via länken komma åt systemet utan separat inloggning.

I Laatuportti finns:

- Riskbedömning
- Registrering och uppföljning av kompetenser
- Rapportering av tillsynsbesök
- Ledningens genomgång
- Säkerhetssidor
- Introduktion

Alla enheter inom välfärdsområdet har en egen säkerhetssida i Laatuportti. Enhetens säkerhetssida innehåller säkerhetsplanen, utrymningssäkerheten samt allmänna handlingskort för störningssituationer. Enligt lagen är fastighetsägaren skyldig att upprätta en räddningsplan för fastigheten tillsammans med verksamhetsutövaren. Inom välfärdsområdet har man i ansvarsfördelningen kommit överens om att fastighetsägaren ansvarar för fastighetens räddningsplan. Verksamhetsutövaren, det vill säga välfärdsområdet, ansvarar för enhetens/ verksamhetens räddningsplan.

I Laatuportti finns också utbildning i den allmänna delen av beredskapsplanen, som består av två olika utbildningspaket: ett omfattande och ett begränsat. Det omfattande utbildningspaketet är avsett för ledning och mellanchefer, medan det begränsade utbildningspaketet är avsett för övriga arbetstagare.

Utöver Laatuportti har Fyrens säkerhetsfrågor samlats i en säkerhetspärm. Den gula säkerhetspärmerna finns på hyllan i kopieringsrummet. Varje medarbetare går igenom säkerhetspärmerna en gång per år och bekräftar detta med en läskvittens. Räddningsplanen ska vara känd av alla medarbetare, och alla ska kunna agera i nödsituationer.

Fyrens personal deltar vart femte år i välfärdsområdets säkerhetsutbildning "Säkerhet – Förutseende – Ansvarstagande" (6 timmar). Välfärdsområdets interna säkerhetsutbildning riktar sig till all personal och hjälper dem att hantera nödsituationer samt att utföra sitt arbete på ett säkert sätt. Utbildningen ska genomföras vart femte år.

När det gäller utbildning och behörighet i första hjälpen är välfärdsområdets arbetare indelade i olika grupper beroende på vilken första hjälpen-utbildning som krävs och hur ofta den ska uppdateras. Fyren tillhör gruppen "Första hjälpen 4 h, uppdatering vart tredje år (på distans eller fysiskt)". OVPH:s interna utbildning i första hjälpen har förnyats, och från våren 2026 genomförs teoridelen som webbutbildning. Teorikursen i första hjälpen ger personalen beredskap att identifiera nödsituationer, säkra livsviktiga funktioner och agera tryggt tills ytterligare hjälp anländer. Utbildningen stärker förmågan att förutse risker och att delta i hjälpkedjan. Utbildningen finns tillgänglig i Laatuportti. Länken till Laatuportti samt instruktioner för hur utbildningarna söks fram finns på utbildningens intranätsida. Genomförd utbildning ger behörigheten "Uppdatering av första hjälpen-kunskaper" (giltig i 3 år). Förmannen följer upp personalens genomförda säkerhets- och första hjälpen-utbildningar.

Förmannen följer upp personalens genomförda säkerhets- och första hjälpen-utbildningar. Säkerhetsrundvandringar genomförs med alla nya arbetstagare när de börjar sitt arbete samt med hela personalen en gång per år. Enligt välfärdsområdets anvisningar ska säkerhetsrundvandringar dessutom ordnas årligen. Utrymningsövningar genomförs tillsammans med klienterna en gång per år.

Räddningsmyndigheten genomför en brandinspektion i enheten vartannat år. Utredningen om

utrymningssäkerhet uppdateras vart tredje år. Räddningsplanen uppdateras vid behov eller minst en gång per år.

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

Katja Suoste, serviceenhetschef, 040-764 7838

5. UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL OCH RAPPORTERING

5.1 Uppföljning av kvalitet, riskhantering och rapportering

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

ENHETSBESKRIVNING

I Österbottens välfärdsområde används Kvalitetsprogrammet för social- och hälsovården (SHQS) som referensram för kvalitetsledningssystemet. Självutvärderingar, interna auditeringar och uppföljningsauditeringar genomförs årligen, och certifikatet förnyas vart tredje år. Personalens välbefinnande följs upp genom arbetsvälfärdsenkäter samt med hjälp av mätarna CLES och NPS.

Risk- och skadehändelser rapporteras i HaiPro-systemet.

En gång per år genomförs en systematisk riskbedömning i enheterna.

5.2 Uppföljning och rapportering av hur egenkontroll genomförs

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

ENHETSBESKRIVNING

Förmannen på Fyren och den serviceansvariga ansvarar för uppföljningen av egenkontrollplanen samt följer upp hur egenkontrollen genomförs inom enheten. De upprättar också en utvecklingsplan för egenkontrollen som uppdateras regelbundet.

6. Uppgifter för utarbetande och godkännande av plan för egenkontroll

Plan för egenkontroll är utarbetad/uppdaterad, version nummer

Utarbetad 11.8.2026, översatt till svenska 16.10.2026, version 1.1

Ansvarspersonens underskrift och godkännande

Katja Suoste, serviceenhetschef, 16.10.2026

Bilaga 1. Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll

Inget att fylla i. Rubriken finns endast för innehållsförteckningen.

Bilaga 1. Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll

Bilaga 1. Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll

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

Uppdaterad
16.10.2026

Uppföljnings- och utvecklingsplan för egenkontroll

Korrigerande/ utvecklingsåtgärd	Mål	Tidtabell/fördelning av ansvar	Läge (under planering, under arbete, färdig)
Insamling av respons och informationsdelning inom enheten: I mötesprotokollmallen läggs en punkt till, "Klientrespons", där alla medarbetare kan dokumentera den respons som har tagits emot. Detta säkerställer att responsen samlas in systematiskt, delas inom arbetsgemenskapen och kan användas i utvecklingen av verksamheten.	All respons som fås muntligt eller på annat sätt blir hörd och dokumenterad.	I bruk från maj 2026 / Katja Suoste	Färdig
Vid enhetens utrymningsövning upptäcktes att testljudet från brandlarmet inte hörs på alla platser. En ny utrymningsövning ordnas där fastighetsskötaren aktiverar det riktiga brandlarmsljudet	Att säkerställa att brandlarmet hörs i alla delar av byggnaden.	Senast i slutet av november 2026 / kvalitets- och säkerhetsansvariga, Katja Suoste	under arbete

Korrigerande/ utvecklingsåtgärd	Mål	Tidtabell/fördelning av ansvar	Läge (under planering, under arbete, färdig)
under en längre tid för att säkerställa att larmet hörs i hela enheten.			
I entrékorridoren samlas vatten och smuts från utomhuskor. Golven blir hala där det bildas vattenpölar (städningen har minskats).	Att få en längre gångmatta till entréhallen på de gångvägar som leder från ytterdörrarna till omklädningsrummen .	september-oktober 2026	under arbete