

## PLAN FÖR EGENKONTROLL INOM SOCIALTJÄNSTERNA

### UPPGIFTER OM SERVICEPRODUCENTEN (4.1.1)

<b>Serviceproducent</b>	
Privat serviceproducent Namn:	<b>Kommunens namn:</b> Borgå stad
Serviceproducentens FO-nummer: 1061512-1	Samkommunens namn:
	<b>Social- och hälsovårdsområdets namn:</b> Äldreomsorg och handikappservice
<b>Verksamhetsenhetens namn</b>	
Hemvård	
<b>Kommun där serviceenheten finns samt kontaktuppgifter</b>	
Borgå	
<b>Serviceform; klientgrupp för vilken tjänster produceras; antal klientplatser</b>	
Hemvården producerar tjänster huvudsakligen för äldre, personer med funktionsnedsättningar samt personer med kroniska sjukdomar i klientens eget hem.	
<b>Verksamhetsenhetens gatuadress</b>	
Adlercreutzgatan 25–27	
<b>Postnummer</b> 06100	<b>Postort</b> Borgå
<b>Verksamhetsenhetens ansvariga chef</b> Mikaela Westerlund, poolen Anne Voutilainen, norra hv Ann-Catrin Tapanainen, östra hv	<b>Telefon</b> 040 512 1266 040 502 2755 040 069 0983
<b>E-post</b> <a href="mailto:mikaela.westerlund2@porvoo.fi">mikaela.westerlund2@porvoo.fi</a> <a href="mailto:anne.voutilainen@porvoo.fi">anne.voutilainen@porvoo.fi</a> <a href="mailto:ann-catrin.tapanainen@porvoo.fi">ann-catrin.tapanainen@porvoo.fi</a>	
<b>Uppgifter om verksamhetstillstånd (privata socialtjänster)</b>	
Tidpunkt för beviljande av tillstånd från Regionförvaltningsverket/Valvira (privata enheter med verksamhet dygnet runt)	
Tjänst för vilken tillstånd beviljats	
<b>Anmälningspliktig verksamhet (privata socialtjänster)</b>	
Kommunens beslut om mottagande av anmälan	Tidpunkt för Regionförvaltningsverkets registreringsbeslut
<b>Tjänster som köps från underleverantörer samt producenter av dessa tjänster</b>	

Lindström: tvätt av arbetskläder,  
Tunstall: elektroniska lås,  
Mehiläinen: måltidstjänst,  
Pihlajalinna: läkartjänster på distans,  
HUS Logistik: vårdartiklar,  
HUSLAB: laboratorietjänster,  
HUS-rtg: röntgentjänster,  
Kungsvägens arbetshälsa: företagshälsovård  
Borgå lokalservice: Städning och hemleverans av måltider,  
Fastroi Oy: verksamhetsledningssystem  
Procomp: optimering  
VideoVisit: distansvård  
Arval: leasingbilar  
AddSecure: trygghetstelefontjänster  
Gammelbacka apotek: maskinell läkemedelsutdelning,  
Begravningsbyrån Calla: transport av avlidna

## VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH VERKSAMHETSPRINCIPER (4.1.2)

### Verksamhetsidé

Hemvården hjälper klienten i att klara sig hemma så länge som möjligt. Hemvårdens verksamhetsprincip är att erbjuda god och trygg vård till klienter som uppfyller grunder för beviljande av hemvård, i samarbete med klientens anhöriga och andra aktörer. Med ett rehabiliterande arbetsgrepp strävar hemvården efter att stödja klientens egen funktionsförmåga så länge som möjligt. Hemvården stöds av stödtjänster som omfattar dagverksamheten för äldre, närståendevården, säkerhetstjänsterna, färdtjänsten enligt socialvårdslagen samt måltidstjänsten.

Verksamhetsenheten grundas för att tillhandahålla tjänster för vissa klientgrupper för vissa syften. Verksamhetsidén anger vilka tjänster enheten producerar och för vem. Verksamhetsidén bygger på speciallagstiftning som berör branschen, såsom barnskyddslagen, handikappservicelagen, lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda, lagarna om mental- och missbrukarvård samt äldreservicelagen.

### Vilken är enhetens verksamhetsidé?

Hemvårdens verksamhetsprincip är att erbjuda god och trygg omsorg, vård och service för personer vars funktionsförmåga på basis av utredning av servicebehovet förutsätter stödjande tjänster. Vården genomförs med ett rehabiliterande arbetsgrepp så att klientens egen funktionsförmåga upprätthålls och klienten handleds i att så långt som möjligt klara sig av dagens sysslor och vårdåtgärder på egen hand. Klientens anhöriga och närmaste krets stöds i att delta i vården och omsorgen.

### Värderingar och verksamhetsprinciper

Värderingarna har ett nära samband med arbetets yrkesetiska principer och styr valen även när lagen inte ger exakta svar på praktiska frågor. Enhetens värderingar berättar om enhetens sätt att arbeta. De påverkar uppställandet av mål och metoderna för att uppnå dem.

Enhetens verksamhetsprinciper beskriver målen för enhetens dagliga verksamhet och klientens ställning inom enheten. Exempel på verksamhetsprinciper är integritet, säkerhet, fokus på familjer och professionalitet. Verksamhetsprinciperna bildar tillsammans med värderingarna ryggraden i enhetens verksamhetsrutiner och -mål och syns bland annat i bemötandet av klienter och anhöriga.

### Vilka är enhetens värderingar och verksamhetsprinciper?

Respekt för självbestämmanderätt, jämlik behandling, rättvisa och trygghet.

## RISKHANTERING (4.1.3)

Egenkontrollen grundar sig på riskhantering, där risker och eventuella brister i servicen beaktas på ett mångsidigt sätt. Riskerna kan orsakas av till exempel den fysiska verksamhetsmiljön (trösklar och utrustning som är svår att använda), verksamhetssätt, klienterna eller personalen. Ofta är riskerna summan av många felfaktorer. Villkoret för riskhanteringen är att det finns en öppen och trygg atmosfär på arbetsplatsen, där såväl personalen som klienterna och deras närstående vågar lyfta fram brister i kvaliteten och klientsäkerheten.

### System och tillvägagångssätt inom riskhantering

Inom riskhanteringen förbättrar man kvaliteten och klientsäkerheten genom att redan i förväg identifiera kritiska arbetsskeden, där kraven och målen för verksamheten är i fara. Till riskhanteringen hör även att systematiskt avlägsna eller minimera brister

och konstaterade risker inom verksamheten samt att registrera, analysera och rapportera om inträffade negativa händelser och vidta fortsatta åtgärder. Serviceproducenten ansvarar för att se till att riskhantering ingår i alla delområden inom egenkontrollen.

### **Arbetsfördelning för riskhanteringen**

Ledningen svarar för att ordna och ge anvisningar för egenkontroll samt se till att de anställda har tillräcklig kunskap om säkerhetsfrågor. Ledningen svarar för att tillräckligt med resurser har anvisats för tryggheten av säkerheten. Den har även huvudansvaret för att skapa positiva attityder gentemot säkerhetsfrågor. Riskhanteringen kräver att även den övriga personalen vidtar aktiva åtgärder. De anställda deltar i utvärderingar av säkerhetsnivån och -riskerna, utarbetandet av egenkontrollplanen och genomförandet av åtgärder som förbättrar säkerheten.

Det hör till riskhanteringsens natur att arbetet aldrig blir färdigt. Hela enhetens personal måste vara engagerad samt kunna lära sig av misstag och leva i förändring, för att det ska vara möjligt att tillhandahålla trygga och högkvalitativa tjänster. Genom att inkludera personalen i planeringen, genomförandet och utvecklingen av egenkontrollen kan man dra nytta av olika yrkesgruppers expertis.

### **Klientsäkerhet**

Hemvårdspersonalen granskar klientens brandvarnare två gånger om året. Med klientens samtycke ordnas klientens hem så att det blir så tillgängligt som möjligt.

### **Personsäkerhet**

Stadens anvisningar angående tidigt ingripande och trakasserier på arbetsplatsen går igenom vid områdesmöten. Anvisningarna finns tillgängliga på stadens webbplats för anställda.

Dokument relaterade till riskhanteringen inom hemvård är: utrymningssäkerhetsplan, räddningsplan, anvisningar för ensamarbete.

### **Identifiering av risker**

Inom riskhanteringsprocessen avtalar man om förfaranden för att identifiera risker och kritiska arbetsskeden.

Riskbedömningar görs regelbundet och åtgärder planeras för att minimera riskerna.

Risksituationer och eventuella farliga situationer diskuteras vid områdesmöten. Utbildning kring dessa teman har arrangerats för personalen. Man använder Zef-anmälningssystemet där tillbud och olycksfall anmälas. På basis av anmälningarna strävar man efter att minimera skador med nya verksamhetsått. En riskkartläggning och åtgärder görs för varje enhet och ansvarspersoner utses. Företagshälsovården gör systematiska arbetsplatsbesök. I HaiPro-systemet registreras bland annat avvikelser i läkemedelsbehandling.

Ergonomiutbildning har arrangerats för personalen.

Arbetsgivaren ordnar fortbildning. Alla som deltar i vårdarbetet ska ha tillstånd för läkemedelsbehandling (LOVe-utbildning).

### **Hur lyfter personalen fram missförhållanden, kvalitetsavvikelser och risker som upptäcks?**

Personalen tar i första hand upp dessa frågor med sin chef.

### **Hantering av risker**

Brister och risker kommer fram genom arbetsplatsutredningar. Skriftliga anmälningar (Zef) görs om hotfulla och farliga situationer, arbetsolycksfall samt tillbud.

Avvikelser i läkemedelsbehandling redogörs i HaiPro programmet. Verksamheten ändras efter en anmälan och personalen instrueras på nytt.

SPro-systemet är avsett för anmälan av missförhållanden enligt socialvårdslagen.

### **Hur hanteras och dokumenteras skador och tillbud på enheten?**

Staden har anvisningar för hur man ska agera i hotfulla och farliga situationer, vid arbetsolycksfall samt tillbud. Olycksfall anmäls tillsammans med chefen. Anmälningarna skickas till arbetarskyddschefen och arbetarskyddsfullmäktige. Situationer som berör klienter antecknas i både LifeCare och HaiPro. Behandlas i team och vid områdesmöten.

#### **Korrigerande åtgärder**

Man föreslår korrigerande åtgärder, utredning av orsakerna och förändring av rutinerna så att de blir tryggare.

#### **Hur reagerar man inom enheten på kvalitetsavvikelser, tillbud och skador som kommit fram?**

Man diskuterar, registrerar och behandlar händelserna i teamet/vid områdesmöten och ändrar rutinerna.

#### **Information om förändringar**

Informationen förmedlas muntligt och skriftligt.

### **UTARBETANDE AV PLAN FÖR EGENKONTROLL (3)**

#### **Person eller personer med ansvar för planeringen av egenkontrollen**

Arbetsgruppen för egenkontrollplanen

#### **Vem har deltagit i planeringen av egenkontrollen?**

Servicechefen för hemvården och hemvårdsledare

#### **Kontaktuppgifter till den person som ansvarar för planeringen och uppföljningen av egenkontrollen:**

Hemvårdsledaren

#### **Uppföljning av planen för egenkontroll (punkt 5 i föreskriften)**

Planen för egenkontroll uppdateras när det inom verksamheten sker förändringar gällande kvaliteten eller klientsäkerheten.

#### **Hur sköter enheten uppdateringen av planen för egenkontroll?**

På hösten i samband med verksamhetsplanen samt vid behov när det sker förändringar i kvaliteten och klient-/arbetssäkerheten.

#### **Egenkontrollplanens offentlighet**

Den uppdaterade planen för egenkontroll ska finnas allmänt tillgänglig på enheten så att klienter, anhöriga och intresserade av egenkontrollen enkelt och utan att separat behöva be om det ska kunna ta del av den.

#### **Var finns enhetens egenkontrollplan för påseende?**

Enhetens egenkontrollplan förvaras i egenkontrollmappen i områdets lokaler och den gemensamma egenkontrollplanen för hemvård på webben på Borgå stads webbplats.

### **KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER (4.2)**

#### **Bedömning av servicebehov**

Vård- och servicebehovet bedöms tillsammans med klienten och vid behov med hans anhöriga, närstående eller lagliga representant. Bedömningen utgår från klientens egna uppfattningar om sina resurser och störet av dem. Vid bedömning av servicebehovet fokuserar man på att återställa, upprätthålla och främja funktionsförmågan samt på möjligheterna till rehabilitering. Bedömningen av servicebehovet omfattar alla dimensioner av funktionsförmågan: den fysiska, psykiska, sociala och kognitiva. I bedömningen beaktas dessutom riskfaktorer som kan förväntas försämra funktionsförmågan, såsom instabilt hälsotillstånd, försämrat näringstillstånd, otrygghet, brist på sociala kontakter eller smärta.

## **Hur bedöms klientens servicebehov – vilka indikatorer används i bedömningen?**

Nya klienter bedöms av servicekoordinatören och utskrivningsskötare. Vårdpersonalen bedömer klienternas servicebehov i samband med klientbesök. För bedömning av klientens servicebehov samt planering och uppföljning av servicen används RAI-systemet (Resident Assessment Instrument). RAI är ett internationellt system för bedömning och uppföljning av vårdkvalitet och kostnadskonsekvenser. Kunskapsbasen för RAI består av standardiserad information som samlas in i samband med bedömning av servicebehovet. Användbarheten av den standardiserade informationen baseras på validerade frågeformulär som används för bedömning av servicebehovet hos äldre personer, personer med funktionsnedsättningar och psykiatriska patienter. Vård- och serviceplanerna granskas i samband med bedömningen. För nya klienter görs RAI-bedömningen 4 veckor efter hemrehabiliteringen och i övrigt två gånger om året eller om det sker ändringar i vårdbehovet. Hemvårdstjänsterna inleds med en bedömningsperiod på fyra veckor.

## **På vilket sätt inkluderas klienten och/eller hans anhöriga och närstående i bedömningen av servicebehovet?**

Bedömningen görs alltid tillsammans med klienten och vid behov med hans anhöriga. Man lyssnar på klienternas och deras anhörigas önskemål. Ett gemensamt vårdmöte ordnas vid behov. Vårdpersonalen kontakter de anhöriga också per telefon vid behov.

## **Vård-, service- eller rehabiliteringsplan**

### **Hur utarbetas vård- och serviceplanerna och hur följs den upp?**

Vård- och serviceplanerna utarbetas tillsammans med klienten och/eller hans anhöriga efter två veckor från början av vården. Planen utgår från klientens servicebehov.

Klientens personliga vårdare uppföljer hur vård- och serviceplanerna genomförs. Veckoprogrammet och betalningsbeslutet följs upp och ändringar görs vid behov. Om planen för klientens vård och service ändras utarbetas en ny vård- och serviceplan och betalningsbeslutet justeras.

### **Hur säkerställer man att personalen känner till vård- och serviceplanens innehåll och agerar i enlighet med den?**

Den personliga vårdaren uppdaterar vård- och serviceplanerna och alla vårdare följer behandlingslinjen. På klientens hem finns en vårdmapp som innehåller också vård- och serviceplanerna. I Hilka-systemet som går att använda med en mobil enhet kan vårdaren kontrollera klientens dagligt hjälpbehov.

## **Bemötandet av klienten**

### **Stärkande av självbestämmanderätten**

Självbestämmanderätt är en grundläggande rättighet som tillhör alla och består av rätten till personlig frihet, integritet och säkerhet. Rätten till privatliv och skydd av privatlivet är nära kopplade till dessa rättigheter. Rätten till personlig frihet skyddar såväl personens fysiska frihet som den fria viljan och självbestämmanderätten. I socialvårdstjänsterna är det personalens uppgift att respektera och stärka klientens självbestämmanderätt samt stödja klientens delaktighet i planeringen och genomförandet av sina tjänster.

### **Hur stärker man på enheten sådana faktorer som omfattas av klientens självbestämmanderätt, såsom privatlivet, friheten att själv bestämma över sina dagliga aktiviteter och möjligheten att själv forma sitt liv?**

Självbestämmanderätten respekteras, och man strävar efter att lyfta fram klientens åsikter i vård- och serviceplanerna.

## **Principer för begränsning av självbestämmanderätten**

Vården och omsorgen för klienter inom socialvården grundar sig i första hand på frivillighet och tjänsterna ska som regel tillhandahållas utan att begränsa klientens självbestämmanderätt. Det ska alltid finnas en lagstadgad grund för begränsningsåtgärder och inom socialvården kan självbestämmanderätten endast begränsas om klientens eller andra

personers hälsa eller säkerhet riskerar att äventyras. När det gäller åtgärder för begränsning av självbestämmanderätten ska man fatta korrekta skriftliga beslut. Begränsningsåtgärder ska genomföras enligt principen om minsta möjliga begränsning, på ett tryggt sätt och med respekt för människovärdet. För barnskyddsenheter finns särskilda bestämmelser om begränsning av barns och ungas självbestämmanderätt i barnskyddslagen.

### **Vilka principer för begränsningsåtgärder har man avtalat om inom enheten?**

Begränsningsåtgärder används inte inom hemvården.

### **Bemötandet av klienten**

En stor del av klagomålen om socialtjänsterna gäller upplevelser av osakligt bemötande eller misslyckade interaktionssituationer med anställda. Klienten har rätt att lämna in en anmärkning till den ansvarige för verksamhetsenheten eller den ledande tjänsteinnehavaren om hen är missnöjd med bemötandet. När tjänsten grundar sig på ett avtal om köptjänster lämnas anmärkningen in till den myndighet som svarar för ordnandet av tjänsten. På enheten ska man dock även utan anmärkningar fästa uppmärksamhet vid och vid behov reagera på osakligt eller kränkande beteende gentemot klienterna.

### **I planen för egenkontroll anges på vilket sätt man säkerställer att klienterna bemöts sakligt och hur man ska agera om man upptäcker osakligt bemötande. Hur ska man tillsammans med klienten och vid behov hans anhöriga eller närstående hantera incidenter eller farliga situationer som klienten har upplevt?**

Klienten bemöts sakligt. Osakligt beteende utreds, och vid behov ordnas ett gemensamt möte/vårdmöte. Eventuella farliga situationer utreds genom samtal med klienten eller anhöriga. Alla anställda är skyldiga att meddela sin chef om de upptäcker osakligt beteende gentemot en klient eller kollega. Stadens anvisningar för att göra en anmärkning, HaiPro- och Spro-anmälningar.

### **Klientens delaktighet**

#### **Klienternas och de anhörigas deltagande i utvecklingen av enhetens kvalitet och egenkontroll**

Beaktandet av klienter i olika åldrar samt deras familjer och närstående är en central del av utvecklingen av tjänsternas innehåll och kvalitet, klientsäkerheten samt egenkontrollen. Eftersom kvalitet och god vård kan betyda olika saker för personalen och klienterna, är det viktigt att inom utvecklingen av enheten ha tillgång till respons som samlats in systematiskt och på olika sätt.

### **Insamling av respons**

#### **Hur deltar klienterna och deras närstående i utvecklingen av enhetens verksamhet, kvalitet och egenkontroll? Hur samlar man in klientrespons?**

Klientenkäter ordnas för alla hemvårdsklienter vartannat år. Svaren behandlas tillsammans med personalen och omständigheter som lyfts fram beaktas.

Klienterna kan också ge respons muntligt eller skriftligt till stadens servicekontor Kompassen.

Respons på Telecare läkartjänster vidarebefordras till direktören för äldre- och handikappservice, som är stadens kontaktperson i frågor som rör läkartjänsterna.

### **Hantering av respons och användning av den i utvecklingen av verksamheten**

#### **Hur används klientrespons i utvecklingen av verksamheten?**

Man tar emot respons kontinuerligt och försöker förändra rutinerna utifrån responsen.

### **Klientens rättsskydd**

#### **a) Mottagare av anmärkningar**

Registratorskontoret, Social- och hälsovårdssektorn

Stadshusgatan 5, 06100 Borgå

[SOTEkirjaamo@porvoo.fi](mailto:SOTEkirjaamo@porvoo.fi)

Kompassen, Krämartorget B, 06100 Borgå tfn 020 692 250
<p><b>b) Social- och patientombudsmannens namn och kontaktuppgifter samt information om service som hen erbjuder</b></p> <p>Kompetenscenter inom det sociala området Verso 044 729 7987, telefontid må-to kl. 9–12, sosiaaliamies@pshyky.fi Mannerheimgatan 23, 06100 Borgå</p> <p>Verksamheten grundar sig på lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. Socialombudsmannens uppgifter omfattar bland annat juridisk rådgivning, att hjälpa till med att lämna in anmärkningar och att informera om klientens rättigheter. Patientombudsmannens uppgifter definieras i lagen om patientens ställning och rättigheter. Enligt 11 § i denna lag ska patientombudsmannen ge patienten råd i frågor som gäller tillämpningen av lagen samt hjälpa patienten med att lämna in anmärkningar eller klagomål. Patientombudsmannen informerar om patientens rättigheter samt arbetar även i övrigt för att främja och tillgodose patientens rättigheter.</p>
<p><b>c) Konsumentrådgivarens namn och kontaktuppgifter samt information om de tjänster som erbjuds</b></p> <p>Riksomfattande konsumentrådgivning, tfn 029 553 6902 på svenska/tfn 029 553 6901 på finska</p>
<p><b>d) Hur hanteras anmärkningar, klagomål och tillsynsbeslut gällande enhetens verksamhet och hur beaktas de i utvecklingen av verksamheten?</b></p> <p>Behandlas, besvaras, utredas, ändringar i verksamheten görs.</p>
<p><b>e) Mål för handläggningstiden för anmärkningar</b></p> <p>Inom fyra veckor ges svar om att anmärkningen har anlänt/bör utredas.</p>

## EGENKONTROLL AV SERVICENS INNEHÅLL (4.3)

<b>Verksamhet som stöder välbefinnande, rehabilitering och tillväxt</b>
<p><b>a) Främjande av klienternas fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga och välbefinnande</b></p> <p>Med skriftligt tillstånd från klienten förmedlar man information om klientens vård och tjänster till andra serviceproducenter och tar emot uppgifter om vård för att trygga servicen.</p>
<p>Målsättningar antecknas i klienternas vård- och serviceplaner som anknyter till daglig motion, utevistelse, rehabilitering och rehabiliterande verksamhet.</p> <p><b>Hur följs målen för klienternas funktionsförmåga, välbefinnande och rehabiliterande verksamhet?</b></p> <p>Med hjälp av RAI-systemet samt genom vård- och serviceplanen. Funktionsförmågan följs upp i samband med hembesök.</p>
<p><b>Kost</b></p> <p><b>Hur följer man i enhetens egenkontroll upp att klienterna får tillräckligt med näring och vätska samt deras näringsnivå?</b></p>



MNA (näringstest) görs i samband med RAI-utvärderingen. Måltidstjänst beställs för klienter som inte klarar av att tillaga måltider. Borgå stads riktlinjer för näring följs, näringsarbetsgruppen näringshandbok innehåller anvisningar till personalen. Vid behov ordnas hjälp för att handla mat. Man ger handledning och råd i frågor som rör näring. Klienterna och anhöriga informeras om eventuella näringstillskott. Vid behov används näringsdagbok, lista över vätskor och viktuppföljning.

## Hygienrutiner

Verksamhetsanvisningarna som upprättats för enheten samt klienternas individuella vård- och serviceplaner sätter upp mål för hygienrutinerna. I dem ingår både skötseln av klienternas personliga hygien och förhindrande av spridning av smittsamma sjukdomar.

### **Hur följer man på enheten upp den allmänna hygienivån och hur säkerställer man att hygienrutiner som motsvarar klienternas behov förverkligas i enlighet med anvisningarna samt klienternas vård- och serviceplaner?**

Hygienutbildningar ordnas. Stadens arbetsgrupp för hygien sammanträder regelbundet och ger anvisningar. För varje område har det utsetts hygienansvariga.

Klienterna får vid behov hjälp med och handledning i sin personliga hygien.

Aseptiskt arbete.

Städtjänster skaffas vid behov.

Skyddsklädsel har skaffats för personalen och särskilda skyddsanvisningar finns för smittosituationer.

Blöjansvariga har utsetts för alla områden. Hemleverans av blöjor.

## Hälsa- och sjukvård

För att säkerställa ett enhetligt genomförande av tjänsterna ska man för enheten utarbeta anvisningar för ordnande av tandvård samt icke-brådskande och brådskande sjukvård för klienterna. Verksamhetsenheten ska även ha anvisningar för plötsliga dödsfall.

### **a) Hur säkerställer enheten att anvisningarna för tandvård, icke-brådskande sjukvård och brådskande sjukvård för klienterna samt plötsliga dödsfall följs?**

TeleCare läkartjänster är tillgängliga dygnet runt (telefonkontakt). Telefonrund varje vecka. Läkaren ger vårdarna anvisningar efter behov. Konsulteringsmöjlighet också mellan hemvården och hemsjukhusvårdare. Hemsjukhuset hjälper hemvården med vård av terminalvårdsklienter och administrering av IV-läkemedel. Anvisningar angående terminalvård samt anvisningar för dödsfall har utarbetats och gått igenom med personalen. Palliativa avdelningen vid Borgå hälsocentral hjälper också till med vård i livets slutskede så att klienter vid behov kan flyttas till avdelningsvård utan remiss.

Utbildning om munvård ordnas för personalen två gånger om året.

### **b) Hur främjar man och följer upp hälsan hos långtidssjuka klienter?**

Klientens allmänna tillstånd följs upp och bedöms regelbundet. Bedömningsformulär för näringstillståndet samt olika slags snabbmätare (INR, CRP, HB, EKG) används. Rehabiliteringsteamet gör hembesök vid behov och ger råd till hemvårdspersonalen kring rehabilitering och anskaffning av hjälpmedel. TeleCare-läkare träffar klienten minst en gång om året. Vid behov:

Mini-Mental State Examination (MMSE) är ett s.k. minitest avsett för mätning av klientens minne och informationsbehandling. MMSE är ett kort, enkelt och etablerat test som

ger ett numeriskt resultat som är lätt att dokumentera. Testet lämpar sig för

screening och uppföljning av framskridna minnessjukdomar i demensfas. Testet lämpar sig inte för screening av minnessjukdomar i tidig fas eller lindriga minnessjukdomar.

Uppgifterna mäter patientens språkliga funktioner, orientering, förmåga att lägga saker på minnet och återkalla dem,

uppmärksamhet/verksamhetsstyrning, räkneförmåga och uppfattningsförmåga.

Patienten kan få max 30 poäng. Fel i testet minskar patientens poäng. 24 poäng eller mindre tolkas

<p>vanligen som avvikande resultat. Om patienten får 25–30 poäng men har ett tydligt minnesrelaterat symtom, görs vidare undersökningar, exempelvis CERAD som är en uppgiftsserie med kognitiva uppgifter. Många uppgifter i MMSE-testet kräver språkliga färdigheter vilket innebär att bland annat talsvårigheter påverkar resultatet. Personens utbildningsnivå och sociala ställning påverkar också resultatet.</p>
<p><b>c) Vem inom enheten ansvarar för hälso- och sjukvården för klienterna?</b>          Ansvarig läkare för området samt vårdpersonalen</p>
<p><b>Läkemedelsbehandling</b></p> <p>Trygg läkemedelsbehandling grundar sig på en plan för läkemedelsbehandling som följs upp och uppdateras regelbundet. I SHM:s handbok Säker läkemedelsbehandling ges riktlinjer för bland annat principerna för läkemedelsbehandling och ansvarsfördelningen för detta samt minimikrav som varje enhet som erbjuder läkemedelsbehandling måste uppfylla. Anvisningarna i handboken gäller både privata och offentliga aktörer som erbjuder läkemedelsbehandling. Enligt handboken ska enheten ha en utnämnd kontaktperson för läkemedelsbehandling.</p>
<p><b>a) Hur följer man upp och uppdaterar verksamhetsenhetens plan för läkemedelsbehandling?</b>          Uppdateringen av planen för läkemedelsbehandling inom social- och hälsovårdsväsendet i Borgå blir färdig senast i december 2021. Till planen för läkemedelsbehandling hör en allmän del som gäller hela staden samt en enhetsspecifik del. Planen uppdateras årligen.</p>
<p><b>b) Vem ansvarar för läkemedelsbehandling på enheten?</b>          Ansvarig läkare för området, sjukskötarna och vårdpersonalen</p>
<p><b>Samarbete med andra serviceproducenter</b></p> <p>En klient inom socialvården kan behöva flera tjänster samtidigt. En klient inom barnskyddet kan exempelvis behöva skolans, hälso- och sjukvårdens, psykiatriens, rehabiliteringens eller småbarnspedagogikens tjänster. För att servicehelheten ska fungera ur klientens perspektiv och motsvara klientens behov krävs samarbete mellan serviceproducenterna, där informationsgången mellan de olika aktörerna är mycket viktig.</p>
<p><b>Hur genomförs samarbetet och informationsutbytet med andra serviceproducenter inom social- och hälsovården som deltar i servicehelheten för klienten?</b></p> <p>Ett skriftligt samtycke av klienten behövs för delning av information genom patientdatasystem (LifeCare, Navitas, Acute). Informationsbyte sköts också per telefon och fax.</p>
<p><b>Tjänster som produceras av underleverantörer (punkt 4.1.1. i föreskriften)</b></p> <p><b>Hur säkerställer man att tjänster som produceras av underleverantörer motsvarar kraven på innehåll, kvalitet och klientsäkerhet?</b>          Privata serviceproducenter utarbetar en verksamhetsplan och en egenkontrollplan. Valvira och Regionförvaltningsverket utför inspektionsbesök och gör en skriftlig begäran om utredning vid behov.</p>

## **KLIENTSÄKERHET (4.4)**

<p><b>Samarbete med myndigheter och aktörer som ansvarar för säkerheten</b></p> <p>Främjandet av tryggheten på enheten förutsätter samarbete med andra myndigheter och aktörer som ansvarar för säkerheten. Brand- och räddningsmyndigheterna ställer egna krav genom att förutsätta bland annat en utrymningssäkerhetsplan samt plikt att anmäla brandrisker och andra olycksrisker till räddningsmyndigheterna. Till tryggandet av klientsäkerheten bidrar även</p>
---

skyldigheten enligt lagen om förmyndarverksamhet att meddela magistraten om personer som är i behov av intressebevakning och skyldigheten enligt äldreservicelagen att meddela om äldre personer som är uppenbart oförmögna att ta hand om sig själva. Inom organisationer utvecklas beredskap för att bemöta och förebygga dålig behandling av äldre.

### **Hur utvecklar enheten sin beredskap att förbättra klientsäkerheten och hur samarbetar man med andra myndigheter och aktörer som ansvarar för klientsäkerheten?**

Uppgifter om klienterna antecknas minst en gång per dygn i patientdatasystemet LifeCare. Separata anvisningar för efterlevnaden av sekretessreglerna. Alla anställda avlägger en datasäkerhetsutbildning på nätet.

Säkerhetsutbildning för personalen arrangeras. Klienternas brandvarnare och trygghetstelefoner testas.

För klienten ordnas en intressebevakare vid behov. Man ger klienterna råd kring säkerheten i hemmet. Räddningsplan samt utrymningssäkerhetsplan har utarbetats för varje enhet.

### **Personal**

### **Vård- och omsorgspersonalens antal, struktur och tillräcklighet samt principer för användning av vikarier**

I personalplaneringen beaktas den lagstiftning som är tillämplig på verksamheten, exempelvis dagvårdslagen i privat dagvård och barnskyddslagen samt lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården vid barnskyddsenheter. Om verksamheten är tillståndspliktig beaktas även den personaldimensionering och -struktur som definieras i tillståndet. Mängden personal som behövs beror på klienternas hjälpbehov och antal samt verksamhetsmiljön. Inom enheter som producerar socialtjänster beaktas i synnerhet tillräcklig yrkeskunskap inom socialvård hos personalen.

Planen för egenkontroll ska innefatta antalet vård- och omsorgsanställda, personalens struktur (d.v.s. utbildning och arbetsuppgifter) samt vilka principer som tillämpas i fråga om användningen av vikarier/extrapersonal. I den offentliga versionen av planen anges inte de anställdas namn, utan endast yrkestitlarna, arbetsuppgifterna, personaldimensioneringen och fördelningen av personalen mellan olika arbetsskift. I planen ska man även ange hur man säkerställer att personalresurserna är tillräckliga.

#### **a) Hur många personer ingår i enhetens vård- och omsorgspersonal och hur ser personalstrukturen ut?**

personal norra; 1 chef, 6 ssk och 35 nv

personal östra; 1 chef, 6 ssk och 38 nv

personal poolen; 1 chef, 3 ssk, 33 nv, 1 handledare

#### **b) Vilka är principerna för användning av vikarier inom enheten?**

I första hand skaffas vikarier från resurspoolen. Tillsättningstillstånd för tjänster och vikariat på mer än 3 mån. ansöks enligt anvisningarna. I rekryteringen följer man stadens direktiv. Samarbete med stadens rekryteringsbyrå.

#### **c) Hur säkerställer man att personalresurserna räcker till?**

Med hjälp av arbetsskiftsplanering, Titania, Resurspoolen, verksamhetsledning, uppföljning av arbetstider samt externa vikarier med hjälp av Kuntarekry.

### **Principer för rekrytering av personal**

Rekryteringen av personal styrs av arbetslagstiftningen och kollektivavtalen, som definierar både arbetstagarnas och arbetsgivarnas rättigheter och skyldigheter. Personens lämplighet och tillförlitlighet beaktas särskilt när man anställer personer som ska arbeta i klienters hem eller med barn. Utöver detta kan enheten ha egna rekryteringsprinciper i fråga om personalens struktur och kompetens. Det är då viktigt att öppet informera såväl arbetssökande som arbetstagarna på arbetsplatsen om dessa.

#### **a) Vilka principer styr enhetens rekrytering av personal?**

Tillsättningstillstånd, intern och extern rekrytering. Den valdas kompetens kontrolleras i Terhikki. Samarbete med Kuntarekry.

#### **b) Hur beaktar man lämpligheten och tillförlitligheten i rekryteringen, särskilt hos personer som ska arbeta i klienters hem eller med barn?**

<p>Kompetens, språkkunskaper, initiativförmåga och förmåga att arbeta självständigt. Man ber om ett utdrag om brottslig bakgrund för de som arbetar med barn. Den sökandes uppgifter kontrolleras i Julkiterhikki i samband med anställningen.</p>
<p><b>Beskrivning av inskolning och fortbildning av personalen</b></p> <p>Verksamhetsenhetens vård- och omsorgspersonal får inskolning i klientarbete, behandling av klientuppgifter och dataskydd samt genomförande av egenkontroll. Detsamma gäller studerande som arbetar på enheten och personer som länge varit borta från arbetet. Betydelsen av ledarskap och utbildning blir ännu viktigare när arbetsgemenskapen introducerar en ny verksamhetskultur och ett nytt förhållningssätt till klienterna och arbetet, exempelvis i fråga om stödande av självbestämmanderätten eller inom egenkontrollen.</p>
<p><b>a) Hur sköter enheten inskolningen av anställda och studerande i klientarbete, behandling av klientuppgifter och dataskydd?</b></p> <p>Introduktionsmappen och den s.k. checklistan uppdaterade. Utöver den närmaste chefen utnämns också en anställd som ansvarar för inskolningen tillsammans med chefen. Vikarier vars anställning har varat över 2 mån. ges en responslänk för att ge feedback på vikariatperioden. Utbildningen i datasäkerhet avläggs i början av anställningen. Studerande får en egen handledare och man begär respons från studerande via Webropol.</p>
<p><b>b) Hur ordnas fortbildning för personalen på enheten?</b></p> <p>Rekommendation: 3 dagar/år/pers., ansöks via Henkka. Utbildningsönskemålen diskuteras på utvecklingssamtal. Utbildningen i läkemedelsbehandling med 5 års mellanrum. Verksamhetsplanen ger en uppfattning om utbildningsbehoven.</p>
<p><b>Lokaler</b></p>
<p><b>Principer för användning av lokalerna</b></p> <p>De anställdas arbetsmiljö är klientens hem vars trivselnivå och storlek varierar.</p>
<p><b>Hur ordnas städningen och tvätten på enheten?</b></p> <p>Städningen av områdesbyråerna inom hemvården sköts lokalservicen. Byrålokalerna städas 1 gång i veckan, toaletterna och köket varje dag. Arbetskläderna tvättas hos Lindström.</p>
<p><b>Tekniska lösningar</b></p> <p>Personalens och klienternas säkerhet tryggas med hjälp av kameror för passerkontroll samt larm och anordningar för tillkallande av personal. I egenkontrollplanen beskrivs principerna för användning av de anordningar som är i bruk, exempelvis om kamerorna spelar in eller inte, var anordningarna placeras, i vilka syften de används och vem som ansvarar för att de används korrekt. I planen antecknas bland annat principerna och rutinerna för anskaffning av trygghetstelefoner för hemvårdsklienter samt vilken anställd som ansvarar för användarhandledningen och telefonernas driftssäkerhet.</p>
<p><b>Hur säkerställer man att de säkerhetsanordningar och anordningar för tillkallande av personal som klienterna har fungerar och att larm besvaras?</b></p> <p>Trygghetstelefonerna kontrolleras 1 gång i månaden, brandvarnarna 2 gånger om året. Trygghetstelefoner skaffas av antingen Add Secure eller privata Tunstall/9lives. Stadens trygghetstelefonlarm besvaras av nödcentralen som styr dem vidare till områdena inom hemvården.</p>
<p><b>Anskaffning av hälso- och sjukvårdsutrustning, användarhandledning och underhåll</b></p> <p>På socialvårdens enheter används mycket utrustning som klassas som hälso- och sjukvårdsutrustning. Rutinerna kring denna utrustning regleras av lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010). Till sådan utrustning som används inom vården hör exempelvis rullstolar, rollatorer, sjukhussängar, lyftanordningar, blodsocker- och blodtrycksmätare, febertermometrar, hörapparater och glasögon. I Valviras föreskrift 4/2010 ges anvisningar för rapportering av farliga situationer som orsakats av produkter och utrustning för hälso- och sjukvård.</p>

### **Hur säkerställer man att hjälpmedel som klienterna behöver införskaffas, att klienterna handleds i användningen av dem och att hjälpmedlen underhålls korrekt?**

Hemvårdspersonalen införskaffar hjälpmedel till hemvårdsklienter från hjälpmedelsutlåningen med hjälp av rehabiliteringsteamet. Hjälpmedelsutlåningen ger också råd i användningen av hjälpmedlen. Personalen ger klienten råd i användningen av hjälpmedlet. Företagsfysioterapeuten gör hembesök efter behov och vägleder personalen i förflyttningar eller användning av hjälpmedel.

### **Namn och kontaktuppgifter till personen med ansvaret för produkter och utrustning för hälso- och sjukvård**

TeleCare snabbmätare Hb, CRP, EKG, INR. I varje område sköter en sjukskötare om mätarna och tillbehör och kalibrerar dem en gång per år.

Hjälpmedel: Marika Rantalainen, avdelningsskötare, fysioterapi, 040 186 5546

### **Behandling av klient- och patientinformation**

Klient- och patientuppgifter inom socialvården är känsliga och sekretessbelagda personuppgifter. God hantering av uppgifter innebär att hela processen är planerad, från registreringen till förstöringen av uppgifterna. På så sätt tryggas god informationsförvaltningssed. Den personuppgiftsansvarige ska i registerbeskrivningen definiera hur och i vilka syften personregistret används samt vilken typ av information som sparas i det. Klientens samtycke och uppgifternas användningsändamål definierar olika aktörers rättigheter att använda de klient- och patientuppgifter som finns i registret. Sekretessen och utlämnandet av uppgifter om klienter inom socialvården regleras av lagen om patientens ställning och rättigheter inom socialvården, och användningen av patientuppgifter inom hälso- och sjukvården regleras på motsvarande sätt av lagen om patientens ställning och rättigheter. Uppgifter om sjukvård som har registrerats av yrkespersoner inom hälso- och sjukvården är patientuppgifter och därmed avsedda för andra ändamål än socialvårdens klientuppgifter, som ska registreras i andra register.

Serviceproducenten ska utarbeta en plan för egenkontroll som gäller informationssäkerheten, dataskyddet och användningen av informationssystemen enligt 19 h § i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007). Till egenkontrollen av dataskyddet hör en skyldighet att meddela tillverkaren av datasystemet om serviceproducenten i datasystemet upptäcker betydande avvikelser i uppfyllandet av kraven. Om avvikelserna kan orsaka betydande risker för patientsäkerheten, datasäkerheten eller dataskyddet ska man meddela detta till Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. I lagen stadgas om skyldigheten att utarbeta anvisningar för datasystemen som är nödvändiga för att de ska kunna användas på korrekt sätt.

Eftersom man vid tillhandahållandet av socialtjänster skapar personregister av klienternas uppgifter (personuppgiftslagen 10 §), uppstår även en skyldighet att informera klienterna om den framtida behandlingen av personuppgifterna och om den registrerades rättigheter. Genom att utarbeta en dataskyddsbeskrivning, som är något mer omfattande än en registerbeskrivning, uppfyller man samtidigt även denna lagstadgade skyldighet att informera klienterna.

De registrerade har rätt att granska sina uppgifter och vid behov kräva korrigerings av dem. Begäran om insyn eller korrigerings kan skickas till den personuppgiftsansvarige med en blankett. Om den personuppgiftsansvarige inte ger ut de efterfrågade uppgifterna eller vägrar göra de korrigerings som krävs ska den personuppgiftsansvarige ge ett skriftligt beslut om denna vägran och grunderna för den.

Om klientens servicehelhet består av både social- och hälsovårdstjänster ska man i planeringen av informationsbehandlingen särskilt beakta att socialvårdens klientuppgifter och hälsovårdens patientuppgifter är separata. I planeringen av informationsbehandlingen ska man beakta att socialvårdens klientuppgifter och hälsovårdens uppgifter ska registreras i separata dokument.

### **a) Hur säkerställer man att verksamhetsenheten följer lagstiftningen om dataskydd och hanteringen av personuppgifter samt de anvisningar och myndighetsföreskrifter kring registrering av klient- och patientuppgifter som enheten fått?**

Personuppgiftslagen ska följas. Personalen ska avlägga en elektronisk dataskyddsutbildning, bruksanvisningar till LifeCare. Tystnadsplikt. Stadens anvisningar. Utbildning i fråga om anteckningar ordnas vid behov.

### **b) Hur sköts inskolningen och fortbildningen av de anställda och praktikanterna när det gäller datasäkerhet och behandling av personuppgifter?**

Chefen och en arbetskamrat instruerar och varje anställd ska avlägga en dataskyddsutbildning på webben.

<p><b>c) Var finns enhetens register- eller dataskyddsbeskrivning till påseende offentligt? Om enheten endast har en registerbeskrivning, hur informeras klienterna om frågor som gäller behandlingen av uppgifter?</b></p> <p>Finns till påseende i LifeCare i avsnitt yleinen kansio – Porvoon omat – rekisteriseloste (offentlig mapp – Borgås egna – registerbeskrivning). Tanken är att beskrivningarna ska publiceras på stadens webbplats.</p>
<p><b>d) Dataskyddsombudets namn och kontaktuppgifter</b></p> <p>Johanna Andersson, dataskyddschef, tfn 040 741 7383</p>

## **SAMMANDRAG AV UTVECKLINGSPLANEN**

Utvecklingsbehov som uppmärksammats av klienter och personal samt i samband med riskhanteringen, och tidtabellen för korrigerande åtgärder.  
Verksamhetsplan årligen.  
Planen för läkemedelsbehandling blir uppdaterad i december 2021.  
Stärkande av RAI-kompetensen med hjälp av utbildning.  
Välbefinnande i arbetet: utvecklingseftermiddagar, arbetsplatsmöten, Tyhy-eftermiddagar.

## **GODKÄNNANDE AV EGENKONTROLLPLANEN**

**(Planen för egenkontroll godkänns och bekräftas av verksamhetsenhetens ansvariga chef)**

Ort och datum

Borgå 4.11.2021

Underskrift

Ann-Catrin Tapanainen, Anne Voutilainen, Mikaela Westerlund, hemvårdshandledare

## FÖLJANDE HANDBÖCKER, ANVISNINGAR OCH KVALITETSREKOMMENDATIONER HAR ANVÄNTS I UTARBETANDET AV BLANKETTEN:

Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia rf, Yrkesetiska nämnden: Vardagen, värderingarna, livet och etiken. Etiska riktlinjer för yrkespersonen inom det sociala området

- <https://talentia.e-julkaisu.com/2018/etiska-riktlinjer/docs/talentia-etik-2018.pdf>

SHM:s publikationer (2011:16): Riskhantering och säkerhetsplanering. Handbok för ledning och säkerhetsexperter inom social- och hälsovården

- [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74506/STM\\_julkaisu\\_16\\_2011\\_riskienhallinta\\_sv.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74506/STM_julkaisu_16_2011_riskienhallinta_sv.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

SHM:s publikationer (2014:5): Kvalitetsrekommendation för barnskyddet

- [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70286/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3492-4.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70286/URN_ISBN_978-952-00-3492-4.pdf?sequence=1)

SHM:s publikationer (2013:15): Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen

- [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69935/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3420-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69935/URN_ISBN_978-952-00-3420-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

SHM:s handböcker (2003:5): Individuell service, fungerande bostäder och tillgänglig miljö. Kvalitetsrekommendation för boendeservice för handikappade människor

- <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74661/Opp200305.pdf?sequence=1>

Patientsäkerhet, Arbetarskyddsfonden och Teknologiska forskningscentralen VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle (på finska)

- [http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Riksomfattande anvisningar och rekommendationer som stöd för planeringen av egenkontroll inom tjänster för äldre <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Till stöd för säker planering av läkemedelsbehandling:

- Handboken Säker läkemedelsbehandling: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162848/STM\\_2021\\_7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162848/STM_2021_7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**Valviras föreskrift om anmälan om riskhändelser i samband med produkter och utrustning för hälso- och sjukvård:**

- Valviras föreskrift 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmotus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmotus.pdf)

**Anvisningar för behandling av klient- och patientuppgifter från dataombudsmannens byrå**

- Register- och dataskyddsbeskrivningar: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>
- Personuppgiftslagen och behandling av klientuppgifter inom privat socialvård: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaaltuutettu/tietosuojavaaltuutetoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaaltuutettu/tietosuojavaaltuutetoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
- Beskrivning av inskolningen av personal och säkerställande av kompetens i anknytning till dataskyddsfrågor och dokumentförvaltning samt annan information om klienthandlingar inom socialvården: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

INFORMATION TILL BLANKETTENS ANVÄNDARE:

Blanketten är framtagen till stöd för serviceproducenter i utarbetandet av planer för egenkontroll. Den har utarbetats i enlighet med Valviras föreskrift (1/2014). Föreskriften trädde i kraft den 1 januari 2015. Blanketten omfattar alla ämnesområden i föreskriften, och samtliga verksamhetsenheter lyfter i sina respektive egenkontrollplaner fram de frågor som är aktuella i genomförandet av servicen. För varje punkt i blanketten förklaras de saker som ska beskrivas i respektive punkt. När blanketten fylls i ska överflödigt text raderas och Valviras logo bytas ut mot serviceproducentens egen logo, varvid verksamhetsenheten blir kvar med en egenkontrollplan för sin verksamhet, för eget bruk.