

## PLAN FÖR EGENKONTROLL INOM SOCIALTJÄNSTERNA

### UPPGIFTER OM SERVICEPRODUCENTEN (4.1.1)

<b>Serviceproducent</b> Borgå stad Tjänster för vuxna FO-nummer: 1061512-1	
Stödboendet Koivula	
<b>Kommun där serviceenheten finns samt kontaktuppgifter</b> Borgå	
<b>Serviceform;</b> i huvudsak för kvinnor och män över 25 år i Borgå utan permanent bostad. Boendetjänsterna har 47 platser.	
Sjukhusvägen 6	
06150	<b>Postort</b> Borgå
Henrikki Uosukainen, chef	henrikki.uosukainen@porvoo.fi
<b>Tjänster som köps från underleverantörer och producenter av dessa tjänster</b>	
Kungsvägens arbetshälsa: företagshälsovård Säkerhet: Securitas Städning: Airi siivouspalvelut Fastighetsskötsel: Porvoon huoltomiehet Byte av torkmatta: Lindroos	

## VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH VERKSAMHETSPRINCIPER (4.1.2)

### Verksamhetsidé

Stödboendet Koivula är en enhet för stödboende som möjliggör rehabilitering. Boende vid Koivula har tillgång till socialvårdens systematiska arbete. De boende har möjlighet att få socialt stöd, individuell rådgivning och handledning i frågor som gäller bland annat boende samt hjälp med dagliga sysslor och att hitta lämpliga alternativ för arbete och utbildning. Målet är att de boende ska leva utan rusmedel, och man ingriper genast i våldssituationer.

Verksamhetsidé:

- Vi möter människor i svåra livssituationer.
- Vi stödjer individen på ett övergripande sätt i hans liv: vi behandlar inte endast klientens symtom eller sjukdom, utan främjar hans förmåga att hantera livet och vardagen.
- Vi fokuserar på att erbjuda klienten ett hem, arbete, sociala relationer, egen ekonomi och drogfrihet.
- Vi stödjer hopp samt bedömer behovet av dagligt stöd.

Värderingar och verksamhetsprinciper

- ärlighet
- respekt
- gemenskap
- våldsfrihet
- förtroende

Koivula boendeservice modell för drogfrihet och livshantering. Ett centralt mål är att lära sig om övergripande välbefinnande och att känna sig viktig och behövd.

Välbefinnande som helhet

- lära att lära
- tillhörighet
- självkänedom
- sociala färdigheter
- livsstil och målsättningar
- dagverksamhet

## 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, 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 arbetskedan, 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 riskhanteringen omfattar 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.

För att trygga klientsäkerheten är personalen närvarande dygnet runt.

Vi har satsat på personsäkerheten. Alla anställda har tillgång till larmknappar och radiotelefoner under arbetsskiftet, Securitas besöker regelbundet området, de anställda ingriper inte på egen hand i farliga situationer (säkerhetsanvisningar i mappen), de anställda har en bra relation till polisen vid begäran om handräckning och kan bete sig lugnt för att inte provocera klienterna.

### **Identifiering av risker**

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

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

Personalen tar upp dessa frågor med sin chef och på personalens veckomöten. Personalen gör enligt anvisningarna alltid en HaiPro-anmälan om eventuella farliga situationer.

### **Hantering av risker**

Brister och risker kommer fram genom arbetsplatsutredningar. Skriftliga anmälningar (HaiPro) görs om hotfulla och farliga situationer, arbetsolycksfall samt tillbud. Man går alltid igenom farliga situationer tillsammans genom att diskutera dem med den teamansvariga handledaren samt på personalens veckomöten.

Målet är att förutse riskerna innan de blir verklighet. Var och en i personalen är skyldig att meddela om risker. Uppkomna risker hanteras så snabbt som möjligt.

Läkemedelsavvikelser registreras i Spro-systemet och en kopia av formuläret sätts in i mappen. Eventuella läkemedelsavvikelser behandlas på personalens möten.

### **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. Anmälningar om olycksfall skickas till arbetarskyddschefen och -fullmäktige. Anmälningarna behandlas i teamen och ledningsgruppen.

Situationer som gäller klienter skrivs in i klientdatasystemet TerveysEfficca/SosiaaliEfficca.

Tillbud behandlas så snabbt som möjligt med den berörda personen och hela personalen. Vid behov hänvisas den anställda till företagsläkarens mottagning. Även en arbetshandledare används vid behov för genomgång av olika situationer.

<p><b>Korrigerande åtgärder</b> Man föreslår korrigerande åtgärder, utredning av orsakerna och förändring av rutinerna så att de blir tryggare.</p>
<p><b>Hur reagerar man inom enheten på kvalitetsavvikelser, tillbud och skador som kommit fram?</b></p> <p>Man diskuterar, registrerar och behandlar händelserna i teamet/ledningsgruppen och ändrar rutinerna. Man funderar över och uppdaterar de gemensamma tillvägagångssätten inom arbetshandledningen.</p>
<p><b>Information om förändringar</b></p> <p>Informationen förmedlas muntligt och skriftligt.</p>

### UTARBETANDE AV PLAN FÖR EGENKONTROLL (3)

<p><b>Person eller personer med ansvar för planeringen av egenkontroll</b></p> <p>Ansvarig handledare för Koivula och ledande socialarbetare för vuxensocialarbetet</p>
<p><b>Vilka har deltagit i planeringen av egenkontrollen?</b></p> <p>Ansvarig handledare Henrikki Uosukainen, ledande socialarbetare Alexandra Blomqvist och servicechef Ville Heininen</p>
<p><b>Kontaktuppgifter till den person som ansvarar för planeringen och uppföljningen av egenkontrollen:</b></p> <p>Henrikki Uosukainen, ansvarig handledare, chef tfn 040 645 3735 henrikki.uosukainen@porvoo.fi</p> <p>Alexandra Blomqvist, ledande socialarbetare för vuxensocialarbetet tfn 040 184 3539 <a href="mailto:alexandra.blomqvist2@porvoo.fi">alexandra.blomqvist2@porvoo.fi</a></p>
<p><b>Uppföljning av planen för egenkontroll (punkt 5 i föreskriften)</b></p> <p>Planen för egenkontroll uppdateras när det inom verksamheten sker förändringar gällande kvaliteten eller klientsäkerheten.</p>
<p><b>Hur sköter enheten uppdateringen av planen för egenkontroll?</b></p> <p>Varje år i början av verksamhetsplanen kontrolleras innehållet i planen för egenkontroll. Vid behov när det sker förändringar i kvaliteten och klient-/arbetssäkerheten.</p>
<p><b>Egenkontrollplanens offentlighet</b></p> <p>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.</p>
<p><b>Var finns enhetens egenkontrollplan för påseende?</b></p> <p>Enhetens plan för egenkontroll förvaras i en mapp i enhetens lokaler och på nätet på Borgå stads webbplats.</p>

### 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 näringsstillstånd, otrygghet, brist på sociala kontakter eller smärta.

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

Klientplanen och bedömningen av servicebehovet går regelbundet igenom tillsammans med kunden vid behov och/eller med 3–6 månaders mellanrum.

## 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.

## Klientplan

### Hur utarbetas klientplanen och hur följs den upp?

En bedömning av servicebehovet utarbetas inom tre månader från att klienten har flyttat in. Dessutom utarbetas en klientplan för klienten som följs upp regelbundet. En utnämnd egen handledare och en socialarbetare deltar i genomförandet av planen.

### Hur säkerställer man att personalen känner till klientplanens innehåll och agerar i enlighet med den?

Den egna handledaren deltar i verkställandet av målen i klientplanen tillsammans med klienten.

## 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 klientplanen. Personalen informerar om den boendes rättigheter och ser till att de tillgodoses.

## 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?**

På Koivulas område strävar man efter drogfrihet. Berusade och störande klienter avlägsnas från området.

Våldsamt beteende leder till att hyresförhållandet avslutas. Hyreslagen fastställer 1 månads uppsägningstid, men den boende kan ändå få förbud mot att vistas i Koivulas område redan under uppsägningstiden.

### **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?**

Förvaltningslagen, socialvårdslagen och lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården fastställer hur klienten ska bemötas på enheten och inom socialtjänsterna.

Ärendet behandlas tillsammans med klienten och nödvändiga åtgärder vidtas för att situationen inte ska upprepas. På anslagstavlan finns kontaktuppgifter till patientombudsmannen.

### **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**

Enkäter om kundnöjdhet genomförs regelbundet. Resultaten går igenom tillsammans med personalen.

Responserna från klienterna behandlas vid personalens veckomöten.

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

Man åtgärdar brister, förbättrar verksamheten och vidareutvecklar god praxis.

### **Klientens rättsskydd**

#### **a) Mottagare av anmärkningar**

Registratorskontoret, Social- och hälsovårdssektorn

Stadshusgatan 5, 06100 Borgå

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

Kompassen, Krämaretorget B, 06100 Borgå

tfn 020 692 250

## **b) Socialombudsmannens namn och kontaktuppgifter samt information om service som hen erbjuder**

Patient- och socialombudsman Salla Ritala, telefontid må-to 9–12, tfn 044 729 7987, e-post: sosiaaliasiamies@phhyky.fi

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 att lämna in anmärkningar eller klagomål. Patientombudsmannen informerar om patientens rättigheter samt arbetar även i övrigt för att främja och tillgodose patientens rättigheter.

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.

## **c) Konsumentrådgivarens namn och kontaktuppgifter samt information om de tjänster som erbjuds**

Riksomfattande konsumentrådgivning, tfn 029 553 6901 på finska/tfn 029 553 6902 på svenska

## **d) Hur hanteras anmärkningar, klagomål och tillsynsbeslut gällande enhetens verksamhet och hur beaktas de i utvecklingen av verksamheten?**

En klient som är missnöjd med bemötandet inom socialvården kan lämna in en anmärkning till den ansvariga för verksamhetsenheten inom socialvården eller till den ledande tjänsteinnehavaren inom socialvården. Syftet med anmärkningsförfarandet är att klientens ärende behandlas så nära serviceprocessen som möjligt och av en sådan person som genom sitt avgörande snabbt och direkt kan bidra till att åtgärda bristen. Svar ges senast inom en månad.

Man kan inte söka ändring i ett individuellt beslut genom en anmärkning. En anmärkning kan emellertid påverka hur man framöver agerar och bemöter klienter inom verksamhetsenheten.

### **Klagomål**

En klient inom socialvården kan lämna in en fritt formulerad förvaltningsklagan om upplevda brister i social- och hälsovården eller en myndighets förfarande till regionförvaltningsverket, riksdagens justitieombudsman eller statsrådets justitiekansler.

Det är även möjligt att lämna in klagomål till kommunala och statliga myndigheter. I vissa fall kan regionförvaltningsverket överföra klagomålet till Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira (exempelvis allvarliga felbehandlingar samt nationellt eller principiellt viktiga frågor).

Rätten att lämna in ett klagomål begränsas inte till egna ärenden, utan vem som helst kan lämna in ett klagomål. Klagomålsförfarandet är ingen officiell process för ändringssökande och förvaltningsklagan kan därför inte leda till en ändring i ett enskilt servicebesluts innehåll. Avgörandet av ett klagomål kan inte överklagas.

En förvaltningsklagan gällande socialvården kan exempelvis gälla

- servicesystemets och verksamhetsenhetens funktion
- personalens tillräcklighet
- förfaranden och arbetsrutiner
- dåligt bemötande av klienter
- vårdens och tjänsternas otillräcklighet eller tillgänglighet

I avgörandet av ett klagomål kan man ta ställning till frågor om ändamålsenlighet eller verksamhetens kvalitet, bemötandet av klienten eller andra frågor som kommit fram i samband med klagomålet.

Genom klagomålet får tillsynsmyndigheten kännedom om det upplevda missförhållandet. På basis av klagomålet kan tillsynsmyndigheten till exempel ge myndigheten en anmärkning.

**e) Mål för handläggningstiden för anmärkningar**

Inom fyra veckor ges svar om att anmärkningen har anlänt/bör utredas.

### **EGENKONTROLL AV SERVICENS INNEHÅLL (4.3)**

#### **Verksamhet som stöder välbefinnande, rehabilitering och tillväxt**

**a) Främjande av klienternas fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga och välbefinnande med hjälp av serviceplanen.**

Med klientens skriftliga samtycke förmedlas information om ärenden som gäller klientens service till andra serviceproducenter och tas klientuppgifter emot för att trygga servicen.

**Hur följer man upp målen för klienternas funktionsförmåga, välbefinnande och rehabiliterande verksamhet?**

Man utarbetar en serviceplan för varje klient och utser en egen handledare för dem. Den egna handledaren går regelbundet igenom serviceplanen tillsammans med klienten. Klienterna kan få stöd i vardagen av alla handledare.

**Kost**

**Hur följer man i enhetens egenkontroll upp att klienterna får tillräckligt med näring och vätska samt deras näringsnivå?**

Dagligen. Hela personalen ansvarar för uppföljningen. Koivulas sjukskötare kontaktar hälsovården vid behov.



## 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 hygiennivån och hur säkerställer man att hygienrutiner som motsvarar klienternas behov förverkligas i enlighet med anvisningarna samt klienternas vård- och serviceplaner?**

Dagligen när vi möter klienterna. Om någon har ett akut behov av hygienkontroll besöker personalen klientens bostad och kontrollerar saken. Regelbundna kontroller av att klienternas bostäder är städade. Personalen ingriper i brister och ger råd samt hjälper klienterna vid behov.

## 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?**

Sjukskötaren har huvudansvaret, men var och en är ansvarig för uppföljningen av klienternas hälsa.

**b) Hur främjar man och följer upp hälsan hos klienter med kroniska sjukdomar?**

Noggrant dagligen under ledning av sjukskötaren.

**c) Vem på enheten ansvarar för hälso- och sjukvården för klienterna?**

Sjukskötaren

## Läkemedelsbehandling

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.

**a) Hur följer man upp och uppdaterar verksamhetsenhetens plan för läkemedelsbehandling?**

Planen för läkemedelsbehandling inom social- och hälsovårdssektorn i Borgå uppdateras årligen. Till planen för läkemedelsbehandling hör en allmän del som gäller hela staden samt en enhetsspecifik del.

**b) Vem ansvarar för läkemedelsbehandling på enheten?**

Sjukskötaren (hälsovårdarexamen, YH) Paula Mårtens

## Samarbete med andra serviceproducenter

En klient inom socialvården kan behöva flera tjänster samtidigt. En klient inom barnskyddet kan exempelvis behöva skolans, hälso- och sjukvårdens, psykiatrins, 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><b>Hur genomförs samarbetet och informationsutbytet med andra serviceproducenter inom social- och hälsovården som deltar i servicehelheten för klienten?</b></p> <p>I klientens serviceplan finns en punkt om utlämnande av uppgifter mellan olika organisationer som klienten undertecknar. På Koivula används även en separat samtyckesblankett för samarbete mellan olika serviceproducenter.</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></p> <p>Regelbunden uppföljning och gemensamma möten.</p>

## KLIENTSÄKERHET (4.4)

<p><b>Samarbete med myndigheter och aktörer som ansvarar för säkerheten</b></p> <p><i>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 tryggheten av klientsäkerheten bidrar även skyldigheten enligt lagen om förmyndarverksamhet att meddela magistraten om personer som är i behov av intressebevakning och skyldigheten enligt äldre servicelagen att meddela om äldre personer som är uppenbart oförmögna att ta hand om sig själva. Inom organisationer utvecklas beredskap för att bemöta och förebygga kränkande behandling av äldre.</i></p>
<p><b>Hur utvecklar enheten sin beredskap att förbättra klientsäkerheten och hur samarbetar man med andra myndigheter och aktörer som ansvarar för klientsäkerheten?</b></p> <p>Enheternas egna säkerhetsåtgärder, bland annat rör sig personalen mycket bland klienterna. Med hjälp av förebyggande och förutseende åtgärder. Man avlägsnar vid behov våldsamma och berusade klienter från området. Man känner hela tiden till om det finns utomstående besökare på området. Vikarierna inskolats i arbetet och man berättar aktivt om de gemensamma anvisningarna och reglerna för klienterna, för att trygga boendetrivseln.</p> <p>Kontakt med polis- och räddningsmyndigheterna  Kameraövervakning  Automatiska brandlarm  Larmknappar  radiotelefoner</p>
<p><b>Personal</b></p> <p><b>Vård- och omsorgspersonalens antal, struktur och tillräcklighet samt principer för användning av vikarier</b></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>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.</i></p>
<p><b>a) Hur ser personalantalet och -strukturen ut på enheten?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- totalt 9</li> <li>- 7 handledare</li> </ul>

- 1 visstidsanställd (-21)
- sjukskötare
- chef

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

Vi försöker undvika ensamarbete, förutom på nätterna. Vi använder vikarier vid behov för att undvika ensamarbete under morgon- och kvällsskift.

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

Med effektiv/förnuftig planering av arbetsskiftsförteckningarna. Genom att stödja arbete i par. Genom att vid behov använda bekanta vikarier. Genom regelbunden arbetshandledning i grupp, teammöten varje vecka samt genom att årligen eller vid behov ordna utvecklings- och rekreationsdagar för arbetsgrupperna. Genom att erbjuda utbildning och följa upp deltagandet.

**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?**

De sökande intervjuas i enlighet med stadens anvisningar, provotid tillämpas.

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

Tjänster för vuxna, endast utbildad personal med tidigare arbetserfarenhet används.

**Beskrivning av inskolning och fortbildning av personalen**

*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 frånvarande från arbetet. Betydelsen av ledarskap och utbildning framhävs när arbetsgemenskapen introducerar en ny verksamhetskultur och ett nytt förhållningssätt till klienterna och arbetet, exempelvis i fråga om stödjande av självbestämmanderätten eller egenkontrollen.*

**a) Hur sköter enheten inskolningen av anställda och studerande i klientarbete, behandling av klientuppgifter och dataskydd?**

Inskolning av studerande. Den ansvariga handledaren intervjuar tillsammans med handledaren den studerande innan praktiken börjar och avgör om hen är lämplig. Efter intervjun och en rundvandring på arbetsplatsen får den studerande även en bättre bild av hurdan den är och kan fatta det slutliga beslutet om att inleda sin praktik där. För varje praktikant utses en eller flera handledare, och ett avtal om tystnadsplikt undertecknas i anknytning till studierna. Varje anställd ansvarar för inskolningen av nya arbetstagare.

**c) Hur ordnas fortbildning för personalen på enheten?**

För varje år utarbetas en fortbildningsplan på basis av utvecklingssamtal och organisationens mål.

**Lokaler**

**Principer för användning av lokaler**

För närvarande får man vistas i de gemensamma lokalerna (t.ex. verkstaden, tidningsläsesalen) enligt överenskommelse. Alla gemensamma lokaler är i regel låsta. Målet är att försöka använda lokalerna så effektivt som möjligt, till exempel för gruppverksamhet.

## Hur ordnas städningen och tvätten på enheten?

De allmänna lokalerna städas av en städfirma en gång i veckan. De boende städar sin egen bostad. Personalen städar även upp vid behov och ser till att det bland annat inte bildas onödiga brandbelastningar i bostäderna. De boende kan lämna in sina kläder för tvättning. I samband med renoveringen avser man öppna ett eget tvättutrymme för de boende år 2022.

## Tekniska lösningar

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.

## Hur säkerställer man att de säkerhetsanordningar och anordningar för tillkallande av personal som klienterna har fungerar och att larmen besvaras?

Brandskyddsutrustningen testas varje månad.

## Anskaffning av hälso- och sjukvårdsutrustning, användarhandledning och underhåll

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.

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

Under ledning av handledarna och sjukskötaren. Vi hämtar nödvändiga hjälpmedel från stadens hjälpmedelsförråd. Hjälpmedlen underhålls av anställda vid hjälpmedelsförrådet.

## Namn på och kontaktuppgifter till den som ansvarar för produkter och utrustning för hälso- och sjukvård: [paula.martens@porvoo.fi](mailto:paula.martens@porvoo.fi) tfn 040 484 1733

## Hantering 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 personuppgiftsansvariga 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. De är därmed avsedda för andra ändamål än socialvårdens klientuppgifter och 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 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 personuppgiftsansvariga med en blankett. Om den personuppgiftsansvariga inte ger ut de efterfrågade uppgifterna eller vägrar göra de korrigerings som krävs, ska den personuppgiftsansvariga 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 definierar anvisningar för hanteringen av personuppgifter. Personalen har avlagt en elektronisk utbildning i dataskydd samt följer personuppgiftslagen och EU:s dataskyddsförordning. Personalen får handledning i användningen av Terveys- och SosiaaliEffica samt nya anställda inskolats i arbetet. Övriga anvisningar: Tystnadsplikt. Stadens anvisningar. Utbildning i registrering ordnas vid behov.

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

Chefen och hela arbetsgruppen instruerar praktikanterna som genomgår lärande i arbetet. Alla anställda har genomgått en datasäkerhetsutbildning på nätet.

**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?**

Registerbeskrivningen för SosiaaliEffica finns på webbplatsen porvoo.fi.

**d) Dataskyddsbudets namn och kontaktuppgifter**

Johanna Päivärinta, jurist, 040 741 7383

## **SAMMANFATTNING AV UTVECKLINGSPLANEN**

Klienterna på Koivula har ofta ett krävande beteende och många olika problem, såsom missbruk och psykiska problem. Våra klienter behöver mycket stöd och tid för att utveckla sina sociala färdigheter. När det gäller rusmedel används läkemedel och droger i dag i större utsträckning än alkohol, vilket ställer nya krav på bemötande, framförhållning och ordnande av verksamheten.

För att stödja de anställdas välbefinnande har arbetshandledning i grupp ordnats, och vid behov används företagshälsovårdens tjänster. Utvecklingssamtal ordnas årligen, och verktyget Vatupassi samt tidigt ingripande används i vardagen.

## **GODKÄNNANDE AV EGENKONTROLLPLANEN**

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

Ort och datum

Borgå  
10.11.2021 Borgå

Underskrift  
Henrikki Uosukainen

## 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/tietosuojavaaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>
- [Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaaltuutettu/tietosuojavaaltuutetuntoimisto/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 får en egenkontrollplan för användning inom den egna verksamheten.