

## PLAN FÖR EGENKONTROLL INOM SOCIALSERVICEN

### INNEHÅLL

1 UPPGIFTER OM SERVICEPRODUCENTEN (4.1.1)	2
2 VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH PRINCIPER (4.1.2)	3
3 RISKHANTERING (4.1.3)	3
4 UPPGÖRANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL (3)	4
5 KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER (4.2)	5
4.2.1 Bedömning av servicebehovet	5
4.2.1 Vård-, service- eller rehabiliteringsplan	5
4.2.2 Bemötandet av klienten	5
4.2.3 Klientens delaktighet	6
4.2.4 Klientens rättsskydd	6
6 EGENKONTROLL AV SERVICEINNEHÅLLET (4.3)	8
4.3.1 Verksamhet som främjar välbefinnande, rehabilitering och tillväxt	8
4.3.2 Näring	8
4.3.3 Hygienpraxis	8
4.3.4 Hälso- och sjukvård	8
4.3.5 Läkemedelsbehandling	9
4.3.6 Samarbete med andra servicegivare	9
7 KLIENTSÄKERHET (4.4)	9
4.4.1 Personal	10
4.4.2 Lokaler	11
4.4.3 Tekniska lösningar	11
4.4.4 Anskaffning av produkter och utrustning för hälso- och sjukvård, handledning i användningen och service	11
8 BEHANDLING AV KLIENT- OCH PATIENTUPPGIFTER (4.5)	12
9 SAMMANDRAG AV UTVECKLINGSPLANEN	12
10 GODKÄNNANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL (5)	12
11 KÄLLOR	13

Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

## 1 UPPGIFTER OM SERVICEPRODUCENTEN (4.1.1)

<b>Serviceproducenten:</b>	
Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun Soite	
<b>Serviceproducentens FO-nummer:</b>	
0216462-3	
<b>Verksamhetsenhetens namn</b>	
Sandbo	
<b>Serviceproducentens förläggingskommun och kontaktuppgifter</b>	
Mariegatan 16-20, 67200 Karleby, tel: 06 826 4111	
<b>Serviceform; klientgrupp för vilken service produceras; antal klientplatser</b>	
Effektiverat serviceboende för äldre, 15 platser	
<b>Verksamhetsenhetens gatuadress</b>	
Såkavägen 25	
<b>Postnummer</b>	<b>Postort</b>
68500	Kronoby
<b>Verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare</b>	<b>Telefon</b>
Carina Lindström	040-489 2300
<b>E-post</b>	
carina.lindstrom@soite.fi	
<b>Service som anskaffats som underleverans samt producenter</b>	
Köksfunktioner: Compass Group Städfunktioner: SOL Tvättfunktioner: Kokkopesu Fastighetsservice: F:a Bernt Karlström Läkartjänster: Pihlajalinna Apoteksservice: Kronoby apotek Laboratorieundersökningar: Nordlab	

Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

## 2 VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH PRINCIPER (4.1.2)

### Verksamhetsidé

Vårdens och omsorgens service produceras högklassigt och med respekt för klientens självbestämmanderätt i enlighet med jämlikhetsprincipen. Tjänsterna stöder delaktigheten och funktionsförmågan samt hjälper klienten att klara sig självständigt.

Målet är att klienten kan bo i sitt trygga och hinderfria hem med hjälp av stödtjänster och hemvården så länge som det är humant möjligt och möjligt med tanke på resurserna. I varje enhet inom vården och omsorgen baserar sig vården och servicen på en individuell, resursorienterad vård-, rehabiliterings- och serviceplan i enlighet med klientens behov. När klientens skick blir bättre, bör hen ha möjlighet att övergå till lättare tjänster. Vårdens och omsorgens verksamhet baserar sig, utöver normer, på kvalitetsrekommendationen om tryggheten av ett bra äldre och förbättringen av servicen samt det nationella utvecklingsprogrammet för närståendevården, det nationella utvecklingsprogrammet för de äldres boende samt det nationella minnesprogrammet.

### Värderingar och principer

Vi utgår från individen och självbestämmanderätten betonas. Vi arbetar med ett rehabiliterande arbetssätt och försöker bibehålla klientens rörelseförmåga och självständighet så länge som möjligt. Med hjälp av läkartjänsten Pihlajalinna som vi har tillgång till 24/7 försöker vi sköta klienten så mycket som möjligt inom enheten, så att förflyttning till specialvård inte krävs. Vi försöker rekrytera utbildad personal med erfarenhet av åldringsvård.

## 3 RISKHANTERING (4.1.3)

### Arbetsfördelning vid riskhantering

Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommuns ledningsgrupp och säkerhetsarbetsgrupp ger anvisningar om bedömningen av risker. Serviceområdenas chefer ansvarar för att ansvarsområdenas chefer genomför riskhantering (riskhanteringspolitik) enligt överenskomna tillvägagångssätt och att de har fått introduktionsutbildning och utbildning i fråga om bedömningen av risker. Med hjälp av riskhantering försöker man identifiera, avlägsna eller minska identifierade risker som är väsentliga för verksamheten.

### Identifiering av risker

HaiPro är ett datatekniskt verktyg och ett rapporteringsförfarande som används vid händelser där patient- och klientsäkerheten äventyrats. Personalen gör en elektronisk anmälan om alla tillbud och avvikande situationer som hänt klienten och skickar anmälan till sin närmaste chef för behandling. Även klienten har möjlighet att göra en anmälan om en farlig situation via soite.fi. Missförhållandena, riskerna och kvalitetsavvikelserna behandlas på enheternas möten.

### Hantering av risker

Negativa händelser och tillbud som anmäls via HaiPro-systemet behandlas av enhetens chef och de samt korrigerande åtgärder behandlas på enheternas möten. Dokumenteringen från anmälan till korrigerande åtgärder görs i HaiPro-systemet.

Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

Klienten och hans närstående kontaktas så fort som möjligt efter händelsen och man kommer överens om ett tillvägagångssätt som passar dem. De ges vid behov anvisningar om anmärknings- och klagomålsförfarande samt social- och patientombudsmannens kontaktuppgifter.

#### Korrigerande åtgärder

Händelserna behandlas genast när det kommer in anmälan om dessa. Vi söker den grundläggande orsaken till avvikelserna och definierar de korrigerande åtgärderna. Kontinuerligt går även serviceförmannen och några arbetare en kontrollrunda vid enheten för att observera eventuella avvikelser som bör rättas till.

#### Information om förändringar

Om ändringar informeras personalen per e-post, på möten och via Soitenet. Externa samarbetsorgan kontaktas vid behov.

### 4 UPPGÖRANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL (3)

#### Personer som ansvarar för planeringen av egenkontrollen

Planen för egenkontroll görs upp i samarbete mellan verksamhetsenhetens ledning och personal. Olika delområden av egenkontrollen kan också ha egna ansvariga personer.

#### Vilka har deltagit i planeringen av egenkontrollen?

Personalen och serviceförmannen vid Sandbo.

#### Kontaktuppgifterna till den som ansvarar för planeringen och uppföljningen av egenkontrollen:

Carina Lindström, Säkavägen 25, 68500 Kronoby, tel: 040 489 2300.

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

Planen för egenkontroll uppdateras när det sker sådana ändringar i verksamheten som är förknippade med servicens kvalitet och klientsäkerheten.

#### På vilket sätt har uppdateringen av planen för egenkontroll ordnats vid enheten?

Planen för egenkontroll uppdateras en gång per år, vid behov oftare om verksamheten eller kontaktuppgifterna ändras. Serviceförmannen ansvarar för att uppdateringen sker.

#### Offentlighet av planen för egenkontroll

Planen för egenkontroll finns till påseende vid verksamhetsenheten, så att alla som är intresserade av enhetens egenkontroll kan läsa den. Den finns även att läsa på Soites nätsidor [www.soite.fi](http://www.soite.fi)

Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

## 5 KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER (4.2)

### 4.2.1 Bedömning av servicebehovet

När klienten kommer till enheten görs en preliminär kartläggning utgående från den information man får från klienten, anhöriga och tidigare vårdande enhet (t ex hemvården). Vid enheten bestäms en uppföljningsperiod då man kontrollerar och tar tillvara klientens resurser samt ser dennes hälsotillstånd.

Som hjälp vid bedömningen av servicebehovet används mätare som bl a RAI och MMSE.

### 4.2.1 Vård-, service- eller rehabiliteringsplan

Vård- och serviceplanen utarbetas tillsammans med klienten och gärna även dennes anhöriga. Både sjuksköterskan och egenvårdaren deltar i utarbetandet. Planen ges till klienten och den uppdateras om klientens situation förändras eller minst två gånger per år. Vård- och serviceplanen är en redogörelse över klientens funktionsförmåga och resurser samt målen med vården. I vård- och serviceplanen antecknas även klientens egna önskemål om vården samt viljeyttringar.

Service som överenskommit för klienten antecknas i klient- och patientdatasystemet. Förverkligandet av vård- och serviceplanen uppföljs med hjälp av dokumenteringen som görs i klient- och patientdatasystemet.

### 4.2.2 Bemötandet av klienten

#### Stärkande av självbestämmanderätten

Klienterna får själva bestämma om de vill vara i sitt eget rum eller om de kommer till dagsalen/ matsalen och är med i den sociala gemenskapen. Detta gäller även de aktiviteter som ordnas i huset. Klienterna får bestämma om de vill ha sovmorgon och äta senare och även gå och lägga sig tidigare om de är trötta. Även dusch/ bad diskuteras före med klienten. Enheten har fria besökstider, vilket möjliggör besök av anhöriga då det passar dem.

#### Principer och praxis för begränsning av självbestämmanderätten

Vid enheten finns klienter med minnesstörningar som har sk rymningsalarm på sig för att de inte utan övervakning ska kunna fara utanför enheten. Fastigheten finns nära en mycket trafikerad väg samt skogar och det kan få ledsamma följder om en klient med minnesstörningar avlägsnar sig från fastigheten utan att en vårdare finns med.

Vi undviker att använda bälten i sängar och stolar. I de fall vi använder dessa, så har vi läkarordination på det och klienterna observeras regelbundet. Ordinationen utvärderas kontinuerligt och används inte om det inte är nödvändigt. Anhöriga informeras om bestämmelserna.

#### Bemötandet av klienten

Personalen har fått muntliga och skriftliga direktiv om anmälningsskyldigheten enligt socialvårdslagen. Varje anställd är skyldig att informera sin chef om observerat osakligt bemötande. Man kan också använda sig av en responsblankett om kvaliteten på servicen. Responsblanketten finns också på webben. Efter det skedd kontaktas klienten och/eller klientens representant så snart som möjligt och situationen reds ut. Vid behov instrueras klienten och/eller representanten att göra en anmärkning eller att kontakta social- och patientombudsmannen. Ärendet behandlas i enlighet med anvisningarna om behandling av respons.

Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

#### 4.2.3 Klientens delaktighet

##### Insamling av respons

Soite har ett elektroniskt system för respons med hjälp av vilket all respons behandlas och statistikförs. Klienten kan ge respons direkt i responssystemet via nätsidan soite.fi. Skriftlig klientrespons kan även lämnas in hos verksamhetsenheten. Skriftlig respons kan även ges till verksamhetsenheten i form av ett fritt formulerat brev.

Klientresponsen behandlas av enhetens chef. Svaret bör ges skriftligt inom två veckor om klienten bitt om svar på sin respons. Endast saklig respons behandlas.

Sandbacka vårdcenter har ett äldreåd som består av sjukskötare och närvårdare från båda enheterna samt sysselsättningsledaren. Till rådet hör flera äldre vid enheterna som är intresserade av att utveckla enheterna. Mötena, som ordnas flera gånger per år, protokollförs och behandlas på personalmötena.

##### Behandling och användning av respons i utvecklingen av verksamheten

Klientresponsen behandlas, statistikförs och klassificeras i det elektroniska responssystemet. För de observerade missförhållandena definieras utvecklingsåtgärder som genomförs och dokumenteras i responssystemet.

#### 4.2.4 Klientens rättsskydd

##### Mottagare av anmärkningar

Soite, Registraturen/ Kirjaamo, Mariegatan 16-20, 67200 Karleby

##### Socialombudsmannens namn och kontaktuppgifter samt uppgifter om vilka tjänster som erbjuds

Social- och patientombudsman inom Soite:

Tina Sandström, e-post: tina.sandstrom@soite.fi eller tel: 044 723 2309.

Ombudsmannen är anträffbar tjänstetid per telefon eller e-post. Personliga besök sker alltid med tidsbeställning. Social- och patientombudsmannens tjänster är avgiftsfria.

Socialombudsmannens verksamhet baserar sig på lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000). Socialombudsmannens uppgift är att ge klienten råd i frågor kring bemötande, delaktighet, rättsskydd och tillämpandet av socialvårdens klientlag. Socialombudsmannen fungerar som socialombudsman även i fråga om socialservice som Soite köper.

Socialombudsmannen handleder och råder vid utredandet av konfliktsituationer och ger råd i fråga om att överklaga beslut. I motstridiga eller oklara situationer gällande socialservice lönar det sig att i första hand kontakta personalen eller den anställda som fattat beslutet om socialvård. Socialombudsmannen hjälper klienten med att framställa en anmärkning om klienten upplever att hen blivit dåligt bemött eller att hen fått dålig service.

Socialombudsmannen informerar om klientens rättigheter och arbetar för att främja och förverkliga klientens rättigheter. Ombudsmannen uppföljer utvecklingen av klienternas ställning och rapporterar årligen om det till kommun- och stadsstyrelserna.

Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

**På vilket sätt behandlas anmärkningar, klagomål och andra tillsynsbeslut och hur beaktas de i utvecklingsarbetet?**

Syftet med lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) är vid sidan om allt annat att främja patientens rätt till god service och gott bemötande både inom offentlig och privat socialvård. Enligt 23 § i lagen har klienten rätt att framställa en anmärkning om sitt bemötande till den som ansvarar för verksamhetsenheten eller till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården.

I lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) betonas patientens rätt till hälso- och sjukvård av god kvalitet. Enligt 10 § i lagen har en patient som är missnöjd med den hälso- och sjukvård som hen fått eller med bemötandet i samband med den rätt att framställa anmärkning till den chef som ansvarar för hälso- och sjukvården.

Social- och hälsovårdsväsendets blanketter för anmärkningar finns på webbplatsen [soite.fi](http://soite.fi).

Anmärkningarna riktas centraliserat till socialdirektören. Vid anmärkningsförfarandet är det dock skäl att betona att klienterna bör alltid i första hand uppmanas att utreda situationen med personerna som behandlat hens ärende eller deras chef genast när det uppkommer problem. Om problemen inte kan lösas genom diskussion, bör verksamhetsenhetens personal och socialombudsmannen/ patientombudsmannen hjälpa klienten med att reda ut problemen och vid behov med att framställa en anmärkning. Till högklassig service och utvecklandet av kvaliteten hör att anmärkningen behandlas adekvat.

**Målsatt tid för behandling av anmärkningar**

1-4 veckor

## 6 EGENKONTROLL AV SERVICEINNEHÅLLET (4.3)

### 4.3.1 Verksamhet som främjar välbefinnande, rehabilitering och tillväxt

Vi strävar till att klienterna är uppe dagligen ifall de orkar. Vi strävar till att alla går med rollator eller eva-stol, men använder rullstol och lyftanordningar ifall det inte går. Motomed finns vid enheten. Vi använder rehabiliterande sätt och försöker få klienterna att göra så mycket som möjligt själva. Vid behov används vändschema för klienter som ligger mycket. Salvor används för att undvika trycksår.

Sysselsättningsledaren har haft en aktiv roll gällande det psykiska välbefinnandet. Hon har ordnat aktiviteter för klienterna och samtalat med dem och klienterna har varit med och bestämma. Även vårdpersonalen har diskuterat mycket med klienterna, så att självbestämmanderätten följs och klienterna känner att de är delaktiga i vården. Sysselsättningsledaren har nu slutat och vårdpersonalen har tagit över hennes uppgifter.

De flesta aktiviteter sker i dagsalen, vilket ger social samvaro. Men det finns klienter som helst vill vara i sina rum och då beaktar vi även detta genom att ordna aktiviteter där.

Alla vårdaktiviteter dokumenteras i vårdjournalen och i samband med utvärdering av vårdplanen går sjuksköterna igenom om målen uppfyllts. Önskemål från klienterna dokumenteras och förverkligas i mån av möjlighet.

### 4.3.2 Näring

Kommunen har ställt krav på matleverantörerna angående kvaliteten på maten och detta diskuteras vid uppföljningsmötena med Compass Group. Personalen följer med klienternas vikt och vid behov har vi mat- och vätskelistor. Ett grundläggande värde är att alla har ett BMI över 23.

### 4.3.3 Hygienpraxis

Hygienpraxis ingår i introduktionsprogrammet för nyanställda. Hygienföreskrifter finns uppsatta på flera ställen i huset. Anhöriga får direktiv om desinficering av händerna. Klienter med smittorisk isoleras och engångsmaterial används. Vid epidemier hålls hela enheten stängd för allmänheten. Personalen använder munskydd vid olika epidemier. På teammöten diskuteras hygienfrågor och vid problemsituationer görs beslut som förmanen skickar med e-post.

Vid enheten finns hygienansvariga som deltar i skolningar och möten gällande hygien och infektioner. Även hygienskötare besöker enheten med jämna mellanrum.

### 4.3.4 Hälso- och sjukvård

**På vilket sätt säkerställs iakttagandet av de anvisningar som utfärdats om tandvård, icke-brådskande sjukvård, brådskande sjukvård och brådskande sjukvård samt oväntade dödsfall?**

Anvisningar har diskuterats på personalmöten och dokumenterats. Protokollen finns tillgängliga vid enheten. Tandvården sköts av Soites tandläkare i Kronoby. Profylaxskötare kommer på besök regelbundet och kontaktar vid behov tandläkare och ordnar tid åt klienterna.

Pihlajalinnans ansvarar för läkarvården. Vi har egen läkare som rondar vid enheten var tredje månad, har telefonrond varje vecka och därtill finns bakjour 24/7. Vid brådskande situationer skickas klienterna till sjukhuset i Karleby. Direktiv finns angående oväntade dödsfall.



Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

**På vilket sätt främjas och uppföljs hälsotillståndet hos klienter med kroniska sjukdomar?**

Årliga blodprovskontroller och EKG samt kontroll av vikt, RR och puls 1-2 gånger i månaden (vid behov oftare). Ifall avvikande resultat kontaktas läkare genast, annars går resultaten igenom på rondan.

**Vem svarar för klienternas hälso- och sjukvård vid enheten?**

Pihlajalinnas läkarservice, egenläkare Virve Ojutkangas och bakjour 24/7.

**4.3.5 Läkemedelsbehandling**

**På vilket sätt följer man upp och uppdaterar verksamhetsenhetens läkemedelsbehandlingsplan?**

Läkemedelsplanen ingår i introduktionsprogrammet och finns i introduktionsmappen. Planen uppdateras årligen av sjuksköterna och förmanen och godkänns av överläkaren i geriatri inom Soite.

**Vem ansvarar för läkemedelsbehandlingen vid enheten?**

Pihlajalinnas läkarservice, egenläkare Virve Ojutkangas.

**4.3.6 Samarbete med andra servicegivare**

Hela Soite använder Lifecare patientdatasystem, vilket gör att kontinuiteten inom vården bibehålls. Alla klienter är informerade om patientdatasystemet och har godkänt detta. Vi tar även kontakt via telefon med mottagande enhet vid förflyttningar.

Måltidstjänster köps av Compass Group och städtjänster av SOL. Kronoby kommun och Soite håller regelbundet uppföljningsmöten med dessa producenter där man går igenom avvikelser och ändringar samt tar del av kontrollanters protokoll. Fastighetstjänster köper kommunen av f:a Bernt Karlström, så kommunen sköter om den uppföljningen. Soites ledningsgrupp ansvarar för uppföljningen av Nordlab, Pihlajalinna och Kokkopesu.

**7 KLIENTSÄKERHET (4.4)**

**Samarbete med säkerhetsansvariga myndigheter och aktörer**

Fastigheten har en räddningsplan som uppdateras årligen. Räddningsplanen är gemensam för enheterna Sandbo och Sandhem, eftersom enheterna finns i samma fastighet. Årligen hålls evakueringsövningar och förmanen kontrollerar att alla kan läsa av brandtavlan och hitta detektorerna.

Vart tredje år hålls släckningsövningar med brandfilt och brandsläckare samt förstahjälpsskolning. Kontinuerligt gör även några i personalen en sk säkerhetsgenomgång, då man rum för rum kontrollerar eventuella riskfaktorer och minimerar/ eliminerar dessa.

Brandsäkerheten ingår i introduktionen för studerande och nya arbetstagare och alla får en genomgång av brandtavlan och sprinklersystemet samt genomgång av förstasläckningsutrustning och första hjälp vid enheten.

Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

#### 4.4.1 Personal

##### Antalet anställda i vård och omsorg, personalstruktur och principer för anlitande av vikarier

1 serviceförman (75%), 4 sjukskötare (325%) och 7 primärskötare/närvårdare (610%).

Personaldimensioneringen är 0,6. Morgonskiftet har 3 i arbete, kvällsskiftet har 2-3 i arbete och nattskiftet har 1 person i arbete. Om någon är sjuk/ frånvarande skall vikarier ordnas.

I samma fastighet som Sandbo finns även det effektiverade serviceboendet Sandhem, varifrån vi i akuta situationer kan hämta hjälp. I huset finns sammanlagt 2 interna vikarier från Rekry (sissi).

Vi månar om våra studerande och försöker få dem som vikarier under somrarna och skolloven och även som sjukvikarier. Resursenheten inom Soite ansvarar för tillgången på vikarier, men ofta har enheten även vikarier som man själv känner till.

##### Principer för rekrytering av personal

Rekryteringen av personal styrs av arbetslagstiftningen och kollektivavtalen som fastställer både arbetstagarnas och arbetsgivarnas rättigheter och skyldigheter. Särskilt vid anställandet av arbetstagare som arbetar i klienternas hem och med barn beaktas personernas lämplighet och pålitlighet. Dessutom kan enheten ha egna rekryteringsprinciper gällande personalstrukturen och kompetensen. Det är viktigt att informera både arbetssökande och de anställda öppet om dessa principer.

När en ny person rekryteras, kontrolleras hens identitet, arbetserfarenhet samt studieprestationer. Behörigheten hos en yrkesutbildad inom hälso- och sjukvården och socialvården kontrolleras från JulkiTerhikki-/JulkiSuosikki-registret:

##### Inskolning av personalen

Nya arbetstagare får 2-4 dagars inskolning, beroende på utbildning och tidigare arbetserfarenhet. Inskolningen sker tillsammans med en närvårdare eller sjukskötare. Soite har webbkurser för inskolning som alla skall göra, där bl a tystnadsplikten och datasekretessen och hur man behandlar klientuppgifterna ingår. Soites serviceboenden har ett gemensamt inskolningskort som går igenom och där är även tillagt punkter som är viktiga att få information om när man arbetar vid Sandbo.

Vi använder följande introduktionskort:

- Soites introduktionskort för serviceboenden
- Lifecare-körkort (innehåller de punkter som behövs i dokumentering i dataprogrammet)
- Introduktionskortet för apparater, mätare och hjälpmedel (innehåller alla de hjälpmedel och mätare som används vid enheten).
- Checklista för studerande och nya arbetstagare (innehåller bl a kontroll av grundvård, badning, matning och renbäddning samt praktiska saker som behövs i vården vid Sandbo).

##### Fortbildning för personalen

Soite har en skolningsplan som vi följer. Därutöver utarbetas en utbildningsplan på enheten och där beaktas enhetens kompetensbehov och till exempel behoven och personalens önskemål som framkommit under utvecklingssamtal eller genom klientrespons.

Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

#### 4.4.2 Lokaler

##### Principer för användningen av lokalerna

Enheten har 15 platser med 13 enpersoners rum och 1 dubbelrum. Rummen är hyresrum. Gemensamma rum är dagsalar, matsal samt uterum och tillgängliga för alla klienter. I rummen finns säng och nattduksbord, resten av möblerna får klienterna själv ta med till enheten. Även tavlor och prydnader får tas med. Rummen är deras egna och hyrs inte ut i andra hand om inte klienten själv så önskar vid längre frånvaro, t ex vid längre sjukhusvistelse som i så fall blir dyrt för klienten då hyra betalas hela tiden.

##### Hur har städning och tvätt av linne och kläder ordnats vid enheten?

Städning köps av SOL som ansvarar för städning av klientrummen och allmänna utrymmen. Tvätt av kläder och linne köps av Kokkopesu, men yllekläder och finare kläder tvättas vid enheten. En del anhöriga har valt att tvätta sin anhöriges kläder hemma, vilket även är en möjlighet.

#### 4.4.3 Tekniska lösningar

##### På vilket sätt säkerställer man att de säkerhets- och larmapparater som klienterna har till sitt förfogande fungerar och att larm besvaras?

Alarmsystemet backas upp 24/7 av Sote360 som ansvarar för systemet. Klienternas alarm kommer till alarmtelefoner som personalen bär med sig hela tiden. Ifall personalen inte svarar på alarmet genast, återkommer alarmeringen tills någon kvitterat alarmet. Efter tre obesvarade alarmeringar ringer en automatjänst upp alarmtelefonen för att säkerställa att telefonen fungerar.

##### Namn och kontaktuppgifter för den person som ansvarar för säkerhets- och anropsutrustning?

Mika Hokkanen, ansvarig för Sote360, tel: 050 300 6247  
Pasi Paasila, säkerhetsansvarig inom Soite, tel: 040 806 8270

#### 4.4.4 Anskaffning av produkter och utrustning för hälso- och sjukvård, handledning i användningen och service

Alla hjälpmedel fås från hjälpmedelsutlåningsenheten ifall vi inte vid enheten har till förfogande. Vårdarna registrerar vad som behövs och tar vid behov kontakt med utlåningsenheten. Hjälpmedlen blir granskade före utlåning. Soite sköter om eventuella reparationer.

Vi har en egen hjälpmedelsansvarig som kontrollerar hjälpmedlen kontinuerligt. All personal får skolning i hjälpmedlens användning och kan vidareinstruera åt klienterna.

Vid enheten uppehålls ett hjälpmedelsregister (laiterekisteri) som uppdateras kontinuerligt av hjälpmedelsansvarige.

##### Namn och kontaktuppgifter på den person som ansvarar för produkter och utrustning inom hälso- och sjukvård

Hjälpmedelsansvarig: Irma Witick, tel: 040 806 5741.  
Material- och blöjbeställningsansvarig: Solveig Hägglund, tel: 040 806 5741.

Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

## 8 BEHANDLING AV KLIENT- OCH PATIENTUPPGIFTER (4.5)

a) Hur försäkras man sig om att man i verksamhetsenheten efterföljer lagstiftningen gällande dataskyddet och hanteringen av personuppgifter samt anvisningarna och myndighetsföreskrifterna om dokumentering av klient- och patientuppgifter som utarbetats för enheten?

Alla anställda undertecknar en användarförbindelse där dataskyddets och datasäkerhetens grunder gått igenom. Dessutom ska personalen genomgå datasäkerhetens och dataskyddets nätkurs vartannat år och bli godkänd i den tentamen som är förknippad med kursen.

De dataskyddsansvariga och systemadministratörerna utför uppföljning av logguppgifter i syftet att uppfölja att personuppgiftslagen, lagen om patientens ställning och rättigheter samt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården efterlevs.

b) På vilket sätt inskolos personalen och praktikanterna i behandlingen av personuppgifter samt informationssäkerheten och hur ordnas fortbildningen?

Tystnadsplikten ingår i introduktionsprogrammet för nyanställda och vikarier. En nätkurs i dataskydd och datasäkerhet erläggs vartannat år.

c) Var finns enhetens registerbeskrivning och dataskyddsbeskrivning framlagda till påseende? Om endast en registerbeskrivning har gjorts upp för enheten, hur informeras i så fall klienterna om de frågor som gäller behandlingen av uppgifterna?

Registerutdragen och dataskyddsbeskrivningarna finns tillgängliga på [soite.fi](http://soite.fi)

d) Den dataskyddsansvariga personens namn och kontaktuppgifter

Satu Tikkanen, e-post: [satu.tikkanen@soite.fi](mailto:satu.tikkanen@soite.fi), tel: 044-723 2343

## 9 SAMMANDRAG AV UTVECKLINGSPLANEN

## 10 GODKÄNNANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL (5)

Planen för egenkontroll godkänns och fastställs av verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare

Ort och datum

Kronoby/Karleby 14.04.2020

Underskrift

Carina Lindström

Minna Mäkitalo-Rauma

Datum	14.04.2020
Version	1.0
Uppgjord av	Carina Lindström
Godkänd av	Minna Mäkitalo-Rauma

## 11 KÄLLOR

### VID UPPGÖRANDET AV BLANKETTEN HAR FÖLJANDE HANDBÖCKER, ANVISNINGAR OCH KVALITETSREKOMMENDATIONER ANVÄNTS:

Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia ry, Yrkesetiska nämnden: Vardagen, värden, livet, etiken. Etiska regler för yrkesmänniskor inom socialbranschen.

- [http://www.asiantuntijapaivat.fi/files/3673/Pa\\_svenska\\_net\\_eettinenopas\\_14.pdf](http://www.asiantuntijapaivat.fi/files/3673/Pa_svenska_net_eettinenopas_14.pdf)

Patientsäkerhet, Arbetarskyddsfonden & Teknologiska forskningscentralen VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle, dvs. Att lära sig av avvikelser. Guide för social- och hälsovårdsorganisationen (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)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa, dvs. Nationella anvisningar och rekommendationer som stöd för planeringen av egenkontrollen inom tjänsterna för äldre (på finska)

?? <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Anvisningar från dataombudsmannens byrå i fråga om behandlingen av klient- och patientuppgifter

- Register- och dataskyddsbeskrivningar: <http://www.tietosuoja.fi/sv/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaelosteet.html>
- Personuppgiftslagen och behandlingen av klientuppgifter i den privata socialvården: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaaltuutettu/tietosuojavaaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaaltuutettu/tietosuojavaaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Egenkontroll av tidsfrister för utkomststöd

<http://www.valvira.fi/documents/18502/315806/Egenkontroll+av+tidsfrister+for+utkomststod.pdf/db8498f0-df90-4f41-b12e-3d9a2f10de45>