



Egenkontrollplan

Omsorg

Enhet: Familje- och individtjänster / Hemvård / Hemsjukvård

Serviceproducent: SJT Trade AB

FO-nummer: 2099873-6

Adress: Rådhusgatan 11, 68600 Jakobstad

Telefon: 044 9783 892 / 044 7322 032

E-post: pia.pettersen@omsorg.fi / cecilia.svenlin@omsorg.fi

Verksamhetsområde: Österbottens välfärdsområde

Fastställd: 22.06.2026

Innehåll

1. Tjänsteproducent och verksamhetsuppgifter	4
1.1 Samarbete med andra servicegivare	4
1.2 Köptjänster av underleverantörer	5
2. Verksamhetens värdegrund	5
3. Ledningssystem och ansvarspersoner	6
Operativ chef	6
Ansvarig sjukskötare	6
Kvalitets- och riskansvariga	6
Personal	7
4. Riskhantering	7
4.1 Arbetsfördelning vid riskhantering	7
5. Hantering av anmärkningar och klagomål	8
6. Personalens kompetens	8
7. Introduktion och fortbildning	9
8. Informationssäkerhet	10
9. Läkemedelsbehandling	10
10. Respons från klienter och personal	10
11. Användning av respons	11
12. Klientssäkerhet	11
13. Avvikelser och incidenter	11
14. Klientens självbestämmanderätt	12
14.1 Vård-, service- och rehabiliteringsplaner	12
14.2 Bemötande av klienter och klienters delaktighet	13
15. Förebyggande av hot och våld	13
16. Samarbete med myndigheter och aktörer	13
17. Produkter och utrustning för hälso- och sjukvård	14
18. Dokumentation	14
19. Uppföljning av kvalitet	16

20. Utarbetande av plan för egenkontroll, verkställande och uppföljning.....	16
21. Socialombud	17
22. Dataskydd och dataskyddsansvarig	17
23. Tillgänglighet av egenkontrollplan	17
24. Godkännande av planen för egenkontroll	17

1. Tjänsteproducent och verksamhetsuppgifter

Omsorg erbjuder sociala tjänster för barn, unga, familjer och personer med funktionsvariationer. Målet är att stärka klientens funktionsförmåga, självständighet och livskvalitet genom individuellt anpassat stöd.

Omsorg erbjuder också hemservice, hemsjukvård och där tillhörande stödtjänster. Inom Omsorg tillämpas ett rehabiliterande arbetssätt och servicen skräddarsys för den enskilde kundens behov. Syftet med hemvården är att stöda och hjälpa kunden att leva ett fullvärdigt liv i det egna hemmet och upprätthålla så långt som möjligt de egna funktionsförmågan.

Verksamheten är anmälningspliktig och det är regionförvaltningen som beviljat tillstånd. Privat socialservice (LSSAVI/2565/2018) och privat hemsjukvård (LSSAVI/5189/04.02.00/2018)

Verksamheten omfattar bland annat:

- hemservice för barnfamiljer
- stödpersonsverksamhet
- dagverksamhet
- personlig assistans
- familjearbete
- ungdomshandledning
- eftervård inom barnskydd
- beroendevård
- hemvård
- hemsjukvård
- hemlab

Service ges sju dagar i veckan (24/7) och verksamheten bygger på nära samarbete med kunder och kommuner. För varje kund uppgörs ett serviceavtal och en serviceplan utgående från det enskilda behovet. Servicen ges endera som direkt avtal med kunden eller som köptjänst via offentliga sektorn eller som servicesedel. Hemsjukvården leds av en ansvarig läkare, endera som köptjänst eller via offentliga sektorn. Verksamheten bedrivs inom Österbottens välfärdsområde och Soite.

1.1 Samarbete med andra servicegivare

Omsorg har ett nära samarbete med Österbottens välfärdsområde, främst med servicehandledningen, hälsovårdscentralen och funktionshindersservicen.

En klient inom socialvården kan behöva flera parallella serviceformer – till exempel kan en klient inom barnskyddet behöva tjänster från skolan, hälso- och sjukvården, psykiatriska tjänster, rehabilitering eller tjänster inom småbarnsfostran. För att den samlade servicen ska fungera och motsvara klientens behov måste servicegivarna samarbeta med varandra. Det är särskilt viktigt att kunskapsförmedlingen mellan de olika aktörerna fungerar.

Omsorg strävar till att medverka i nätverksmöten kring kundens servicebehov och med kundens samtycke sker informationsutbyte med andra aktörer.

1.2 Köptjänster av underleverantörer

Underleverantörer som Omsorg köper tjänster av är följande:

- Matportioner via Endivo
- Företagshälsovård via Botnia
- Vaccinering via Rokotepiste (hemsjukvård)
- Klädvård via Ecowash
- Städttjänster via Trivsel

2. Verksamhetens värdegrund

Verksamheten bygger på följande värden:

Omtanke

På Omsorg ser vi det goda i alla människor och vill därför skapa goda relationer till alla. Genom goda relationer skapar vi gemenskap och glädje som är det bästa vi kan ge varandra. En god relation är nyckeln till förtroende där vi blir viktigare än jag. Vi är lagspelare och strävar efter samarbete och sammanhållning i laget.

Professionell

Vi håller vad vi lovar. Att med ansvar och passion lösa vår uppdragsgivares utmaningar och eftersträva marknadsledande kompetens inom de områden våra kunder möter sina utmaningar. På Omsorg är professionalitet ett rättesnöre. Allt börjar från hur vi som kollegor bemöter varandra och hur vi utvecklar oss själva i företaget.

Engagerad

Vi vet att våra kunder valt oss framför våra konkurrenter och är alltid måna om att ge dem mervärde och inspiration. Omsorg arbetar med stort engagemang i utveckling och vill vara den som förnyar branschen i positiv riktning. Vi vågar leda med långsiktigt fokus och tar tillvara alla möjligheter att lära och utvecklas.

Nytänkande

Omsorg arbetar med ständig utveckling genom att investera tid i utbildning av personal. Vi använder modern utrustning och system för att säkerställa kvalitet och kundnöjdhet. Personalens engagemang och mångfald är vår viktigaste resurs.

3. Ledningssystem och ansvarspersoner

Operativ chef

Ansvarar för:

- den dagliga verksamheten
- verksamhetens kvalitet
- klientsäkerhet
- uppdatering av egenkontrollplanen

Operativ chef kontaktuppgifter:

Pia Pettersen 044783892

Ansvarig sjukskötare

Ansvarar för:

- medicinska frågor
- läkemedelshantering
- klientsäkerhet
- introduktion av personal

Ansvarig sjukskötare kontaktuppgifter:

Cecilia Svenlin 0447322032

Kvalitets- och riskansvariga

Ansvarar för:

- uppföljning av kvalitet
- riskhantering
- analys av avvikelser
- förbättringsåtgärder

Kvalitets- och riskansvarigas namn och kontaktuppgifter:

Carina Nybacka-Pouttu
Cecilia Svenlin 0447322032

Personal

Personalen ansvarar för att:

- följa verksamhetens rutiner
- arbeta enligt klientens serviceplan
- rapportera risker och avvikelser

4. Riskhantering

Egenkontrollen baserar sig på riskhantering, där risker och eventuella missförhållanden i samband med servicen på ett mångsidigt sätt beaktas med hänsyn till den service klienten fått. Risker kan orsakas till exempel av den fysiska verksamhetsmiljön (trösklar, svårhanterliga apparater), tillvägagångssätt, klienter eller personal. Risker är ofta en summa av många felaktiga funktioner. En förutsättning för god riskhantering är att arbetsgemenskapen har en öppen och trygg atmosfär, där både personalen, klienterna och klienternas anhöriga vågar ta upp missförhållanden i kvalitet och klientsäkerhet. Risker kan uppstå genom:

- arbetsmiljö
- arbetsrutiner
- dokumentation
- klientarbete

Vid riskhantering förbättras kvaliteten och klientsäkerheten genom att man redan i förväg identifierar de kritiska arbetsmoment där risken finns att de uppställda kraven och målen inte uppnås. Riskhantering innefattar även ett systematiskt arbete för att eliminera eller minimera missförhållanden och observerade risker samt registrering, analysering och rapportering av negativa händelser och vidtagande av fortsatta åtgärder. Serviceproducenten ansvarar för att riskhanteringen inriktas på samtliga delområden av egenkontrollen.

Risker rapporteras via interna blanketter som ges till operativ chef/ansvarig sjukskötare. Ledningen analyserar rapporterna och beslutar om korrigerande åtgärder.

4.1 Arbetsfördelning vid riskhantering

Det är ledningens uppgift att se till att egenkontrollen ordnas och instruktioner ges om den samt att de anställda har tillräckligt med kunskap om säkerhetsfrågor. Ledningen svarar för att tillräckliga resurser har anvisats till att en säker verksamhet kan garanteras. Ledningen bär också huvudansvaret för att skapa en positiv attityd gentemot behandling av missförhållanden och säkerhetsfrågor.

Riskhanteringen kräver aktiva åtgärder också av den övriga personalen. De anställda deltar i bedömningen av säkerhetsnivån och -riskerna, uppgörandet av planen för egenkontroll och genomförandet av åtgärder som förbättrar säkerheten. Det hör till riskhanteringsens karaktär att arbetet aldrig blir färdigt. Av hela enhetens personal krävs engagemang, förmåga att lära av

sina misstag och att leva i en förändring för att säkra och högklassiga tjänster ska kunna erbjudas. Olika yrkesgruppers sakkunskap kan utnyttjas genom att hela personalen tas med i att planera, genomföra och utveckla egenkontrollen.

Inom Omsorg används en egen blankett för riskhantering och nära ögat händelser. I samband med introduktion av personal genomgås anvisningarna i läkemedelbehandlingsplan och processer för att undvika risker. De anställda får instruktioner för hur agera vid hotfulla och farosituationer. De missförhållanden som uppstår rättas till enligt gemensamt överenskomna principer.

5. Hantering av anmärkningar och klagomål

Klienter och anhöriga kan framföra anmärkningar muntligt eller skriftligt.

Process:

1. Anmärkningen tas emot av operativ chef
2. Händelsen utreds tillsammans med berörd personal
3. Klienten informeras om utredningen
4. Skriftligt svar ges inom rimlig tid

Ifall klagomål/anmärkningar kommer till personalens kännedom ansvarar personalen för att framföra detta till operativa chefen så att händelsen kan gås igenom. En tillbudsblankett fylls i av berörd personal och gås igenom med operativa chefen. Händelsen gås därefter igenom med enhetens tillbudsgrupp som består av ansvarig sjukskötare, sjukskötare och kvalitets- och riskansvarig. Eventuella åtgärder och tidsplan dokumenteras på tillbudsblanketten. Vid tillbud som direkt påverkat klienten, till exempel att klienten fått fel medicin informeras alltid klienten genast händelsen kommit till personalens kännedom. Även anhöriga informeras. Ifall skriftligt svar önskas ges detta inom rimlig tid, med detta avses fjorton (14) dagar.

Identifierade brister används i verksamhetens förbättringsarbete.

6. Personalens kompetens

Vid personalplaneringen beaktas lag om behörighetsvillkor för personal inom social- och hälsovården. På Omsorg jobbar operativ chef, ansvarig sjukskötare, serviceansvarig, kvalitets- och riskansvarig, sjukskötare, socionomer, närvårdare och vårdare. Personal rekryteras vart efter kunderna ökar. Verksamheten leds av en ansvarig sjukskötare och den läkarledda verksamheten handhas av offentliga sektorn och kundens egenläkare. Verksamheten leds av en operativ chef och ansvarig sjukskötare.

Omsorg har en aktiv rekrytering. Intervjuer sker kontinuerligt och det finns möjlighet att med kort varsel öka personalresurser då efterfrågan på servicen stiger.

Personalrekryteringen styrs av arbetslagstiftningen och kollektivavtalen som fastställer arbetstagarnas och arbetsgivarnas rättigheter och skyldigheter. Särskilt vid rekrytering av anställda som ska arbeta hemma hos klienterna och med barn ska personernas lämplighet och pålitlighet säkerställas. Dessutom kan enheten ha egna rekryterings principer som gäller personalstruktur och kompetens. Att öppet informera om dessa är viktigt både för arbetssökande och för de anställda inom arbetsgemenskapen. Ledningen ansvarar för att personalens utbildning motsvarar arbetsuppgifterna. Vid rekrytering kontrolleras legitimationen i Tillstånds- och tillsynsverkets register. **Dessutom bör all personal uppvisa ett utdrag ur brottsregistret.**

7. Introduktion och fortbildning

Ny personal genomgår introduktion som omfattar:

- verksamhetens rutiner
- dokumentation
- dataskydd
- klientsäkerhet

Fortbildning erbjuds regelbundet både internt och externt.

Personalen inom vård och omsorg vid verksamhetsenheten inskolos i klientarbetet, behandlingen av klientuppgifter samt i egenkontrollen. Detsamma gäller studerande som arbetar vid enheten samt anställda som länge varit borta från arbetet. Ledarskap och utbildning får ökad betydelse när arbetsgemenskapen lär sig en ny verksamhetskultur och ett nytt förhållningssätt gentemot klienterna och arbetet, till exempel när det gäller att stöda självbestämmanderätten och egenkontrollen. I lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården föreskrivs om personalens skyldighet att upprätthålla sin yrkesskicklighet och arbetsgivarens skyldighet att möjliggöra personalens fortbildning.

I socialvårdslagen (1301/2014) föreskrivs om anställdas skyldighet att meddela om påträffade missförhållanden eller risker för missförhållanden vid utförandet av klientens socialvård.

Omsorg är anmälningspliktig enligt lagen § 47 och § 48.

I lagen betonas, att den person som gjort anmälan inte får påverkas negativt. Den som tar emot anmälan ska vidta åtgärder för att avhjälpa missförhållandet eller dess risk. Om så inte sker bör den som gjort anmälan meddela regionförvaltningsverket. I enhetens egenkontroll definieras hur de korrigerande åtgärderna i riskhanteringsprocessen ska förverkligas. Om missförhållandet är sådant att det kan korrigeras i enhetens förfarande för egenkontroll, ska det omedelbart tas under arbete. Om missförhållandet är sådant, att det kräver åtgärder av ett organ med organiseringsansvar, överförs ansvaret för de korrigerande åtgärderna till det behöriga organet.

Förmannen ansvarar för att personal och studerande får en bra introduktion i klientarbete, dokumentering, rättigheter och skyldigheter. Regelbunden uppföljning sker för att säkerställa servicen.

8. Informationssäkerhet

Klientuppgifter dokumenteras i verksamhetens datasystem Hilkka.

Endast behörig personal har tillgång till uppgifterna.

Loggkontroller görs regelbundet.

9. Läkemedelsbehandling

En säker läkemedelsbehandling bygger på en läkemedelsbehandlingsplan som regelbundet följs upp och uppdateras. I social- och hälsovårdsministeriets handbok Säker läkemedelsbehandling anges bland annat principerna för hur läkemedelsbehandlingen genomförs och ansvarsfördelningen i samband med den samt minimikrav som ska uppfyllas vid varje enhet som genomför läkemedelsbehandling. Anvisningarna i handboken gäller såväl privata som offentliga servicegivare som genomför läkemedelsbehandling. Varje enhet ska enligt handboken ha en utnämnd ansvarig person för läkemedelsbehandling.

Verksamheten har en separat plan för läkemedelsbehandling.

Planen uppdateras regelbundet, åtminstone en gång per år och ansvarig för detta är ansvarig sjukskötare. Läkemedelsplanen undertecknas av läkare. Omsorg hemvård/hemsjukvård och Familje- och individtjänster har skilda läkemedelsplaner.

10. Respons från klienter och personal

Respons samlas in genom:

- muntlig feedback
- kundundersökningar
- uppföljningssamtal
- arbetsplatsmöten

Respons samlas in via enkäter en gång per år. Färdigt frankerad kuvert tas med till klienterna och de får frivilligt fylla i enkäten. Således är responsen anonym ifall klienten/anhöriga ej vill skriva ut sitt namn.

11. Användning av respons

Respons analyseras av ledningen och används för:

- utveckling av arbetsrutiner
- planering av utbildning
- förbättring av servicekvalitet

12. Klientsäkerhet

Klientsäkerheten säkerställs genom:

- tydliga arbetsrutiner
- utbildad personal
- riskhantering

13. Avvikelser och incidenter

Personal är skyldig att rapportera risker, tillbud och incidenter.

Process:

1. Händelsen dokumenteras
2. Händelsen utreds
3. Åtgärder vidtas
4. Händelsen behandlas i personalmöte

Personalen fyller i en tillbudsblankett som ges till operativ chef. Denna går igenom med berörda personer. Därefter går händelsen igenom av tillbudsgruppen och eventuella åtgärder vidtas och dokumenteras. För att förbättra verksamheten och förebygga liknande händelser i framtiden informeras och påminns därefter personalen på personalmöten eller via meddelande på hilkka.

Personalen som jobbar vid Omsorg har anmälningsskyldighet enligt Lagen över tillsynen inom social- och hälsovården (§29 tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet). I praktiken innebär detta att ifall personal noterar eller får kännedom om missförhållande eller risk för detta har man skyldighet att föra saken vidare. Syftet med detta är att trygga god omsorg och vård för klienten.

Eftersom Omsorg är servicesedelproducent bör tjänsteanordnaren underrättas ifall missförhållanden noteras som i väsentlig grad äventyrar patient- och klientsäkerheten samt ifall allvarliga tillbud, skador eller händelser inträffat. (Lag om tillsynen över social- och

hälsovården 741/2023, 29§). Anmälan görs via välfärdsområdets hemsida: <https://osterbottensvalfard.fi/omoss/for-serviceproducenter/privata-tjansteproducentens-egenkontrollanmalan/>.

14. Klientens självbestämmanderätt

Klientens självbestämmanderätt respekteras i all verksamhet. Kontinuerlig uppföljning görs för att säkerställa rätt service ges utifrån kundens behov och önskemål. Klienten deltar i planering av sin service.

Vård- och servicebehovet bedöms tillsammans med klienten och vid behov med hans eller hennes anhöriga, närstående eller lagliga representant. Utgångspunkten för bedömningen är personens egen uppfattning om sina resurser och hur de kan stärkas. Vid utredningen av servicebehovet ska uppmärksamhet fästas vid att återställa, bevara och främja funktionsförmågan samt möjligheterna till rehabilitering. Bedömningen av servicebehovet omfattar alla dimensioner av funktionsförmågan som består av fysisk, psykisk, social och kognitiv funktionsförmåga. Därtill ska vid bedömningen beaktas de riskfaktorer i de olika dimensionerna som förutspår en försämrad funktionsförmåga, såsom instabilt hälsotillstånd, dålig nutrition, otrygghet, brist på sociala kontakter eller smärta.

Omsorg samarbetar med offentliga sektorn och där används RAI som bedömning för vårdbehovet. Enskilda vård- och serviceplaner uppgörs och i dem insamlas alla behövliga uppgifter.

14.1 Vård-, service- och rehabiliteringsplaner

Vård- och servicebehovet inskrivs i en individuell plan om klientens dagliga vård, service eller rehabilitering. Målet för planen är att hjälpa klienten att uppnå de mål som ställts upp för livskvalitet och förbättrad funktionsförmåga. Planen för daglig vård och service är ett dokument som kompletterar den individuella service-/klientplanen och med vilken servicegivaren informeras om de förändringar som inträffar i klientens servicebehov.

Vård och serviceplanen uppgörs i samråd med kunden eller enligt den plan som uppgjorts ifall det är en köptjänst från offentliga sektorn eller andra aktörer, som bedriver verksamhet inom social- och hälsovård.

Vård- och serviceplanen finns insatt i dataprogrammet Fastroi/Hilklka och ansvarig sjukskötaren går igenom planen med personal som ska vårda den enskilda kunden.

Socialvård: vård- och serviceplan görs i samarbete med köparen av tjänsten och klienten och dess anhöriga. Planen uppdateras regelbundet, åtminstone 1 gång/år.

Hemvård: Vård- och serviceplanen uppdateras med halvårs mellanrum och i planen uppsätts mål som utvärderas tillsammans med kunden

Hemsjukvård: Vård- och serviceplanen uppdateras enligt individuellt behov.

14.2 Bemötande av klienter och klienters delaktighet

Självbestämmanderätten är en grundläggande rättighet för var och en och består av rätten till personlig frihet, integritet och säkerhet. Den har ett nära samband med rätten till privatliv och skydd för privatlivet. Personlig frihet skyddar människans fysiska frihet, men också rätten till fri vilja och självbestämmanderätten. Inom socialtjänsterna ska personalen respektera och stärka klientens självbestämmanderätt och främja klientens delaktighet i planeringen och genomförandet av servicen

Servicen ges i kundens hem och kunden är oftast beställare av servicen. Kontinuerlig uppföljning görs för att säkerställa att rätt service ges och utgående från kundens behov och önskemål

I planen för egenkontroll inskrivs på vilket sätt ett sakligt bemötande av klienterna säkerställs och vilket förfarande som tillämpas om osakligt bemötande observeras. Om en negativ händelse uppstår har personalen skyldighet att meddela detta till förmannen. Då ärendet uppdagats, tar förmannen utan dröjsmål upp ärendet med de inblandade parterna. Vid behov kontaktas utomstående sakkunniga för att utreda ärendet så sakligt och neutralt som möjligt.

En väsentlig del av utvecklandet av serviceinnehållet, kvaliteten, klientsäkerheten och egenkontrollen är att ta hänsyn till klienter i olika åldrar samt deras familjer och närstående. Eftersom kvalitet och god vård och omsorg kan betyda olika saker för personalen och klienterna är det viktigt att i utvecklingsarbetet utnyttja all respons som på olika sätt systematiskt samlats in.

15. Förebyggande av hot och våld

Risker för hotfulla situationer identifieras i förväg.

I samband med introduktion av personal genomgås anvisningar och processer för att undvika risker och hotfulla situationer. Vid varje personalmöte genomgås och diskuteras hur man förebygger hotfulla situationer.

16. Samarbete med myndigheter och aktörer

Verksamheten samarbetar med:

- Österbottens välfärdsområde
- Skolor
- Andra relevanta aktörer

För klientsäkerhetens del avser egenkontroll inom socialvård de skyldigheter som framgår ur socialvårdslagen. För brandsäkerhet och hälsosamt boende ansvarar den ansvariga myndigheten på grundval av lagstiftningen inom det egna området. Främjandet av klientsäkerheten vid enheten förutsätter samarbete med andra säkerhetsansvariga myndigheter och aktörer. Brand- och räddningsmyndigheterna ställer sina egna krav och förutsätter bl.a. en utrymningsplan samt skyldighet att anmäla brandrisker och andra olycksrisker till räddningsmyndigheten. Klientsäkerheten tryggas för sin del också av förpliktelsen enligt lagen om förmyndarverksamhet att meddela till magistraten om en person som är i behov av intressebevakning samt förpliktelsen enligt äldreomsorgslagen att anmäla om en äldre person som uppenbart är oförmögen att sörja för sin omsorg. Olika frivilliga organisationer utvecklar beredskapen att möta och förebygga illabehandling av äldre personer.

Servicen sker i kundens hem och på kundens villkor. Viktigt är att för varje ny kund diskutera och utreda säkerhetsaspekter, såsom brandrisker och utrymningsvägar. Personalen informeras om sina rättigheter och skyldigheter samt deltar i fortbildning inom området.

17. Produkter och utrustning för hälso- och sjukvård

Vid socialvårdens enheter används en hel del olika instrument och vårdtillbehör som klassificeras som produkter och utrustning för hälso- och sjukvård. Bestämmelser om användningen av dem finns i lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010). Utrustning som används är bl.a. rullstolar, rollatorer, sjukhussängar, lyftanordningar, blodsocker- och blodtrycksmätare, febertermometrar, hörapparater, glasögon.

Omsorg har ingen egen utrustning, utan kundens hjälpmedel anskaffas via offentliga sektorn. Vid första besöket och då kundens behov ändrar utreds vilka hjälpmedel som behövs och hur de ska användas och varifrån anskaffningen sker.

Omsorg har inga egna trygghetstelefoner, utan ifall en klient behöver ett trygghetslarm anskaffas detta via kommunala hemvården.

Vid problem eller fel med medicintekniskutrustning och apparater görs anmälan till Fimea.

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

Utrustning, - och apparaturansvarig: Ansvarig sjukskötare Cecilia Svenlin 0447322032

18. Dokumentation

Dokumentation sker i verksamhetens klientdatasystem. (Hilkka)

Personal dokumenterar klientkontakter och förändringar i klientens situation.

Inom vården utgör klient- och patientuppgifterna känsliga, sekretessbelagda personuppgifter. God behandling av personuppgifter förutsätter systematisk planering genom hela processen från registrering av uppgifterna till förstöringen av dem för säkerställande av god informationshantering. Den registeransvariga ska i en registerbeskrivning ange varför och på

vilket sätt personregistret behandlas och hurdana uppgifter som registreras, samt principerna för dataskydd och vart uppgifter regelbundet överlämnas. Till samma personregister räknas även samtliga uppgifter som använd i samma ändamål.

Klientens samtycke och uppgifternas användningsändamål anger olika aktörers rätt att använda klient- och patientuppgifter som införts i olika register. Bestämmelserna om sekretess och utlämning av klientuppgifter inom socialvården finns i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården och bestämmelserna om motsvarande användning av patientuppgifter inom hälso- och sjukvården i lagen om patientens ställning och rättigheter.

I egenkontrollen av dataskyddet ingår en skyldighet för tillhandahållare av tjänster att underrätta informationssystemets tillverkare om konstaterade betydande avvikelser när det gäller tillgodoseendet av de väsentliga kraven på ett informationssystem. Om en avvikelse kan innebära en betydande risk för patientsäkerheten, informationssäkerheten eller dataskyddet ska Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården underrättas. Lagen innehåller bestämmelser om skyldigheten att se till att det i samband med informationssystemen finns behövliga bruksanvisningar för en korrekt användning av dem. Eftersom det vid tillhandahållandet av socialvårdstjänster bildas ett eller flera personregister av klienternas uppgifter (personuppgiftslagen 10 §) uppstår av detta en förpliktelse att informera klienterna om den framtida behandlingen av personuppgifterna samt om den registrerades rättigheter.

När man uppgör en dataskyddsbeskrivning, som är något mer omfattande än registerbeskrivningen, realiseras även den lagstadgade plikten att informera klienterna. Den registrerade har rätt att kontrollera uppgifterna om sig själv och vid behov yrka på rättelse av dem. Begäran om att få kontrollera uppgifterna och yrkandet på ändring kan framställas till den registeransvariga på en blankett. Om den registeransvariga inte lämnar ut de begärda uppgifterna eller vägrar att införa yrkade rättelser ska den registeransvariga ge ett skriftligt beslut om sin vägran och grunderna för den. När klientens samlade service består av både socialvårdstjänster och hälso- och sjukvårdstjänster ska vid planeringen av hur uppgifterna behandlas särskilt beaktas det faktum att klientuppgifterna inom socialvården och uppgifterna i journalhandlingar inom hälso- och sjukvården är separata uppgifter. Vid planeringen ska hänsyn tas till att socialvårdens klientuppgifter och hälso- och sjukvårdens uppgifter införs i separata dokument.

Kunduppgifter antecknas i datasystemet Fastroi/Hilkka. Förmannen beslutar om åtkomsträttighet och det görs regelbundet kontroll av loggföringen. De anställda och studerande har tystnadsplikt och undertecknar detta i samband med introduktion/anställning. Omsorg har uppgjord registerbeskrivning i enlighet med gällande lagstiftning.

I samband med introduktionen ordnas ett utbildningstillfälle för hur dataprogrammet och den mobila lösningen används. Regelbunden uppföljning görs.

I nuläge finns registerbeskrivningen i en infomapp vid Omsorgs kontor.

Dataskyddsbeskrivningen finns som bilaga i Omsorgs HR-app, i mapp vid personalutrymme på Rådhusgatan 11, vid Vilja på Jakobsgatan 27 samt för allmänt påseende på Omsorgs hemsida (www.omsorg.fi).

Den dataskyddsansvariga personens namn och kontaktuppgifter Pia Pettersen, tel 044 9783 892

19. Uppföljning av kvalitet

Kvaliteten följs upp genom:

- klientrespons
- personalmöten
- riskrapporter
- ledningens kvalitetsgenomgång

20. Utarbetande av plan för egenkontroll, verkställande och uppföljning

Syftet med egenkontroll plan är en försäkran om Omsorgs kvalitet och säkerhet. Planen har skrivits i samarbete men operativ chef, sjukskötare och övriga personalen för att säkerställa att egenkontroll är en del av arbetet på Omsorg.

Egenkontrollplanen följs upp minst var fjärde månad samt vid behov. Vid uppföljningen bedöms om verksamhetens rutiner fungerar enligt plan, om brister eller risker har identifierats samt om förändringar i verksamheten har skett (t.ex. personal, tjänster eller lokaler). Uppföljningen dokumenteras i en intern anteckning eller ett kort protokoll.

Om behov av ändringar framkommer uppdateras egenkontrollplanen utan dröjsmål. Planen uppdateras även vid väsentliga förändringar i verksamheten samt minst en gång per år.

Den uppdaterade egenkontrollplanen görs tillgänglig för klienter på företagets webbplats eller i verksamhetslokalen. Dokumentet ska ange ”Senast uppdaterad: [datum]”. Tidigare versioner sparas i minst två år.

Egenkontrollen görs upp i samarbete med verksamhetens ledning och personal.

Operativ chef ansvarar för uppdateringen.

21. Socialombud

Klienter kan kontakta socialombud via Österbottens välfärdsområde.

Socialombudet ger råd om klientens rättigheter och hjälper vid klagomål.

Socialombudets kontaktuppgifter

Socialombud, telefonnummer: 040 507 9303, telefontid: måndag–fredag kl. 08.00–14.00 E-postadress: socialombud@ovph.fi (oskyddad e-post)

Besöksadress: Österbottens välfärdsområde, Vasa centralsjukhus, A1, Sandviksgatan

22. Dataskydd och dataskyddsansvarig

Klientuppgifter behandlas enligt dataskyddslagstiftningen och EU:s dataskyddsförordning (GDPR).

Dataskyddsansvarig:

Namn: Pia Pettersen

Telefon: 0449783892

E-post: pia.pettersen@omsorg.fi

23. Tillgänglighet av egenkontrollplan

Egenkontrollplanen är tillgänglig:

- på verksamhetens webbplats
- på begäran i pappersform
- för klienter och tillsynsmyndigheter

24. Godkännande av planen för egenkontroll

Ort och datum

Jakobstad 22.06.2026

Pia Pettersen, Operativ chef

Cecilia Svenlin, ansvarig sjukskötare