



PLAN FÖR EGENKONTROLL
Salvares 1

INNEHÅLL

1 . UPPGIFTER OM SERVICEPRODUCENTEN	3
2 . VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH PRINCIPER.....	4
3 . RISKHANTERING	5
4 . UPPGÖRANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL	8
5 . KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER.....	10
5.1 Bedömning av servicebehovet.....	10
5.2 Bemötandet av klienten.....	13
5.3 Klientens delaktighet.....	18
5.4 Klientens rättsskydd	19
6 . EGENKONTROLL AV SERVICEINNEHÅLLET	21
6.1 Verksamhet som främjar välbefinnande, rehabilitering och tillväxt.....	21
6.2 Hälso- och sjukvård.....	23
6.3 Läkemedelsbehandling	24
6.4 Samarbete med andra servicegivare.....	25
7 . KLIENTSÄKERHET	25
7.1 Personal	26
7.2 Lokaler.....	30
7.3 Tekniska lösningar	31
7.4 Produkter och utrustning för hälso- och sjukvård	31
8 . BEHANDLING AV KLIENT- OCH PATIENTUPPGIFTER	32
9 . SAMMANDRAG AV UTVECKLINGSPLANEN	34
10 . GODKÄNNANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL	34
11 . KÄLLOR.....	35

1. UPPGIFTER OM SERVICEPRODUCENTEN

Serviceproducent	
Namn: Ab Salvares Oy Serviceproducentens FO-nummer: 2794640-2	
Kommunens namn: Korsholm	
Verksamhetsenhetens namn Salvares barnskyddsenhet 1	
Serviceenhetens förläggningsskommun Korsholm	
Serviceform; klientgrupp för vilken service produceras; antal klientplatser Barnskyddsenhet 7 klientplatser	
Verksamhetsenhetens gatuadress Karperövägen 208 A	
Postnummer 65610	Postort Korsholm
Verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare Aija Ström	Telefon 0503290691 Enheten: 050 3290 695
E-post lastensuojeluyksikko@salvares.fi aija.strom@salvares.fi	
Uppgifter om verksamhetstillstånd	
Tidpunkt för beviljande av regionförvaltningsverkets/Valviras tillstånd Valviras tillstånd 3.9.2018	
Service för vilken tillstånd beviljats Barnskyddsenhet	
Anmälningspliktig verksamhet	
Kommunens beslut om mottagande av anmälan. Kommunens utlåtande 9.8.2018	Tidpunkt för Regionförvaltningsverkets registreringsbeslut. Öppenvårdsservicen registrerats 2016
Service som anskaffats som underleverans samt producenter	
Inga	

2. VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH PRINCIPER

Verksamhetsidé

Ab Salvares Oy är en privat serviceproducent av socialvårdstjänster. Företaget producerar tjänster vid en barnskyddsenhet med sju klientplatser. Enheten är belägen i Korsholms kommun.

Ordet Salvares kommer från det latinska ordet "salvare" som betyder att hela. På latin och grekiska används ordet i betydelsen "vacker hamn".

BARNSKYDDSENHETEN

Barnskyddsenheten har sju (7) platser för omhändertagna barn och ungdomar som behöver särskilt stöd. Målgruppen är 8 - 17 åriga barn/ungdomar som lider av psykisk ohälsa. Enheten är tvåspråkig och hela personalen har kunskaper i både finska och svenska.

Barnskyddsenhetens mål är att trygga barnets rätt till en trygg uppväxtmiljö, en stabil och mångsidig utveckling samt särskilt skydd. I vardagen ges barnet stöd utgående från ålder och utvecklingsnivå, med beaktande av fysiska, psykiska, sociala och pedagogiska utvecklingsbehov, för att klara vardagens utmaningar. Personalen har en gedigen yrkeskompetens och erfarenhet inom barnskydd och psykiatrisk vård.

Vid enheten betonas speciellt barnets rätt till delaktighet i alla ärenden som berör det själv. Dialogen mellan personalen och barnet är öppen och respektfull samt stödjande och motiverande. Ansvarsfullt beslutsfattande samt en verksamhetskultur som innefattar samarbete med barnet i enlighet med dess utvecklingsnivå betonas.

I verksamhetens inledningsskede (rekryteringsintervjuerna av personal) och i utvecklande av verksamheten används ungdomar som tidigare varit placerade på barnskyddsenheter som erfarenhetsexperter. Utgångspunkten i verksamheten är gemenskap mellan personalen och barnen, genom de erfarenheter som det dagliga arbetet ger utvecklas och planeras verksamheten. I det dagliga arbetet betyder gemenskap att barnen är delaktiga i verksamhetens alla processer, och deras röst blir hörd.

Med familjerna till placerade barn har man ett tätt samarbete genast vid placeringens början, egenhandledaren och öppenvårdens familjearbetare träffar familjen tre gånger vid placeringens inledningsskede och gör även ett hembesök till familjen. Dessa besök hör till placeringen och är kostnadsfria.

Barnskyddets principer betyder vid vår enhet, att våra arbetssätt stödjer och främjar barnets gynnsamma utveckling och välmående. I det dagliga arbetet säkerställs barnets möjlighet till ändamålsenlig övervakning och omsorg i enlighet med ålders- och utvecklingsmässiga behov. Vi möjliggör nära och kontinuerliga relationer och ger förutsättningar till att växa till en självständig och ansvarstagande vuxen. Barnet ges möjlighet att vara delaktig och påverka i sina egna ärenden. Vid vår enhet bemöts barnen som jämlika individer. Vi arbetar tillsammans med barnet för att nå de uppgjorda målen. Vårt arbete är målmedvetet och långsiktigt och utgår ifrån den individuella klientplanen, samt dess uppföljning och utvärdering.

Vår personal är ansvarsfull, och vi strävar till att skapa en förtroendefull och trygg interaktion med såväl barnet som med dess nätverk. Sakkunskap innebär vid vår enhet att dela med sig av kunskande och erfarenhet samt att tillsammans arbeta för barnets bästa. För att upprätthålla yrkeskompetens är utgångspunkten kontinuerligt inhämtande av ny kunskap och lärande i arbetet.

Egenhandledararbete innebär skapande och upprätthållande av en samverkan där en uppskattande och respektfull inställning gentemot barnet är det viktigaste.

Våra värdegrunder

Enhetens värderingar och verksamhetsprinciper är:

- en balanserad vardag, utveckling och välmående
- nära och kontinuerliga människorelationer
- möjlighet att få förståelse och omsorg
- övervakning och omsorg enligt ålder och utvecklingsnivå
- en trygg uppväxtmiljö
- kroppslig integritet och okränkbarhet
- stöd till ansvarstagande och självständighet
- möjlighet att delta och påverka ärenden som rör en själv
- beaktande av språklig, kulturell och religiös bakgrund

3. 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.

System och förfaranden för riskhantering

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.

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 riskhanteringens 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.

Angående smittosamma sjukdomar delges personalen de riktlinjer och förfaringssätt som omvårdnadsområdet ger ut. Alla skriftliga föreskrifter baserar på dessa uppgifter. Ansvarspersonen har huvudansvaret över att informera om de förfaringssätt som skall följas och att se till att dessa föreskrifter följs tillsammans med enhetens ansvarsperson.

Instruktioner för utförande av riskhantering/egenkontroll

Instruktioner för riskhantering finns i utrymningssäkerhetsplanen, som hela personalen har läst och kvitterat med underskrift att den är genomläst. Riskerna på enheten är både inre och yttre risker samt risker som klienterna medför och att personalen arbetar ensam på natten.

Till riskhanteringen hör också att en skriftlig blankett fylls i över alla nära på-situationer. Dessa blanketter genomgås på personalmöten och inom ledningsgruppen. Säkerhetsanvisningar för all utrustning och tillbehör som finns vid enheten har samlats i en mapp som finns i kansliet (utrustning och tillbehör) och en i städskrubben (rengöringsmedel). Alla rengöringsmedel förvaras i låsta utrymmen till vilka alla i personalen har en egen nyckel.

I enhetens telefon har 112 och polisens telefonnummer sparats. Den handledare som har ansvaret i skift ber alltid telefonen med sig.

Personaldimensionen på enheten utvärderas kontinuerligt mot den aktuella situationen vid enheten. Vid behov tillkallas mer personal.

Identifiering av risker

I alla arbetsprocesser och vid alla tillfällen beaktas personalens arbetsskydd och -säkerhet, och var och en utvärderar det egna arbetssättet och vad som är ändamålsenligt och tryggt att förverkliga i olika situationer. Ifall det framkommer brister, meddelas dessa genast eller så fort som möjligt till enhetens chef eller hennes vikarie.

Om alla tillbud och liknande händelser ifylls en tillbudsblankett.

Vid exceptionella händelser eller sådana händelser när personalen inte är säker på vilket tillvägagångssätt som är det rätta, beslutar personen om tillvägagångssätt utgående från den egna bedömningen. Efter händelsen behandlas situationen på personalmötet och om saken så kräver så utförs de åtgärder som krävs.

Alla risksituationer meddelas till enhetens chef antingen genast (bedömning av riskens storlek), eller så fort som möjligt efter händelsen.

Ansvarspersonen dejourerar alla vardagar och de i personalen som frivilligt vill delta i dejour verksamheten har meddelat sitt intresse och en separat dejour lista görs över fredag-söndag samt sockenhelgerna. Alltid när en ny klient kommer till enheten finns det en extra nattpersonal (dejourerande handledare) på enheten för att trygga säkerheten.

Vid nödsituationer rings 112.

På enheten genomgås regelbundet utrymningssäkerhetsövningar tillsammans med personalen och klienterna. Utrymningssäkerhetsplanen genomgås alltid med den nykomna klienten, detta hör till egenhandledarens uppgifter.

Av personalen observerade missförhållanden, kvalitetsavvikelser och risker.

En blankett för anmälan om tillbud ifylls och ges till enhetschefen.

På personalmötet, som hålls var tredje vecka, delger personalen avvikelser och andra saker som inverkar på arbetet, och som bör åtgärdas. På mötet är var och en av personalen turvis sekreterare och skriver ett mötesprotokoll. Om det på mötet framkommer något som bör åtgärdas så fastställs ett datum då det bör vara gjort och en ansvarsperson väljs för saken. På följande möte kontrolleras att saken blivit åtgärdad.

Under mötet går även ärenden rörande arbetssäkerhet samt förtroendemannens hälsningar igenom. Händelser med ungdomarna eller andra personer vid enheten diskuteras, och det går igenom om något skulle ha kunnat göras annorlunda.

Hantering av risker

Till behandlingen av negativa händelser och tillbud som fordrar åtgärder hör dokumentering, analysering och rapportering.

Tillbudsblanketten ges till enhetens chef -> genomgås tillsammans på personalmötet -> saken behandlas på det sätt som krävs och/eller delges ledningsgruppen -> korrigerande åtgärder görs -> diskuteras på nästa personalmöte ifall åtgärderna varit tillräckliga.

Ansvaret för att den kunskap som fås vid riskhanteringen kommer till nytta i utvecklingsarbetet ligger hos serviceproducenten. De anställda ansvarar för att informationen förmedlas till ledningens kännedom. I behandlingen av negativa händelser ingår även diskussion med anställda, klienten och vid behov även med anhöriga. Efter en allvarlig negativ händelse som orsakat ersättningsbara skador informeras klienten eller de anhöriga om hur de ansöker om ersättning.

Vid enheten finns också telefonnummer till personalens närmaste anhöriga.

Processen för negativa händelser och tillbud.

Blankett för anmälan om tillbud ifylls av den anställda -> datum för när ärendet behandlats med personalen ifylls -> vilka åtgärder som följde -> ärendet avslutas när saken är färdigbehandlad
Datum rapporteras med noggrannhet.

Korrigerande åtgärder

För eventuella kvalitetsavvikelser, missförhållanden, tillbud och negativa händelser fastställs korrigerande åtgärder som ska hindra att liknande situationer upprepas i fortsättningen. Sådana åtgärder är bland annat utredning av orsakerna som ledde till situationen och därigenom en övergång till säkrare praxis. Även de korrigerande åtgärderna uppföljs, registreras och anmäls. Vid enheten sörjs för att alla anställda är medvetna om de utförda åtgärderna.

Framkomna missförhållanden, kvalitetsavvikelser, tillbud och negativa händelser åtgärdas

Dessa går igenom tillsammans med personalen och delges ledningsgruppen. De åtgärder som händelsen fordrar ifylls i blanketten och man kommer gemensamt överens om uppföljningstiderna, om saken inte kan lösas genast. Vid behov genomgås ärendet på nytt på personalmötet.

Information om förändringar

På personalmötet diskuteras alla förändringar och korrigerande åtgärder. Enhetens personal har en gemensam WhatsApp-grupp, genom vilken man snabbt kan delge information till hela personalen

samtidigt, om situationen så kräver. Om saken/åtgärden kräver, så görs uppföljning och utvärdering på nytt på personalmötet.

4. UPPGÖRANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL

Person/-er som ansvarar för planeringen av egenkontrollen

Ansvarsperson: Aija Ström

Planen för egenkontroll har gjorts upp i samarbete med personalen. Egenkontrollplanen har delgivits ledningsgruppen.

Personalen har gett sina kommentarer till varje del i egenkontrollplanen. Egenkontrollplanen uppdateras på årets första utvecklingsdag för personalen eller vid behov.

Personalens deltagande i planeringen av egenkontrollen

Hela personalen har haft möjlighet att delta i uppgörandet och planeringen av egenkontrollplanen. Personalen har på förhand fått bekanta sig med planen och ge sina kommentarer till varje enskild del i planen. Personalen har haft tillräckligt med tid att bekanta sig med texten och ge feedback. Författaren av egenkontrollplanen har korrigerat, tagit bort och tillagt enligt personalens önskan. Egenkontrollplanen har också genomgått på personalmöte med hela personalen.

Personalen läser egenkontrollplanen och kvitterar med egen underskrift att den är läst.

Uppföljning och uppdatering av planen för egenkontroll

Enhetens ansvarsperson: Aija Ström tele. 050 3290 691

Uppföljning av planen för egenkontroll

Planen uppdateras när det i verksamheten sker förändringar som rör tjänsternas kvalitet och/eller klientsäkerheten. Egenkontrollplanen är ett verktyg i vardagen och genom uppföljningen sker en kontinuerlig utvärdering av verksamheten och uppföljning av genomförandet.

Uppdatering av planen för egenkontroll

Egenkontrollplanen granskas årligen i januari och uppdateras vid behov innan sommarsemestrarna börjar. Den går igenom under årets första utvecklingsdag för personalen, oberoende av om ändringar har gjorts eller ej.

På personalmöte genomgår egenkontrollplanen när den uppdaterats eller något i verksamheten har ändrats. Personalen kan alltid på personalmötena ta upp saker som bör uppdateras i egenkontrollplanen.

Offentlighet av planen för egenkontroll

Egenkontrollplanen finns inte på hemsidan.

Egenkontrollplanen för offentligt påseende

Egenkontrollplanen finns offentligt framlagd vid enheten, blombordets hylla, under infotavlan på båda inhemska språken. Personalen har ett eget exemplar på finska och svenska i kansliet i egenkontrollprogrammappen.

På Socfinder programmet finns egenkontrollplanen uppladdad. (www.socfinder.fi) Sidorna är synliga för tjänstemännen.

5. KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER

5.1 Bedömning av servicebehovet

Vård- och servicebehovet bedöms tillsammans med klienten och vid behov med hans eller hennes anhöriga, närstående eller lagliga företrädare. 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, smärta eller brist på sociala kontakter.

Före placeringen börjar är det önskvärt, att barnet kommer och bekantar sig med barnskyddsenheten, så att flytten till enheten löper naturligare och inte förorsakar onödig oro.

Egenhandledararbetet påbörjas så fort som möjligt, senast tre (3) dagar efter att klienten kommit till enheten väljs en egenhandledare. Egenhandledarvalet grundar sig på att personalen lär känna barnet/ungdomen och kan välja den handledare som bäst motsvarar barnets/ungdomens behov. Egenhandledaren svarar för kontakten med anhöriga och att barnets alla dokument är i sin ordning samt skriver månadsrapport. Egenhandledaren skriver de utlåtanden som begärs och gör sammanfattning vid vårdperiodens slut.

När placeringen inleds hålls ankomstmöte med intervju, där man fyller i formulär med barnets förhandsuppgifter. Förhandsuppgiftsformulären innehåller viktiga uppgifter om barnet, som bör beaktas under tiden för placeringen.

Socialarbetaren svarar för att klientplansmöte hålls så fort som möjligt i början av placeringen och de som deltar i uppgörandet av planen är barnet, barnets vårdnadshavare, barnets socialarbetare, barnets egenhandledare och i mån av möjlighet egenhandledarparet. Utgående från klientplanen uppgörs en plan för vård och fostran som börjar fyllas i senast 7 dagar efter att klienten kommit till enheten. Det är viktigt att genast från början definiera de mål som ska utvärderas under placeringen. Målen kan i efterhand förtydligas och fler kan tilläggas. Klientplansmöte hinner inte alltid hållas innan planen för vård och fostran påbörjas. Planen för vård och fostran uppdateras vid behov efter att klientplanen uppgjorts.

Avsikten med mötet (klientplansmöte eller annat möte) är att komma överens om ärenden gällande barnets fostran, vård och omsorg och rehabilitering. Samtidigt kommer man överens om hur kontakten med vårdnadshavarna och släktingar ska förverkligas samt eventuellt även om andra saker som rör barnets vardag.

Vardagsrutinerna genomgås med barnet genast i början. Egenhandledaren går igenom husets säkerhetsföreskrifter, enhetens praxis, dagliga rutiner och viktiga tider (t.ex. veckoschema).

En viktig princip på enheten är, att alla respekterar varandras integritet och behandlar varandra respektfullt. Enhetens principer är till för allas trygghet och för att alla barn och ungdomar ska få känna sig trygga och behandlas jämlikt.

Utvärdering och mätare av klientens behov av service

För närvarande finns inga mätare i användning, under arbete vid enheten.

Klienten och/eller de anhöriga och närståendes delaktighet

Öppenvårdens familjearbete hör till enhetens verksamhet. När ett barn placeras vid enheten träffar öppenvårdens familjearbetare familjen tre gånger under vårdperioden tillsammans med barnets egenhandledare. Utgångspunkten är att göra föräldrarna delaktiga i barnets vård och i planeringen samt att stöda dem i föräldraskapet.

Tillsammans med barnet/ungdomen diskuteras innebörden av och målen med placeringen, samt orsakerna till att barnet/ungdomen är placerat vid en anstalt. Det är viktigt att barnet/ungdomen förstår grunderna till placeringen och i diskussion klarnar också hans/hennes egen syn på saken samt egna förväntningar på placeringen. Det är också viktigt att diskutera eventuella rädslor och fördomar gentemot barnskyddsenheten. Till barnet/ungdomen ges en *Vi tror på dig* handbok, som egenhandledaren går igenom tillsammans med barnet.

Målen med placeringen skrivs in i klientplanen och framsteg följs upp och specificeras vid behov vid klientplansmöten. Efter mötena, samt alltid när behov finns, uppdateras även planen för vård och fostran.

Egenhandledare

Barnet/ungdomen lär känna sin egenhandledare genom att prata och umgås på tu man hand. Egenhandledaren reserverar tid för barnet/ungdomen och skriver in tiden i arbetsschemat om det behövs. Detta möjliggör att egenhandledaren och barnet/ungdomen också kan åka från enheten.

Förverkligandet av egenhandledartiden dokumenteras och uppföljs. Egenhandledaren kan ta upp klientens ärenden på personalmöten, där får egenhandledaren stöd, och andra handledare har möjlighet att dela med sig av sina observationer av barnet/ungdomen och på idénivå ta ställning till på vilket sätt egenhandledningen kunde förverkligas.

Egen-stunder:

Gemensamma stunder mellan egenhandledaren och barnet/ungdomen förverkligas regelbundet alltid enligt barnets/ungdomens behov, men minst 1 gång/vecka med någon av egenhandledarna. Målet är att varje barn/ungdom ska få tid på tu man hand med en vuxen. På vilket sätt stunden förverkligas beror på barnets/ungdomens behov. Egenhandledaren dokumenterar stunderna i klientens handlingar. Egenhandledaren svarar för att egenhandledartiden är målinriktad och av god kvalitet och motsvarar barnets behov. Egenvårdaren ger också barnet möjlighet att tillsammans gå igenom *Vi tror på dig* materialet.

En viktig arbetsform mellan egenhandledaren och barnet/ungdomen är samtal på tu man hand. De ger möjlighet till att gå igenom olika situationer som uppkommit vid enheten.

I vardagen fokuserar vi på färdigheter i vardagliga funktioner. Det är viktigt att lära barnet/ungdomen ansvarsfullhet och noggrannhet och fram för allt förmåga till att sköta de saker som hör till det egna livet. Personalen ger handledning och rådgivning enligt barnets/ungdomens personliga behov. För oss är det viktigt att vi kan erbjuda barnet/ungdomen gränser och kärlek, stöda i normala vardagliga saker samt visa omsorg och stöd så att barnet/ungdomen kan känna sig trygg/-t vid enheten.

Vårt mål är att skapa en så hemlik atmosfär som möjligt, där normala vardagssysslor utförs.

Barnet/ungdomen stöds till att ta ansvar för sina egna studier och också att fundera över framtidsplaner med stöd av handledare. Att sörja för daglig hygien och måltider hör till vardagens rutiner. Barnet/ungdomen kan också en gång i månaden gå och köpa kläder till sig själv för klädpengar som finns till hans/hennes förfogande, tillsammans med sin egenhandledare eller enligt överenskommelse, tillsammans med någon annan handledare.

Vård-, service- eller rehabiliteringsplan

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.

I planen skrivs alla delmål, som man har under vårdperioden in, metoder för att uppnå dem och hur ofta en utvärdering görs. I den dagliga dokumentationen syns framsteg mot de uppsatta målen.

Planen uppdateras med 3 månaders mellanrum och alltid när något i planen förändras.

Uppgörande av plan för vård och service och uppföljning av förverkligandet

En vård- och rehabiliteringsplan uppgörs med målen i klientplanen som grund. Innehållet följs upp regelbundet genom dokumentation och i samband med skrivande av månadsrapporter granskas om målen är aktuella, samt hur de förverkligats under månaden. Egenhandledaren har huvudansvaret för uppgörandet av planen för vård och fostran samt för skrivande och skickande av månadsrapporterna. Varje arbetande handledare är bidrar till planens förverkligande och uppföljning genom den dagliga dokumentationen.

I planen för vård och fostran behöver åtminstone följande framkomma:

Orsak till palceringen: varför är barnet placerat

Typ av placering: öppenvårdsplacering, brådska omhändertagande, Förvaltningsdomstolens temporära beslut eller omhändertagande.

Information om hur lov ordnas, kompisar, hemkomsttider, fostrande gränser, skolarbete (läxor), måltider och sovtider.

Vid ankomst till enheten: om det är något speciellt som bör beaktas i anknytning till ankomsten.

Annat viktigt att veta: hur har vardagen varit, uppförande och annat viktigt

Medicinering och allergier: Har barnet mediciner och vem svarar för medicineringen (förnyar recept), vårdkontakter, allergier och annat inom hälsovård som bör beaktas.

Kvalitetskontroll vid förverkligande av planen för vård och fostran

Varje anställd lär känna barnet/ungdomen, och bekantar sig med hans/hennes uppgifter samt med målen och verktygen i planen för vård och fostran.

Klientarbetet sker målmedvetet och varje handledare arbetar emot de uppsatta målsättningarna. Om avvikelser görs skrivs orsaken och grunden till avvikelsen in i klientrapportsystemet.

Plan för vård och fostran

När ett barn har placerats i anstaltsvård som en stödåtgärd inom öppenvården eller efter omhändertagande uppgörs för honom eller henne en plan för vård och fostran som kompletterar den klientplan som avses i 30 § i barnskyddslagen. I planen för vård och fostran bedöms innehållet av den vård och omsorg som barnet behöver på anstalten med beaktande av det som står i klientplanen om syftet med vården utom hemmet och dess mål. Planen för vård och fostran kompletterar klientplanen och stöder ordnandet av den praktiska vården och omsorgen på anstalten. Planen för vård och fostran

ska ges till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter samt till barnets vårdnadshavare.

Månadsrapport skrivs i slutet på månaden, den skall vara klar senast 7 dagen på följande månad. Månadsrapporten genomgås med barnet och skickas till barnets socialarbetare och föräldrarna, barnet får ett eget exemplar om hen så önskar.

Processen och förverkligandet av planen för vård och fostran

Planen för vård och fostran uppgörs med klientplanen som grund. Ifyllningen av den påbörjas senast 7 dagar efter placeringen. Det är viktigt att genast från början sätta upp mål som ska utvärderas. I efterhand kan målen förtydligas och nya kan även tilläggas. Det är inte alltid ett klientplansmöte har hunnit hållas än i detta skede. Planen för vård och fostran uppdateras vid behov efter att klientplanen uppgjorts, och den granskas åtminstone var (3) tredje månad samt alltid när förändringar rörande saker i klientens vardag sker.

När vårdperioden vid enheten avslutas skriver egenhandledaren en sammanfattning av vårdperioden med rubrikerna:

1. Orsak till placeringen
2. Barnets styrkor
3. Hur vardagen fungerat vid enheten
4. Skolan
5. Fritiden och hobbyn
6. Stödbehov
7. Anledningar till oro gällande utvecklingen
 - Socialt-, fysiskt- och psykiskt välmående
8. Hem och familj
 - Hem
 - Hemlov
 - Samarbete
9. Andra anmärkningsvärda saker rörande ungdomen
 - rusmedel

5.2 Bemötandet av klienten

Stärkande av självbestämmanderätten

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 till självbestämmande. Inom socialtjänsterna ska personalen respektera och stärka klientens självbestämmanderätt och främja klientens delaktighet i planeringen och genomförandet av servicen.

Vid enheten stärks olika delområden av klienternas självbestämmanderätt, såsom rätten till privatliv, friheten att själv bestämma över sina vardagliga sysslor och möjligheten till ett unikt liv enligt egna önskemål.

Alla barn/ungdomar har egna rum (ett eget utrymme), lugnet i det egna rummet respekteras och barnet/ungdomen har alltid möjlighet att dra sig till sitt eget rum. Ber barnet/ungdomen om att få vara i fred så får hon/han också det. Handledarna bedömer säkerhetsperspektivet, också då ungdomen drar sig till sitt eget rum. Barnets/ungdomens vilja respekteras och om han/hon säger till handledare, att han/hon vill vara i fred, så respekteras det. Barnet/ungdomen görs delaktig i alla ärenden som gäller

henne/honom själv, med beaktande av ålder och utvecklingsnivå. Varje vecka hålls ett gemensamt möte vid enheten, där alla barn/ungdomar har möjlighet att påverka verksamheten, aktiviteter och andra vardagliga saker vid enheten. Barnen/ungdomarna har rätt att föra fram sina egna tankar och önskemål vid mötet. Alla framförda saker behandlas, och om det inte går att fatta beslut i en sak under mötet så tas saken upp igen vid följande möte. Från varje möte görs ett kort pm som sätts på infotavlan efter mötet. Alla mötes-pm finns i mappen på hyllan, under infotavlan.

Alla barn/ungdomar får möjlighet att vid enheten leva sitt liv enligt egna önskemål, dock med respekt för verksamhetsprinciperna. Alla barn/ungdomar stöds till att leva enligt sina egna önskemål. Gemensamma principer behöver följas för trygghetens och säkerhetens skull, eftersom sju olika barn/ungdomar som lever enligt sina önskemål bor vid enheten. Vid enheten råder nolltolerans mot våld och droger.

Vid enheten finns ett veckoschema och måltidstider som följs om inget speciellt har överenskommit med handledare. Verksamhetsprinciper för enheten finns också utformade och alla dessa dokument finns på enhetens infotavla.

Principer och praxis för begränsning av självbestämmanderätten

Vården och omsorgen som ges en klient inom socialvården baserar sig i första hand på frivillighet, och utgångspunkten är att service tillhandahålls utan begränsning av individens självbestämmanderätt. Ifall begränsande åtgärder används ska det finnas lagstadgad grund för dem enligt barnskyddslagen, och barnet behöver vara omhändertaget. För barn/ungdomar som är öppenvårdsplacerade kan inte begränsningar enligt barnskyddslagen användas.

Enheten har uppgjort en tabell över alla paragrafer, grunder och tillvägagångssätt som bör förverkligas när begränsningar enligt barnskyddslagen görs. Även en delegeringslista gällande begränsningsåtgärder har uppgjorts och finns i kansliet.

Inom socialvården kan självbestämmanderätten endast begränsas om klientens eller andra personers hälsa eller säkerhet riskerar att äventyras. Tillbörliga skriftliga beslut ska fattas om åtgärder som begränsar självbestämmanderätten. De begränsande åtgärderna ska genomföras enligt principen om lindrigaste tillräckliga åtgärd och på ett tryggt sätt med respekt för individens människovärde. Det finns särskilda bestämmelser i barnskyddslagen om begränsning av barns och ungas självbestämmanderätt vid barnskyddsanstalter.

Principerna och praxisen gällande självbestämmanderätten diskuteras med klienten, socialarbetaren samt anhöriga och närstående och de skrivs in i i vård- och serviceplanen. Gällande begränsande åtgärder görs alltid ett beslut och det dokumenteras i klientinformationen. Begränsningsbesluten meddelas genast till socialarbetaren och föräldrarna.

Enligt barnskyddslagen 74 a § skall det till varje begränsningsbeslut göras en bedömning, för denna bedömning finns det en blankett i Nappula-programmet. Denna blankett ifylls 1 till 3 dagar efter att man uppgjort ett begränsningsbeslut. Begränsningsbeslutet skickas till barnets socialarbetare och föräldrar, barnet får också beslutet till kännedom. Bedömningsblanketten skickas tillsammans med månadsrapporten till socialarbetaren.

Principer gällande begränsande åtgärder

Vid enheten finns en skriftlig modell över proceduren vid utförande av begränsande åtgärder. Enhetschefen har gjort en delegeringslista över vem i personalen som tar beslut om begränsningsåtgärder.

BEGRÄNSNINGSÅTGÄRDER KAN INTE GÖRAS VID ÖPPENVÅRDSPLACERING.

De begränsande åtgärderna genomförs enligt principen om lindrigaste tillräckliga åtgärd, och begränsningen ska upphöra genast när den inte längre är nödvändig.

Årligen går verksamhetsmodellen och tabellen gällande begränsningar och barnskyddslagen igenom med personalen. Personalen har fått skolning inom begränsningarna och genomgår årligen på personalmötet. Dessutom har personalen fått utbildning inom fasthållande.

- *Barnet/ungdomen får ta emot gäster, och bör alltid komma överens om saken med handledare först. Även barnets/ungdomens kompisar är välkomna på besök, bara man kommer överens om saken på förhand.*
- *Vid enheten får barnen/ungdomarna ha sina telefoner, av fostrande skäl kan telefonen tas bort till natten, om ungdomens nattro störs av den.*
- *Vid enheten finns överenskomna tider för måltider och dessa följs. Om barnet/ungdomen är förhindrad att delta kommer hen överens om måltider med handledare.*
- *Vid enheten finns en spelkonsol och vid behov fastställs speltider för vardag och helg. Spelkonsolens kontroller förvaras i kansliet.*
- *Vid enheten finns tider för väckning och läggdags. Vid behov kan man avvika från dessa. Detta bör alltid överenskommas med handledare.*

Enheten har gjort upp egna anvisningar om begränsning av självbestämmanderätten. Detta gör det lättare för de anställda att göra sig förtrogna med ämnet i det praktiska arbetet och främjar därmed rättsskyddet för klienterna som ofta befinner sig i en sårbar ställning.

Vid varje barn utvärderas hans personliga situation, ålders och utveckling och andra saker som inverkar på hans vardag. Alla barn bemöts individuellt.

Sakligt bemötande av klienten

Klienten har rätt att framställa en anmärkning till den som ansvarar för verksamhetsenheten eller till en ledande tjänsteinnehavare, om han/hon är missnöjd med hur han/hon blivit bemött, eller något annat. Anmärkningen behandlas vid enheten och klienten får svar på den inom 2 veckor. Svaret skickas också till placerarkommunens socialarbetare.

Om tjänsten är baserad på ett upphandlingsavtal framställs anmärkningen till den myndighet som ansvarar för ordnandet av servicen. Anmärkningen kan även framställas till placeringskommunen, eftersom de är i första hand ansvariga för övervakningen av verksamheten.

Vid enheten bör man dock även utan anmärkning uppmärksamma och vid behov reagera på osakligt eller kränkande beteende mot klienten.

Klienten har också rätt att framföra ett klagomål till regionförvaltningsverket. Personalen har skyldighet att handleda och vägleda klienten i detta. Blanketten för förvaltningsklagan finns på regionförvaltningsverkets hemsida (avi.fi) eller till riksdagens justitieombudsman (info och blankett finns på riksdagens justitieombudsmannens sidor)

Personalen är skyldig att hjälpa familjen och/eller barnet med uppgörandet av anmärkning.

Sakligt bemötande av klienterna, och förfarande som tillämpas om osakligt bemötande observeras

Om osakligt bemötande observeras tas saken omedelbart upp till behandling med handledarna. Vid behov kan även ledningsgruppens medlemmar delta i behandlingen av ärendet. Handledaren det gäller har rätt att ha en egen stödperson med i diskussionerna.

I lindrigare situationer kan det vara tillräckligt med enbart diskussion och att följa upp handledarens arbete, så att något motsvarande inte händer igen. Om situationen är av sådan natur, ges handledaren en skriftlig varning. I alla situationer blir handledaren hörd och har rätt att föra fram sin egen syn på saken. Ett skriftligt pm från diskussionen görs alltid. Det kan också finnas situationer som reds ut med alla parter tillsammans.

För personalen har ordnats arbetshandledning 1 ggr/mån, uppehåll över sommaren. Personalmöte hålls under varje 3 veckors period med paus på sommaren. Möten hålls under sommaren om behov till det uppstår.

Vid enheten finns en blankett ämnad för nära på-situationer. Samma blankett används vid redovisning av negativa händelser och farosituationer. När blanketten fyllts i behandlas ärendet på personalmötet (nödvändiga åtgärder görs genast), tiden för behandling registreras och blanketten ges till ledningen. Ledningsgruppen informeras dessutom omedelbart om händelser vid enheten. De skriftliga blanketterna sparas i ansvarspersonens rum.

Behandlingsprocessen vid klientens upplevelse av osakligt bemötande, negativa händelser eller farosituationer.

Osakligt bemötande, negativa situationer och farosituationer diskuteras med föräldrar och närstående omedelbart efter att de inträffat. Vanligtvis tas den första kontakten per telefon och då kommer man också överens med de närstående och med socialarbetaren om hur man går vidare. En gemensam diskussion ansikte mot ansikte ordnas så snabbt som möjligt, beroende på vad ärendet gäller. Även klientens önskemål om hur saken ska behandlas tas i beaktande.

En anmärkning behandlas vid enheten och svaret ges inom 2 veckor till den som framställt den. Ett gemensamt möte ordnas vid enheten eller i företagets kontor inne i stan om behov finns. Ärendet behandlas tillsammans med barnet/ungdomen och delges föräldrarna, om de har rätt till information, samt socialarbetaren.

Blan för gott bemötande (skildd plan är uppgjord)

Fostringen på barnskyddsenheter innefattar att ansvara över barnets vardag och grundvård. Till ett gott fostrings och vårdarbete hör att barnets grundrättigheter uppfylls.

Barnets grundrättigheter är bl.a. rätt till fickpeng och att träffa sina anhöriga och få vetskap om sin egen situation. På barnskyddsenheten bör personalen trygga barnets integritet och att barnet inte blir kränkt samt garantera att barnet känner sig trygg på enheten. Allt arbete skall utmynna från ett barnperspektiv och att hens personliga behov blir beaktade. Barnet skall bemötas så att hen får förståelse, omsorg och bekräftelse. Barnets utveckling stöd genom att beakta barnets ålder och utveckling samt att hen får så mycket ansvar som är ändamålsenligt. Barnets ges möjlighet att delta och planera sin vardagen enligt hens förmåga.

Att bära omsorg om barnet är ett gott bemötande, vilket betyder att barnet har trygga och pålitliga vuxna som hjälper till i vardagen. Att det finns trygga vuxna runt om barnet, ger barnet möjlighet att tala om sina problem och bekymmer.

Barnets ställning inom socialvården poängteras i barnskyddslagen. Inom barnskyddet skall enligt barnskyddslagen 4:n kapitel 20 §:n barnets egen önskan och åsikt utredas och utgående från utveckling och ålder beaktas i processerna (barnskyddslagen 13.4.20227/417). Inom barnskyddsprocessen skall barnet tas med som en aktiv deltagare i processen. Barnet skall tas med i uppgörandet av planen för barnskyddet.

Barnet har rätt att besluta om sina egna angelägenheter utgående från ålder och utvecklingsnivå. Vid utredningen av barnets åsikter bör det beaktas att barnet har de uppgifter som behövs för att ta ställning i saken och beaktas hens ålder och utvecklingsnivå, och klargöra i vilken fråga hens åsikt nu utreds. Barnets tankar och åsikter skall på riktigt beaktas även om barnet inte skulle förstå innebörden av beslutet eller barnet inte skulle förstå sitt eget bästa. Detta bidrar med att barnets självkänsla stärks och hen kan inverka på frågor som berör hen själv. Ju mer barnet kan ta del i processen dess mer kan man se att barnet känner sig delaktig. Deltagandet på enheten innefattar följande: möjlighet att välja, möjlighet att få vetskap om saker, möjlighet att vara delaktig och inverka, möjlighet att föra fram sin åsikt, möjlighet att få hjälp om det behövs och möjlighet att göra egna beslut.

På enheten är processen för bemötande av barn följande, barnet har alltid möjlighet att tala med handledare eller med enhetschefen, alla barnets upplevelser behandlas sakenligt och med respekt. Barnet har också rätt att berätta om personalen bemöter hen osakligt eller på annat sätt sårar barnet. Barnet har också möjlighet att själv tala med enhetschefen eller vara i kontakt med sin socialarbetare. PÅ enheten har vi enhetsmöte med barnen på måndagarna, där det också är möjligt att diskutera olika saker som berör barnets vardag på enheten. Vid behov är också enhetschefen med på mötet. Från mötet görs en kort sammanfattning som finns uppsatt efter mötet på anslagstavlan, alla gamla sammanfattningar finns i en pärm under infotavlan. På mötet diskuteras också enhetens förfaringssätt och barnen har möjlighet att påverka på hur vardagen på enheten utformas och ge önskingar.

Processen för osakligt beteende:

- berätta åt handledare, ansvarige handledare eller enhetschefen
- beaktas också hur andra barn upplevt situationen
- 2. händelsen meddelas till enhetschefen som också hör barnet i ärendet
 - alla som är inblandade hörs i ärendet
- 3. en gemensam genomgång med alla inblandade om barnet ger tillåtelse, om barnet inte vill diskuterar enhetschefen ensam med alla inblandade
- 4. om saken så fodrar och är av den grad kan handledaren/handledarna få skriftlig varning
- 5. efter händelsen och diskussionerna förs en uppföljningsdiskussion med alla inblandade
- 6. händelsen dokumenteras i barnets journal (nappula)

Handledarna arbetar tidvis i bar och tidvis ensamma på enheten.

På barnets enhetsmöte har det frågats vad är ett gott bemötande och vad är det inte.

Gott bemötande är:

- att handledaren hör vad barnet säger
- att handledarna tror på det barnet berättar, inte alltid genast misstänker att man talar osant
- att handledarna inte är i kansliet
- att handledarna inte är på sina egna telefoner
- att handledarna sitter i soffan och inte gör något
- att handledarna har tid med barnen
- att handledaren berättar något om sitt eget liv ex. visar bild på sitt husdjur
- att handledaren håller vad hen har lovat
- att handledaren gör saker tillsammans med barnet ex. bakar

Osakligt bemötande är:

- Handledaren hör inte på vad barnet säger
- Handledaren vet alltid best
- Handledaren sitter i kansliet
- Handledaren inte talar sanning
- Handledaren är bara i jobb på enheten och säger det
- Handledaren bryr sig inte om vad barnen gör eller säger
- Handledaren lovar men håller det inte
- Handledaren är inte försvarar ungdomen ex. möten

- Handledaren motarbetar barnets önskan ex. om barnet vill inte träffa föräldrarna
På mötet frågades hur barnen vill att händelser diskuteras och behandlas om personalen gjort något fel:

- Att det diskuteras med handledaren och att hen får bestraffning
- Att handledaren får sparken
- Att fast man berättat något så händer det inget för handledaren
- Att handledaren alltid ändå har rätt
- Att det inte har någon betydelse fast man berättar om dåligt bemötande

På mötet har också diskuterats hur arbetsgivaren måste förfara vid osakligt beteende. Händelsen bör behandlas och alla inblandade skall höras. Efter att alla delaktiga har blivit hörda utvärderas sanktionen. Enhetschefen diskuterar alltid med handledaren och barnet om händelsen, det skulle också vara bra om alla inblandade kunde sitta vid samma bord och genomgå händelsen. Om detta är möjligt är det av största vikt att inblandade ber om förlåtelse. Enhetschefen hjälper barnet om hen så vill att göra en förvaltningsklagan till regionförvaltningsverket, om barnet så önskar. Enhetschefen följer också med hur vardagen fungerar efter händelsen och efter en tid har uppföljningsdiskussion med alla inblandade.

På barnens möten diskuteras regelbundet vad har varit bra och vad mindre bra under den gångna veckan.

5.3 Klientens delaktighet

Klienternas och de anhörigas deltagande i utvecklandet av kvaliteten och egenkontrollen vid enheten

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.

I samband med att en vårdperiod avslutas samlas respons in från barnet/ungdomen, föräldrarna och från socialarbetaren, med hjälp av en responsblankett. Alla svar sparas anonymt i en databas, med vilkens hjälp insamlad respons kan läsas och på så vis korrigerande åtgärder utföras när det behövs. Alla svar behandlas konfidentiellt och respondentens namn sparas ingenstans i informationssystemet. När blankettens uppgifter är sparade förstörs frågeformuläret.

På företagets hemsida under enhetens flik går det också att ge respons. Responsen behandlas och sparas för kvalitetskontroll.

Insamling av respons

Vid avslutande av en vårdperiod samlas respons in med hjälp av ett frågeformulär. Frågeformuläret ges till barnet, familjen och barnets socialarbetare.

Under hela vårdrelationen beaktas klientens såväl som närståendes och socialarbetarens respons, och vid behov vidtas åtgärder omedelbart. Ledningsgruppen informeras om saken. Även den person som gett responsen informeras vid behov om vilka saker som åtgärdats/åtgärdas.

Behandling och användning av respons i utvecklingen av verksamheten

All respons mottas med tacksamhet. Tillsammans med personalen behandlas responsen och man söker gemensamt förbättringsförslag. Om ärendet gäller barnen/ungdomarna behandlas det dessutom också med dem, på enhetsmötet. Ledningsgruppen delges all respons som kommit in.

När vårdperioden avslutats genomgås vårdperioden på personalmötet genom att tillsammans fundera var lyckades vi, var misslyckades vi och vad kunde vi ha gjort annorlunda. Hur skulle du vilja tacka dig efter detta barns vårdperiod.

5.4 Klientens rättsskydd

En socialvårdsklient har rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering. Klienten ska behandlas med respekt, utan att hens människovärde, övertygelse eller integritet kränks. Beslut om själva behandlingen och tjänster fattas och genomförs medan klienten befinner sig inom ramen för tjänsterna. En klient som är missnöjd med bemötandet eller kvaliteten på servicen har rätt att framställa en anmärkning till enhetens ansvarsperson eller ledande tjänsteinnehavare. Vid behov kan anmärkningen framställas av klientens lagliga företrädare, anhörig eller närstående. Mottagaren av anmärkningen ska behandla frågan och ge ett skriftligt, motiverat svar inom skälig tid.

Barnen/ungdomarna och deras anhöriga handleds i processen med att framställa en anmärkning alternativt framföra klagomål. De myndigheter som i första hand övervakar enhetens verksamhet är placerarkommunen, placeringskommunen och Valvira. Blanketter för förvaltningsklagomål samt instruktioner för deras ifyllande finns på regionförvaltningsverkets hemsida www.avi.fi.

Innan ett förvaltningsklagomål görs ska enligt lag en anmärkning framställas till enheten. Endast i undantagstillstånd kan ett förvaltningsklagomål göras direkt till regionförvaltningsverket eller Valvira. Framställningen av anmärkning före förvaltningsklagomål påskyndar också förvaltningsklagomålsprocessen hos övervakningsmyndigheterna, som i enhetens fall är Valvira.

En anmärkning riktas till enheten, eller kan också lämnas till placerar- eller placeringskommunens socialvård. Ett förvaltningsklagomål behandlas av regionförvaltningsverket eller i enhetens fall av Valvira, som beviljat tillstånd till enheten.

Personalen har skyldighet att handla och hjälpa barn/ungdomar, anhöriga och föräldrar i processen med anmärkning eller förvaltningsklagomål. Även kommunens socialombudsman kan vara till hjälp i detta (kontaktuppgifter nedan)

Enhetens mottagare av anmärkningar

Enhetschef Aija Ström. Tele.nr. 050 329 0691. aija.strom@salvares.fi Karperövägen 208, 65610 Korsholm

Företagets verkställande direktör Jarkko Suokko. Tele.nr. 044 780 4793. jarkko.suokko@salvares.fi Skeppsgatan 6, 65100 Vasa

Socialombudsmannens namn och kontaktuppgifter samt uppgifter om vilka tjänster som erbjuds

Socialombudet:

- ger klienten råd i frågor som gäller tillämpningen av socialvårdens klientlag och lagen om småbarnspedagogik

- ger klienten eller klientens lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående råd och vid behov bistår med att framställa en anmärkning
- informerar om klientens rättigheter, ger råd om hur ett ärende som gäller klientens rättsskydd kan inledas hos en behörig myndighet
- samla information om klienternas kontakter och följa hur klienternas rättigheter och ställning utvecklas

En klient som är missnöjd med kvaliteten på den socialvård som han eller hon har fått eller med bemötandet i samband med tjänsterna har rätt att framställa en anmärkning.

Socialombuden är anträffbar mån–fre kl. 8-14

Telefonnummer: 040 507 9303

E-post: socialombud@ovph.fi (ej skyddad e-post)

Socialombuden på Österbottens välfärdsområde: Katarina Norrgård

Besöksadress: Korsholmsesplanaden 44, 65100 Vasa

Ansvarsperson för verksamheten: Kundbetjäningsschef Sari West tel. 040-162 8706

Konsumentrådgivningens kontaktuppgifter och uppgifter om vilka tjänster som erbjuds

Servicetid måndag–onsdag kl 9–12, torsdag kl 12–15.

Telefon: 09 5110 1201

Anmärkningar, klagomål och andra tillsynsbeslut rörande enhetens verksamhet behandlas och beaktas enligt följande:

Anmärkningar som framförts till enheten behandlas utan dröjsmål och besvaras skriftligt inom två veckor efter att de kommit fram. Anmärkningen samt svaret delges också socialarbetaren. Alla anmärkningar behandlas dessutom av företagets ledningsgrupp.

Klagomål skickas till regionförvaltningsverket eller till Valvira. Enheten ger på begäran sitt eget svar till myndigheterna.

Alla anmärkningar, såväl skriftliga som muntliga, samt klagomål och liknande behandlas på personalmötena, som hålls var tredje vecka. Dessutom informeras ledningen om dem.

Målsatt tid för behandling av anmärkningar

Inom två veckor ges ett skriftligt svar till den person som framfört en anmärkning, om hen är känd, samt till den socialarbetare saken berör.

6. EGENKONTROLL AV SERVICEINNEHÅLLET

6.1 Verksamhet som främjar välbefinnande, rehabilitering och tillväxt

Främjande av klienternas fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga, välbefinnande och delaktighet

Hur främjandet ska gå till skrivs in i barnets/ungdomens plan för vård och fostran, utgående från vad som bestämts i klientplanen samt saker som gemensamt kommits överens om vid ankomsten till enheten. Alla handledare följer de gemensamt uppställda målsättningarna. Även barnets/ungdomens egna synpunkter skrivs in i planen. Planen uppdateras regelbundet och alltid när förändringar sker.

Ordande av motion och fritidssysselsättning för barn och unga

Detta skrivs in i planen för vård och fostran och alla handledare följer de gemensamt överenskomna målsättningarna. Om barnet/ungdomen redan har en hobby stöds den och om barnet/ungdomen inte har en hobby, strävar man efter att hitta en meningsfull sysselsättning.

Enheten har gemensam idrottsdag på onsdagar. Då kan gymmet i den närliggande idrottshallen användas. Där finns också möjlighet att utöva andra slags sporter, som bollspel och liknande. På idrottsdagarna bekantar vi oss också med nya idrottsgrenar. På ungdomsmötena, som hålls på måndagar diskuteras onsdagarnas program och barnen/ungdomarna kan då framföra sina egna önskemål inför kommande onsdag.

Den i personalen som har ansvarsområdet för hobby och motion har uppgjort en lista över olika aktiviteter som görs på onsdagen, planen är riktgivande.

Egenhandledaren strävar efter att tillsammans med barnet/ungdomen hitta en meningsfull hobby/fritidssysselsättning för barnet/ungdomen.

I vård- och serviceplaner inskrivs mål som hänför sig till daglig motion, friluftsliv, rehabilitering och rehabiliterande aktiviteter.

Dokumentation görs dagligen i programmet Nappula och med hjälp av dokumentationen utvärderas innehållet i planen för vård och fostran. Månadsrapporter skrivs i månadsskiftet, senast den sjunde dagen i följande månad. Månadsrapporten ger en bild av hur månaden har gått i förhållande till målsättningarna i planen för vård och fostran. Egenhandledarna har ansvar för att skriva månadsrapporterna.

Om det finns något speciellt att observera rörande motion, friluftsliv och rehabilitering så dokumenteras detta och följs upp genom den dagliga dokumentationen. Barnets/ungdomens vardagsfunktioner följs med och om det finns brister eller orsaker till oro så uppdateras planen för vård och fostran så att den möter även dessa behov.

Näring

Barnets/ungdomens vikt och längd tas när hen först kommer till enheten. Vid varje måltid beaktas det hur barnet/ungdomen äter och ifall det finns något avvikande dokumenteras det i dagens rapport. Om det verkar som om maten inte smakar, uppföljs vid behov barnets/ungdomens vikt. Vid ankomsten till enheten skrivs det upp vikt, längd, blodtryck och vårdande läkarens namn och blanketten finns i barnets mapp i skåpet.

Enheten har en utnämnd köksansvarig, som har som uppgift att sköta om köket tillsammans med resten av personalen. Handledarna tillreder måltider och sköter matanskaffningen. I en kökslåda finns en inköpslista dit saker som behöver införskaffas eller varor som tagit slut skrivs upp inför nästa butiksruna. Ungdomarna har alltid möjlighet att önska vilken mat som ska köpas, som t.ex. bröd- och yoghurtstort.

Vid enheten finns speciella måltidstider och de finns uppsatta på infotavlan. Om man är hungrig får man alltid äta mellanmål, förutsatt att man ändå äter vid varje måltid. Alla sitter vid matbordet under måltiden oberoende av om man äter eller ej (för att få en lugn måltidsstund), åtminstone en stund, efter det kan man avlägsna sig. Man tvättar händerna före maten och tackar för maten efter att man ätit. Alla barn/ungdomar sätter sina egna tallrikar och bestick i diskmaskinen själva.

På fredagar är det godisdag, och på kvällar bjuds det på godsaker. Barnen/ungdomarna kan själva under ungdomsmötena påverka vilka godsaker som ska erbjudas. På samma sätt kan de under mötena framföra önskemål för annan mat. Tre önskemål kan framföras per möte.

Barnen/ungdomarna turas om att ha kökstur under vardagarna. Köksturen innebär att man hjälper till med att duka bordet, säga till de andra ungdomarna att komma och äta, plocka av bordet m.m. En lista över köksturens uppgifter har uppgjorts och den har gått igenom på ungdomsmötet. Barnen/ungdomarna får turvis framföra sitt matönskemål för söndagen. Då får den som önskat mat tillsammans med handledare till butiken för att köpa ingredienserna (för lärandets skull), och barnet/ungdomen är med och tillreder maten tillsammans med handledare.

Det barn som närmar sig sin självständighet hänvisas till att göra mat och vara med och handla till butiken. Mat görs tillsammans med handledaren åt sig själv eller till alla på enheten (hemträning)

Hygienpraxis

Enheten har utnämnt ansvarspersoner för städning och klädvården. Till deras uppgifter hör att sköta om att det finns tvätt- och städmedel samt att det finns säkerhetsinformation i mappen i städskrubben. De sköter också om att rengöringsmedlet byts ut regelbundet (var 6:e månad), att städredskapen är i skick och att nya redskap införskaffas vid behov. Ansvarspersonerna sköter även om att det är rent och snyggt i städskrubben och i tvättrumets skåp samt att maskinerna regelbundet rengörs.

Kökets ansvarsperson sköter om att det är rent och snyggt i köket tillsammans med de andra handledarna. Vid behov handleder ansvarspersonen personalen i rengöring av köksskåpen och annat. Ansvarspersonen sköter också om att köksmaskinerna är rena och i skick, och delegerar vid behov uppgifter till andra handledare. I ett av köksskåpen finns en lista över när olika städuppgifter har utförts.

En uppföljningslista över kylskåpets och frysens temperaturer finns på insidan av en av köksskåpsdörrarna. Temperaturen fylls i varje dygn.

Alla i personalen har hygienpass. Varje handledare som arbetar vid enheten sörjer för en god hygien och om någon epidemi skulle sprida sig till personer vid enheten så företar personalen de säkerhetsåtgärder som krävs, som t.ex. att torka alla kontaktytor och dörrhandtag. Dessutom sköter man om att ifrågavarande person/personer inte använder t.ex. skafferi eller kylskåp.

Egenhandledaren ansvarar tillsammans med de andra handledarna för att hygienpraxis som motsvarar klientens behov genomförs. I barnets/ungdomens vård- och uppfostringsplan skrivs eventuella specialbehov in. Den handledare som är på skift ansvarar för att uppställd praxis genomförs.

Huvudansvaret för information och anvisningar är hos egenhandledaren eller den handledare som för tillfället är i jobb.

Sina ägna kläder tvättar barnen själv med hjälp av handledarna, tvättmedlen finns i låst skåp.

Vid enheten finns en bastu, som värms vid behov, dock högst 2 gånger per vecka.

Till verksamhetsprinciperna hör att man alltid tvättar händerna före maten.

6.2 Hälso- och sjukvård

För enheten har uppgjorts anvisningar om tandvård, icke-brådskande sjukvård, brådskande sjukvård och brådskande sjukvård samt oväntade dödsfall.

Tjänsterna används från Österbottens välfärdsområde, samarbetet med hälsovården är regelbundet. Alla barn/ungdomar som bor vid enheten får snabbt brådskande sjukvård när de behöver. Vid behov av icke-brådskande sjukvård används placerarkommunens egna tjänster.

Specialsjukvårdstjänster anpassas efter barnets/ungdomens personliga behov och enligt socialvårdens önskemål. Även när det gäller dessa tjänster används placerarkommunens egna tjänster och om ordnandet av dessa tas alltid separat beslut med socialarbetaren.

När det gäller ordnande av icke-brådskande sjukvård beslutas saken tillsammans med socialarbetaren. Antingen kan den egna kommunens service användas eller med betalningsförbindelse, service i närregionen.

Brådskande sjuk- och tandvård ordnas av Österbottens välfärdsområde. För omhändertagna barn och unga säkerställer lagen tjänster för hälso- och sjukvård vid placeringskommunens välfärdsområde. För barn/ungdomar som är öppenvårdsplacerade används placerarkommunens tjänster eller med betalningsförbindelse, tjänster i närregionen.

Vid oväntat dödsfall rings 112 och polis samt enhetens ansvarsperson. Polisens anvisningar följs.

Hälsotillståndet hos klienter med kroniska sjukdomar främjas och uppföljs enligt vårdanvisningarna.

Uppföljningen av barns/ungdomars kroniska sjukdomar genomförs enligt anvisningar. Detta är en del av barnets/ungdomens helhetsvård. Vid enheten arbetar personer utbildade inom hälsovård, som har erfarenhet av vård och uppföljning av sjukdomar.

Enheten har en hemlik miljö, och sjukvårdsåtgärder genomförs på samma sätt som de skulle göras i ett hem. Till exempel tas inte blodprov eller ges injektioner vid enheten (med undantag för insulin).

Ansvar för klienternas hälso- och sjukvård vid enheten

Vid enheten svarar anställda sjukskötare tillsammans med resten av personalen för klienternas hälso- och sjukvård.

6.3 Läkemedelsbehandling

En säker läkemedelsbehandling bygger på en läkemedelsbehandlingsplan som regelbundet följs upp och uppdateras. Enheten har utnämnda ansvarspersoner för läkemedelsbehandling. Läkemedelsplanen är uppgjord enligt 2023 trygg läkemedelsbehandling- handboken.

Enheten har utnämnd läkare som ansvarar för läkemedelsprocessen och undertecknar enhetens plan och handledarnas personliga lov.

Läkare: Christian Häggqvist
Terhikki nr: 03401230937
Specialläkare barnpsykiatri

Uppföljning och uppdatering av verksamhetsenhetens läkemedelsbehandlingsplan

Ansvarspersonen för läkemedelsbehandlingen tillsammans med enhetschefen sköter om uppdateringen av läkemedelsbehandlingsplanen och även att den uppdaterade versionen godkänns och undertecknas av den ansvarige läkaren. Läkemedelsplanen är uppgjord och granskas vid början av året, vid behov uppdateras uppgifterna.

Varje handledare som deltar i genomförandet av läkemedelsbehandlingen har ett personligt tillstånd för att dela läkemedel, undertecknat av läkare (finns i läkemedelsskåpet). För att få det skriftliga tillståndet genomförs LOP skolning och en skriftlig tent, som övervakas av enhetschefen. Som alternativ ges skolning av läkemedelshantering och processen av ansvarige sjukskötare på enheten och läkaren undertecknar lovet, i dessa fall har handledaren lov att ge medicin från delad dosett och vid behov medicin.

Enhetens läkemedelsansvarspersoner ger skolning i läkemedelsbehandling till sommar- och andra vikarier. Till vikariernas tillstånd hör endast rätten att ge läkemedel från dosett samt att ge läkemedel vid behov. Tillståndsansökningarna ifylls och förs vidare till läkaren som ansvarar för läkemedelsprocessen. En kopia av tillståndet förvaras i läkemedelsskåpet.

Alla i personalen läser läkemedelsbehandlingsplanen och kvitterar med sin namnteckning att man läst. Det samma gäller vikarier.

Läkemedel förvaras i ett låst skåp i ett låst kansli. Varje barn/ungdom har en egen namnmärkt läkemedelslåda, där de egna läkemedlen förvaras. För de barn/ungdomar som har läkemedel som tas regelbundet, delas läkemedlen i dosetter för två veckor. Handledaren sköter om att läkemedlen blir delade. Barnen/ungdomarna har personliga läkemedel även av de som ges vid behov, såsom t.ex. värkmedicin. Givna läkemedel kvitteras alltid i Nappula-systemet, och även läkemedel som ges vid behov skrivs in i Nappula. Vid delning av läkemedel kontrolleras hur mycket som finns kvar, och om det håller på att ta slut skrivs barnets/ungdomens namn och personnummer samt läkemedlets namn in i apotekshäftet. Personalen kontrollerar häftet och går vid behov till apoteket. Enheten har konto hos Korsholms apotek och köper läkemedel därifrån. På Korsholms apotek finns en personallista över de handledare som har rätt att köpa medicin från Korsholms apotek, enhetschefen uppdaterar listan regelbundet.

Alla läkemedel förvaras i läkemedelsskåpet. Undantag kan finnas, beroende på läkemedlet och ungdomen (t.ex. insulinpenna).

Barn som tränar på självständighet delar sin dosett själv tillsammans med handledaren, dosetten förvaras i kansliets läkemedelsskåp. Barnet tar själv ansvar för att komma och be om medicinen. Handledarna ansvarar för att läkemedlen blir tagna på rätt tid och dokumenterar det i Nappula.

Varje månad kontrolleras listan över avvikelser i medicinintaget för varje barn. Vid behov tas listans innehåll till behandling och diskuteras på personalmötet.
<u>Ansvariga för läkemedelsbehandlingen vid enheten</u> Aija Ström (sjukskötare) enhetschef. Michaela Wiklund sjukskötare
<u>6.4 Samarbete med andra servicegivare</u>
<u>Samarbetet och informationsutbytet med de övriga servicegivarna inom social- och hälsovården, som ingår i klientens servicehelhet.</u> Samarbetet grundar sig alltid i barnets/ungdomens behov och i samarbete med socialvården, föräldrarna och barnet/ungdomen själv. Vid enheten har man en helhetssyn på barnets/ungdomens vardag, även för social- och hälsovårdstjänster. Ansvaret för dessa uppgifter klargörs tillsammans med socialvården och diskuteras också med föräldrarna. När barnet byter från en tjänst till en annan, sörjs det för att en trygg vård med tillräckliga kunskaper genomförs också i fortsättningen, inom lagens ramar.
<u>Tjänster som produceras av underleverantörer</u> Enheten använder inga tjänster producerade av underleverantörer.

7. KLIENTSÄKERHET

<u>Samarbete med säkerhetsansvariga myndigheter och aktörer</u>
Vid enheten finns en utnämnd säkerhetsansvarig. Den säkerhetsansvarige sköter tillsammans med enhetschefen om att alla dokument och anvisningar är i fullvärdigt skick. En räddningsplan samt en utrymningssäkerhetsplan har uppgjorts för enheten. Dessa är godkända av brandskyddsmyndigheten. Alla anställda har läst dokumenten, och kvitterat dem som lästa. Därtill finns skriftliga föreskrifter (bilder) i det tekniska utrymmet och i planen. Planen uppdateras och med 3 års mellanrum skickas utrymningsplanen till brandverket. När ett nytt barn eller en ungdom kommer till enheten går räddningsplanen och andra anvisningar igenom med henne/honom (egenhandledarens uppgift). Dessutom genomförs en utrymningsövning årligen. Varje månad granskas brandvarnarna, räddningsvägs skyltarnas batterin, tekniska utrymmets tryck och jordvärmetemperaturen mm. av enhetschefen Varje handledare sörjer för att verksamheten vid enheten och på gården görs på ett säkert sätt. Detta sker bl.a. genom att räddningsvägarna hålls fria och att bilar parkeras på platser som är reserverade för dem. Enheten och gården är rökfria.

Brandfilter finns i köket och tvätttrummet. Skumsläckare finns i städskrubben. I kansliet finns även en liten reservhandskumsläckare, som är lätt att ta med sig.

Sophanteringen finns i ett eget utrymme i en skild byggnad på gården.

Vid enheten finns ett låst förråd, där bl.a. utemöbler och ved förvaras. Dörren till förrådet är alltid låst. Barnen/ungdomarna kan använda utrymmet för fritidsverksamhet under handledares övervakning. Den handledare som öppnar dörren ansvarar också för att låsa den efteråt.

Fastighetens ägare sköter om underhåll av gården (företag inom fastighetsskötsel).

7.1 Personal

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

Vid personalplaneringen beaktas den lag som tillämpas på verksamheten, barnskyddslagen och lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården, som trädde ikraft 1.3.2016. Även den personaldimensionering och personalstruktur som anges i tillståndet beaktas. Personalmängden beror på antalet klienter, deras hjälpbehov och på verksamhetsmiljön. Vid enheter som tillhandahåller socialtjänster är det särskilt viktigt att personalen har tillräcklig yrkeskompetens inom socialvård.

Antal anställda inom vård och omsorg samt personalstruktur vid enheten

Enligt uppgifter i tillståndet som utfärdats av Valvira (3.9.2018) bör personalmängden vara 7,5 med utbildning inom social- och hälsovård samt 0,5 inom administrativa uppgifter. Annan personal är verksamhetsdirektör 33 %, sjukskötare 10%, psykolog 5 %.

Vid enheten arbetar ett mångprofessionellt team som har utbildning inom social- och hälsovårdssektorn. Personalen har flera års erfarenhet av arbete inom barnskyddet, och även kunskap och arbetserfarenhet av psykiatrisk vård. Vid enheten arbetar både män och kvinnor och över hälften av dem har utbildning på yrkeshögskolenivå.

På morgon- och kvällsskift arbetar två personer i taget och på nattsift huvudsakligen en person. Personalstyrkan ändras beroende på situationen och ungdomarnas behov. Enhetschefen dejourerar på distans på vardagarna och på veckosluten finns det personal som dejourerar enligt lista (listan i kansliet). Om det skulle uppstå akut behov av personalresurser. Därtill alltid när ett nytt barn kommer finns en extra personal på plats på enheten. Därefter utvärderas behovet av extrapersonal.

Enhetschefen är magister inom samhällsvetenskaper (socialt arbete)/sjukskötare och resten av personalen består av socionomer, sjukskötare, närvårdare och specialhandledare för barn och unga. Dessutom arbetar öppenvårdens hälsovårdspersonal vid enheten med en insats som motsvarar 0,15 anställda. De genomför bland annat familjearbete i samarbete med egenhandledarna. Sammanlagt personal på enheten är: 7,65.

Principer för anlitande av vikarier

Vid behov anlitar enheten vikarier. Dessutom hoppar enhetens ägare in och arbetar enskilda arbetsturer vid plötsligt uppkomna behov. Alla vikarier på enheten bör ha en skolning inom social- och hälsovård eller motsvarande skolning.

Vid enheten finns en vikarielista, som uppdateras enligt vilka vikarier som finns tillgängliga. I första hand bör vikarierna ha utbildning inom social- och hälsovårdsområdet. Enheten strävar efter att anlita vikarier som redan tidigare varit vid enheten, t.ex. studerande och personer som tidigare arbetat vid enheten.

Målet vid anlitande av vikarier är att anlita personer som redan är bekanta med enheten och som känner till verksamhetens principer. Annan personal får också om de vill, arbeta extraskift/övertid vid oväntade frånvaron.

Med sommarvikarier har överenskommits om fortsättning som vikarier även under andra tider, vid behov och när det passar dem.

Säkerställande av tillräckliga personalresurser

Behovet av personalresurser bedöms utifrån barnens/ungdomarnas behov. Säkerhetsaspekter och varierande program i vardagen vid enheten kan påverka behovet av personal. T.ex. vid besök hos hemkommunens tjänster.

Om ett oväntat akut behov dyker upp, tas kontakt från enheten till enhetschefen eller den som vikarierar henne. Om ansvarspersonen inte är anträffbar informeras personalen alltid om det på förhand, och om vem som vikarierar.

Behovet av personal står i proportion till verksamheten och till barnens/ungdomarnas mående. Man reagerar alltid omedelbart på behov av tilläggsresurser och t.ex. planeras arbetsskift alltid utgående ifrån behoven.

Principer för rekrytering av personal

Personalrekryteringen styrs av barnskyddslagen, arbetslagstiftningen och kollektivavtalen som fastställer arbetstagarnas och arbetsgivarnas rättigheter och skyldigheter. Särskilt vid rekrytering av anställda som ska arbeta med barn ska personernas lämplighet och pålitlighet säkerställas. Dessutom kan enheten ha egna rekryteringsprinciper som gäller personalstruktur och kompetens. Att öppet informera om dessa är viktigt både för arbetssökande och för de anställda inom arbetsgemenskapen.

Utdrag ur straffregistret kontrolleras vid rekrytering av nya arbetstagare eller vikarier (vikarier över 6 månader).

Principer för rekrytering av personal till enheten

Principerna för rekrytering av personal är: lämplig utbildning inom social- och hälsovård, arbetserfarenhet och personliga egenskaper. Social- och hälsovårdspersonalens nummer från Valviras register granskas alltid. Straffregisterutdrag kontrolleras innan arbetsavtalet undertecknas. Vid fast anställning tillämpas en provotid på 6 månader. Ett läkarintyg över lämpligheten ska ges till ansvarspersonen.

Alla personer, som anställs för fast tjänst intervjuas av medlemmar i ledningsgruppen.

Vid rekrytering frågas barnen på enheten deras åsikt om egenskaper som handledaren borde ha. De har också möjlighet att ge frågor som sedan frågas vid intervjun.

Vid rekrytering av personer som arbetar med barn beaktas lämpligheten och pålitligheten speciellt.

Lämpligheten bedöms utifrån den sökandes dokument. Eventuellt rings även referenspersonen. Vid intervjutillfället beaktas den sökandes beteende samt svar på och inställning till de frågor som ställs.

Dessutom krävs av den som väljs uppvisande av utdrag ur straffregistret samt ett läkarintyg, ifall det är fråga om en fast anställning.

Inskolning av personalen samt fortbildning

Personalen inom vård och omsorg vid verksamhetsenheten inskolas 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 (48–49 §) att meddela om påträffade missförhållanden eller risker för missförhållanden vid utförandet av klientens socialvård. I lagen betonas, att den person som gjort anmälan inte får påverkas negativt.

Den som tar emot anmälan (enhetens ansvarsperson, medlem i ledningen) 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.

Personalen har skyldighet att meddela om påträffade missförhållanden i verksamheten, i bemötandet eller i något annat som inverkar på enhetens verksamhet eller bemötandet av barnen/ungdomarna eller om de fått information om andra brister i arbetet.

Enhetschefen hjälper vid behov personalen, ifall t.ex. en barnskyddsanmälan behöver göras om saken eller om en kontakt behöver tas till t.ex. kommunens övervakande myndighet, regionförvaltningsverket eller Valvira.

Personalen vid enheten uppmuntras till öppenhet och om någon för fram en anmälningspliktig sak påverkar det inte personen negativt.

Processen över anmälan av ett påträffat missförhållande eller risk för missförhållande.

- Muntlig eller skriftlig anmälan till enhetens förman eller en medlem i ledningen.
- Anmälan behandlas och missförhållandet eller risken för missförhållande åtgärdas med de åtgärder som krävs.
- Hela personalen informeras vid nästa möte. Om saken är brådskande skrivs en minneslapp på datorskärmens skrivbord.
- När det är fråga om en anmälan om ett missförhållande eller risk för ett missförhållande som enheten inte har möjlighet att påverka direkt, får personalen stöd i att kontakta regionförvaltningsverket, Valvira eller annan myndighet enligt vad som behövs.
- Alla anmälningar samt åtgärder rapporteras till ledningen (enhetschefens uppgift)
- Om saken är intern diskuteras den med anmälaren och man funderar även på framtida tillvägagångssätt.
- Om saken berör personalen är utgångsläget att den diskuteras personligen med dem som den berör. Enhetschefen vidtar de åtgärder som krävs.
- Osakligt bemötande av klienter diskuteras konfidentiellt med dem som saken berör, strävande efter en öppen dialog mellan de delaktiga personerna.

En anmälan om ett missförhållande behandlas alltid på personalmötet, och rapporteras till ledningen. De åtgärder som krävs för att rätta till det görs utan dröjsmål. Behandlingen av saken samt utförda åtgärder dokumenteras.

Vid enheten ombesörjs arbetstagarnas och studerandenas inskolning i klientarbetet och förverkligande av egenkontrollen.

Enheten håller på utarbetar en introduktionsmapp. Dessutom ger enhetens ansvarsperson grundinskolning till nya arbetstagare, och en utsedd handledare ansvarar för att ge inskolning i vardagsrutinerna. Det är varje handledares uppgift att handleda, vägleda och rådgiva en ny arbetstagare i vardagens olika situationer.

Personalen har sina egna ansvarsområden. En lista över de olika områdena och beskrivning av vad som hör till uppgiften finns i introduktionsmappen (t.ex. städ-, klädvård-, köksansvarig m.m.). Var och en ansvarar för att ens eget ansvarsområde sköts, samtidigt som varje handledare bidrar med sitt eget arbete till att verksamheten vid enheten sköts väl. Om behov av att göra förändringar eller åtgärder inom något område uppstår, handleder och vägleder ansvarspersonen de andra handledarna i detta. Alla handledare sköter under sitt eget arbetsskift om att enhetens utrymmen är snygga och fräscha.

Fortbildning av personalen

Fortbildning ordnas minst 3 dagar/handledare/år.

Den grundläggande fortbildningen består av räddningsutbildning, utbildning i första hjälpen samt utbildning i läkemedelsvård och i fasthållande. Därtill går hela personalen tillsammans igenom begränsningar enligt barnskyddslagen minst en gång i året under ett personalmöte.

Utvecklingssamtal för personalen hålls under östen efter semesterna. De fortbildningsbehov som kommit fram under utvecklingssamtalen går igenom av ledningen och med hjälp av dem planeras följande års utbildningshelhet. Utbildningshelheten bör svara mot verksamhetens behov samt komplettera personalens kunskap. Personalen har möjlighet att framföra önskemål om fortbildning.

Den person som går en fortbildning utbildar sedan även resten av personalen inom området. I samband med personalmöten reserveras tid för detta. Att man delar med sig av kunskapen och får nytta av den i verksamheten är en naturlig del av fortbildning.

7.2 Lokaler

Enheten är L-formad. I den ena flygeln finns 4 klientrum, ett vardagsrum och ett badrum med dusch. I mitten ligger personalens kansli och enhetens kök, tvätttrum, bastu och badrum. I den andra flygeln finns 3 klientrum, ett vardagsrum, ett hobbyrum och en städskrubb.

Varje klient har ett eget rum (storlek ca 13-14 m²), och om det finns flera rum lediga kan klienten själv välja rum. Ifall det bedöms vara i enlighet med klientens bästa att han/hon bor i ett visst rum så kan personalen välja rum. Klienten kan inreda sitt rum om han/hon vill och ta dit sina egna saker. När klienten väl fått sitt rum byts det inte förutom vid exceptionella omständigheter. I sådana fall diskuteras saken alltid med klienten och bytet av rum motiveras. Dörren till rummet är låst när klienten är borta från enheten, t.ex. vid lov. Man får inte gå till någon annans rum utan lov och om man umgås i en annan klients rum ska dörren alltid vara öppen.

Bastun vid enheten värms vid behov, men högst 2 gånger/vecka. I tvätttrummet finns en tvättmaskin, torkskåp och torktumlare.

På enhetens gård finns en skild byggnad. I den byggnaden finns enhetschefens rum, ett låst uppvärmt förråd, där klienterna kan utöva fritidsaktiviteter. Där finns ett litet pingisbord och boxningssäck, och man kan även måla, bygga, skruva och liknande där. Förrådet där är låst och handledare öppnar vid behov dörren. En ungdom i taget får vistas i utrymmet eller fler i sällskap av handledare. Den handledare som öppnar dörren sköter även om att den låses efteråt.

Principer för användningen av lokalerna

Enhetens utrymmen är hemlika och alla ungdomar har egna rum. I mitten av enheten finns hemmet hjärta – köket. Dessutom finns två umgängesrum samt ett hobby-/mötesrum. Det finns tre sanitetsutrymmen med dusch, varav ett är anpassat för personer med funktionsnedsättning och används av personalen för närvarande. Enheten har även bastu, tvätttrum och wc samt klädvårdsrum och städskrubb.

Kansliet är låst och används endast av personalen. Barnen/ungdomarna ska inte uppehålla sig i kansliet på grund av informationssäkerhetsrisken.

På gården finns en skild byggnad för sopkärl samt låst förråd och biltak. Dessutom finns en grillplats. Enhetens gårdsplan är stor.

Städning och klädtvätt vid enheten

Klienten sköter om att det egna rummet hålls snyggt och på torsdagar är det städdag. Handledarna handleder alltid vid behov. Allmänna utrymmen och sanitetsutrymmen städas av handledarna. Var och en, såväl klienter som handledare ansvarar med sitt eget beteende för att enheten och det egna rummet är fint. Varje dag snyggas utrymmena till om det behövs. Detta ökar allas trivsel.

Handledarna ansvarar tillsammans med ungdomarna för klädvård. Ungdomarna handleds till att tvätta sina egna kläder och städa sina egna rum.

7.3 Tekniska lösningar

Det finns ingen kameraövervakning vid enheten.

112-appen finns nerladdad och lättåtkomlig på enhetens telefon.

Alla viktiga telefonnumror är sparade på enhetens telefon. Ansvarige handledaren har en egen arbetstelefon.

7.4 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). Med utrustning för hälsovård menas instrument, apparatur, verktyg, program, material eller andra tillbehör som var för sig eller kombinerade är **ämnade för** bland annat diagnosticering, förebyggande, observation, vård eller lindrande av sjukdom eller skada, eller för att undersöka eller kompensera för anatomiska eller fysiologiska funktioner. Utrustning som används är rullstolar, blodsocker- och blodtrycksmätare, febertermometrar, förbandsmaterial och annat liknande. Instruktioner om anmälningar som görs om tillbud orsakade av produkter och utrustning för hälso- och sjukvård ges i Valvira föreskrift 4/2010. Tilläggsinformation om anmälningsförfarandet finns på Valvira hemsida (www.valvira.fi).

Krav som gäller yrkesmässig användning av dessa produkter finns stadgade i lag (24–26 §). Organisationen ska ha en utsedd ansvarsperson, som ansvarar för att lagstiftningen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård följs vid enheten.

Hälsovårdapparater är:

Blodtrycksmätare

Digitalisk febertermometer

Alkotest

Urintest för rusmedel

Anskaffning av de hjälpmedel och hälsovårdsutrustning som klienterna behöver, instruering i användningen och underhåll.

Produkter och utrustning för hälsovård är barnets/ungdomens personliga och de införskaffas från hemkommunen eller enligt anvisningar från beslutande organ. Det organ som beviljar hjälpmedlet till klienten instruerar i användningen. Alternativt instruerar föräldrarna/vårdnadshavarna. För underhållet av utrustningen svarar det organ som äger det. Från enhetens sida tas kontakt med dem om problem uppstår.

Vid enheten säkerställs att korrekta anmälningar om riskerna för friskvårdens produkter och utrustning görs.

Ansvarspersonen ansvarar för att en anmälning görs till Valvira. Ansvarspersonen kan vid behov delegera uppgiften till en handledare, men har ändå ansvaret för att övervaka att anmälningen blir gjord.

- Söndrig eller defekt utrustning får endast repareras av tillverkaren, man får inte reparera den själv.
- Söndrig eller defekt utrustning får inte användas innan den är reparerad.

För produkter och utrustning inom hälsovård ansvarar

Enhetschefen tillsammans med enhetens sjukskötare.

Den hälsovårdsutrustning som finns vid enheten är blodtrycksmätare, febertermometer, Alkotest och snabbtest för droger.

8. BEHANDLING AV KLIENT- OCH PATIENTUPPGIFTER

Inom socialvården 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. Uppgifter som registreras av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården utgör patientuppgifter och har därmed ett annat användningsändamål och införs i annat register än socialvårdens klientavgifter.

Serviceproducenten ska göra upp en plan för egenkontroll med tanke på informationssäkerheten, dataskyddet och användningen av informationssystemen i enlighet med 19 h § i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007). 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.

Vid verksamhetsenheten följs den lagstiftning som gäller dataskydd och behandling av personuppgifter samt de anvisningar och myndighetsbeslut som gäller vid enheten i fråga om registrering av klient- och patientuppgifter.

Alla som arbetar vid enheten har undertecknat ett avtal om tystnadsplikt och sekretess.

Med personalen har gått igenom vad tystnadsplikt och sekretess innebär. Alla handledare har egna och personliga inloggningsuppgifter till informationssystemet för klientuppgifter. Inloggningsuppgifterna får inte ges till någon annan. Det går att kontrollera loginformation i informationssystemet. Man kommer inte åt några andra uppgifter än de som tillhör enhetens klienter med enhetspersonalens inloggningsuppgifter. Man kan inte logga in i klientinformationssystemet från någon annan dator än enhetens. Enhetens ansvarsperson och personalen inom öppenvårdstjänsterna har rättigheter till klientinformationssystemet. De dokumenterar där uppgifter om familjearbetet.

Enheten sparar inte klienternas dokument. När vårdförhållandet upphör skrivs alla dokument i klientinformationssystemet (Nappula) som gäller klienten ut och skickas till placerarkommunens socialarbetare för arkivering. Enheten arkiverar inga klientuppgifter. Dokumenten skickas till barnets socialarbetare som rekommenderat brev.

Om klienten eller vårdnadshavaren vill ha kopior av dokumenten ska en skriftlig ansökan göras till placerarkommunen. Placerarkommunen beslutar om dokumenten ska ges eller ej och besvarar ansökan skriftligen. När beslutet kommer till enheten, ger enheten de dokument som begärts till personen.

Klienten har rätt att kontrollera rapportuppgifter om sig själv av motiverade skäl. Om klienten vill kontrollera dokumenteringen i Nappula-systemet behöver socialarbetaren alltid först ge lov till det.

På enheten har förberedelserna och skolningen för Kanta-tjänst påbörjats.

Inskolning av personal och praktikanter i informationssäkerhet och behandling av personuppgifter samt ordnande av fortbildning.

Detta går igenom med personalen. Om ändringar sker gällande processerna går dessa igenom vid personalmötet, som hålls var tredje vecka.

Med vikarier och praktikanter går enhetens rutiner igenom genast i början. Om en sådan situation uppstår, då en vikarie/praktikant inte vet hur hen ska gå tillväga kan hen alltid först rådfråga de handledare som är i arbete. Till vikarier och praktikanter ges personliga inloggningsuppgifter till rapportprogrammet (Nappula), med de rättigheter som är nödvändiga för genomförande av arbetsuppgifterna. Efter vikariatets eller praktikperiodens utgång tas rättigheterna bort från systemet. Detta sköts av enhetschefen.

Registerbeskrivning och dataskyddsbeskrivning finns offentligt framlagda till påseende.

Beskrivningarna finns som bilaga till egenkontrollplanen. Vid enheten finns dokumenten i en mapp på hyllan under infotavlan.

Dataskyddsansvarig

Enhetschef Aija Ström

9. SAMMANDRAG AV UTVECKLINGSPLANEN

Utvecklingsbehov som kommit från klienter, personal och via riskhanteringen samt tidsschema för genomförande av korrigerande åtgärder.

Information om utvecklingsbehov inom servicekvalitet och klientsäkerhet för varje enhet kommer från flera olika källor. Inom riskhanteringsprocessen behandlas alla anmälningar om missförhållanden och utvecklingsbehov som kommit till kännedom, och beroende på hur allvarlig risken är kommer man överens om en plan för hur saken rättas till.

Enheten har beviljats tillstånd 3.9.2018.

En utvecklings- och rekreationsdag hålls årligen före semestrarna. Under dagen går man igenom om det är något som bör ändras, åtgärdas eller utvecklas. Utveckling sker under hela året och vid varje personalmöte funderar man på verksamheten och eventuella utvecklingsbehov. I början av året går man igenom egenkontrollplanen med personalen och utför ändringar enligt behov.

Egenkontrollplanen uppdaterad 14.6.2024 och följande uppdatering görs på Valviras nya egenkontrollplans botten.

10. GODKÄNNANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL

Ort och datum
Korsholm 14.6.2024

Underskrift

Aija Ström

11. KÄLLOR

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

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129969/URN_ISBN_978-952-302-577-6.pdf?sequence=1

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

<https://tietosuoja.fi/henkilotietojen-kasittely>

<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/-/tietosuojavaltuutettu-julkaisi-sosiaalihuollon-asiakastietojen-kasittelya-koskevan-oppaan>

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>