



PLAN FÖR EGENKONTROLL INOM SOCIALSERVICEN

INNEHÅLL

1 UPPGIFTER OM SERVICEPRODUCENTEN.....	2
2 VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH PRINCIPER.....	3
3 RISKHANTERING	3
4 UPPGÖRANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL	5
5 KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER.....	5
5.1 Bedömning av servicebehovet.....	5
5.2 Vård-, service- eller rehabiliteringsplan.....	5
5.3 Plan för vård och fostran (Barnskyddslagen 30.5 §)	6
5.4 Bemötandet av klienten	6
5.5 Klientens delaktighet	7
5.6 Klientens rättsskydd	7
6 EGENKONTROLL AV SERVICEINNEHÅLLET (4.3)	8
6.1 Verksamhet som främjar välbefinnande, rehabilitering och tillväxt	8
6.2 Näring.....	8
6.3 Hygienpraxis.....	8
6.4 Hälso- och sjukvård	8
6.5 Läkemedelsbehandling.....	9
6.6 Samarbete med andra servicegivare	9
7 KLIENTSÄKERHET (4.4).....	9
7.1 Personal.....	10
7.2 Lokaler	11
7.3 Tekniska lösningar.....	12
7.4 Anskaffning av produkter och utrustning för hälso- och sjukvård, handledning i användningen och service.....	12
8 BEHANDLING AV KLIENT- OCH PATIENTUPPGIFTER (4.5)	13
9 SAMMANDRAG AV UTVECKLINGSPLANEN	14
10 GODKÄNNANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL (5)	14
11 KÄLLOR.....	15
INFORMATION TILL DIG SOM ANVÄNDER BLANKETTEN.....	15

1 UPPGIFTER OM SERVICEPRODUCENTEN

Serviceproducent	
<input type="checkbox"/> Privat serviceproducent Namn: Serviceproducentens FO-nummer:	<input checked="" type="checkbox"/> Kommun Kommunens namn: Geta <input type="checkbox"/> Samkommun Samkommunens namn: <input type="checkbox"/> Samarbetsområde eller social- och hälsovårdsområde Områdets namn:
Verksamhetsenhetens namn Geta Hemgård	
Serviceenhetens förläggningkommun och kontaktuppgifter Geta kommun, tel. 49 340, e-post: hemgarden@geta.ax	
Serviceform; klientgrupp för vilken service produceras; antal klientplatser Effektiverat Serviceboende (ESB) 9 platser, hemservice (ej fastställt antal platser) och annan service och stöd inom äldreomsorg enligt lag för den äldre befolkningen (65+)	
Verksamhetsenhetens gatuadress Hemgårdsvägen 7	
Postnummer 22340	Postort Geta
Verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare Föreståndaren för Hemgården, för närvarande Janice Häggblom	Telefon 018- 49340
E-post hemgarden@geta.ax	
Uppgifter om verksamhetstillstånd (privat socialservice)	
Tidpunkt för beviljande av regionförvaltningsverkets/Valvira tillstånd (privata enheter som tillhandahåller verksamhet dygnet runt)	
Service för vilken tillstånd beviljats	
Anmälningspliktig verksamhet (privat socialservice)	
Kommunens beslut om mottagande av anmälan	Tidpunkt för regionförvaltningsverkets registreringsbeslut
Service som anskaffats som underleverans samt producenter	

2 VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH PRINCIPER

Verksamhetsidé

Verksamhetsenheten grundas för att tillhandahålla service för en viss klientgrupp i ett visst syfte. Verksamhetsidén anger vilken service enheten producerar och för vilken målgrupp. Verksamhetsidén är baserad på speciallagar som reglerar branschen, t.ex. barnskydds-, handikappservice-, specialomsorgs- samt mentalvårds- och missbrukarvårdslagarna och bestämmelserna i äldreomsorgslagen.

Vilken är enhetens verksamhetsidé?

Vi skall ge trygg och individbaserad vård på rätt nivå, gemenskap med klienterna och dennes anhöriga.

Värderingar och principer

Värderingar har en nära anknytning till de yrkesetiska principerna i arbetet och styr besluten också när lagen inte ger exakta svar på de frågor som uppstår i det praktiska arbetet. Enhetens värderingar uttrycker arbetsgemenskapens sätt att arbeta. De påverkar uppställda mål och metoder genom vilka målen uppnås.

Enhetens verksamhetsprinciper beskriver målen för den dagliga verksamheten och klientens ställning i enheten. Principer kan vara till exempel individorientering, trygghet, familjecentrering, professionalitet. Tillsammans med värderingarna bildar principerna ryggraden för enhetens funktioner och mål och återspeglas bl.a. i bemötandet av klienterna och de anhöriga.

Vilka är enhetens värderingar och principer?

Respekt för individens självbestämmanderätt och dennes värderingar, trygghet, empati, omtanke, professionellt bemötande och ärlighet.

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 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.

Det kan konstateras att det är ledningen (föreståndaren på Hemgården) som ansvarar för att egenkontrollen ordnas och instruktioner ges om den samt att de anställda har tillräckligt med kunskap om säkerhetsfrågor. Föreståndaren, kommundirektören och kommunteknikern svarar för att tillräckliga resurser har anvisats till att en säker verksamhet kan garanteras.

Hela personalen är engagerad i och genomför aktiva åtgärder för riskhantering, säkerhetsarbete och motverkande av missförhållanden.

När det gäller personalrelaterade missförhållanden (t.ex. trakasserier) har kommunen uppfört anvisningar för hur de ska rapporteras, anmälas och hur anmälningarna ska handläggas. Dessa anvisningar återfinns i kommunens personalpolicy och likabehandlingsplan.

Identifiering av risker

Under riskhanteringsprocessen kommer man överens om tillvägagångssätt för identifiering av risker och kritiska arbetsmoment.

På vilket sätt tar personalen upp de missförhållanden, kvalitetsavvikelser och risker som de har observerat?

Muntligt till föreståndaren när det gäller vårdrelaterade ärenden samt skriftligt och muntligt till fastighetsskötaren när det gäller ärenden som hör till underhåll av fastigheten och dess byggnader och anläggningar och materiel/utrustning. Fastighetens underhåll är kommunteknikerns ansvar i nära samarbete med föreståndaren.

Identifiering av risker sker även i samband med arbetarskyddets arbete och framtagande av riskbedömningar, underlag och utredningar inför uppgörande av arbetarskyddskommissionens verksamhetsprogram samt utredningar av risker i samband med uppgörande av säkerhetsanvisningar och beredskapsplaner.

Arbetarskyddsfullmäktig och arbetarskyddskommissionen har en viktig uppgift i att upptäcka missförhållanden både i verksamhet och i yttre förhållanden såsom fastigheter och utrustning.

Hantering av risker

Behandlingen av negativa händelser och tillbud innefattar registrering av händelsen samt analysering och rapportering. Ansvaret för att den kunskap som samlas 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 att de diskuteras med de anställda, klienten och vid behov med anhöriga. Efter en allvarlig negativ händelse som orsakat ersättningsbara skador informeras klienten eller de anhöriga om hur ersättning kan ansökas.

På vilket sätt behandlas negativa händelser och tillbud i enheten och hur sker dokumenteringen?

Närvarande vårdare skriver en avvikelserapport som rapporteras till föreståndaren och vid behov till andra myndigheter

Korrigerande åtgärder

För eventuella kvalitetsavvikelser, missförhållanden, tillbud och negativa händelser fastställs korrigerande åtgärder som hindrar 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.

På vilket sätt reagerar man vid enheten på observerade missförhållanden, kvalitetsavvikelser, tillbud och negativa händelser?

Genom en avvikelserapport, sedan meddelas den berörda som skall åtgärda problemet. Den som ansvarar för att åtgärdernas specificeras.

De risker och problem som rapporteras in via arbetarskyddet hanteras genom arbetarskyddskommissionens arbete eller verksamhetsprogram och därigenom beslutade åtgärder.

Information om förändringar

På vilket sätt informeras personalen och andra samarbetsparter om förändringar i arbetet (inklusive observerade eller realiserade risker och korrigerandet av dem)?

På personalmöten och via muntliga rapporter. Kommundirektören informerar föreståndaren om eventuella större omstruktureringar eller investeringar/satsningar som rör verksamheten.

4 UPPGÖRANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL

Person/-er som ansvarar för planeringen av egenkontrollen
Planen för egenkontroll görs upp i samarbete mellan verksamhetsenhetens ledning och personal. Olika delområden av egenkontrollen kan också ha egna ansvariga personer.
Vilka har deltagit i planeringen av egenkontrollen? Föreståndaren på Geta Hemgård och kommundirektören. I det material som använts för uppgörande av denna egenkontroll har dock även till viss del Hemgårdens personal deltagit i famtagandet.
Kontaktuppgifterna till den som ansvarar för planeringen och uppföljningen av egenkontrollen: Föreståndaren på Geta Hemgård (se kontaktuppgifter ovan på s. 1)
Uppföljning av planen för egenkontroll (punkt 5 i föreskriften)
Planen för egenkontroll uppdateras efter ändringar i verksamheten som anknyter till servicekvalitet och klientsäkerhet.
På vilket sätt har uppdateringen av planen för egenkontroll ordnats vid enheten? Planen för egenkontroll antas av föreståndaren genom tjänstemannabeslut och tillkännages kommunstyrelsen som tjänstemannabeslut (i enlighet förvaltningsstadgan för Geta kommun). Uppdatering sker kontinuerligt genom samarbete på arbetsplatsen/Hemgårdens och kommundirektören och beslut om uppdatering tas av föreståndaren.
Offentlighet av planen för egenkontroll
En uppdaterad plan för egenkontroll ska hållas framlagd vid verksamhetsenheten så att klienterna, deras anhöriga och alla som är intresserade av enhetens egenkontroll kan läsa den utan att separat behöva begära detta.
Var finns enhetens plan för egenkontroll framlagd? Kommunens hemsida www.geta.ax , kommunkansliet samt Geta Hemgård

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 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.
På vilket sätt bedöms klientens servicebehov – vilka mätinstrument används vid bedömningen? Ett servicebehov bedöms alltid i samråd med ÅHS och eller anhöriga. Om en klient exempelvis behöver vård eller institutionsvård utförs en individuell vårdbedömning. Faktorer som alltid ska tas med i en sådan bedömning är läkarbedömning och hemsjukvårdens bedömning. Ett nära samarbete med ÅHS, Oasen och anhöriga ingår alltid om det gäller ev. institutionsvård. Om en klient återkommer exempelvis från ÅHS hålls alltid planeringsmöten innan en bedömning sker med hjälp av läkare och sköterskor. Om en klient föreslås få institutionsvård på Oasen, är det på grund av mer krävande sjukvård än vad Hemgårdens kan ge, det vill säga att en klient behöver mer sjukvård än vad hemsjukvården kan tillgodose. Det är alltid hemsjukvårdens och läkarens bedömningar som Hemgårdens följer vid vårdbedömningar.
På vilket sätt tas klienten och/eller de anhöriga och närstående med i bedömningen av servicebehovet? Genom planeringsmöte. Se ovan.
5.2 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.
På vilket sätt görs vård- och serviceplanen upp och hur sker uppföljningen av den? Vård- och serviceplanen är individuell för varje klient. Den skrivs både till pappers och i Abilita vårdjour-

<p>nal. Föreståndaren och en närvårdare gör planen tillsammans med individen. Ibland deltar anhöriga i uppgörande av vård- och serviceplan om behov för det finns. Sedan uppdateras dokumentet kontinuerligt (när behov så finns) i Abilita vårdjournal.</p>
<p>På vilket sätt säkerställs det att personalen känner till innehållet i vård- och serviceplanen och handlar enligt den? Den skrivs in i Abilita vårdjournalprogrammet, som personalen har åtkomst till. När en vård- och serviceplan ändras förs även alltid rapport (muntligt) till närvårdare och föreståndare. Alla närvårdare har personlig inloggning till vårdjournalprogrammet.</p>
<p>5.3 Plan för vård och fostran (Barnskyddslagen 30.5 §)</p> <p>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 för kännedom till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter samt till barnets vårdnadshavare.</p>
<p>På vilket sätt görs planen för vård och fostran upp och hur uppföljs utfallet av den? <i>(Inte relevant för äldreomsorgen)</i></p>
<p>5.4 Bemötandet av klienten</p> <p>Stärkande av självbestämmanderätten</p> <p>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.</p>
<p>På vilket sätt stärks olika delområden av klienternas självbestämmanderätt vid enheten, såsom rätten till privatliv, friheten att själv bestämma över sina vardagliga sysslor och möjligheten till ett individuellt liv enligt egna önskemål?</p> <p>Genom en vård- och serviceplan som är individuellt planerad och verkställd.</p>
<p>Principer och praxis för begränsning av självbestämmanderätten</p> <p>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. Det ska alltid finnas en lagstadgad grund för begränsande åtgärder, och 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 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.</p> <p>Principerna och praxisen gällande självbestämmanderätten skrivs in i i vård- och serviceplanen och man diskuterar dem med både den läkare som har hand om klienten och klientens anhöriga och närstående. Även begränsande åtgärder inskrivs i klientinformationen.</p> <p>Vilka principer om begränsande åtgärder har man kommit överens om vid enheten?</p> <p>I de få fall begränsade åtgärder krävs (ex. låses ytterdörrarna till ESB-boendet under natten) med anledning av klienternas säkerhet, utförs de alltid proportionerligt så att klienternas drabbas så lite som möjligt av åtgärderna. I väldigt begränsad omfattning kan larm installeras på rumsdörrar (så att personalen larmas om personen går ut från rummet) och andra förebyggande åtgärder vidtas gällande rymningsbenägna klienter. Rymningsbenägenhet är kopplat till demenssjukdomar.</p>
<p><i>För diskussion:</i> – På vilket sätt utvärderas verksamheten och arbetsrutinerna med hänsyn till hur kravet på självbestämmanderätt uppfylls (rutiner, besökstider, måltider, användning av internet och telefon mm.)</p> <p>Det rekommenderas att enheten gör upp egna anvisningar om begränsning av självbestämmanderätten. Detta gör det lättare för de anställda att göra sig förtroga med ämnet i det praktiska arbetet och främjar därmed rättsskyddet för klienterna som ofta befinner sig i en sårbar ställning.</p>

<p>Bemötandet av klienten</p> <p>Största delen av de klagomål som gäller socialtjänsterna handlar om att klienten upplevt osakligt bemötande eller att en situation av växelverkan med klienten har misslyckats. Klienten har rätt att framställa en anmärkning med anledning av bemötandet till den som ansvarar för verksamhetsenheten eller till en ledande tjänsteinnehavare. Om tjänsten är baserad på ett upphandlingsavtal framställs anmärkningen till den myndighet som ansvarar för ordnandet av servicen. Vid enheten bör man dock även utan anmärkning uppmärksamma och vid behov reagera på osakligt eller kränkande beteende mot klienten.</p>
<p>I planen för egenkontroll inskrivs på vilket sätt ett sakligt bemötande av klienterna säkerställs och vilket förfarande som tillämpas om osakligt bemötande observeras. På vilket sätt behandlas en inträffad negativ händelse eller risksituation med klienten och vid behov med hans eller hennes anhöriga eller närstående?</p> <p>Kommunen planerar att införa ett standardiserat sätt (genom blankett på hemsidan eller på kommunkansliet) för anhöriga och andra att göra orosanmälan eller anmälan om eventuella missförhållanden (antingen inom äldreomsorgen eller om person som ännu inte är inskriven klient inom äldreomsorgen). Om det har skett en negativ händelse inom äldreomsorgen informeras inblandade parter (klient, personal, kommunledning och ev. anhöriga) och vanligtvis sammankallar föreståndaren till ett möte med berörda parter. Om exempelvis ambulanspersonal gör en orosanmälan av en person i kommunen som inte är känd av kommunens äldreomsorg kontrollerar föreståndaren ärendet och tar kontakt med inblandade parter för planering och diskussion.</p>
<p>5.5 Klientens delaktighet</p> <p>Klienternas och de anhörigas deltagande i utvecklandet av kvaliteten och egenkontrollen vid enheten</p> <p>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.</p>
<p>Insamling av respons</p> <p>Hur deltar klienterna och deras närstående i att utveckla enhetens verksamhet, kvalitet och egenkontroll? På vilket sätt samlar man in respons från klienterna?</p> <p>Hemgårdens personal ordnar kontinuerligt boendemöten (dvs med boende i ESB-boendet och de som bor i kommunens pensionärlägenheter). Det hålls därutöver kontinuerlig kontakt med anhöriga.</p>
<p>Behandling och användning av respons i utvecklingen av verksamheten</p> <p>På vilket sätt utnyttjas klientresponsen vid utvecklingen av verksamheten?</p> <p>Respons om verksamheten diskuteras i personalgruppen och sedan blir en personal ansvarig för att åtgärda problemet/önskemålen.</p> <p>Hemgården har ett system där varje klient har åtminstone en (ibland två) egen ansvarig närvårdare. Det är "egenskötarens" uppgift att tala för klienten och ansvara för hans/hennes allmänna välmående och rättigheter.</p>
<p>5.6 Klientens rättsskydd</p> <p>En socialvårdsklient har rätt till socialvård av god kvalitet och god behandling utan diskriminering. Klienten ska behandlas med respekt, utan att kränka personens människovärde, övertygelser eller integritet. 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.</p>
<p>a) Mottagare av anmärkningar Föreståndaren och kommundirektören</p>
<p>b) Socialombudsmannens namn och kontaktuppgifter samt uppgifter om vilka tjänster som erbjuds Patient- och klientombudsman Benjamin Sidorov [Benjamin.Sidorov@ombudsman.ax], se hemsida www.ombudsman.ax för mer information</p>
<p>c) Konsumentrådgivningens kontaktuppgifter och uppgifter om vilka tjänster som erbjuds Konsumentrådgivare Tuomas Nymark, tuomas.nymark@ombudsman.ax (se hemsida www.ombudsman.ax för mer information)</p>
<p>d) På vilket sätt behandlas anmärkningar, klagomål och andra tillsynsbeslut och hur beaktas de i utvecklingsarbetet? Ärenden som inkommer från patient- och klientombudsmannen behandlas enligt gällande lag och de instruktioner ombudsmannamyndigheten ger. Tillsynsbeslut från övervakande myndigheter såsom</p>

<p>ÅMHM följs. Andra anmärkningar, klagomål eller händelser behandlas från fall till fall. Ärenden som tillställs ansvarigt beslutsorgan för äldreomsorgen (kommunstyrelsen i Geta) bereds och behandlas av organet enligt gällande speciallag och kommunallag.</p>
<p>e) Målsatt tid för behandling av anmärkningar Ärenden som behandlas internt (t.ex. mindre anmärkningar och klagomål) behandlas så fort som möjligt och eventuella åtgärder planeras in. När det gäller ärenden som behandlas i kommunstyrelsen gäller förvaltningslagen maximala 3 månader i behandlingstid.</p>

6 EGENKONTROLL AV SERVICEINNEHÅLLET

<p>6.1 Verksamhet som främjar välbefinnande och rehabilitering</p>
<p>a) Främjande av klienternas fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga och välbefinnande Personalen ordnar schemalagd och spontana sysselsättningsaktiviteter och andra aktiviteter som främjar klienternas fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga och välbefinnande</p>
<p>b) Ordande av motion och fritidssysselsättning för barn och unga <i>(inte relevant för äldreomsorgen)</i></p>
<p>I klienternas vård- och serviceplaner inskrivs mål som hänför sig till daglig motion, friluftsliv, rehabilitering och rehabiliterande aktiviteter. På vilket sätt följer man upp hur målen uppfylls i fråga om verksamhet som främjar klienternas funktionsförmåga, välmående och rehabiliterande aktiviteter? Genom kontinuerliga veckomöten och dagliga avropberedningsmöten. Kontakt förs även med hemsjukvården kontinuerligt.</p>
<p>6.2 Näring</p> <p>På vilket sätt följer man inom egenkontrollen upp klienternas tillräckliga närings- och vätskeintag samt nutritions kvalitet? Geta kommun har en av kommunstyrelsen antagen "Riktlinjer för kosthållningen inom Geta kommun" (antagen genom Kste § 40/7.3.2016). Geta kommuns centralkök ordnar lunch, mellanmål och middag på vardagar. Under helger ordnar Hemgårdens personal (närvårdare med hygienpass) ovanstående måltider. Centralköket planerar och tillser att livsmedel och måltider levereras till Hemgårdens kök under vardagarna. Under helger sköts ovanstående av Hemgårdens personal. Hemgårdens personal ordnar tillagning av frukost samt kvällsmål. Centralköket ansvarar för hantering, tillagning, livsmedelshygien samt matsedelplanering under vardagarna. Ovanstående hanteras av Hemgårdens personal under helger och högtider. Helger, högtider och säsonger uppmärksammas genom matsedeln. Centralköket ansvarar för att i planeringen beakta kostens betydelse för hälsan hos äldre och särdrag för näringsintaget i olika grupper av äldre personer (enligt statens näringsdelegations Näringsrekommendationer för äldre personer, 2010, enligt bilaga).</p>
<p>6.3 Hygienpraxis</p> <p>Enhetens verksamhetsanvisningar och klienternas individuella vård- och serviceplaner ställer mål för hygienpraxis i vilka ingår att klienternas personliga hygien har ordnats samt att spridningen av infektioner och andra smittsamma sjukdomar hindras. På vilket sätt följer man upp den allmänna hygieninivån vid enheten och hur säkerställer man att hygienpraxis som motsvarar klienternas behov genomförs enligt givna anvisningar och enligt klienternas vård- och serviceplaner? Hemgården har egen lokalvårdare. Klienterna har egna kläder och egna hygienartiklar och egna rum. Allt är personligt vad gäller hygien, egna rum. Det är god lokalvård och alla i personalen har hygienpass. Genom coronakrisen har hygien och lokalvård uppgraderats och utvecklats. En enhetsspecifik anvisning om hygienpraxis rekommenderas. Geta Hemgård har egen hygienpraxis.</p>
<p>6.4 Hälso- och sjukvård</p> <p>För att service ska kunna tillhandahållas på lika villkor ska varje enhet ha anvisningar om vilken praxis som tillämpas vid ordnande av tandvård och icke-brådskande och brådskande sjukvård för klienterna. Varje verksamhetsenhet ska även ha en anvisning för oväntade dödsfall.</p>

<p>a) På vilket sätt säkerställs iakttagandet av de anvisningar som utfärdats om tandvård, icke-brådskande sjukvård, brådskande sjukvård och brådskande sjukvård samt oväntade dödsfall? Geta kommuns äldreomsorg följer anvisningar som utfärdats av Ålands landskapsregering och ÅHS och andra behöriga myndigheter. I övrigt hänvisas till Geta kommuns egna interna föreskrifter.</p>
<p>b) På vilket sätt främjas och uppföljs hälsotillståndet hos klienter med kroniska sjukdomar? Nora Ålands hemsjukvård är ansvariga för all sjukvård i enlighet med gällande lag och avtal om samarbete med ÅHS</p>
<p>c) Vem svarar för klienternas hälso- och sjukvård vid enheten? Norra Ålands hemsjukvård (ÅHS)</p>
<p>6.5 Läkemedelsbehandling</p> <p>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.</p>
<p>a) På vilket sätt följer man upp och uppdaterar verksamhetsenhetens läkemedelsbehandlingsplan? Geta Hemgård har en närvårdare som är medicinskyddsansvarig vid varje arbetspass. Läkemedelsbehandlingsplan är individuell för varje klient. Planen följs av hemsjukvården och närvårdarna. Hemsjukvården har ansvaret för läkemedelshanteringen i samråd med läkare.</p>
<p>b) Vem ansvarar för läkemedelsbehandlingen vid enheten? Norra Ålands hemsjukvård (ÅHS), men hemsjukvården delar dosetter till närvårdarna som sedan ger från dosett till klient.</p>
<p>6.6 Samarbete med andra servicegivare</p> <p>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.</p>
<p>Hur ordnas samarbetet och informationsutbytet mellan de övriga servicegivare inom social och hälsovården som ingår i klientens servicehelhet? Geta Hemgård har samarbeten med bl.a. norra Ålands hemsjukvård (ÅHS), Kommunernas socialtjänst vid behov (de sköter bl.a. funktionshinder och färdtjänst för äldre), Oasen Boende- och Vårdcenter och andra behöriga vårdinrättningar och myndigheter (t.ex. intressebevakare).</p>
<p>Tjänster som produceras av underleverantörer</p> <p>På vilket sätt säkerställer man att de tjänster som produceras av underleverantörer motsvarar de krav som ställts på innehåll, kvalitet och klientsäkerhet? Kommunen använder inte underleverantörer inom äldreomsorgens verksamhet</p>

7 KLIENTSÄKERHET

Samarbete med säkerhetsansvariga myndigheter och 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 förpliktelserna enligt lagen om förmyndarverksamhet att meddela till magistraten om en person som är i behov av intressebevakning samt förpliktelserna 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.

<p>På vilket sätt utvecklar enheten sin beredskap att förbättra klientsäkerheten och hur bedrivs samarbetet med andra säkerhetsansvariga myndigheter och aktörer?</p> <p>Kommunen och äldreomsorgen utvecklar klientsäkerheten kontinuerligt genom bl.a. kommunala samarbeten och utveckling av verksamheten till en modern äldreomsorgsinrättning.</p> <p>Kommunen, tillsammans med Räddningsområde Ålands landskommuner (RÅL), utvecklar brand- och räddningsplaner och säkerhetsföreskrifter för boendet. Brandinspektörer kontrollerar kontinuerligt boendets säkerhet.</p> <p>Hemgårdens personal har egna säkerhets- och räddningsövningar. Det finns även ett aktivt samarbete med Geta frivilliga brandkår där kåren bland annat erbjuder lyfthjälp och kan bistå vid krissituationer såsom längre strömavbrott (t.ex. stormen Alfrida).</p>
<p>7.1 Personal</p> <p>Antalet anställda i vård och omsorg, personalstruktur och principer för anlåtande av vikarier</p> <p>Vid personalplaneringen beaktas den lag som tillämpas, till exempel inom privat barndagvård lagen om barndagvård och lagen om småbarnspedagogik samt på barnskyddsanstalter barnskyddslagen och lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården, som trädde ikraft 1.3.2016. Om verksamheten är tillståndspliktig beaktas även den personaldimensionering och personalstruktur som anges i tillståndet. 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.</p> <p>Av planen för egenkontroll ska framgå antalet anställda inom vård och omsorg, personalstruktur (utbildning och arbetsuppgifter) samt vilka principer som gäller för anlåtandet av vikarier/personalen i reserv. I planen som finns offentligt framlagd antecknas inte namnen på de anställda, utan endast yrkesbeteckning, arbetsuppgifter, personaldimensionering och hur personalen placeras i olika arbetsskift. I planen ska det även antecknas på vilket sätt tillräckliga personalresurser säkerställs.</p>
<p>a) Antal anställda inom vård och omsorg samt personalstruktur?</p> <p>9 ordinarie närvårdare, en föreståndare (som även är med i vården), en lokalvårdare samt extra personal vid behov. Arbetar i två skift, men tre arbetspass, men med skild nattpersonal.</p>
<p>b) Vilka är enhetens principer för anlåtande av vikarier?</p> <p>Vikarier anlätas efter behov vid ledigheter eller sjukskrivningar.</p>
<p>c) På vilket sätt säkerställs tillräckliga personalresurser?</p> <p>Kommunen har fastställt bemanningsplan och schema för full beläggning på boendet, enligt vilken och medel budgeteras för i budget. Vid färre klienter anpassas till viss del personalstyrkan (mindre extra personal) så att det dock alltid är tillräckligt med personalresurser.</p>
<p>Principer för rekrytering av personal</p> <p>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 rekryteringsprinciper som gäller personalstruktur och kompetens. Att öppet informera om dessa är viktigt både för arbetssökande och för de anställda inom arbetsgemenskapen.</p>
<p>a) Vilka är principerna för rekrytering av personal till enheten?</p> <p>Kommunstyrelsen beslutar om principer. Principerna finns även i förvaltningsstadgan för geta kommun och i personalpolicyn samt i andra interna föreskrifter (såsom instruktion för intern kontroll). Kommunen följer gällande lagstiftning vid rekrytering (såsom inskriven i Valvira och vaccinationer).</p>
<p>b) På vilket sätt beaktas lämplighet och pålitlighet av personer som arbetar i klienternas hem och med barn?</p> <p>Referenser begärs</p>
<p>En beskrivning av inskolningen av personalen samt fortbildning</p> <p>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.</p>

<p>I socialvårdslagen föreskrivs om anställdas skyldighet att meddela om påträffade missförhållanden eller risker för missförhållanden vid utförandet av klientens socialvård. Riktlinjer för hur rapporteringsskyldigheten ska uppfyllas ska framgå ur planen för egenkontroll. I lagen betonas, att den person som gjort anmälan inte får påverkas negativt.</p> <p>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.</p>
<p>a) På vilket sätt ombesörjer enheten arbetstagarnas och studerandenas inskolning i klientarbetet, behandlingen av klientuppgifterna och datasekretessen? En ansvarig närvårdare och föreståndaren skolar in ny personal, samt när Hemgården har elever från Ålands yrkesgymnasium som studerar till närvårdare.</p> <p>Geta kommun har även en plan för fortbildning för personal inom alla förvaltningar och enheter.</p>
<p>b) På vilket sätt har personalens skyldighet att anmäla missförhållanden eller risker vid klientens service organiserats och på vilket sätt behandlas meddelandena om missförhållanden och informationen om på vilket sätt korrigerande åtgärder fullgörs i enhetens egenkontroll (se riskkontroll).</p> <p>Genom avvikelserapporter och andra åtgärder (se redogörelserna ovan för mer information).</p> <p>Kan tilläggas att om personalen märker att hemsjukvården har delat medicinerna i dosetten fel för personalen en avvikelserapport som ges till hemsjukvården som sedan ger rapporten vidare till sin chef.</p>
<p>c) På vilket sätt har fortbildningen ordnats för enhetens personal? Genom kurser och fortbildning, både internt och genom externa aktörer och utbildningsaktörer. Geta kommun har även en plan för fortbildning för personal inom alla förvaltningar och enheter.</p>
<p>7.2 Lokaler</p> <p>Planen för egenkontroll ska innehålla en beskrivning av de lokaler som används för verksamheten samt principerna för användningen av dem. I planen beskrivs bland annat praxis vid placeringen av klienter: till exempel hur klienterna placeras i olika rum och hur man säkerställer att deras skydd för privatlivet respekteras. Av planen framgår också hur besök av anhöriga och deras eventuella övernattningsordnas.</p> <p>Andra frågor till stöd för planeringen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vilka är enhetens gemensamma/offentliga lokaler och vem använder dem? - På vilket sätt kan klienten (barn/unga/äldre) påverka inredningen av sitt rum/sin bostad? - Används klientens personliga lokaler till annat ändamål om klienten är borta en längre tid?
<p>Principer för användningen av lokalerna</p> <p>Alla klienter har egna rum med sina egna personliga möbler/saker, sedan finns gemensamt allrum och matsal som är till för alla. De egna rummen låses varje gång som individen blir borta minst en dag.</p> <p>Det finns även periodrum och andra utrymmen för personal och lagerhantering, samt också utrymmen för lokalvården. Anhöriga kan övernattna vid behov i pensionärslägenhet eller i periodrummet.</p>
<p>Hur har städning och tvätt av linne och kläder ordnats vid enheten? Hemgården har egen lokalvårdare. Linne och kläder tvättas separat av personalen.</p>

<p>7.3 Tekniska lösningar</p> <p>Personalens och klienternas säkerhet tryggas med olika säkerhetskameror, larmapparater och lokaltelefoner. I planen för egenkontroll beskrivs principerna för användningen av de apparater som är i bruk, till exempel om kamerorna tar upp bild eller inte, var apparaterna är placerade och för vilket ändamål de används samt vem som svarar för deras korrekta användning. I planen anges bl.a. principer och praxis för anskaffning av säkerhetstelefoner till hemvårdens klienter samt den arbetstagare som svarar för instrueringen i deras användning och apparaternas funktionssäkerhet.</p> <p>Hemgården har ett lokalt trygghetslarm (varje klient har det), överfallslarm för personalen, telefoner (inkl mobiltelefoner). Hemgårdens personal har tillgång till det lokala trygghetslarmet. Det administreras och underhålls av Alandia Security Ab. Därutöver finns det trygghetslarm för hemtjänstens klienter (hemma-boenden) som sköts av Ålcom.</p>
<p>På vilket sätt säkerställer man att de säkerhets- och larmapparater som klienterna har till sitt förfogande fungerar och att larm besvaras?</p> <p>Trygghetslarmen testas kontinuerligt av Hemgårdens personal och support används vid behov.</p> <p>Namn och kontaktuppgifter för den person som ansvarar för säkerhets- och anropsutrustning?</p> <p>Alandia security AB, Tommy Eriksson tel: 0407482350</p>
<p>7.4 Anskaffning av produkter och utrustning för hälso- och sjukvård, handledning i användningen och service</p> <p>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. Instruktioner om anmälningar som görs om tillbud orsakade av produkter och utrustning för hälso- och sjukvård ges i Valvirs föreskrift 4/2010.</p>
<p>På vilket sätt säkerställer man att de hjälpmedel som klienterna behöver anskaffas på ett tillbörligt sätt, klienterna instrueras i användningen av dem och underhållet fungerar?</p> <p>Material skaffas genom hemsjukvården och utlåningen från ÅHS. Personalen instruerar sedan individen.</p> <p>På vilket sätt säkerställer man att det görs korrekta anmälningar om riskerna för friskvårdens produkter och utrustning?</p> <p>Problem med utrustning och material anmäls till hemsjukvården eller ÅHS.</p>
<p>Namn och kontaktuppgifter på den person som ansvarar för produkter och utrustning inom hälso- och sjukvård</p> <p>Ansvarig vid ÅHS som har hand om utlåning av material och hjälpmedel. Se www.ahs.ax</p>

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.

a) På vilket sätt säkerställer man att verksamhetsenheten följer 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?

Följer instruktioner och anvisningar om gällande dataskyddslag och skydd av personuppgifter som fås från kommunens dataskyddsombud (ÅDA) och från dataskyddsombudsmannen. Därutöver har kommunen uppgjort dataskyddsinstruktioner för kommunen samt uppgjort registerbeskrivningar för alla register i kommunen.

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

Alla skriver på tystnadspliktspapper och vid vissa tillfällen informeras personalen om deras skyldigheter

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

Äldreomsorgens (dvs Hemgårdens) registerbeskrivning finns framlagd på kommunens kommunkansli (kontaktperson kommundirektören). Kommunens dataskydds- och personuppgiftspolicy (som gäller för alla kommunens enheter och förvaltningar) finns framlagd på kommunens hemsida www.geta.ax

d) Den dataskyddsansvariga personens namn och kontaktuppgifter

Kommundirektören, för närvarande Gustav Blomberg tel. 018 49300 (e-post se kommunens hemsida)

9 SAMMANDRAG AV UTVECKLINGSPLANEN

De 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.

Planerade åtgärder för fastigheten återfinns i kommunens budget och i arbetarskyddskommissionens arbetsprogram. Här finns också vissa verksamhetsspecifika planerade åtgärder.

Utvecklingen av verksamheten återfinns i kommunens äldreomsorgsplan för åren 2020-2025:

För att kunna nå kommunens verksamhetsmål och hög kvalitet och framför allt bibehålla dem måste man ständigt planera äldreomsorgens framtid. Kärnfrågorna gällande framtiden är att hur den tekniska utvecklingen ger möjlighet till att kunna bo kvar i sitt eget hem. En annan faktor är att på vilket sätt kostnaden för det åldersspecifika behovet ökar när livslängden förlängs.

För att klara den framtida utmaningen för äldreomsorgen när antalet äldre i behov av omsorg och vård ökar behövs mer satsning på hälsobefrämjande och förebyggande verksamhet. En viktig aspekt är tillgänglighet och säkerhet som handlar om miljöanpassning så att människor med funktionshinder kan röra sig tryggt i sin närmiljö. Mångsidiga och meningsfulla aktiviteter bör kunna erbjudas i samarbete med den tredje sektorn. Frivilligorganisationer och enskilda frivilliga är ett bra komplement till den professionella vården och omsorgen.

Frivilligverksamheten inom äldreomsorgen bör uppmuntras eftersom den ger "guldkant" till vardagen.

Den tekniska utvecklingen i form av övervakningssystem, hjälpmedel, och robotar kan minska behov av personal och anhöriga. Framtidens äldre personer bör ha lättare att ta till sig tekniska hjälpmedel.

Svenska studier visar att livslängden är högre och de allra äldsta dör inte längre av sjukdom utan snarare av ålder. Det betyder att de äldre har ett längre hjälpbehov än förut. Hot mot en fortsatt ökning av livslängden skulle kunna vara antibiotikaresistens och pandemier. Det behövs tillräckligt med personal för att upprätthålla standarden med tanke på ett ökat antal äldre som behöver äldreomsorg. Tekniken kommer att vara till stor hjälp men behovet av mänskliga händer behövs även i framtiden.

10 GODKÄNNANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL (5)

Planen för egenkontroll godkänns och fastställs av verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare
Ort och datum

Underskrift

11 KÄLLOR

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

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

- http://www.talentia.fi/files/3673/Pa_svenska_net_eettinenopas_14.pdf

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

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa (på finska)

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/sv/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Egenkontroll av tidsfrister för barnskydd

<http://www.valvira.fi/documents/18502/315806/Egenkontroll+av+tidsfrister+for+barnskydd.pdf/34d473f8-61d3-48ac-ae2b-aabccf274534>

Egenkontroll av tidsfrister för utkomststöd

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

INFORMATION TILL DIG SOM ANVÄNDER BLANKETTEN

Blanketten är avsedd till stöd för serviceproducenterna vid uppgörandet av en plan för egenkontroll. Blanketten har utarbetats i enlighet med Valvira's föreskrift (1/2014). Föreskriften trädde i kraft 1.1.2015. Blanketten omfattar samtliga sakligheter som ingår i föreskriften, och varje verksamhetsenhet tar i sin egen plan för egenkontroll upp de omständigheter som i praktiken gäller dem. Blanketten beskriver för varje innehållsområde de frågor som bör tas med i den aktuella punkten. När en egen blankett färdigställs bör överflödigt text strykas och Valvira's logo bytas ut mot serviceproducentens logo, varefter planen för egenkontroll gäller verksamhetsenhetens egen verksamhet.