**PLAN FÖR EGENKONTROLL INOM SOCIALSERVICEN**

# UPPGIFTER OM SERVICEPRODUCENTEN (4.1.1)

|  |  |
| --- | --- |
| Serviceproducent  **x** Privat serviceproducent  Namn: Förbundet Finlands Svenska  Synskadade rf  Serviceproducentens FO-nummer: 0211090–8 | Kommun  Kommunens namn:  Samkommun  Samkommunens namn:  Samarbetsområde eller social- och hälsovårdsområde  Områdets namn: |
| Verksamhetsenhetens namn  Förbundet Finlands Svenska Synskadade rf | |
| Serviceenhetens förläggningskommun och kontaktuppgifter  Helsingfors, verksamhet även i övriga Svenskfinland  SynVillan  09 6962 300 (växel) | |
| Serviceform; klientgrupp för vilken service produceras; antal klientplatser  Privat socialservice | |
| Verksamhetsenhetens gatuadress  Parisgränden 2 a 1 | |
| Postnummer  00560 | Postort  Helsingfors |
| Verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare  Matthias Jakobsson, organisationsledare | Telefon  044 080 8004 |
| E-post  matthias.jakobsson@fss.fi | |
| **Uppgifter om verksamhetstillstånd** (privat socialservice) | |
| Tidpunkt för beviljande av regionförvaltningsverkets/Valviras tillstånd (privata enheter som tillhandahåller verksamhet dygnet runt)  Ingen tillståndsskyldig verksamhet | |
|  | |
| **Anmälningspliktig verksamhet** (privat socialservice) | |
| Kommunens beslut om mottagande av anmälan  Anmälan inlämnad 09/2017 | Tidpunkt för regionförvaltningsverkets registreringsbeslut  Klarnar under slutet av 2017 |
| **Service som anskaffats som underleverans samt producenter** | |
| För kursverksamheten anlitas föreläsar- och boendetjänster på flera orter i Svenskfinland. | |

# VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH PRINCIPER (4.1.2)

|  |
| --- |
| **Verksamhetsidé**  Förbundet Finlands Svenska Synskadade (FSS) är en organisation av svenskspråkiga synskadade i Finland. Förbundet verkar som intresse-, kontakt- och serviceorganisation i alla delar av Svenskfinland: FSS har sju medlemsföreningar med verksamhetscentra i Jakobstad, Vasa, Åbo, Mariehamn, Ekenäs, Helsingfors och Borgå. Förbundet har cirka 800 synskadade personmedlemmar. I Finland finns det 50 000–60 000 synskadade personer varav i Svenskfinland ungefär 3000. FSS mål är att bevaka deras intressen och producera tjänster som kompletterar samhällets serviceutbud.  FSS verkar för att Finlands svenskspråkiga synskadade skall uppnå full samhällelig delaktighet och jämlikhet i socialt, kulturellt och ekonomiskt hänseende. Förbundets serviceutbud och intressebevakning utgör en del av den tredje sektorns insatser för ett tryggare och mer jämlikt samhälle.  Förbundet Finlands Svenska Synskadade vill tillsammans med andra vara med och verka för ett samhälle som genomsyras av solidaritet och gemenskap.  FSS har verksamhet i många olika former. Verksamheten är öppen för alla som har en synnedsättning, man måste inte vara medlem för att ta del av vår service.  **Värderingar och principer**  FSS värderingar lyder enligt följande: Full delaktighet och jämlikhet Vi vill att både olika samhällsområden och omgivningen ska bli alltmer tillgängliga för alla. Principen om lika rättigheter innebär att var och en har lika värde. De enskilda svenska synskadades behov ska ligga till grund för organisationens insatser. Öppenhet Vår verksamhet kännetecknas av öppenhet både internt och externt. Motiven för beslut och aktioner ska vara klart uttalade. Vi är öppna för respons och behandlar den genomgående seriöst och uppmärksamt. Dynamik Då samhället och miljön förändras och synskadades behov för att uppnå full delaktighet blir annorlunda ser vi som organisationens uppgift att se över strategier och prioriteringar. Effektiv och framtidsinriktad resursanvändning Vi vill att användningen av tid och medel inom organisationen ska stå i proportion till den betydelse respektive verksamhetsform har för synskadade. Investeringar görs med siktet inställt på hållbara framtidsvisioner. Uppskattning av insatser Vi vill visa vår uppskattning av de för organisationens målsättning positiva insatser som görs av enskilda personer och olika grupper: synskadade, samhällsaktörer, anhöriga och frivilliga. Samhörighet och solidaritet Vi vill hjälpas åt sinsemellan och göra gemensam sak med alla synskadade och övriga funktionshindrade människor, utbyta erfarenheter och bistå där vi kan.  Antagna vid Förbundet Finlands Svenska Synskadade rf:s valmöte den 8:e november 1998  1) som anvisning att beaktas av förbundsstyrelsen, arbetsgrupper och personal vid planeringen och genomförandet av verksamheten, 2) som rekommendation till medlemsföreningarna.  FSS verksamhet regleras av förbundets stadgar. Därtill baserar vi principerna för vår verksamhet på följande lagar och förordningar:  - Föreningslagen (503/1989) - Lag om privat socialservice (922/2011)  - Socialvårdslagen (710/1982) och socialvårdsförordningen (607/1983)  - Social- och hälsovårdsministeriets förordning om privat socialservice (1053/2011).  - Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000)  - Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)  - Social- och hälsovårdsministeriets förordning om tillsyn över privat socialservice (1268/2005)  - Lag om service och stöd på grund av handikapp (380/1987)  - Lag om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010)  - Diskrimineringslag (1325/2014)  - Folkhälsolagen (66/1972) - Folkhälsoförordningen (802/1992)  - Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012)  - Lag om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (556/2005)  - Lag (734/1992) och förordning (912/1992) om klientavgifter inom social- och hälsovården  - Lag om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992)  - Statsunderstödslagen (688/2001) - Statsrådets förordning om statsunderstöd till allmännyttiga sammanslutningar och stiftelser för främjande av hälsa och välfärd (1552/2016) - Statsrådets förordning om delegationen för social- och hälsoorganisationernas understödsärenden (1555/2016) - Lag om offentlig upphandling och koncession (1397/2016) - Räddningslagen (379/2011) - Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009)  - Personuppgiftslagen (523/1999)  - Arkivlagen (831/1994) - Konsumentsäkerhetslagen (920/2011) - Lag om beställarens utredningsskyldighet och ansvar vid anlitande av utomstående arbetskraft (1233/2006) - Lag om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) - Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) - Förordning om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (564/1994)  - Lag om företagshälsovård (1383/2001) - Arbetsavtalslagen (55/2001) - Arbetstidslagen (605/1996)  - Semesterlagen (162/2005)  - Arbetarskyddslagen (738/2002)  - Språklagen (423/2003) |

# RISKHANTERING (4.1.3)

|  |
| --- |
|  |
| Förbundet Finlands Svenska Synsakade rf strävar efter en effektiv och hållbar riskhantering som bygger på identifieringen, utvärderingen, hanteringen och uppföljningen av risker. Riskhanteringen är en viktig del av egenkontrollen och hela personalen arbetar systematiskt för tryggandet av denna. I vår riskhantering är målsättningen att trygga verksamheten för både medlemmar och anställda, samtidigt som riskhanteringens uttalade struktur skall stöda personalen till ett medvetet och korrekt förfarande i eventuella risksituationer.  Vi strävar efter en arbetsmiljö som stöder en öppen kommunikation samt ett tidigt ingripande vid alla former av missförhållanden eller misstanken om dem. Var och en i personalen är skyldig att föra eventuella anmärkningar till sin närmsta förman, varvid ärendet tas till behandling i ledningsgruppen. I form av arbetsskyddschef är organisationsledaren ytterst ansvarig för arbetsskyddet med stöd av arbetsskyddsfullmäktige jämte dennes två vice fullmäktige.  Riskhanteringen på FSS kännetecknas av både kontinuerligt arbete och punktinsatser. Punktinsatserna är centrala speciellt vid evenemang och ordnandet av kurser. Här föregås varje enskilt evenemang av en kartläggning på basen av vilken man besluter om bl.a. personalresurser och assisterande personal. Det kontinuerliga arbetet fortskrider året runt med deltagande av alla anställda för att kunna uppnå en ökad medvetenhet och därmed säkrare processer. Medlemmarna har även de en plats i riskhanteringen, och därmed utformandet av verksamheten, genom sin möjlighet att lämna in feedback på all vår verksamhet.  Målet med förbundets riskhantering är en tryggare och öppnare miljö för såväl anställda som medlemmar\* där tillvägagångssätten och processerna tillåter möjligast minsta felmarginal.  \*Med termen ”medlem” förstås i detta dokument även sådana brukare av FSS tjänster som inte är förbundets medlem. Termen medlem likställs med klient i fall där man pratar om klientarbete inom den privata socialservicen. Vad det gäller publikationerna likställs termen med läsarna i form av denna tjänsts slutanvändare. Stödjande medlemmar avses inte med termen ”medlem” i detta dokument.  Vad det gäller brukandet av de tjänster FSS erbjuder krävs det för vissa att man är medlem (IT-stöd och vissa tiningar) medan medlemskap inte krävs för alla rehabiliteringstjänster (informationsbesök och förebyggande hembesök förutsätter inte medlemskap). |

|  |
| --- |
| **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?  Alla anställda ansvarar för att informationen om missförhållanden och/eller risksituationer förs vidare till närmsta förman. I praktiken betyder detta att all info går till rehabiliteringschefen, kommunikationschefen eller organisationsledaren. Efter att informationen nått någon av dessa tas den upp till behandling i ledningsgruppen. Ärendet bereds här för vidare diskussion med personalen, detta lämpligen på antingen personalmöte eller i en mindre sammanslutning.  Identifieringen av risker och missförhållanden stöds av arbetet för en öppen arbetsmiljö där alla skall känna att de kan ta dessa saker till tals. Som ytterligare stöd för de anställda i denna process finns arbetsskyddsfullmäktige jämte vice fullmäktige. Personalen erbjuds utbildning i första hjälp som stöd i eventuella farosituationer. |
| **Hantering av risker** |
| På vilket sätt behandlas negativa händelser och tillbud i enheten och hur sker dokumenteringen?  Den anställda som noterar avvikelsen dokumenterar i första hand denna genom att skriftligen meddela om den till sin närmste förman. Förmannen ansvarar för vidare behandling av ärendet och för saken vidare till ledningsgruppen. Behandling av ärendet i ledningsgruppens finns dokumenterat i mötesprotokollet. Diskuteras ärendet därefter under personalmöte dokumenteras diskussionen i detta mötes protokoll. I situationer som involverat en medlem och/eller en anhörig hörs dessa och meddelas om eventuella korrigerande åtgärder.  Vid större avvikelser tar ledningsgruppen beslut om behovet av uppdatering alternativt uppgörande av riktlinjer för den aktuella avvikelsen och förfaringssätt i förhållande till dylika. |
| **Korrigerande åtgärder** |
| På vilket sätt reagerar man vid enheten på observerade missförhållanden, kvalitetsavvikelser, tillbud och negativa händelser?  Hela personalens ansvar i förhållande till våra tjänsters kvalitet och säkerhet betonas. Information om missförhållanden eller misstanken om dessa skall tas på allvar och informationen förs omedelbart vidare för grundläggande utredning. I utredningsprocessen hörs alla inblandade.  Observerade missförhållanden utreds och på basen av denna utredning fastställer man korrigerande åtgärder relevanta för den aktuella situationen. Personalen arbetar tillsammans för att trygga en säker och fungerande verksamhet, där man strävar till att minska på möjligheten att liknande missförhållanden kan uppstå igen.  Det förebyggande arbetet betonas vad det gäller motarbetande av missförhållanden och övriga negativa händelser. På FSS ser vi personalen som vår största resurs i tryggandet av en fungerande och säker verksamhet. Vi eftersträvar en välmående personal, eftersom ett aktivt ansvarstagande bland de anställda direkt avspeglas i medlemsarbetet. |
| **Information om förändringar**  På vilket sätt informeras personalen och andra samarbetsparter om förändringar i arbetet (inklusive observerade eller realiserade risker och korrigerandet av dem)?  Personalen involveras i hela processen gällande kontrollen av den egna verksamheten och dess säkerhet. Efter inledande behandling i ledningsgruppen är personalen delaktig i utformandet av de korrigerande åtgärderna samt genomdrivandet av dem i verksamheten. Personalen deltar aktivt i uppföljningen genom att rapportera till sin närmsta förman om de nya tillvägagångssättens effekt. I situationer där den enskilde anställde inte direkt berörs av det nya tillvägagångssättet informeras denna ändå om förändringar och följder. Samarbetspartners informeras om eventuella tillbud och följderna av dessa då det anses ändamålsenligt för samarbetet och/eller medlemsarbetet. |

# UPPGÖRANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL (3)

|  |
| --- |
| **Person/-er som ansvarar för planeringen av egenkontrollen** |
| Vilka har deltagit i planeringen av egenkontrollen?  Johanna Syrén, rehabiliteringschef  Camilla Blomstedt, tf. kommunikationschef  Matthias Jakobsson, organisationsledare  Planen för egenkontroll har tillkännagivits personalen för kommentarer gällande dess utformning. |
| Kontaktuppgifterna till den som ansvarar för planeringen och uppföljningen av egenkontrollen:  Johanna Syrén, 050 341 0010, johanna.syren@fss.fi |
| **Uppföljning av planen för egenkontroll (punkt 5 i föreskriften)** |
| På vilket sätt har uppdateringen av planen för egenkontroll ordnats vid enheten?  Planen för egenkontroll uppdateras kontinuerligt vid förändringar i dess innehåll, detta med speciellt hänseende till servicekvalitet och säkerhet för såväl medlemmar som anställda. Därtill ses planen i sin helhet över två gånger per verksamhetsår, i december och juni månad. |
| **Offentlighet av planen för egenkontroll** |
| Var finns enhetens plan för egenkontroll framlagd?  Elektroniskt på det interna nätet och på FSS hemsida (www.fss.fi). Printad version samt punktskriftsversion på SynVillan i Helsingfors. |

# KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER (4.2)

|  |
| --- |
| 4.2.1 Bedömning av servicebehovet |
| På vilket sätt bedöms klientens servicebehov – vilka mätinstrument används vid bedömningen?  Som tredje sektorns representant erbjuder vi tjänster som övrig instans inte är skyldig att erbjuda enligt lag. Utredningar av servicebehov och uppgörandet av serviceplaner för kommunerna till och våra tjänster faller utanför detta (med undantag av vissa köptjänster). |
| På vilket sätt tas klienten och/eller de anhöriga och närstående med i bedömningen av servicebehovet?  Medlemmens uppfattning av sig själv och sina egna resurser och hjälpbehovet utgående ifrån detta, styr arbetet. Medlemmen innehar själv en aktiv roll, men även anhöriga, närstående och övriga instansers personal kan delta i utformningen av de tjänster vi erbjuder den enskilde medlemmen. Förbundets roll i allt klientarbete är först och främst att stöda, uppmuntra och motivera personen med synnedsättning till att själv ta ansvar för sig och sin situation. Detta är den bästa grunden för den enskilde individens vardag och det möjliggör på lång sikt möjligast stor jämlikhet och mångsidighet. Genom vår specialkunskap kan vi tillsammans med medlemmen utarbeta nya lösningar som stöder medlemmen i dennes förändrade livssituation. |
| 4.2.2 Bemötandet av klienten **Stärkande av självbestämmanderätten** |
| 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?  Lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) styr allt klientarbete. Vi beaktar alltid den enskilde medlemmens rätt att bestämma själv och planerar allt klientarbete i samråd med den detta berör och om så önskas dennes anhöriga. |
| **Bemötandet av klienten** |
| 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?  Ett professionellt och sakligt bemötande av våra medlemmar är grunden för all vår verksamhet. Alla anställda är skyldiga att ingripa vid misstanke om dåligt, osakligt eller kränkande bemötande. Ett ingripande följs av att situationen utreds av närmsta förman. Båda parter hörs och förmannen diskuterar med den anställda. En varning utfärdas om det finns anledning till detta. |
| 4.2.3 Klientens delaktighet |
| **Insamling av respons**  Hur deltar klienterna och deras närstående i att utveckla enhetens verksamhet, kvalitet och egenkontroll? På vilket sätt samlar man in respons från klienterna?  Respons av medlemmarna samlas in systematiskt efter viss form av verksamhet (t.ex. kurser). Därtill samlar vi in respons på årlig basis genom en större undersökning riktade till medlemmar och/eller samarbetspartners. Spontan respons från enskilda medlemmar eller övriga emottas av samtliga anställda kontinuerligt längs med hela året. Den anställda som tar emot respons för den vidare till sin närmsta förman, som framöver ansvarar för att ärendet förs till vidare behandling om ett behov av detta finns. Se FSS kvalitetshandbok för närmare beskrivning av förfarandet vid emottagande av respons av medlemmar.  Insamlingen av respons planeras noggrant på FSS eftersom en stor del av våra medlemmar har svårt att använda vanliga frågeformulär. Insamlingen bör vara tillgänglig för alla den riktar sig till, varför t.ex. telefonintervju är en lämplig metod för vår medlemskår. Denna utformning av formatet är resurskrävande både vad det gäller planering, insamling och behandling, varför insamlingen av respons måste begränsas något.    I behandlingen av responsen strävar vi till den öppenhet vi skriver om i våra värderingar och strävan med detta arbete är att ytterligare förbättra verksamheten så att den bättre svarar på de önskemål som finns. |
| **Behandling och användning av respons i utvecklingen av verksamheten**  På vilket sätt utnyttjas klientresponsen vid utvecklingen av verksamheten?  Klientresponsen sammanställs årligen för att vi närmare skall kunna se på de önskemål som finns. Vidare utvärderas även alla åsikter om vad som varit bra och vad som kunde förbättras för att man framöver skall kunna utforma verksamheten i önskvärd. Vår verksamhet riktar sig till människor i olika åldersklasser och olika livssituation och vi försöker erbjuda något för alla. |
| 4.2.4 Klientens rättsskydd |
| a) Mottagare av anmärkningar  Matthias Jakobsson, organisationsledare  Johanna Syrén, rehabiliteringschef  Förbundets rehabiliteringsrådgivare  Övrig personal |
| b) Socialombudsmannens namn och kontaktuppgifter samt uppgifter om vilka tjänster som erbjuds  Alla kommuner har en utnämnd socialombudsman. Kontaktuppgifterna till socialombudsmannen får du från din hemkommuns växel eller hemsidor.  Socialombudsmannen i Helsingfors, 09 3104 3365. |
| c) Konsumentrådgivningens kontaktuppgifter och uppgifter om vilka tjänster som erbjuds  Konkurrens- och konsumentverket, [www.kkv.fi](http://www.kkv.fi), 029 505 3000 (växel) |
| d) På vilket sätt behandlas anmärkningar, klagomål och andra tillsynsbeslut och hur beaktas de i utvecklingsarbetet?  Anmärkningar, klagomål och tillsynsbeslut behandlas alltid av ledningsgruppen i samråd med den anställde som berörs av ärendet. Vid behov tas ärendet upp med hela personalen med målet att öka medvetenheten och aktivt kunna arbeta mot ett förändrat förfaringssätt. Vid behov förändras riktlinjer och processer som stöd för de förändringar som görs. |
| e) Målsatt tid för behandling av anmärkningar  Vårt mål är att inleda behandlingen av inkomna anmärkningar så snabbt som möjligt, allra senast under efter anmärkningen inplanerat ledningsgruppsmöte. Den som gör anmärkningen informeras om när och hur ärendet behandlas samt när svar kan väntas. Svaret ges skriftligen inom skälig tid till den som framfört anmärkningen. Med detta förstås, i enlighet med tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovårdens rekommendationer, omkring en men max två månader. Rekommendationen om två månader gäller främst mer komplicerade fall som förutsätter mer omfattande utredningar. |

# EGENKONTROLL AV SERVICEINNEHÅLLET (4.3)

|  |
| --- |
| 4.3.1 Verksamhet som främjar välbefinnande, rehabilitering och tillväxt |
| a) Främjande av klienternas fysiska, psykiska, kognitiva och sociala funktionsförmåga och välbefinnande  Som en del av tredje sektorns insatser för att befrämja jämlikhet och delaktighet stöder vi genom våraindividcentrerade kommunikations- och rehabiliteringstjänster medlemmen i dennes vardag med synnedsättning. Vi kartlägger medlemmarnas individuella behov av stödtjänster för att kunna erbjuda dem möjligast ändamålsenliga service. Genom att erbjuda medlemmarna tjänster som motsvarar deras behov, vare sig det gäller kommunikations- eller rehabiliteringstjänster, främjar vi medlemmens självbestämmanderätt och möjlighet till ett med övriga mer jämlikt liv.  Våra tjänster skall närmast ses som ett komplement till den offentliga sektorns tjänster, och lagstadgade tjänster utförs inte av FSS (med undantag av eventuella köptjänster från kommuner). Vad det gäller främjandet av ovanstående funktioner bistår vi gärna både personer med synnedsättning, deras anhöriga och professionella med den sakkunskap vi har. |
| 4.3.6 Samarbete med andra servicegivare |
| Hur ordnas samarbetet och informationsutbytet mellan de övriga servicegivare inom social och hälsovården som ingår i klientens servicehelhet?  Tredje sektorns tjänster tillhandahålls utanför den offentliga sektorns, men nätverkssamarbetet mellan dessa två instanser är av stor vikt. Detta till trots upprätthåller FSS ett aktivt informationsutbyte med många kommunala aktörer inom hälso- och sjukvårdstjänster samt socialvårdstjänster. Likaså vad det gäller specialsjukvården på olika orter inom Svenskfinland. FSS håller även kanalerna för informationsutbyte med privata aktörer inom tidigare nämnda fält öppna, allt för att möjliggöra en för klienten möjligast god servicehelhet. Informationsutbytet sker alltid med medlemmens lov och kanalerna för detta är möten, konferenser, e-post och telefonsamtal. En viktig del av medlemsarbetet representeras även av de rekommendationer FSS rehabiliteringsrådgivare skriver till kommuner och sjukhus.  Utöver informationsutbyte förekommer även annat samarbete med övriga professionella social- och hälsovården. Detta sker ofta genom en geografisk indelning i och med att förbundets rehabiliteringsrådgivare arbetar på egna områden. Att därtill finnas till som rådgivande instans för medlemmarna i det egna området är en viktig del av arbetet. FSS rehabilitering stöder medlemmarna i ärenden till den egna hemkommunen eller annan instans. Vid behov består vi även i besvärsärenden som en del av vår intressebevakning. |
| **Tjänster som produceras av underleverantörer** (punkt 4.1.1 i föreskriften)  På vilket sätt säkerställer man att de tjänster som produceras av underleverantörer motsvarar de krav som ställts på innehåll, kvalitet och klientsäkerhet?  I samband med konkurrensutsättning av tjänster som produceras av underleverantörer beaktas alltid tjänstens kvalitet, både vad det gäller dess kvalitet och dess innehåll. Övriga aspekter som speciellt beaktas är underleverantörens arbetserfarenhet och lämplighet med tanke på målgruppens specialbehov. Beroende på vilken typ av tjänst man söker beaktas interna och/eller externa riktlinjer för underleverantörens lämplighet. Kontrakt om underleverans undertecknas vid behov.  Den tjänst som anskaffas genom underleverans följs aktivt upp och utvärderas. Här ser man både på feedbacken både medlemmar och anställda ger samt förhållandet mellan tjänstens kvalitet och dess pris. Vid behov gör FSS förändringar vad det gäller underleverantörerna. |

# KLIENTSÄKERHET (4.4)

|  |
| --- |
| **Samarbete med säkerhetsansvariga myndigheter och aktörer** |
| På vilket sätt utvecklar enheten sin beredskap att förbättra klientsäkerheten och hur bedrivs samarbetet med andra säkerhetsansvariga myndigheter och aktörer?  För mer exakt information gällande medlemmarnas och de anställdas säkerhet vid faro- eller övriga oväntade situationer, vänligen se FSS krisplan.  Arbetsskyddsfullmäktige erbjuds utbildning för att ha goda förutsättningar att sköta sin uppgift. Säkerhets- och räddningsutbildning ordnas vid behov och hela personalen erbjuds utbildning i första hjälp (det förutsätts att rehabiliteringens personal har uppdaterad utbildning i första hjälp). Aktuella säkerhetsfrågor gås regelbundet genom tillsammans med personalen på möten. Datasäkerheten står IT-ansvariga för och möjliga brister åtgärdas så fort de kommer till vår kännedom. Utomstående tjänster anlitas för fastighet och städning. Organisationsledaren leder arbetet med intressebevakningen och fungerar som arbetsskyddschef. |
| 4.4.1 Personal |
| b) Vilka är enhetens principer för anlitande av vikarier?  Behovet av vikarier diskuteras vid längre frånvaro. Hjälppersonal (främst ledsagare och övrig assisterande personal) anlitas för kursverksamhet och vissa andra evenemang. |
| c) På vilket sätt säkerställs tillräckliga personalresurser?  Uppföljningen av verksamheten sker kontinuerligt och informationen som samlas in används i planeringen av användningen av personalresurser.  I tryggandet av personalens behörighet och specialkunskap följer vi för rehabiliteringens personal i första hand lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) samt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). I övrigt följer vi specifika samarbetspartners behörighetskrav. |
| **Principer för rekrytering av personal** |
| a) Vilka är principerna för rekrytering av personal till enheten?  Rekryteringen styrs av arbetslagstiftningen och kollektivavtalet (Kollektivavtal för föreningar inom det sociala området). |
| b) På vilket sätt beaktas lämplighet och pålitlighet av personer som arbetar i klienternas hem och med barn?  Lämplighet och pålitlighet ses som extra vägande faktorer i rekryteringen av personal som skall arbeta med medlemmar. Under rekryteringen ser man noggrant på tidigare arbetserfarenhet. Intervjuerna som utförs är omfattande och referenser kontrolleras före slutgiltigt beslut tas. |
| **En beskrivning av inskolningen av personalen samt fortbildning** |
| a) På vilket sätt ombesörjer enheten arbetstagarnas och studerandenas inskolning i klientarbetet, behandlingen av klientuppgifterna och datasekretessen?  Som grund för inskolningen av ny personal har vi gjort upp en introduktionsplan. Introduktionen av varje ny anställd planeras utgående ifrån dennes specifika behov samt arbetet hen har blivit rekryterad för att utföra. Sekretess- och tystnadspliktsförsäkran undertecknas av såväl nyanställda, studerande och assisterande personal. För studeranden finns en skild praktikantplan som stöd för praktikperioden. |
| c) På vilket sätt har fortbildningen ordnats för enhetens personal?  I enlighet med FSS personalpolitiska program stöds fortbildningen av personalen. En kompetensutveckling grundad på verksamhetens behov prioriteras och varje verksamhetsområde erhåller resurser för att utveckla personalens kunnande. Varje anställd får själv komma med önskemål om fortbildning till närmsta förman, som sedan för ärendet vidare till ledningsgruppen för beslut. Alla nyanställda erbjuds möjligheten att delta i kursen näkövammaistyön perusteet som ordnas av synskadades förbund. |
| 4.4.2 Lokaler |
| Principer för användningen av lokalerna  Förbundets centralkontor finns i Helsingfors. Därtill finns kontor i Ekenäs, Åbo och Vörå. Klientarbete sker genom kurser, kanslibesök och hembesök.  FSS lokaler används främst av förbundets anställda och av förbundets förtroendevalda. Alla har sin tilldelade arbetsplats och därtill finns det mötesrum till förfogande. Används dessa inte för sammanträden kan de även användas av personer som har sin arbetsplats i kontorslandskapet.  Kursverksamhet i sluten vård ordnas på ändamålsenliga kursplatser. Dessa väljs ut efter konkurrensutsättning där man ser på både pris och kvalitet. Vi är extra måna om att de valda kursplatserna är lämpliga för personer med synnedsättning och beaktar även våra samarbetspartners krav på kursplatserna. |
| BEHANDLING AV KLIENT- OCH PATIENTUPPGIFTER (4.5) |
| 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?  FSS har ett elektroniskt medlemsarkiv, som förutom av förbundet även används av föreningarna. I detta register finns inga personbeteckningar eller information som hänför sig till hälso- och socialtjänster. Elektroniskt dokumenteringsprogram används inte.  Arkiveringen på FSS sköts enligt de föreskrifter som finns för uppbevarandet av persondata. |
| b) På vilket sätt inskolas personalen och praktikanterna i behandlingen av personuppgifter samt informationssäkerheten och hur ordnas fortbildningen?  Ny personal introduceras i användningen av vårt medlemsregister och fortbildning hålls enligt behov. Förbundssekreteraren ansvarar för registret, dess uppdatering och inskolningen i det. |
| 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?  FSS har en kombinerad register- och dataskyddsbeskrivning. Beskrivningen finns framlagd till påseende på SynVillan samt elektroniskt på [www.fss.fi](http://www.fss.fi). Punktskriftsversion samt muntlig information om denna kan även fås från förbundet. |
| d) Den dataskyddsansvariga personens namn och kontaktuppgifter  Cristian Söderberg, 050 462 6283, cristian.soderberg@fss.fi |

# SAMMANDRAG AV UTVECKLINGSPLANEN

|  |
| --- |
| Förbundet Finlands Svenska Synsakade rfs verksamhet är öppen för alla som har en synnedsättning, man måste inte vara medlem för att ta del av vår service. Vi strävar även till att nå ut med information och kunskap om synnedsättningar som en del av vårt arbete för ett mer jämlikt samhälle. Vår verksamhet regleras av förbundets stadgar och därtill baserar vi principerna för vår verksamhet på gällande lagar och förordningar.  FSS strävar efter en effektiv och hållbar riskhantering som bygger på identifieringen, utvärderingen, hanteringen och uppföljningen av risker. Riskhanteringen ses som en viktig del av egenkontrollen och hela personalen arbetar systematiskt med denna. Vår målsättning för detta arbete är en verksamhet som är trygg och korrekt för alla som berörs av den.  Riskhanteringen hos FSS följer en uttalad struktur där det gemensamma ansvaret betonas. Personalen stöds till ett aktivt ansvarstagande och vi strävar till absolut transparens i alla faser av arbetet. Anmälningar om eventuella missförhållanden behandlas både med tanke på det aktuella ärendet och förebyggandet av dylika situationer i framtiden. Alla inblandade underrättas om korrigerande åtgärder.  En fortlöpande insamling av feedback är en av våra viktigast måttstockar på verksamhetens effekt och genomslagskraft. Insamlingen och genomgången av feedback, både spontant inkommen och systematiskt insamlad, betonas och de olika verksamhetsområdena betänker utvecklingsbehov med stöd i detta. |

# GODKÄNNANDE AV PLANEN FÖR EGENKONTROLL (5)

|  |
| --- |
| Planen för egenkontroll godkänns och fastställs av verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare  Ort och datum  Helsingfors, 08.11.2017 |
| Underskrift  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Matthias Jakobsson) |

# 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 Valviras föreskrift (1/2014). Föreskriften trädde i kraft 1.1.2015. Blanketten omfattar samtliga sakhelheter 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 överflödig text strykas och Valviras logo bytas ut mot serviceproducentens logo, varefter planen för egenkontroll gäller verksamhetsenhetens egen verksamhet.