



Plan för egenkontroll inom FAMILJEVÅRD

Österbottens välfärdsområde

Enhetens/ servicehelhetens namn	Familjevård inom barnskyddet
Godkännare (namn, titel) Underskrift	Siv Kola tf. chef för barnskyddet
Tidpunkt för godkännande	10.8.2023
Versionnummer och datum Datum för tidigare versioner (tidigare versioner ska sparas i sju år)	1. 20.3.2023 På den gamla bottnen gemensam med barnskyddet.
Egenkontrollplanen finns offentligt framlagd.	Vörågatan 46, mötesrummet på 4 vån.

INNEHÅLL

Sisällys

1 INLEDNING.....	4
2 SERVICEPRODUCENT OCH SERVICE.....	4
3 VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH VERKSAMHETSPRINCIPER.....	5
3.1 Verksamhetsidé.....	5
3.2 Värderingar och verksamhetsprinciper	5
4 RISKHANTERING	5
4.1 Ledningens, förpersonens och personalens ansvar för riskhanteringen.....	6
4.2 Identifiering av risker och missförhållanden	6
4.3 Rapportering och analysering av tillbud och avvikelser	7
4.4 Korrigerande åtgärder och förebyggande av en upprepning av skador.....	8
4.5 Personalens anmälningsskyldighet	8
5 KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER	9
5.1 Bedömning av servicebehov	9
5.2 Egen kontaktperson	9
5.3 Klientplan	9
5.4 Verkställighetsplan.....	10
5.5 Dokumentation av klientarbete	10
5.6 Rättighet till socialvård av god kvalitet och ett gott bemötande	11
5.7 Klienternas och deras anhörigas eller närståendes delaktighet.....	11
5.8 Stärkande av självbestämmanderätten och tillämpning av begränsningar	12
5.9 Multiprofessionellt samarbete	13
5.10 Anmärkningar och stöd av social- och patientombudsmannen.....	14
6 PERSONAL	14
6.1 Personalstruktur och personaldimensionering	15
6.2 Personalrekrytering, språkkunskaper och arbetstillstånd	15
6.3 Personalintroduktion och fortbildning	15
7 ÅTGÄRDER SOM STÖDER FÖRVERKLIGANDET AV SERVICEN.....	16
7.1 Hygien, samt förebyggande och bekämpning av infektioner	16
7.2 Hälso- och sjukvård	16
7.3 Läkemedelsbehandlingens förverkligande	16
7.4 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och tillväxt	17
7.5 Måltider och lämplig mat.....	17
7.6 Enhetens verksamhetsutrymmen.....	18
8 KLIENT- OCH PERSONALSÄKERHET	18
8.1 Egenkontroll enligt hälsoskyddslagen.....	18
8.2 Medicinsktekniska produkter	18
8.3 Tekniska säkerhetslösningar	18



8.4 Säkerhets-, räddnings- och beredskapsplaner.....	19
8.5 Dataskydd och datasekretess, samt egenkontrollplan för informations säkerhet	19
9 EGENKONTROLLPLANENS ANSVARSPERSON, UPPDATERING OCH OFFENTLIGHET	19
10 BILAGOR.....	21

1 INLEDNING

Inom socialvården görs egenkontrollplaner utgående från socialvårdslagen 47 § (1301/2014):
En verksamhetsenhet inom socialvården eller en annan aktör som ansvarar för den samlade verksamheten ska göra upp en plan för egenkontroll för att säkerställa socialvårdens kvalitet, säkerhet och ändamålsenlighet. Planen för egenkontroll ska också användas för kontinuerlig uppföljning av att den personal som deltar i klientarbetet är tillräcklig. Genomförandet av planen för egenkontroll ska följas upp utifrån respons som regelbundet samlas in från klienterna och deras anhöriga och närstående samt från verksamhetsenhetens personal. Servicen ska utvecklas utifrån uppföljningen av att personalen är tillräcklig samt utifrån respons.

Detta stöds även av speciallagstiftning som äldreomsorgslagen (980/2018, 23 §) och Valviras föreskrift (1/2014) om uppföljning av egenkontrollplanens innehåll, uppgörande och uppföljning.

2 SERVICEPRODUCENT OCH SERVICE

Serviceproducent: Österbottens välfärdsområde
FO-nummer: 3221324-6
Kommun: Vasa, Sandviksgatan 2-4, 65100 Vasa

Enhet/ servicehelhet

Namn: Familjevården

Adress: Vörågatan 46

Telefon: _____

Stad/kommun: Vasa/hela Österbotten

Serviceform: Verksamhetsområde, typ av service och dess omfattning

Verksamhetsområde inom socialvården: Vård utom hemmet

Typ av service (öppenvård, boende etc.): Familjevård inom barnskyddet

Verksamhetens omfattning (klienternas/ klientplatsernas antal): ca 40.000 vårdtygn/år

Enhetens/ servicehelhetens ansvarsperson

Namn, titel/ utbildning: Jouni Riitijoki, chef för serviceenheten

Telefon: 0404862419 E-post: jouni.riitijoki@ovph.fi

Service som köps av underleverantörer och deras serviceproducenter

Köpt service	Serviceproducent
<u>stöd för familjevården</u>	<u>Sos-barnby</u>
<u>stöd för familjevården</u>	<u>HSR</u>
<u>stöd för familjevården</u>	<u>Hoivatie</u>
<u>stöd för familjevården</u>	<u>kotoraitti</u>

Enligt lagen om ordnade av social- och hälsovård (612/2021, 41 §) har välfärdsområdet inom sitt organiseringsansvar skyldighet att fortgående ge handledning och övervaka privata serviceproducenter och deras underleverantörer i deras serviceproduktion.

Det stöd för familjevården som har upphandlats som köptjänst för denna har direkt att göra med samarbetet mellan tjänsteproducenten och familjevårdaren. Familjevården övervakas separat och övervakningen av den inköpta stödtjänsten ansvaras av chefen för familjevårdsenheten, som har undertecknat avtalet. Kontrollbesöken ordnas årligen hos tjänsteproducenten, ofta i samarbete med den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. Om det i övrigt förekommer bekymmer eller brister, missförhållanden eller verksamhet som avviker från avtalet ordnas ett separat möte.

Ifall missförhållanden eller övriga brister inte åtgärdas, vidtas åtgärder och det är också möjligt att säga upp eller häva avtalet.

Enheten/ servicehelheten har ansvar för kvaliteten på den service som köps av underleverantörer

- ✓ Berätta på vilket sätt köptjänsternas kvalitet och klientsäkerhet säkerställs.
- ✓ Det krävs en egenkontrollplan av underleverantörerna?

3 VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH VERKSAMHETSPRINCIPER

3.1 Verksamhetsidé

Familjevårdsenhetens huvudsakliga uppgift är att rekrytera, utbilda och stödja familjevårdare som har ingått uppdragsavtal. Teamet samarbetar med den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter samt vid behov med andra samarbetsparter.

Dessutom ansvarar familjevårdsenheten för koordinering av stödfamiljernas och stödpersonernas verksamhet inom barnskyddet och inom socialarbetet med barn och familjer.

De centrala lagarna som styr socialvårdstjänsterna är socialvårdslagen (2014/1301), lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (2000/812), och som speciallagar som barnskyddslagen (2007/417), lagen om service och stöd på grund av handikapp (1987/380) och familjevårdslagen (263/2015).

3.2 Värderingar och verksamhetsprinciper

Vårt mål för hela regionen är att utveckla en familjevård som fyller barnets individuella behov, som är högklassig och som bygger på FN:s avtal om barnets rättigheter.

Familjevårdens värderingar: människovärde, sensibilitet, engagemang

Respektfullt och uppskattande bemötande, känslighet för barnets behov och känslor samt engagemang är de viktigaste elementen i vår familjevård. Värdegrunden i FN:s avtal om barnets rättigheter är ett etiskt basdokument som utgör värdegrunden också för familjevården.

4 RISKHANTERING

Riskhanteringsprocessen handlar om hantering av enhetens/ servicehelhetens risker via egenkontroll

Vilka är organisationens och enhetens planer och anvisningarna som stöder riskhanteringen?

Österbottens välfärdsområdes

- Välmåendestrategi med målsättning att ha säkerhet och kvalitet av toppklass i Norden

- Program för egenkontroll 12/2022

- Plan för kvalitet och klientsäkerhet 2022/2023

- Plan för egenkontroll av datasäkerheten 2023 (på kommande)

4.1 Ledningens, förpersonens och personalens ansvar för riskhanteringen

Familjevården är en del av barnskyddet som helhet och ingår därmed i samma övervakningsplan som det övriga barnskyddet. Chefen för familjevården har omsorg om personalresursen, dess användning och välfärd i sin egen enhet.

Familjevårdsenheten finns i Vörågatans lokaliteter och för byrån finns en räddningsplan som personalen känner till. Rummen har bland annat nödutgångar och alarm för eventuella risksituationer.

För att kunna reagera på missförhållanden är det viktigt att man skapar en öppen dialog, vilket främjas av bland annat veckovisa möten med personalen. På mötena behandlas också säkerhetsfrågor. Personalen ska vid behov göra Haiipro-anmälningar om missförhållanden.

Personalen går hädanefter årligen igenom planen för egenkontroll och planen uppdateras på basis av detta. Uppdateringen av planen för egenkontroll kopplas till kvalitetsarbetet, som har en ansvarig anställd vid sidan av förmannen.

4.2 Identifiering av risker och missförhållanden

Familjevårdsteamet utför i regel inte direkt klientarbete. Undantaget är dock till exempel möten som ordnas tillsammans med den arbetstagare som ansvarar för barnets angelägenheter, stödda möten och målinriktat stöd, varvid barnskyddet styr vår verksamhet.

Vi understöder familjevårdarna. Familjevårdsenheten har ansvar för att understödja dem i sin uppgift och här styrs enheten speciellt av familjevårdslagen och barnskyddslagen. Riskbegränsning är det viktigaste arbetsredskapet i vår verksamhet, vilket framhävs vid planering av barnets placering och vid val av familj till barnet. Därför coachar vi familjerna för sin uppgift på förhand, det inledande stödet har planerats så att det ska främja ett tryggt genomförande av uppgiften. Vi ordnar fortbildning för familjevårdarna varje år.

Familjevårdarna får under arbetstid samma dag kontakt med en anställd inom familjevården och de har instruerats om hur de ska agera i riskfyllda situationer utanför arbetstiden. Familjevårdaren sköter det placerade barnet hemma hos sig och verksamheten är faktiskt normalt vardagsliv och normala aktiviteter i hemmet. Riskerna kan alltså uppkomma i det normala vardagslivet eller eventuellt i reaktionerna hos barnets närmaste nätverk. I förstnämnda situationer agerar familjevårdaren på det sätt som är normalt för hemförhållanden och använder vid behov tjänster som är riktade till alla. Beträffande det sistnämnda strävar vi efter att ingripa redan förebyggande vid utarbetandet av klientplanen, men också reaktivt genom att ingripa i uppkomna situationer och på det sättet identifiera riskerna också i fortsättningen (i samarbete med den socialarbetare som ansvarar för ärendet).

Identifiering av risker och missförhållanden i familjevårdsarbetet görs tillsammans med den ansvariga socialarbetaren, både i normalt kontaktarbete vid hembesök och vid separata besök i syfte att övervaka.

Blanketter för övervakning av familjevården.

Arbetet på enheten består i huvudsak av samarbete och då kan riskerna anknytas till problem i samarbetet. Problemen framkommer via verksamheten och regelbundna samtal. Dessutom diskuteras också detta i årliga utvecklingssamtal.

Det är viktigt att gå igenom dessa frågor tillsammans med samarbetsparterna. Under hösten 2022 och vårvintern 2023 utarbetas en ny samarbetspraxis för klientarbetet inom barnskyddet för att stärka detta delområde. Fostervårdsgruppen har regelbundna möten, vilket gör det möjligt att behandla också risker i anknytning till samarbetet.

Dataskyddsriskerna har att göra med konfidentiell information om både klienterna inom barnskyddet och om familjevårdarna, avtal osv. Klientuppgifterna registreras i Abilita. Av familjevårdarnas uppgifter har bara de mest väsentliga personuppgifterna registrerats i Abilita, som samarbetspart, inte som klient. Familjevårdsenheten iakttar här samma anvisning som övriga aktörer inom barnskyddet.

Enhetens/ servicehelhetens centralaste risker och förebyggande av dessa

Risk	Förebyggande åtgärder
Exempel: Obehöriga kan få tillgång till klienthandlingar	Exempel: Personalen loggar ut klientdatasystemet när de inte använder det.
en hotfull situation på byrån	tillräcklig resursfördelning, nödutgångar, alarm
en hotfull situation vid ett hembesök	vi berättar på förhand var vi är, telefonen är nära till hands, utgången säkerställs
	arbetspar med om det finns skäl att misstänka/vi flyttar mötet till byrån.
Skriv texten genom att klicka här.	Skriv texten genom att klicka här.
Skriv texten genom att klicka här.	Skriv texten genom att klicka här.

I riskhanteringsprocessen överenskoms arbetssätt för identifiering av risker och kritiska arbetsmoment.

4.3 Rapportering och analysering av tillbud och avvikelser

Om tillbud och avvikelser görs HaiPro-anmälningar.

Dessa situationer diskuteras antingen med arbetstagaren och de berörda parterna eller på ett teammöte. På basis av samtalet görs ändringar eller också hänvisas ärendet vidare till rätt aktör.

Vi diskuterar med familjevårdaren. Situationen rapporteras muntligt till förmannen och vid behov diskuteras den med den person som ansvarar för barnets angelägenheter. Alla åtgärder är individuella. En händelse som berör en klient registreras enligt anvisningarna (klient inom barnskyddet).

Rapporteringssystem som används inom Österbottens välfärdsområde

- **HaiPro**, rapportering av tillbud och negativa händelser
- **SPro**, anmälning av missförhållanden och uppenbar risk för missförhållande i förverkligande av socialvård.

4.4 Korrigerande åtgärder och förebyggande av en upprepning av skador

Händelsen beskrivs och analyseras med de berörda parterna. HaiPro behandlas.

Samtal mellan förmannen och arbetstagaren.

På förmannens ansvar görs nödvändiga anskaffningar och beslut i anknytning till verksamheten.

Informering. Information om händelsen och efterföljande åtgärder till alla berörda parter och anvisning om eventuella förändringar i verksamheten. Vid behov också en uppdatering i riktlinjerna och i familjevårdarens ABC-bok (litet uppslagsverk för familjevårdaren).

Utvecklingsplan för egenkontroll i anslutning till vård- och servicekvalitet, samt klientsäkerhet

Utvecklingsbehov som framförts av klienter, anhöriga/närstående, personal och samarbetspartners eller som aktualiserats via kvalitetsarbete eller riskhantering.

Utvecklingsbehov/ Respons från	Förbättringsåtgärd	Tidtabell	Ansvarsperson
Samarbete/barnskyddet	Mötespraxis preciseras	8/23	förman/ledande soc.
Arbetsbeskrivning	Arbetsbilderna utarbetas	8/23	förman/chef
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

4.5 Personalens anmälningsskyldighet

Socialvårdens personal har en lagstadgad skyldighet att anmäla missförhållanden eller uppenbara risker för missförhållanden som de upptäcker i förverkligandet av klienternas socialvård (Socialvårdslag 1301/2014, § 48–49). Anmälan görs först till enhetens förperson, som i första hand tar emot avvikelsetanmälningar. Förpersonen anmäler ärendet vidare till socialvårdens ledande tjänsteinnehavare. I fall inte arbetsgivaren vidtar tillräckliga åtgärder trots diskussioner som förts på enheten och klientsäkerheten äventyras, skall en anmälan göras till regionalförvaltningsverket. Den person som gjort anmälan får inte bli föremål för negativa motåtgärder till följd av anmälan.

Den person som tar emot en anmälan ska vidta åtgärder för att rätta till missförhållandet eller avvärja risken för ett uppenbart missförhållande. Personen ska trots sekretessbestämmelserna underrätta regionförvaltningsverket om ärendet, såvida missförhållandet eller risken för ett uppenbart missförhållande inte åtgärdas utan dröjsmål. (Socialvårdslag 1301/2014, § 49).

Ifall missförhållandet kan åtgärdas inom ramen för enhetens egenkontroll, så tar man genast tag i saken. I fall det kräver åtgärder av en part som är ansvarig för servicen, så överförs ansvaret för de korrigerande åtgärderna till den part som har befogenheter att vidta dessa. Det förekommer även ett ömsesidigt samarbete mellan välfärdsområdet och tillsynsmyndigheterna.

Välfärdsområdet ska omedelbart underrätta den tillsynsmyndighet som övervakar tjänsterna om sådana brister eller missförhållanden som framkommer i en tjänsteproducents eller dennes underleverantörs verksamhet och som i väsentlig grad äventyrar klient- och patientsäkerheten. Om tillsynsmyndigheten i sin

tillsynsverksamhet får vetskap om sådana brister eller missförhållanden i en tjänsteproducents eller dennes underleverantörs verksamhet som i väsentlig grad äventyrar klient- och patientsäkerheten, ska tillsynsmyndigheten på motsvarande sätt omedelbart underrätta det välfärdsområde åt vilket tjänsteproducenten producerar tjänster om saken. (Lag om ordande av social oh hälsovård 612/2021, § 44).

Läs mera i: [Klient- och patientsäkerhetsstrategi och genomförandeplan 2022-2026](#)

5 KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER

5.1 Bedömning av servicebehov

Personer som ansöker om socialvård har rätt att få en bedömning av servicebehovet (SvL 36 §), ifall det inte är direkt onödigt att göra t.ex. för att servicebehovet är tillfälligt. Servicebehovet bedöms tillsammans med klienten och vid behov med deras anhörig, närstående eller en laglig representant (SvL 41 §). 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, vilka är fysisk, psykisk, social och kognitiv funktionsförmåga. Därtill ska vid bedömningen beaktas de riskfaktorer i samband med de olika dimensionerna som förutspår en försämrad funktionsförmåga, såsom instabilt hälsotillstånd, smärta, dålig nutrition, otrygghet, brist på sociala kontakter eller ensamhet.

Enligt äldreomsorgslagens 15 a §, ska bedömningsverktyget RAI användas vid bedömningen av en äldre persons funktionsförmåga, om den äldre personen enligt en preliminär bedömning behöver regelbunden socialservice för trygghet av sin vård och omsorg. Användningen av det internationella bedömningsverktyget RAI blir fr.o.m. den 1.4.2023 lagstadgat enligt äldreomsorgslagen.

Familjevårdsteamet utvärderar inte klientens behov av service.

5.2 Egen kontaktperson

Enligt socialvårdslagens 42 § ska åt en socialvårdsklient utses en egen kontaktperson för den tid som klientrelationen pågår. En egen kontaktperson behöver inte utses om det för klienten redan har utsetts en annan arbetstagare som ansvarar för servicen eller om det av någon annan orsak är uppenbart onödigt. Kontaktpersonens uppgift är, att utgående från klientens behov och till klientens fördel främja, att klientens service ordnas enligt bedömningen av servicebehovet.

Familjevårdens klient har en egen ansvarig socialarbetare via barnskyddet. Familjevårdaren är inte en klient men hen har en egen kontaktperson, och förutom den egna kontaktpersonen hör åtminstone en annan anställd inom familjevården till stödteamet.

5.3 Klientplan

Enligt socialvårdslagen 39 § ska bedömningen av servicebehovet kompletteras med en klientplan som utarbetas för klienten eller genom en annan motsvarande plan, om det inte uppenbart är onödigt att utarbeta en plan. Planen görs klientorienterat med målsättningen, att välfärdsområdets tjänsteinnehavare

och klienten har en gemensam syn på klientens funktionsförmåga och servicebehov. I planen antecknas klientens uppfattning, önskemål och åsikter om servicen och stödinsatserna.

För barnskyddets klient görs en klientplan som utarbetas av ansvarspersonen inom barnskyddet. En anställd inom familjevården deltar i de möten där klientplanen behandlas i det inledande skedet av placeringen. I övrigt vid behov.

Den anställda inom familjevården får information om innehållet i klientplanen av den person som ansvarar för barnets angelägenheter och hen kan också vid behov själv ta del av innehållet i Abilita.

5.4 Verkställighetsplan

Förverkligandet av service-, vård- och uppfostringsplan, välmående- eller rehabiliteringsplanen i klientens dagliga vård och service förutsätter att personalen är väl förtrodda med sitt arbete. Det är en stor klientsäkerhetsrisk i fall inte vård- och serviceplanen förverkligas eller uppdateras. Det är speciellt viktigt att göra en plan, ifall det har tillämpats eller möjligtvis kommer att tillämpas begränsningar åt klienten. Planens målsättning är, att förebygga och skapa en beredskap för begränsningsåtgärder. Genom planen iakttar man klientplanens dokumenterade målsättningarna och beskriver detaljerat hur man möter klienternas behov. Planen görs tillsammans med klienten och den skall uppdateras med jämna mellanrum och när klientens servicebehov förändras.

Klientplanen utarbetas och uppdateras av den socialarbetare från barnskyddet som ansvarar för barnets angelägenheter enligt ovanstående. Uppdateringen sker minst årligen, i allmänhet dock oftare.

En anställd inom familjevården deltar i de möten där klientplanen diskuteras i det inledande skedet och vid behov också senare. Innehållet i vården diskuteras också regelbundet i klientteamen. Familjevårdaren deltar i de möten där klientplanen behandlas.

5.5 Dokumentation av klientarbete

Varje anställd inom socialvården ansvarar för att dokumentera klientarbete. Det finns en lagstadgad dokumentationsskyldighet på basen av lagen om klienthandlingar inom socialvården (2015/254, § 4). Skyldigheten börjar när den som ordnar service har blivit informerad om att en person är i behov av service eller när en privat serviceproducent har börjat ordna socialservice. Även uppgifter om en avslutad klientrelation dokumenteras i klienthandlingarna. Institutet för hälsa och välfärd har 1/2021 gett en föreskrift angående dokumentering av klientarbete.

Dokumentation av inkomna uppgifter genom klientvården är en viktig del av klientarbetet. I klienthandlingarna dokumenteras sådan information som är behövlig och tillräcklig med tanke på ordnandet, planeringen, förverkligandet, uppföljningen och övervakningen av socialvården. I klienthandlingarna skall det användas ett tydligt och begripligt språk och dokumentationen skall ske omedelbart efter att klientens ärende har behandlats.

Den anställda introduceras i registrering och regelbundet anordnas också kurser i registrering där det är möjligt för familjevården att delta.

Vi iakttar samma regler för klientregistrering som barnskyddet. Information om familjevårdarna registreras inte, bortsett från information som väsentligt berör barnet (klienten). Dessa registreras i klientinformationen. Familjevårdaren är medveten om detta förfarande.

<https://intra.osterbottensvalfard.fi/sv/stod-och-service/sakerhet/dataskydd/>

Dataskyddsansvariga: Tuija Viitala, Anne Korpi

Läs mera i:

[Föreskrift om strukturen för klienthandlingar inom socialvården och om](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely 2022 \(på finska\)](#)

[Behandling av klientuppgifter inom socialvården 2016](#)

5.6 Rättighet till socialvård av god kvalitet och ett gott bemötande

En klient inom socialvården har en lagstadgad rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering av dem som ger socialvård. Klienten skall bemötas så att hans människovärde inte kränks och så att hans övertygelse och integritet respekteras. Ett gott bemötande hänför sig till klientens rätt att bli hörd, tilltalad och bemött som en individ och på ett sakligt och vänligt sätt etc. Varje enhet behöver definiera vad ett gott bemötande betyder hos dem, så att alla kan förbinda sig till en gemensam god praxis. På motsvarande sätt behöver ett osakligt bemötande och illabehandling definieras och hur man reagerar på sådant beteende observeras.

Mötet med klienten bygger på både välfärdsområdets och familjevårdens egna värderingar. Klienten har möjlighet att ge respons i ett särskilt responsystem (Roidu). Hen uppmantras också till att vid behov vara i kontakt med den förman som ansvarar för verksamheten. Klienten informeras också om socialombudsmannen. Klienten har också besvärsmätt och möjlighet att göra en anmärkning angående socialverkets verksamhet.

Familjevårdens förman kontaktar responsgivaren och tar emot respons. Vid behov kommer vi överens om ett gemensamt möte där ärendet behandlas. I allmänhet behandlas klientens ärende dock antingen inom barnskyddet eller i samarbete med barnskyddet.

Anmärkningar behandlas via dynasty enligt anvisningarna.

Barnskyddet plan för gott bemötande

Barnskyddsenheter som vårdar barn utanför hemmet har en lagstadgad skyldighet att göra upp en plan om gott bemötande som en del av egenkontrollplanen. Denna förpliktar inom slutna vård och rekommenderas i yrkesmässiga familjehem. Familjevårdsenheten har ännu inte utarbetat någon särskild plan för gott bemötande.

5.7 Klienternas och deras anhörigas eller närståendes delaktighet

Bland annat barnskyddslagen och lagen om klientens ställning definierar verksamheten i interaktion med klienter. En anställd inom barnskyddet har huvudansvaret i processen. Familjevårdsteamet understöder vid behov den anställda inom barnskyddet i denna uppgift.

Familjevårdsteamet ger också sitt stöd till de biologiska föräldrarna/en person som kan jämföras med de biologiska föräldrarna till ett barn som har placerats i familjevård, då det anses tjäna barnets intresse och underlätta placeringen i familjevård. Separat fastställt tilldelat stöd.

I placeringens inledande skede bekantar sig barnets anhöriga med de blivande familjevårdarna. Klientplanen för barnet definierar familjevårdarens samarbete med familjenätverket. Den som ansvarar för barnskyddet är skyldig att samarbeta med familjenätverket. De deltar bland annat i det möte där klientplanen behandlas och kan på det viset påverka vårdens genomförande.

Vi samlar in respons från familjevårdarna via samtal i samband med besöken och via årliga möten med kamratstöd. Vi ber också årligen om familjevårdarnas åsikter om till exempel utbildningsinnehållen.

För närvarande har vi inga blanketter för detta ändamål.

5.8 Stärkande av självbestämmanderätten och tillämpning av begränsningar

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 socialarbetet skall klientens självbestämmanderätt stödjas och respekteras. Klienterna skall ges möjlighet att delta och påverka planeringen och förverkligandet av sin service. I mån av möjlighet skall klienten ha möjlighet, att framföra åsikter även som sådant, som vem som hjälper hen i könssensitiva situationer.

Bland socialvårdens klienter finns det personer i olika åldrar som är oförmögna att sköta egna ärenden. För minderåriga barn är det i första hand vårdnadshavarna som utgör förmyndarna. Vid sidan av lagen om förmyndarverksamhet (1999/442) ger myndigheten för digitalisering av och befolkningsdata detaljerad information hur man går till väga i olika situationer.

Socialvårdens vård och omsorg baserar sig i första hand på frivillighet utan intension att begränsa klientens självbestämmanderätt. Med undantag för barnskydd och omsorgen om utvecklingsstörda finns det ingen direkt lagstiftning som begränsar klientens självbestämmanderätt. Enligt barnskyddslagens ska begränsningar tillämpas på ett tryggt sätt där barnets människovärde respekteras, därtill ska barnets unika situation, ålder, kön och kulturella och religiösa bakgrund beaktas. Vid tillämpningen av begränsningar skall man ta hand om barnets enskilda och grundläggande behov. Begränsningarna får inte innehålla att barnet underordnas, disciplineras eller på annat sätt får ett förolämpande bemötande. Användningen av begränsningar skall genast avslutas när de inte längre är nödvändiga. Begränsningar får inte användas som en disciplinär åtgärd och de får inte orsaka barnet skada eller olägenhet.

Inom socialvården kan klientens självbestämmanderätt begränsas endast om klientens eller andra personers hälsa eller säkerhet riskeras att äventyras. Innan tillämpningar av begränsningar behöver ärendet diskuteras med den berörda, den tjänsteinnehavare som gör begränsningsbeslutet, samt de anhöriga/närstående. En begränsning enligt lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (381/2016) 42 b §, fodrar därtill, att enheten har tillgång till tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete (grupp av sakkunniga). Begränsningsåtgärden skall tillämpas enligt den lindrige begränsningssättet, tryggt och med respekt för klientens människovärde. Vid tillämpningen av åtgärder som begränsar självbestämmanderätten görs adekvata skriftliga beslut, som är klient- och situationsbundna. I klientens verkställighetsplan skrivs

begränsningsåtgärdernas metoder och medel, samt hur länge beslutet är i kraft. Uppföljningen av klientens begränsningsbeslut sker som en del av daglig dokumentation.

Då det gäller begränsningsåtgärder inom familjevården är det bara kontakterna som kan begränsas. Inom familjevården används inga andra begränsningar.

Familjevårdens andel i denna verksamhet är att se till att det placerade barnet känner till sina rättigheter. Barnet informeras bland annat om FN-konventionen om barnets rättigheter och om barnets ställning och rättigheter inom fostervården.

Detta förverkligas (förutom via den arbetsinsats som den för barnet ansvariga anställda utför) under det hembesök som den sakkunniga inom utvecklingspsykologi gör hos fosterfamiljen.

I övrigt:

Jämför med planen för egenkontroll inom barnskyddet.

Läs mera:

Länkar till beslut av riksdagens justitieombudsman och andra högre övervakare av rättssäkerheten gällande självbestämmanderätten.

[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021 \(på finska\)](#)

5.9 Multiprofessionellt samarbete

Socialvårdens klienter kan behöva flera olika serviceformer samtidigt t.ex. klienter inom barnskydd kan vara i behov av tjänster från skola, hälso- och sjukvård, psykiatri, rehabilitering eller småbarnspedagogik. Funktionsnedsatta är en annan grupp som kan behöva flera olika typer av service. Hos äldre har åter övergångar från en serviceform till en annan visat sig vara riskfyllda.

För att klienternas helhetsservice skall fungera och motsvara klienternas behov behöver de olika servicegivarna samarbeta, där kunskapsförmedlingen mellan olika aktörer har en särskilt stor betydelse. Socialvårdslagen (2014/1301, 41 §) understöder detta sektorövergripande samarbete mellan klienternas olika serviceproducenter.

Familjevården samarbetar i första hand genom att stödja och utbilda familjevårdarna. Socialarbetaren inom barnskyddet har en avgörande roll i samarbetet utåt. Skolorna och daghemmen får ett informationspaket i början av varje placering.

Om familjevårdaren behöver andra stödtjänster förser vi hen med dem och då samarbetar vi med dessa aktörer.

I övriga gemensamma möten deltar vi enligt socialarbetarens bedömning.

Vi samarbetar i klientens ärenden med privata tjänsteproducenter. När det gäller köptjänster övervakas den understödda verksamheten av familjevårdens ansvarsperson.

Vi samarbetar årligen med de närliggande välfärdsområdena genom att hålla gemensamma möten och diskutera gemensamma familjer.

5.10 Anmärkningar och stöd av social- och patientombudsmannen

Klienter inom socialvården har rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering från dem som ger socialvård. Ifall klienter inte är nöjda med det bemötande eller den service de får kan de göra en anmärkning åt enhetens förperson eller socialvårdens ansvariga tjänsteinnehavare. Anmärkning kan även göras av klientens lagliga företrädare, en anhörig eller närstående. Mottagaren av anmärkningen ska behandla ärendet och lämna ett skriftligt, motiverat svar inom rimlig tid samt vidtar behövliga åtgärder för att avhjälpa missförhållandet. När servicen baserar sig på ett köptjänstavtal kan anmärkningen göras till enhetens ansvarsperson eller till välfärdsområdets ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. På enheten behöver man även utan anmärkningar fästa uppmärksamhet vid hur klienter bemöts och servicens kvalitet.

Anmärkningar behandlas via programvaran Dynasty.

Om anmärkningen gäller en arbetstagares agerande på enheten, skickas anmärkningen till serviceenhetens förman:

Jouni Riitijoki, chef för verksamhetsenheten.
Vörågatan 46, Vasa
040 4862419 fornamn.efternamn@ovph.fi

Om ärendet gäller verksamhetsenhetens verksamhet mera övergripande:
Siv Kola, Barnskyddets chef
p. 040 0860096

Socialombudsman	Patientombudsman
<ul style="list-style-type: none"> ger information och råd om klientens rättigheter inom socialvården. ger information hur klienten skall gå till väga vid missnöje med bemötande eller socialservice. ger råd och hjälper klienter att göra anmärkningar. 	<ul style="list-style-type: none"> ger information och råd om patientens rättigheter inom hälso- och sjukvården. ger råd hur patienten kan gå tillväga vid missnöje med bemötande och vård. ger råd och hjälper patienter att göra anmärkningar eller patientskadeanmälningar.

Social- ja patientombudsmannens kontaktuppgifter hittas som bilaga.

6 PERSONAL

6.1 Personalstruktur och personaldimensionering

Inom socialvården styrs personalstrukturen och -dimensioneringen långt av lagstiftning. Det betyder att personalstyrkans utformning påverkas av vilken verksamhet som bedrivs, klienternas antal och deras servicebehov. Lagstiftningen styr direkt personaldimensioneringen för socialarbetare som arbetar med barnskydd, barnskyddsensheternas personal och äldreomsorgens personal på serviceboenden med heldygnsvård. Inom socialvårdens enheter iaktas speciellt att personalen räcker till och är kunnig.

Inom familjevården är en motsvarande personaldimensionering inte lagstadgad. Dimensioneringen ska bedömas på basis av den verkliga arbetsmängden och målen. Klientantalet inom barnskyddet är dimensionerat, likaså på inrättningarna. Inom familjevården är antalet klienter per familj fastställt, vilket också iaktas. Om det i en fosterfamilj finns fosterbarn från ett annat område håller vi också kontakt med dessa aktörer och diskuterar ändrade situationer.

Personaldimensioneringen inom familjevårdsenheten är 8 personarbetsår, 2 socialarbetare, 3 socialhandledare, 1 handledare, 1 sakkunnig inom utvecklingspsykologi samt enhetens chef.

Arbetet utförs huvudsakligen under kontorstid.

6.2 Personalrekrytering, språkkunskaper och arbetstillstånd

Personalrekryteringen styrs av arbetslagstiftning och kollektivavtal, som fastställer arbetstagarnas och arbetsgivarens rättigheter och skyldigheter. Vidare styrs rekryteringen av Österbottens välfärdsområdes anvisningar kring personalrekrytering. När förmannen rekryterar yrkesutbildad social- och hälsovårdspersonal skall uppgifter som de sökande alltid kontrolleras i Valvira centralregister över yrkesutbildade personer, JulkiTerhikki/ JulkiSuosikki. Med tanke på den utmanande rekryteringssituationen i dagsläget behöver varje enhet ha en plan för hur de tryggar personaltillgången i normala situationer som vid undantagsituationer.

En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska ha tillräckliga muntliga och skriftliga språkkunskaper för de uppgifter han/hon sköter och arbetsgivaren ansvarar för bedömning av språkkunskaperna. Länk: <https://www.valvira.fi/web/sv/halso-och-sjukvard/yrkesrattigheter/sprakkunskaper>

Enheten iaktar rekryteringsprinciperna för Österbottens välfärdsområde.

Största delen av fosterfamiljerna är finskspråkiga. Därför krävs goda muntliga och skriftliga kunskaper i finska av alla arbetstagare. Svenska används av 6/8 personer i personalen. Vid rekrytering av ny personal ligger våra språkkrav på samma nivå som på Österbottens välfärdsområde.

6.3 Personalintroduktion och fortbildning

När ny personal anställs behöver tillräckligt med tid reserveras för introduktion i arbete. Det samma gäller studeranden som arbetar på enheten och personal som återvänder till arbetet efter en längre tids frånvaro. Vi strävar efter att reservera tillräckligt med tid för introduktion. Enhetens chef kommer överens med de anställda om arbetsfördelningen under introduktionen. Material finns på Intra.

I lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (2015/817, § 5) och hälso- och sjukvården (1994/559, § 18) finns bestämmelser om yrkespersonernas skyldighet att upprätthålla och utveckla sin yrkeskompetens,

men även om arbetsgivarens skyldighet att möjliggöra de anställdas deltagande i fortbildning. Att upprätthålla och säkerställa kunskaper i läkemedelsbehandling är en viktig del i upprätthållande av yrkeskompetensen, men det förekommer ingen läkemedelsbehandling på familjevårdsenheten. Det finns en plan för läkemedelsbehandling för familjevårdarna på välfärdsområdet.

Familjevårdsteamet ordnar regelbundna kurser för familjevårdarna samt gör det också möjligt för dem att delta i externa kurser. Temat för år 2022: barnets sexualitet, 2023: beskattningen av familjevården samt första hjälpen i kortvarig familjevård. Medlemmarna i teamet deltar i de kurser som ordnas. Dessutom diskuteras årligen vilka kurser familjevårdarna ska delta i. Under 2022 har två arbetstagare deltagit i den mera omfattande DDP-utbildningen. 2023 deltar hela familjevårdsteamet i de nationella familjevårdsdagarna (2 dagar), som innehåller föreläsningar om framförallt delområdet fostervård. Det är också möjligt att delta i de kurser som Österbottens välfärdsområde ordnar.

Vi har föreslagit för barnskyddets chef att hela familjevårdsteamet skulle få utbildning i systemiskt arbete.

7 ÅTGÄRDER SOM STÖDER FÖRVERKLIGANDET AV SERVICEN

7.1 Hygien, samt förebyggande och bekämpning av infektioner

Vi iakttar de allmänna instruktionerna inom Österbottens välfärdsområde.

Vi iakttar också de instruktioner som byrån på Vörågatan har givit.

Vi träffar mycket sällan klienter i våra egna lokaler.

I våra lokaler finns de utrymmen och hygienartiklar som behövs, till exempel tvättmedel och handdesinfektionsmedel. Personalen har instruerats i användningen av dessa.

Städningen sköts via Teese.

Om hygienpraxis finns närmare anvisningar på Intra/Österbottens välfärdsområde.

7.2 Hälso- och sjukvård

För att hälso- och sjukvårdstjänster ska kunna säkerställas för klienterna behöver personalen upprätthålla och utveckla sitt yrkeskunnande. Förstahjälpkunnandet behöver möta enhetens klientstruktur och uppdateras vart tredje år. Med tanke på klientens hälsa, behöver det åtminstone på enheten finnas anvisningar kring ordnande av klienterna brådskande sjukvård, icke-brådskande hälso- och sjukvård, munhälsövård. Därtill behöver det finnas anvisningar kring handlande vid oväntade dödsfall.

Vi arbetar inte huvudsakligen med klienter och inte alls med patienter. Familjevårdarna verkar i hemmiljö och använder allmänna hälso- och sjukvårdstjänster.

7.3 Läkemedelsbehandlingens förverkligande

Läkemedelsbehandling förekommer inte inom familjevården.

Familjevårdarna behöver egentligen ingen plan för läkemedelsbehandling utan den finns vid behov med i klientplanen. Klienterna omfattas av primärhälsovården. Hälsovården inom Österbottens välfärdsområde har ansvar för att introducera och handleda familjevårdare i eventuell läkemedelsbehandling.

Familjevårdsteamet övervakar familjevården tillsammans med den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. Man övervakar och handleder vid behov också i frågor som gäller förvaring av läkemedel.

7.4 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och tillväxt

Enligt barnskyddslagen (2007/417 § 4 a) skall barn inom barnskyddet säkerställas en god vård och fostran med hänsyn till barnets ålder och utvecklingsnivå behövlig tillsyn och omsorg samt barnets rätt till en balanserad utveckling och välfärd.

Man kan tala om förverkligande av delaktighet, när en person ändrar från att vara en i målgruppen till en aktör som utför åtgärder. Människan är en aktör, när hon verkar maximalt självständigt och på egen hand, får information och erfarenheter från olika handlingsalternativ, samt deras bra och dåliga sidor, väljer det som passar en själv bäst, beslutar själv i vilken verksamhet som skall inledas och får någonting till stånd med sitt agerande, som inte skulle ske utan åtgärder. Agerandet kan stödas.

Placering i familjevård är det primära alternativet för fostervård. Denna form av placering anses bäst svara mot barnets behov när en placering utanför hemmet är nödvändig. Syftet är att ge barnet en möjlighet till en anknytningsrelation och till kontinuitet och förutsägbarhet. Dessa är fundamentala och viktiga frågor som främjar barnets tillväxt och utveckling. När en anknytningsrelation uppstår och barnet upplever samhörighet i sin fosterfamilj, upplever barnet också lättare att hen blir hörd i vardagen och att hen förmår påverka sitt eget liv.

Barnskyddslagen definierar också för sin del hur barnets angelägenheter ska skötas och barnet höras samt inkluderas i frågor som berör barnet. Klientplanen bestämmer långt hur det praktiska arbetet ska skötas. Ansvaret för detta ligger hos den person som sköter barnets angelägenheter. Familjevårdsteamet kan understödja socialarbetaren i denna roll. Familjevårdarens roll också i frågor som gäller barnet är viktig och en av familjevårdarens uppgifter är att främja barnets delaktighet.

Barnet kan också vid behov få en utomstående intressebevakare.

De biologiska föräldrarna måste höras och samarbete ska ske med dem, barnet och familjevårdaren.

Familjevårdsteamet stödjer familjevårdaren i hans arbete. För detta ändamål finns särskilda stödpaket och tematiska besök.

7.5 Måltider och lämplig mat

I familjevården bor barnet hemma hos familjevårdaren och familjen lever sin normala vardag. Hit hör normal mångsidig hemlagad mat. En kost som grundar sig på religion eller etisk övertygelse är en del av kulturell mångfald, vilket ska tas beaktas och respekteras i vården. Detta tas i betraktande redan i valet av familj.

Vidare information hittas i [Livsmedelsverkets närings- och matrekommendationer](#)

7.6 Enhetens verksamhetsutrymmen

Familjevårdsenheten verkar på byrån på Vörågatan där arbetstagarna har egna arbetsrum. Mötesrummen står till förfogande. Dessutom finns det möteslokaler i landskapet som vid behov kan reserveras. Väggarna och dörrarna i arbetsrummen är ljudisolerade.

Barn som har placerats i familjevård bor hemma hos familjevårdarna.

8 KLIENT- OCH PERSONALSÄKERHET

8.1 Egenkontroll enligt hälsoskyddslagen

Enligt hälsoskyddslagens (763/1994) 13 § skall en skriftlig anmälan göras till kommunens hälsoskyddsmyndighet före inledande, vid ändringar och avslutande verksamhetsenheter som ger fortlöpande vård inom socialvården, serviceboenden med heldygnsvård, institutionsvård, barnskyddsenheter. Vilka enheter det berörs finns närmare specificerat i lagens bilaga. Innehållet i anmälan finns närmare preciserat i hälsoskyddsförordningen (1280/1994) 4 §.

Familjevårdsenheten hör inte till ovanstående enheter.

Enligt hälsoskyddslagens 2 § skall verksamhetsutövaren känna till de hälsorisker som finns i verksamheten och följa upp de faktorer som inverkar på dem (egenkontroll). Verksamhetsutövaren skall systematiskt förhindra uppkomsten av hälsorisker som uppkommer via sanitära olägenheter.

På verksamhetsenhetens hälsofaktorer inverkar kemikaliska och mikrobiologiska orenheter, samt fysikaliska förhållanden till vilka hör inomhusluftens temperatur och fuktighet, buller (ljudförhållanden), luftombyte (luftens kvalitet), strålning och belysning. Det här riskerna är kända och hanteringen av dessa risker är planerade.

Familjevårdsenheten verkar i samma lokaler på Vörågatan 46 som barnskyddet, den primära utvärderingen, barn- och familjesocialarbetet, familjerättsliga tjänsterna och familjerådgivningen. Hela huset omfattas av samma säkerhetsplan och -uppföljning. I och med den nya organisationen är det oklart vem som har hand om detta delområde och vem som ansvarar för uppföljningen.

8.2 Medicinskt tekniska produkter

Familjevårdsenheten har ingen medicinsk utrustning.

8.3 Tekniska säkerhetslösningar

Familjevårdsenheten verkar i kontorsbyggnaden på Vörågatan 46. Byggnaden har övervakningskameror och en vaktmästare. Det finns dessutom alarmanläggningar och nödutgångar i rummen. Vaktmästaren sköter säkerhetsfrågorna.

8.4 Säkerhets-, räddnings- och beredskapsplaner

Familjevårdsenheten har ingen egen säkerhets-, räddnings- och beredskapsplan. Vi är en del av helheten på Vörågatan och på ett vidare plan en del av hela barnskyddet på Österbottens välfärdsområde. Räddningsplanen finns till påseende på väggen i kafferummet. Övning i inledande släckning och utrymning 2020.

8.5 Dataskydd och datasekretess, samt egenkontrollplan för informationssäkerhet

Klientinformationen antecknas i klientdatasystemet Abilita. Informationen om familjevårdarna gäller avtal och uppgifter om betalning av arvode.

Rummen är låsta, programmen stängs och datorn låses när personalen lämnar arbetsplatsen. Datorn är avstängd när ingen är på plats.

9 EGENKONTROLLPLANENS ANSVARSPERSON, UPPDATERING OCH OFFENTLIGHET

Egenkontrollplanens ansvarsperson eller ansvarspersoner

Jouni Riitijoki 040 4862419

Egenkontrollplanens uppdatering

Följande plan utarbetas tillsammans med den arbetstagare som deltar i kvalitetsarbetet. Planen fogas till kvalitetsarbetet och tidtabellen planeras tillsammans med arbetstagaren.

Egenkontrollplanens Offentlighet

Planen för egenkontroll finns till påseende på väggen i kafferummet på byrån på Vörågatan, fjärde våningen.

Utgångspunkten för utvecklandet av servicen är, att man gör det tillsammans. Därför finns det lagar som ger handledning i behandlingen av olika ärenden, med tyngdpunkt på arbetsgivarens ansvar i att producera service av bra kvalitet.

Uppföljning av egenkontrollplanen

Enligt lagen om ordande av social- och hälsovårdens (612/2021) 40 § ska ett välfärdsområde och en privat tjänsteproducent ska utarbeta ett program för egenkontroll i fråga om de uppgifter och tjänster som de ansvarar för. I programmet ska det bestämmas hur fullgörandet av de skyldigheter som avses i 1 mom. som helhet ordnas och genomförs. I programmet ska det anges hur genomförandet, säkerheten och kvaliteten



samt jämlikheten i fråga om social- och hälsovårdstjänsterna ska övervakas och hur brister som observeras ska avhjälpas. **I programmet för egenkontroll ingår en plan för egenkontroll och en patientsäkerhetsplan om vilka det föreskrivs särskilt i lag.**

Programmet för egenkontroll samt iakttagelser som baserar sig på uppföljningen av programmet och åtgärder som baserar sig på iakttagelserna ska offentliggöras i det allmänna datanätet och på andra sätt som främjar deras offentlighet.

Socialombudsman

Kontakta socialombudsmannen om du är missnöjd med bemötandet eller servicen som du fått inom socialvården.

Socialombudsmannen hjälper dig till exempel genom att utreda lagstiftningens innehåll och berätta om myndigheternas praxis.

Socialombudsmannen ger dig råd om vilken myndighet du bör vända dig till i ett visst ärende och ger råd om hur du kan söka ändring i ett beslut.

Socialombudsmannen har inte rätt att fatta beslut i praktiska ärenden och kan därför inte ändra en socialarbetares beslut.

Service är kostnadsfri!

**Telefontid: måndag–fredag, klockan 8.00–14.00,
Telefonnummer 040 507 9303**

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

Besöksadress: Korsholmsesplanaden 44, 65100 Vasa



Patientombudsmannen till din hjälp

Vi hjälper dig om du har frågor
om patientens rättigheter.

Vi ger råd, hur du kan gå tillväga, om du är missnöjd med
vården eller bemötandet.

Vi ger råd och hjälper i anmärknings- och patientskadeärenden.

**Telefontider: måndag–torsdag, klockan 9.00–11.00
och 12.00-14.00,
telefonnummer 06 218 1080**

Boka tid via telefonen om du vill besöka oss personligen.

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

