



# Plan för egenkontroll inom socialservicen Österbottens välfärdsområde

Enhetens/ servicehelhetens namn	Heimbo Terjärv
Godkännare (namn, titel) Underskrift	Maria Knutar
Tidpunkt för godkännande	9.10.2023
Versionnummer och datum Datum för tidigare versioner (tidigare versioner skall sparas i sju år)	10.08.2022 Soite
	9.5.2023 ÖVPH
Egenkontrollplanen finns offentligt framlagd.	Heimbo anslagstavla samt hemsida



## INNEHÅLL

1 INLEDNING .....	3
2 SERVICEPRODUCENT OCH SERVICE .....	3
3 VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH VERKSAMHETSPRINCIPER .....	4
3.1 Verksamhetsidé .....	4
3.2 Värderingar och verksamhetsprinciper.....	5
4 RISKHANTERING .....	5
4.1 Ledningens, förpersonens och personalens ansvar för riskhanteringen .....	5
4.2 Identifiering av risker och missförhållanden.....	6
4.3 Rapportering och analysering av tillbud och avvikelser.....	7
4.4 Korrigering av åtgärder och förebyggande av en upprepning av skador .....	7
4.5 Personalens anmälningskyldighet .....	8
5 KLIENTENS STÄLLNING OCH RÄTTIGHETER .....	9
5.1 Bedömning av servicebehov .....	9
5.2 Egen kontaktperson .....	9
5.3 Klientplan .....	10
5.4 Genomförandeplan .....	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 .....	13
6 PERSONAL .....	14
6.1 Personalstruktur och personaldimensionering.....	14
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 .....	17
7.3 Läkemedelsbehandlingens förverkligande .....	17
7.4 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och tillväxt.....	19
7.5 Måltider och lämplig mat.....	19
7.6 Enhetens verksamhetsutrymmen .....	20
8 KLIENT- OCH PERSONALSÄKERHET .....	20
8.1 Egenkontroll enligt hälsoskyddslagen .....	20
8.2 Medicinsktekniska produkter.....	20
8.3 Tekniska säkerhetslösningar .....	21
8.4 Säkerhets-, räddnings- och beredskapsplaner .....	22
8.5 Dataskydd och datasekretess, samt egenkontrollplan för informationssäkerhet .....	22
9 EGENKONTROLLPLANENS ANSVARSPERSON, UPPDATERING OCH OFFENTLIGHET .....	23
10 BILAGOR.....	25



## 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: HEIMBO  
Adress: Hörbyvägen 8 68700 Terjärv  
  
Telefon: 0408065846  
Stad/kommun: Terjärv

### Serviceform: Verksamhetsområde, typ av service och dess omfattning

Verksamhetsområde inom socialvården: Hem och boendeservice   
  
Typ av service (öppenvård, boende etc.): Serviceboende med heldygnsvård för äldre  
Verksamhetens omfattning (klienternas/ klientplatsernas antal): 22

### Enhetens/ servicehelhetens ansvarsperson

Namn, titel/ utbildning: Maria Knutar Serviceenhetschef/ Ledare inom social och hälsovård  
  
Telefon: 0404892301 E-post: maria.knutar@ovph.fi

### Service som köps av underleverantörer och deras serviceproducenter

Köpt service	Serviceproducent
Matservice	Compass Group
Läkartjänst	Pihlajalinna
Städservice	SOL
Alarntjänst	Everon
Klädvårdservice	Kokkopesu
Stafettjänst	Alerte



Fastighetservice	Kronoby kommun
Laboratorietjänster	Fimlab
Väktartjänst	Mikkola/Kaustby
_____	_____
_____	_____
_____	_____

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.

Utdrag ur ovanstående lag:

*Välfärdsområdenas har skyldighet att styra och övervaka den tjänsteproduktion som omfattas av deras organiseringsansvar, rätt att av privata tjänsteproducenter och deras underleverantörer få uppgifter och utredningar som är nödvändiga för tillsynen och rätt att inspektera privata tjänsteproducenters och deras underleverantörers lokaler och utrustning...Om det framkommer eventuella missförhållanden eller brister, ska välfärdsområdet styra tjänsteproducenten...be om en redogörelse...kräva att brister avhjälps. Om inte missförhållandena eller bristerna avhjälps ska välfärdsområdet vidta åtgärder...sänka ersättning eller hålla inne betalning...säga upp eller häva avtal.*

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

Kronoby kommun har uppgjort och godkänt avtalen med Compass Group och SOL. Kronoby kommun har en uppföljningsgrupp med tjänstemän från Kronoby kommun samt ÖVPHs/Heimbos representant Maria Knutar gällande städfunktionerna. Uppföljningsmöten med SOL hålls 4 gånger i året.

## **3 VERKSAMHETSIDÉ, VÄRDERINGAR OCH VERKSAMHETSPRINCIPER**

### **3.1 Verksamhetsidé**

Heimbos mål är att erbjuda effektiverat serviceboende med vård dygnet runt för i huvudsak äldre klienter. Heimbo är en avdelning med 22 klienter, avdelningen är uppdelad i två team, teamen samarbetar och hjälper varandra under varje skift. På avdelningen bor klienter med minnessjukdom samt olika och funktions handikapp. Två platser är reserverade för intervall-vård.

På avdelningen jobbar 4 sjukskötare och 15 närvårdare.

Vardagen på Heimbo består av vård och omsorg om våra klienter, att uppmuntra våra klienter att aktivt delta själva i vården ett rehabiliterande arbetssätt i vårdarbetet är viktigt för oss.

Målet är att erbjuda en trygg och trivsamt miljö för personer vars funktionsförmåga har försvagats. Vi strävar till att skapa ett tryggt och ömsesidigt förtroende mellan vårdare och klient.

Vi för en öppen kommunikation vårdare och anhöriga emellan

## 3.2 Värderingar och verksamhetsprinciper

Våra värderingar och verksamhetsprinciper:

- Klienten i centrum
- Jämställdhet och jämlikhet
- Gott bemötande och att visa respekt för klienter och deras anhöriga är viktigt för oss
- Självbestämmanderätt, att respektera klienternas åsikter
- Beakta individuella resurser i det dagliga vårdarbetet
- Säkerhet, att vara ett tryggt boende
- Rehabiliterande arbetssätt, klienterna är aktivt med i vården
- Att ge god vård

## 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

- Plan för kvalitet och klientsäkerhet -23

- Plan för egenkontroll av datasäkerheten -23

- Arbetsriskers utvärdering -23

- Räddningsplan hösten -23

- Plan för egenutvärdering hösten -23

- Uppdatera läkemedelsplan hösten -23

- Evakueringsplan hösten-23

- Egenkontrollplan

### 4.1 Ledningens, förpersonens och personalens ansvar för riskhanteringen

Det hör till riskhanteringen 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 högkvalitativa tjänster ska kunna tillhandahållas. Olika yrkesgruppers sakkunskap kan utnyttjas genom att hela personalen tas med i att planera, genomföra och utveckla egenkontrollen.

Beskriv enhetens ansvarsfördelning i riskhantering:

- ✓ ÖVPH har instruerat enheterna om att det bör finnas utnämnd en säkerhetsansvarig i varje enhet. Heimbo finns det en kvalitets och säkerhetskontaktperson som tillsammans med serviceenhetschefen deltar i olika workshops gällande säkerhet. Serviceenhetschefen uppmanar personalen att observera omgivningen gällande säkerhetsrisker. Personalen deltar i uppdatering av riskbedömning- och egenkontrollplan på enheten. Personalen gör HAIPRO-anmälningar när missförhållandena eller nära ögat situationer uppstått. Personalen förstår att HAIPRON hjälper att förhindra att samma sak händer igen och göra vården tryggare för våra klienter. HAIPRO-anmälningar går igenom på personalmöten. Ledningen i ÖVPH får även ta del av gjorda HAIPRON

## 4.2 Identifiering av risker och missförhållanden

Om missförhållanden inte upptäcks är det inte möjligt att förebygga klient- och patientsäkerhetsrisker eller på ett systematiskt sätt ingripa i missförhållanden. Egenkontrollen baserar sig på riskhantering, där risker och eventuellt hotande missförhållanden i samband med servicen ska bedömas på ett mångsidigt sätt och med hänsyn till den service som klienten får. Personalen värderar sin egen verksamhet, hör på klienter och observerar verksamhetens i anslutning till kvalitet och klientsäkerhet och beaktar klientresponserna i utvecklingen av verksamheten.

Risker kan orsakas till exempel av en otillräcklig personaldimensionering eller en verksamhetskultur där en öppen säkerhetskultur inte stöds tillräckligt. Risker kan orsakas av den fysiska arbetsmiljön (trösklar, apparater som är svåra att använda) och arbetsmetoder, till exempel ogrundade begränsningar av klientens självstämmanderätt eller klienternas beteende gentemot varandra. Ofta är riskerna en summa av många felaktiga funktioner. En förutsättning för god riskhantering är att arbetsgemenskapen arbetar i en öppen och trygg atmosfär, där både personalen, klienterna och de anhöriga vågar ta upp missförhållanden i kvalitet och klientsäkerhet.

Enhetens/servicehelhetens risker behöver granskas heltäckande från olika synvinklar. Riskerna kan ha att göra med klienter, personal, ledarskap, serviceproduktion, arbetsutrymmen, dataskydd och datasäkerhet samt läkemedelsvården och dess förverkligande.

Genom att uppdatera riskbedömnings- och egenkontrollplanen regelbundet. Genom att delta i workshops/skolningar gällande säkerhet, genom att utföra säkerhetsvandringar regelbundet.

### Enhetens/ servicehelhetens centralaste risker och förebyggande av dessa

Risk	Förebyggande åtgärder
<b>Exempel: Obehöriga kan få tillgång till klienthandlingar</b>	<b>Exempel: Personalen loggar ut klientdatasystemet när de inte använder det.</b>
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Medicinrummet är olåst, rummet är inne i vårdarnas kansli och dit är dörren låst, finns endast en skjutdörr till medicinrummet och obehöriga kan ta sig in	Saken åtgärdas tillsammans med fastighetsägaren.
Utbildad personal	Heimbo strävar till att ha utbildad personal
Eldsvåda på enheten	Räddningsplan bör uppdateras Evakueringsövningar bör ske regelbundet
Avdelningens egna klienter kan uppträda hotfullt och utomstående personer kan ta sig in i byggnaden och uppträda hotfullt	Bör finnas anvisning vad personal ska göra i sådana situationer, personal bör inte jobba ensamma
Klienter som behöver lyftas och svängas	Personal bör vara utbildad i lyftteknik och inte jobba ensamma
Oroliga och vandrande klienter kan skada andra sängliggande klienter speciellt nattetid då det är mindre personal	Nattsköterskan bör inte vaka ensam, en skötare kan inte hålla koll på alla klienter samtidigt
Introduktionsinfo till studerande och ny personal inte uppdaterad	Introduktionsmapp till ny personal bör uppdateras
Psykisk stress om personal måste jobba ensamma nattetid	Förmedla till beslutsfattare att personalen inte vill jobba ensamma på nätterna

Risk	Förebyggande åtgärder
Trött personal pga av många förändringar	Personalen behöver få arbetsro

### 4.3 Rapportering och analysering av tillbud och avvikelser

Vårdare på avdelningen ansvarar för att informationen om ev. olycksändelser når ledningen med hjälp av Hai-Pro programmet. Rapporter från Hai-Pro behandlas på team-möten, där diskuteras olika åtgärder som förhindrar att samma olycka kan ske igen. Till behandling av olyckor hör också att informera klienter och även vid behov anhöriga.

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.

Personalen gör en elektronisk anmälan i HAIPRO-programmet om alla tillbud och avvikande situationer som hänt klienten och anmälan skickas till närmaste förman för behandling. Även klienterna och anhöriga har möjlighet att göra en anmälan om ett tillbud via ÖVPH's nätsida. Missförhållandena, riskerna och avvikelserna behandlas på enhetens personalmöten. Ifall avvikelserna gäller en klient, så informeras anhöriga om vad som hänt snarast möjligen.

### 4.4 Korrigerande åtgärder och förebyggande av en upprepning av skador

För kvalitetsavvikelser, missförhållanden och tillbud samt för negativa händelser fastställs korrigerande åtgärder som hindrar att händelsen upprepas framöver. Sådana åtgärder är bland annat utredning av orsakerna till det skedda och därigenom en övergång till säkrare arbetssätt. Detaljerad information om servicens kvalitet och behoven att utveckla klientsäkerheten fås från olika källor. Inom riskhanteringsprocessen behandlas alla avvikelsetillbud och kända utvecklingsbehov och för dem görs en plan beroende av risknivån så att de kan fås i skick. De korrigerande åtgärder registreras i enheten utvecklingsplan för egenkontroll.

#### 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
Apparatpass	Påbörjats	2023	Personal
Räddningsplan	Uppdateras	2023	Förman+arbetsgrupp
Inskolning	Uppdateras	2023	Personal
Ergonomiskt arbetssätt	Skolning i kinestetik	23-24	Hela personalen
Beredskapsplan	Uppdateras	2024	Förman +arbetsgrupp
Läkemedelsplan	Uppdateras	2023	Sjukskötare

För kvalitetsavvikelser, missförhållanden, tillbud och negativa händelser fastställs korrigerande åtgärder genom vilka man ser till att situationen inte upprepas i fortsättningen. Sådana åtgärder är bland annat utredningen av orsakerna till händelserna och att göra tillvägagångssätten tryggare utifrån utredningen.

HAIPRO-anmälningarna går igenom på Heimbos personalmöten. Man dokumenterar vad som besluts i personalmötesprotokollet. Åtgärder uppföljs på följande personalmöten. Man antecknar också i klientjournalen ifall man har kommit överens om att göra saker på något annat sätt än tidigare. Personalmötesprotokollen skickas per e-post till personalen och förvaras i en mapp i kansliet.

#### 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 avvikelseanmälningar. 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 och hälsovård 612/2021, § 44).*

Inom Österbottens välfärdsområde har man kommit överens om en process, som gäller anmälan om upptäckt missförhållande eller hot om missförhållande som har samband med klientens socialvård. Klagomål till socialvården Spo görs på intranätet via Haipros hemsida. Klagomålsanmälan lämnas till socialarbetare som ansvarar för att ärendet behandlas och åtgärder vidtas.

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 tryggheten av sin vård och omsorg. Användningen av det internationella bedömningsverktyget RAI blir fr.o.m. den 1.4.2023 lagstadgat enligt äldreomsorgslagen.

Första bedömningen av klientens servicebehov görs av SAS-gruppen, servicehandledare eller placeringskordinator i samband som beslutet om behov av boendeplats görs. När en klient kommer till enheten görs inom två veckor en första RAI-bedömning över klientens hälsotillstånd, hälsohinder och resurser.

För alla klienter planeras en uppföljningsperiod på en vecka inför RAI-bedömning. Bedömningen av servicebehovet omfattar den fysiska, psykiska och kognitiva funktionsförmågan. Bedömningen uppdateras sedan med sex månaders mellanrum eller när klientens hälsotillstånd förändras väsentligt. Ifall klienten ger sitt samtycke kan en närstående delta i utvärderingen av servicebehovet. De närstående har en viktig roll i att beskriva klientens situation. De närstående ger ofta bakgrundsinformation till exempel om funktionsförmågan hos en person med en demenssjukdom.

Alla klienter får RAI bedömning samt vårdplan

### 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.

Heimbo, socialarbetare Mona Blomqvist tel: 050 4385964

### 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 stödsatserna.

Behovet av vård och service antecknas i klientens personliga plan för daglig vård, service och rehabilitering. Syftet med planen är att hjälpa klienten att uppnå sina mål. Då en klient flyttar till ett serviceboende görs en vårdplan tillsammans med den boende och anhöriga. Vården fullföljs enligt vårdplanen och den kan läsas i lifecare.

### 5.4 Genomförandeplan

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 målsättningar 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. En central sak i förverkligande av egenvården är, hur man säkrar att egenkontrollen förverkligas i klientens dagliga vård/omsorg.

- ✓ Vård- och rehabiliteringsplanen grundar sig på RAI-bedömning. När en klient flyttar in till Heimbo så planeras det in en observationsvecka. RAI-bedömningen görs av egenvårdaren tillsammans med klienten och eventuellt anhöriga. RAI-bedömningen, vård- och rehabiliteringsplanen uppdateras x 2/år eller vid väsentlig förändring i hälsotillståndet. Den dagliga vårdplanen grundar sig på vård- och rehabiliteringsplanen. Den dagliga vårdplanen kopieras dagligen till klientjournalen och utgör grunden för klientens vård under dygnet. På Heimbo så uppdaterar nattsköterskan den dagliga vårdplanen och kopierar in texten till följande dag.

### 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.

Läs mera i:

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

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

[Behandling av klientuppgifter inom socialvården 2016](#)

Ny personal introduceras i användning av Lifecare programmet och hur man dokumenterar.

Alla nyanställda vid Heimbo skriver under ÖVPH:s användnings- och sekretessförbindelse gällande uppgifter och datasystem.

Personalen har gjort webbskolningen: Dataskyddets ABC för anställda inom offentliga förvaltning 2020. Intyget printas ut och ges åt serviceenhetschefen.

Dokumentation av klientarbetet görs alltid under skiftet och senast i slutet av skiftet. Dokument från ett föregående skift måste alltid finnas tillgänglig för nästa skift.

Dataskyddsansvariga inom ÖVPH är:

Tuija Viitala tel: 06 213 1840, Sandviksgatan 2-4 65130 Vasa.

Anne Korpi tel: 040 183 22 11, Dambrunnsvägen 4, 1 vån. 65100 Vasa

#### 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 hens människovärde inte kränks och så att hens 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.

Vid Heimbo respekterar vi varandra som människor och bemöter varandra med vänlighet. Vi strävar till att skapa ett tryggt och ömsesidigt förtroende mellan vårdare och klient. Vi för en öppen kommunikation vårdare och anhöriga emellan. Om det uppstår situationer där klienten eller anhöriga upplever osakligt bemötande tar de oftast direkt kontakt med serviceenhetschefen. Klagomål rikats i första hand till enheten och i andra hand till regionalförvaltningsverket. I särskilda situationer kan klagomål riktas till Valvira

Service enhetschefen går igenom händelsen med berörda parter. Ifall osakligt bemötande konstaterats ges en muntlig reprimand skriftligt. Mottagaren av anmärkningen ska behandla ärendet och lämna ett skriftligt svar inom skälig tid.

#### 5.7 Klienternas och deras anhörigas eller närståendes delaktighet

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 man i utvecklingsarbetet utnyttjar all respons som på olika sätt systematiskt samlats in. Delaktighet för klienter och anhöriga betyder att deras åsikter och önskemål beaktas i samtliga situationer som gäller servicen och utvecklandet av verksamheten.

- ✓ Till responsystemet Roidu fås klientrespons digitalt via Österbottens välfärdsområdes webbplats, terminalerna för klientrespons. Responsen ges anonymt, men de som ger respons via webbplatsen kan även uppge sina kontaktuppgifter om de vill bli kontaktade. I så fall kontaktas responsgivaren inom två veckor. Respons förutsätter behandling i det elektroniska Roidu-systemet. Klientresponsen som inkommer går igenom på personalmöten och tas i beaktande, när vi utvecklar servicen

## 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 används 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 lindrigaste begränsnings sättet, 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 genomförandeplan skrivs begränsningsåtgärdernas metoder och medel, samt hur länge beslutet är i kraft. Uppföljningen av klientens begränsningsbeslut sker som en del av daglig dokumentation.

Läs mera:

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

Stöd till självbestämmanderätten inom funktionshinderservice, [Handbok om funktionshinderservice](#) från Institutet för hälsa och välfärd.

### [Muistisairaanan henkilön hoito EOAK/8165/2020 \(på finska\)](#)

Vid Heimbo utgår vi från klientens självbestämmanderätt. Klienten är delaktig i planeringen av sin vård- och rehabiliteringsplan utgående från de egna förutsättningarna. Klienten tar egna beslut gällande sin vardag, som när man vill stiga upp, gå och lägga sig, vilja att delta i aktiviteter, vill man vara på sitt rum mm. Vid enheten finns klienter med olika graders minnesstörningar som inte klarar av att röra sig självständigt utanför enheten.

Ytterdörrarna har kodlås vilket underlättar att minneslösa inte kan rymma ut. Ifall det är nödvändigt att använda sänggrindar och bälten för att skydda klienten från att skada sig själv, så är det på läkarordination och klienterna observeras regelbundet. Ordinationen utvärderas regelbundet. Anhöriga informeras om eventuella begränsningsåtgärder.

De som bor på avdelningen har eget rum, egen toalett, egen dusch, egna möbler och kläder. Vi respekterar att detta är vår boendes hem och knackar alltid på dörren före vi går in.

Intervallklienter har samma rättigheter som de som bor på Heimbo men deras rum har enhetens möbler.

## 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

Heimbo samarbetar med hemsjukhuset i Jakobstad, allmänna intressebevakare, Pihlajalinna läkartjänster, hjälpmedelsutlåningen vid Malmska. Personalen tar kontakt med hemsjukhuset när en klient behöver t.ex intravenös antibiotikabehandling eller smärtpump. Det är på hemsjukhusets ansvar att behandlingen utförs vid Heimbo. Personalen har kontakt med klienters allmänna intressebevakare ifall behov uppstår.

Vid Heimbo är det Pihlajalinna läkartjänster som har hand om det medicinska ansvaret. Vår ansvarsläkare Mikael Lönnbäck har telefonrund varje vecka. Vi kan även kontakta honom per textmeddelande under vardagar. Andra tider är det Pihlajalinns bakjour som gäller. Vi har tillgång till läkartjänster 24/7.

Hjälpmedelsutlåningen vid Malmska har hand om alla våra klienters lånade hjälpmedel. Personalen kontaktar dem vid behov.

## 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.

Klienter och anhöriga har rätt att framföra klagomål om man är missnöjd med den vård och service som klienten får. Anhöriga uppmanas att ta kontakt med personalen på avdelningen eller serviceenhetschefen. Eventuella klagomål tas emot och behandlas på avdelningsmöten.

Patientombudsmannen ger råd och hjälper klienter med att göra anmärkningar och patientskadeanmälningar.

Klagomål framförs till Valvira ifall fel eller försummelse i vården lett till att klienten blivit allvarligt skadad eller avlidit. Andra klagomål som gäller vården framförs till regionförvaltningsverk.

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

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, barnskyddsenheternas personal och äldreomsorgens personal på serviceboenden med heldygnsvård. Inom socialvårdens enheter iaktas speciellt att personalen räcker till och är kunnig.

En klientsäkerhetsrisk är om förmannen inte har tillräckligt med kompetens och tid att arbeta som enhetschef och verkställa egenkontrollen. Personalerisker är, om det inte finns tillräckligt med personal, inte tillräckligt kunnig personal i vård- och omsorgsarbete i förhållande till klienternas vård- och servicebehov. De här bristerna kan leda till att klienterna inte får en tillräckligt stimulerande vardag, minskad utevistelse och onödiga begränsningar i deras självbestämmanderätt. Brister i förpersonens och personalens språkkunskaper eller kultursensitivitet kan åter leda till att klienterna inte får en adekvat service.

- ✓ Vid Heimbo har vi följande befattningar: serviceenhetschef 100%, Sjukskötare 400%. Närvårdare 1400%. Heimbo har 22 klientplatser.
- ✓ Serviceenhetschefen följer med planerade och förverkligade arbetslistor kontinuerligt för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal. Varje klient har en egenvårdare som har huvudansvaret för klientens vård tillsammans med en sjukskötare. Sjukskötaren har ansvaret för uppgörande av vård- och rehabiliteringsplan för klienterna och den grundar sig på RAI-bedömningen som egenvårdaren gör.

- ✓ Närvårdarna och sjukskötarna har tillsammans hand om helhetsvården av klienterna i teamet. Serviceenhetschefen har en ansvarig sjukskötare som vikarierar henne under semestrar och ledigheter samt deltar i olika arbetsuppgifter tillsammans med serviceenhetsschefen. När klienten blir beviljade en plats vid ett serviceboende så måste klienten uppfylla vissa kriterier som grundar sig på en RAI-screener.
- ✓ Avdelningen har två moduler och på morgon- och i kvällsskiftet finns det 2 vårdare/team. Under nattsiftet finns det 2 vårdare på enheten. Personaltätheten inom Thl:s mätningar inom äldreomsorgens serviceboenden med heldygnsomsorg och är nu 0.65
- ✓ Ifall vårdbiträde jobbar som vikarie så jobbar hon alltid med en utbildad person. Då ny vårdpersonal kommer på jobb så får de alltid inskolning 3-4 dagar.

## 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 förmanen 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 undantagssituationer.

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>

- ✓ Vi rekryterar personal till öppna befattningar och längre vikariat via Kuntarekry. Vi har timanställda inhoppare, både pensionärer och studerande. För att få en befattning vid Heimbo måste man fylla behörighetskraven. Alltså ha en sjukskötare eller närvårdare examen och påvisa språkkunskaper.
- ✓ Förmanen kontrollerar att nyutbildad personal registrerats i Julkiterhikki/ Julkisuosikki

## 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. Enhetens introduktionsplan med checklista är ett bra stöd i introduktionen både för nyanställda som de som introducerar i arbetet. Introduktionen innefattar många områden, men i den behöver bl.a. ingå introduktion i klientarbete, behandling av klientuppgifter och genomförande av egenkontrollen.

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.

I lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (1977/519 § 42 a) betonas att personalen som tar hand om den här klientgruppen behöver få introduktion och anvisningar om arbetsmetoder som stöder och främjar klienternas förutsättningar för att klara sig på egen hand och stöda deras självbestämmanderätt., samt främjar ibruktagnin av arbetsformer som är alternativa och rehabiliterande i förhållande till begränsningsåtgärder.

När en ny arbetstagare eller studerande börjar arbeta vid Heimbo ordnas det 3-4 inskolningsskift. Serviceenhetenschefen går igenom användar- och sekretess-förbindelse under dessa inskolningsskift samt ansöker om rättigheter till datasystem och life-care Personalen som inskolar den nya arbetstagaren går igenom hur patientdataprogrammet lifecare fungerar, checklista för ny personal( listan håller nu på att uppdateras)och apparatintrokortet.

Alla nya arbetstagare och studerande genomgår Dataskyddets ABC för offentlig förvaltning. Vi försöker att planera in utvärdering av introduktionen om 1 månad och 6 månader. Alla i personalen har tillgång till INTRA och utbildningskalendern. Personalen bör själv vara aktiv och anmäla sig till intressanta fortbildningskurser. Serviceenhetenschefen följer med speciellt förstahjälpsskolning, brandsäkerhetsskolning och läkemedelsskolning.

## 7 ÅTGÄRDER SOM STÖDER FÖRVERKLIGANDET AV SERVICEN

### 7.1 Hygien, samt förebyggande och bekämpning av infektioner

Enligt smittskyddslagens 17 § ska verksamhetsenheter inom socialvården ska systematiskt bekämpa vårdrelaterade infektioner. Den som är chef för verksamhetsenheten ska följa upp förekomsten av smittsamma sjukdomar och mikrober som är synnerligen resistenta mot läkemedel och sköta smittbekämpningen. Verksamhetsenheten ska svara för ändamålsenligt skydd för och placering av patienterna, klienterna och de anställda och se till att antimikrobiella läkemedel används som sig bör. Information om allvarliga vårdrelaterade infektioner och anmälningsförfarande hittas på Institutet för hälsa och välfärds hemsida på adressen: [Anmälan av epidemier och allvarliga vårdrelaterade infektioner \(HARVI\) - Institutet för hälsa och välfärd](#)

Kvalitetsmålen för hygien utgår från den verksamhet som bedrivs på enheten och specifikt från klienternas individuella behov enligt deras serviceplan. Det syns även i enhetens fortgående arbete, för att säkerställa klientsäkerheten och arbetsmiljön, samt förebyggande och bekämpning av infektioner.

I förverkligande av egenkontrollen syns det bl.a. i

- Enhetens hygienivå, förverkligad städning och förekomsten av ett skriftligt städplan.
- Personalens handhygien, tillgång och användning av desinfektionsmedel och skyddsutrustning.
- Personalens förebyggande och bekämpning av infektioner.
- Klienternas personliga hygien och förverkligad textiltvård

Vad gäller hygienpraxis, så finns olikartade anvisningar tillgängliga via Österbottens välfärdsområdes Internetsidor. Ur konkret arbetsynpunkt är det bra, att ha en plan för verksamhet under normala respektive avvikande förhållanden (t.ex. vid Noro epidemier). Något som aktualiserats speciellt under COVID-19 pandemin. Hygienskötarna bistår med sakkunskap i hygienärenden, men det är bra om det finns hygienansvariga på enheten som understöder hygienarbetet.

Institutet för hälsa och välfärd har publicerat föreskrifter kring bekämpning av infektioner inom långtidsvården och -omsorgen (Föreskrift 3/2020 på finska).

Vårdpersonalen har fått inskolning i god handhygien och aseptik. Personalen följer anvisningen Föreskrifter för god handhygien. I huvudsak använder personalen handdesinfektionsmedel, handskar används vid orena arbetsuppgifter och händer tvättas när de är synligt smutsiga.

Personalen följer fem minnesregler för god handhygien. 1) Före klientkontakt, 2) Före rent eller aseptiskt arbete, 3) efter orent arbete, 4) efter klientkontakt, 5) efter kontakt med klientens närmiljö. Ifall en klient får infektionssymptom t.ex förkylning, maginfluensa, corona etc. så vårdas klienten på sitt rum med tillbörlig skyddsutrustning.



Ny personal introduceras av serviceenhetschefen och personalen i god hygien och aseptik, speciellt god handhygien.

Städtjänsterna är köptjänst av Sol har hand om städningen vid Heimbo. Sol och fastighetsägaren går regelbundet igenom enheten och följer upp städ nivån. Klientrummen städas x 3/vecka, wc och dusch städas oftare. De allmänna utrymmen städas dagligen vardagar. Vårdpersonalen ser till att klientrummen är snygga och prydliga. Det är på allas gemensamma ansvar att se till att det är snyggt och prydligt i allmänna utrymmen.

Textilvården är köptjänst av Kokkopesu och delvis Sol. Klienternas egna textilier tvättas vid Kokkopesu i Karleby också personalkläderna tvättas där. Sol har hand om att sortera och dela ut rena textilier både personalkläder och klienttextilier. Compass group har hand om köksfunktionerna vid Heimbo. Maten tillverkas i köket vid Heimbo.

Vårdpersonalen delar ut maten. Vårdpersonalen som portionerar ut mat till klienterna har i huvudsak hygienpass. Det hör till personalens uppgifter att efter att man använt medicintekniska produkter och instrument att rengöra dem. Det finns en namngiven hygienansvarig vid Heimbo och hygien-skötaren är medveten om vem hon är. Hygienansvarspersonen har en mycket viktig roll. Hen upprätthåller enhetens kunskande i vårdhygien samt verkar som exempel för andra. Hygienansvarspersonen utgör en nyckelperson i infektionsbekämpningsarbetet.

Kontaktuppgifter till hygien-skötare: Chatrine Norrback 050 5018891

## 7.2 Hälsa- 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, munhälsovård. Därtill behöver det finnas anvisningar kring handlande vid oväntade dödsfall.

Pihljalinna har ansvaret över klienternas hälso- och sjukvård. Ansvarsläkaren har telefonrond x 1/vecka, samt närrond ca 4 gånger/ år. Ansvarsläkaren är tillgänglig vardagar före kl 11 och andra dagar tas kontakt med Pihljalinna bakjour. Vi har alltså tillgång till läkartjänster 24/7. Vi har 4 sjukskötarbefattningar vid Heimbo.

Ifall en klient behöver intravenös antibiotikabehandling, blodtransfusion eller smärtpump, så är det Jakobstads hemsjukhus som ansvarar för detta. Serviceenhetschefen följer med så att personalens förstahjälp utbildning är uppdaterad. Vid dödsfall använder man sig av de instruktioner som ansvarsläkartjänsten tillsammans med regionen kommit överens om.

Vårdpersonalen följer med klienternas munhälsa. Ifall problem uppstår, så kontaktas tandskötare eller tandläkare.

## 7.3 Läkemedelsbehandlings förverkligande

Enhetens läkemedelsbehandling baserar sig på enhetens läkemedelsplan, som uppdateras årligen eller oftare som det t.ex. sker förändringar i enhetens läkemedelsbehandling eller lagstiftning. Planen för läkemedelsbehandling är ett verktyg för definition och administration av de olika delområdena inom säker läkemedelsbehandling på enheter som utför läkemedelsbehandling. I handboken för säker läkemedelsbehandling ges detaljerade anvisningar kring genomförande av enhetens läkemedelsbehandling, ansvarsfördelning, minimalkrav som skall uppfyllas för anställda som deltar i läkemedelsbehandlingen. Enligt handboken ska varje enhet ha en utsedd ansvarsperson för läkemedelsbehandlingen och där betonad vidare att en introduktion i läkemedelsbehandlingsplanen är betydande del av personalens introduktion.

Enligt Fimea ska det på social- och hälsovårdsenheter finnas en utnämnd sjukskötare, som ansvarar för genomförandet av läkemedelsbehandlingen som helhet. Den sjukskötare som ansvarar för genomförandet av läkemedelsbehandlingen som helhet ska arbeta på arbetsenheten, så att han eller hon kan ingripa i observerade missförhållanden. Inom socialvården finns det dock enheter där klienternas servicebehov inte förutsätter en sjukskötare på heltid vid enheten, till exempel inom barnskyddet och servicen för utvecklingsstörda. Enheten ska dock utse en sjukskötare som ansvarar för den praktiska helheten av enhetens läkemedelsbehandling och som de facto besöker enheten för att bedöma om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig, som tar emot praktiska prov och så vidare. Om det inte finns någon sjukskötare bland enhetens egen personal, kan man komma överens om arbetsfördelningen med sjukskötarna vid serviceproducentens övriga enheter eller samarbeta med kommunens hälsovårdscentral eller med privata aktörer inom hälso- och sjukvården.

Läkemedelsbehandlingen på enheten styrs av gällande lagstiftning, **SHM:s handbok för säker läkemedelsbehandling**, Österbottens välfärdsområdes läkemedelsbehandlingsplan på organisations- och enhetsnivå, samt interna anvisningar.

Till egenkontrollen hör att identifiera och eliminera risker som orsakar av bristfällig kompetens eller oklara förfaranden i läkemedelsbehandling och -försörjning. Därtill måste man säkerställa att den social- och hälsovårdspersonalen som deltar i läkemedelsbehandlingen har ikraftvarande läkemedelslov. Ansvar för detta är på individnivå varje enskild arbetstagare som deltar i läkemedelsbehandlingen för egen del, på enhetsnivå förpersonen och på organisationsnivå ledande tjänsteinnehavare.

#### **Begränsat läkemedelsförråd**

Privata serviceproducenter ska ansöka om tillstånd och offentliga verksamhetsenheter ska underrätta tillståndsmyndigheten innan ett begränsat läkemedelsförråd inrättas.

Läs mera: [Föreskrift för begränsade läkemedelsförråd](#)

- ✓ De i personalen som deltar i klienters läkemedelsbehandling ansvarar för sin del för läkemedelsbehandlingen. I huvudsak är det Pihlajalinnas läkare som ordinerar och ansvarar över läkemedelsbehandlingen. Vi har en namngiven sjukskötare som ansvarar över begränsade läkemedelsförrådet. Sjukskötare ansvarar för beställning av klienternas läkemedel från Terjärv apotek samt uppdatering av medicinlistor.
- ✓ Läkemedelsplanen uppdateras årligen, Heimbos läkemedelsplan har blivit godkänd senast av Soites läkare. 8.9.2022
- ✓ Heimbos läkemedelsplan, på Övph:s botten, kommer att uppdateras under hösten 2023. Vårdarnas läkemedelslov uppdateras vart 5 år, serviceenhetschefen samt vårdarna själva ansvarar för att de har ikraftvarande läkemedelslov

## 7.4 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och tillväxt

Enligt äldreomsorgslagen (2012/980 § 5) är kommunen åter skyldig att stödja den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand som en del av ordnandet av social- och hälsovården. I klienternas vård- och serviceplan skrivs det in konkreta målsättningar som förverkligas som en del av daglig vård- och omsorg. Lagen (2012/980 § 12-13) ger också kommunen en skyldighet, att ordna rådgivningstjänster som stöder den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand.

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.

Vid Heimbo använder vi oss av rehabiliterande arbetssätt. Klienten får stöd och hjälp med de uppgifter som de inte klara av att göra själv. Vi strävar till att klientens fysiska funktionsförmåga bibehålls. Klienternas funktionsförmåga är oftast kraftigt nedsatt och de behöver mycket stöd och hjälp.

På Heimbo har vi inga besökstider. När en ny klient flyttar in till Heimbo, berättar vi för anhöriga att det är fritt fram att besöka enheten. Vi informerar också att anhöriga bör följa med klienten till olika besök utanför enheten t. ex poliklinikbesök. Varje klient har en egenvårdare som i förstahand tar kontakt med anhöriga gällande klienten.

Hobbyverksamheten vid Heimbo tar hand om av vårdarna i mån av möjlighet, vi har två närvårdare som har hand om program till avdelningen, de beställer musikanter och andra som vill komma och ha program. Martorna kommer och har program varannan vecka åt våra klienter. Församlingarna i omnejden besöker enheten regelbundet och håller andakter.

Varje klient har en vård- och rehabiliteringsplan som uppdateras regelbundet.

## 7.5 Måltider och lämplig mat

För många av socialvårdens klienter har näring och måltider, samt seder och bruk kring dem en viktig del av servicen. I kosthållningen behöver livsmedelsverkets närings- och matrekommendationer för olika befolkningsgrupper i olika åldersgrupper beaktas. I kosthållningen behöver klienternas önskemål, dieter (beroende på sjukdomar, födoämnesöverkänslighet, - allergier och -intoleranser) och beakta lämpliga födoämneskonsistenser, för att alla klienter skall kunna ta del av matens näringsinnehåll utan onödiga hälsorisker. Kost som baserar sig på religion eller etisk övertygelse utgör en del av mångkulturalitet, vilket ska beaktas när service tillhandahålls. Vidare information hittas i [Livsmedelsverkets närings- och matrekommendationer](#)

Köksfunktionerna vid Heimbo handhas av Compass Group. Måltidsplaneringen följer allmänna kostrådsdirektiv för äldre. Klienternas BMI följs med genom RAI-bedömning och MNA-bedömning görs regelbundet. Vi använder oss av matkort. Vårdarna fyller i information gällande allergier, dieter och specialbehov samt önskemål på matkortet. Vi använder oss av dessa matkort när maten portioneras ut.

På avdelningen finns klientkylskåp där det finns mjölk, yoghurt, fil, soppa, bröd och pålägg som är tillgängligt för klienterna dygnet runt. Klienterna har rätt att välja själv om de vill ha sovmorgon och äta morgonmål lite senare. Klienterna kan också välja att äta andra måltider lite tidigare eller senare.

Morgonmålet serveras kl 8:00-8:30, men det är möjligt att få morgonmål redan kl 7:30. Lunchen serveras kl 11:30-12:30. Eftermiddagskaffet serveras kl 13:30-14:00. Middag serveras kl 16:00-17:00 och kvällsbiten serveras från kl 19:30-20:30.

## 7.6 Enhetens verksamhetsutrymmen

Egenkontrollplanen behöver innehålla en beskrivning av i vilka utrymmen verksamheten bedrivs. Vilka gemensamma och enskilda utrymmen finns och principerna för användningen av dessa.

Heimbo har 30 nyrenoverade rum, alla rum har egen toalett och dusch, rummen är handikappanpassade. Allmänna utrymmen som dagsal och matsal får fritt användas av alla klienter och anhöriga. Det finns 1 allmännt badrum vid Heimbo, som används ifall klienten inte kan duschas på rummet. Det finns höj- och sänkbara klientsängar samt nattduksbord färdigt i rummen. Klienterna får själva inreda sina rum med egna möbler, tavlor och dylikt. Pga fallrisk få får man inte ha mattor på golven.

Klienten hyr sitt rum och det uppgörs ett hyresavtal när klienten flyttar in. Vid längre frånvaro från enheten betalar klienten fortsättningsvis hyra för sitt rum, så rummet används inte för andra ändamål. Klienterna bestämmer själv ifall de vill vara socialt aktiva och umgås med andra klienter i de allmänna rummen. Föredrar klienten att spendera sin tid på rummet så respekterar vi detta. Anhöriga och närstående är välkomna att besöka sina anhöriga, utan någon besöks tid. Personalen respekterar klientens privatliv genom att knacka på dörren, innan man går in. Information gällande klienten ges endast åt närmaste anhöriga med klientens tillåtelse.

## 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 heldygnsomsorg, institutionsvård, barnskyddsenheter. Vilka enheter det berörs finns närmare specificerat i lagens bilaga. Innehållet i anmälan finns närmare preciserat i hälsoskyddsförordningen (1280/1994) 4 §.

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.

Samarbete med säkerhetsansvariga myndigheter genomförs årligen. Brand och räddningsplan ska vara aktuell och fastigheten går igenom med brandinspektören vart annat år. Två vårdare från avdelningen deltar i säkerhetsutbildning under hösten -23. Personalen deltar regelbundet i brand och utrymningsövningar. En behandlings- och rehabiliteringsplan görs för klienten som utgår från klientens behov, funktionsförmåga och RAI bedömning. På Heimbo finns olika lyftanordningar för de boende som används för att trygga säkerheten för patienter och personal.

## 8.2 Medicinsktekniska produkter

Fimea ansvarar för styrningen och tillsynen av medicinsktekniska produkter, vilket inom socialvården innefattar rullstolar, rollatorer, personlyftanordningar, blodtrycks- och blodsockermätare, hörapparater, sårförband etc. Användningen av dessa produkter innebär säkerhetsrisker, vilket betyder att introduktion till rätt användning, underhåll, rapporteringar om tillbud och utseende av en ansvarsperson på enheten är viktiga moment för att minska på säkerhetsriskerna.

Det skall alltid göras en tillbudsansmälan till Fimea, när social- och hälsovårdens medicintekniska produkter orsakat tillbud eller som kunde ha lett till att klienten, användaren eller någon annan persons hälsa äventyras. En yrkesmässig användare ska anmäla sådana tillbud i anslutning till medicintekniska produkter som beror på produktens egenskaper, icke önskvärda biverkningar, en avvikelse eller störning i produktens prestanda, brister i märkningen av produkten, en bristfällig eller felaktig bruksanvisning för produkten, något annat skäl som hänför sig till användningen av produkten.

Yrkesmässiga användare skall ha en utsedd ansvarsperson, som ansvarar för, att användarna i sin verksamhet följer lagen om medicinteknisk utrustning (719/2021, 32–33§).

På Heimbo har vi två personer som är apparatansvariga. Apparatpass görs av hela personalen hösten -23 och apparatpass går igenom med ny personal. Apparatansvariga eller andra vårdare tar kontakt med hjälpmedelsutlåningen ifall det uppstår problem med klientens lånade hjälpmedel. När vårdpersonalen upptäcker problem med någon av enhetens apparater tar de kontakt med apparatansvariga. Serviceenhetschefen har tillsammans med apparatansvariga ansvar över att apparaterna får service regelbundet.

Eftersom vi nu tillhör en ny organisation, är det under utredning var servicen av Heimbos medicintekniska apparater utförs.

Ansvarsperson för sjukhusteknik är Petri Luoma

## 8.3 Tekniska säkerhetslösningar

Klienternas som personalens säkerhet tryggas på olika sätt beroende på vilka risker som det finns i enhetens verksamhet. Säkerheten kan tryggas för klienternas del med klientlarm och larmtelefoner och för personalens del med telefoner, personlarm och personsökare etc. På enhetsnivå kan det handla om hur passagekontrollen är ordnad till enheten som till olika utrymmen, placering av möbler i olika utrymmen, extra utgångar till vissa utrymmen, i vilken utsträckning ytterdörrarna är låsta, tillgång till bevakningskameror, köpta tjänster av säkerhetsföretag etc.

I planen för egenkontroll behöver enhetens principerna för tryggade av säkerheten inklusive ansvarsfrågorna klargöras. Ifall kameraövervakning används på enheten, behöver det finnas information kring detta, så att alla som rör sig i utrymmena är medvetna om detta. För kameraövervakning i allmänna utrymmen behöver det finnas en grundad orsak som baserar sig på klientens vård, säkerhets och hälsofaktorer. Klientrum, personalutrymmen och toaletter får inte filmas. Områden på utsidan får filmas utan någon speciell orsak. När klienter filmas behöver grundlagens 10 paragraf angående skydd av privatlivet beaktas. Det är speciellt viktigt att tänka igenom, till vad det inspelad materialet används och vem har rätt att se på det. Materialet utgör i praktiken en klienthandling. Kameraövervakning i läkemedelsrum är att rekommendera och för det finns det en grundad orsak. Brister i personalbemanning får inte ersättas med kameraövervakning. Därtill behöver det finnas en registerbeskrivning över kameraövervakningen.

Handlar det åter om larmtelefoner inom hemvården, så behöver det finnas principer och praxis för anskaffning, samt finnas en utnämnd ansvarsperson för introduktion i användning och funktions säkerhet. I konsument säkerhetslagen (920/2011, § 7) åläggs en tjänsteleverantör av larmtelefoner och andra motsvarande tjänster en skyldighet att upprätta ett säkerhetsdokument med en plan för identifiering av faror och hantering av risker. Enligt paragrafens 2 mom. kan säkerhetsdokumentet ersättas med de uppgifter om de omständigheter som beaktats i egenkontrollplanen.

På Heimbo används patientalarmsystemet Everon. Alla klienter har en alarmklocka på sig. De trycker på klockan och alarmet kommer till personalens larmtelefon. Fastighetens ytterdörrar är låsta nattetid och avdelningens dörrar är kodade. Det finns trygghetsalarm för personalen som automatiskt ringer upp väktare när larmet aktiveras. Väktare kommer från vaktfirma Mikkola som finns i Kaustby. Testning av larm sker första måndagen i månaden.

## 8.4 Säkerhets-, räddnings- och beredskapsplaner

Tryggande av säkerheten på enheten innefattar många olika aspekter och är beroende av vilken verksamhet som bedrivs. För boendeenheternas säkerhetssynpunkt är det viktigt med en aktuell räddningsplan (fastighetsägarens ansvar) ja utredning av utrymnings säkerhet som övervakas av övervakas av brand- och räddningsverket. Därtill skall varje enhet uppgöra en säkerhetsplan, som innehåller brand- och utrymnings-, fastighetens- och personalens säkerhet, samt säkerhetssystem. Ifall det finns ett kök på enheten behöver köket uppgöra en egenkontrollplan som tillsammans med livsmedelshygienen övervakas av hälsoskyddsmyndigheterna.

Inom socialvården upprätthåller man beredskap för störningssituationer och undantagsförhållanden, för att samhällets funktionsförmåga ska kunna säkerställas i alla situationer. Hantering av störningssituationer är en del av det dagliga arbetet inom socialvården. Genom beredskapsplanen förbereder man sig för störnings- och undantagsförhållanden på organisations- och enhetsnivå.

Läs mera: [SHM: Beredskap inom social- och hälsovården](#)  
[SHM: Beredskapsärenden](#)

Det finns trygghetsalarm för personalen som automatiskt ringer upp väktare när de aktiveras. Heimbo har evakueringsplan som uppdateras regelbundet. När utrymningsövningen hållits går man igenom det på följande personalmöte. Det finns instruktioner för nödsituationer.

Planen är att säkerhetsvandringar görs årligen i slutet av året med hela personalen. Personalen delas in i mindre grupper för att alla skall kunna delta i säkerhetsvandringen, också vikarier och ny personal deltar Serviceenhetschefen följer med att personalen regelbundet deltar i brandsläckningsövningar. Personalen deltar kontinuerligt i brandsläckningsövningar enligt föreskrifter. Personalen deltar i brandsläckningsövningar vart femte år.

## 8.5 Dataskydd och datasekretess, samt egenkontrollplan för informations säkerhet

Med personuppgifter avses varje uppgift som anknyter till en identifierad eller identifierbar fysisk person. Inom socialvården är klientuppgifter känsliga och sekretessbelagda personuppgifter. Uppgifter som gäller hälsa hör till särskilda kategorier av personuppgifter som endast kan behandlas under vissa förutsättningar. En bra informationshantering är planerad alltifrån dokumentering av klientarbetet till arkivering och förstöring av uppgifterna. Vid hantering av personuppgifter inom socialvården bildas ett personregister som styrs av EU:s allmänna dataskyddsförordning (EU 2016/679). Därtill tillämpas den nationella dataskyddslagen (1050/2018) som kompletterar och preciserar dataskyddsförordningen. Behandlingen av personuppgifter påverkas också av den lagstiftningen som gäller separat för varje bransch.



Dataskyddsförordningen innehåller även bestämmelser om de centrala principerna för behandling av personuppgifter. Den personuppgiftsansvarige ska anmäla personuppgiftsincidenter till tillsynsmyndigheten och till de registrerade. Med registeransvarig förstås den part som ensam eller tillsammans med andra bestämmer avsikten och sätten som personuppgifter behandlas. Behandlare av personuppgifter betyder till exempel en enhet/service, som behandlar personuppgifter för registerhållarens räkning. Registerhållaren ska bl.a. handleda de underställda personer som har tillgång till uppgifter (29 artikeln i dataskyddsförordningen). Bestämmelser om den registrerades rättigheter ingår i kapitel 3 i förordningen, som också innehåller regler om information till den registrerade.

THL har utfärdat en myndighetsföreskrift (3/2021) till social- och hälsovården om egenkontroll av de krav som ställs på användningen av informationssystem enligt 19 h § i lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården. Datasäkerhetens egenkontrollplan är ett skilt dokument, som inte är en offentlig handling, men utgör en del av helheten av enhetens egenkontroll.

Alla som arbetar vid Heimbo har egna personliga användarnamn och inloggningskoder till de olika datasystemen och program samt till Lifecare patientdatasystem som används inom ÖVPH.

Nyanställda går kursen Dataskyddets ABC för offentliga förvaltning 2020. De godkänner med underskrift Användnings- och sekretessförbindelse gällande uppgifter och datasystem.

Dataskyddets ansvarsperson (namn och kontaktuppgifter): Tuija Viitala tel: 06 –2131840

## 9 EGENKONTROLLPLANENS ANSVARSPERSON, UPPDATERING OCH OFFENTLIGHET

### Egenkontrollplanens ansvarsperson eller ansvarspersoner

Planen för egenkontroll görs upp av förpersonen som ansvarar för enheten/ servicehelheten i samarbete med personalen. Det kan finnas skilda ansvarspersoner för olika delar av egenkontrollen. Klienterna kan även delta i planeringen av egenkontrollen.

Serviceenhetschefen tillsammans med serviceansvariga har uppgjort egenkontrollplanen för Heimbo och är även ansvarig för planeringen och förverkligade av den. Serviceenhetschefen kan kontaktas på tel: 040 4892301

### Egenkontrollplanens uppdatering

Planen för egenkontroll uppdateras en gång i året och alltid när det inträffar förändringar i verksamheten som påverkar servicekvaliteten och klientsäkerheten. Tidigare versioner av egenkontrollplanen skall sparas i åtminstone 7 år. Egenkontrollplanen sparas i välfärdssområdets dokumenthanteringssystem samt på andra ställen som organisationen har fastställt.

- ✓ Serviceenhetschefen har ansvar över att egenkontrollplanen uppdateras årligen

### Egenkontrollplanens Offentlighet

En uppdaterad plan för egenkontroll ska hållas offentligt framlagd vid enheten så att klienterna, deras anhöriga och alla som är intresserade av egenkontroll lätt och utan särskild begäran kan läsa planen.



En kopia av Heimbos egenkontrollplan finns utprintad i korridoren på anslagstavlan. Heimbos egenkontrollplan publiceras också på Heimbos wwwsida.

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 viken 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](mailto: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](mailto:patientombudsman@ovph.fi) (ej skyddad e-post)

