



Program för egenkontroll för Österbottens välfärdsområde

År 2024

Godkänd: Välfärdsområdesfullmäktige xx.xx.xxxx §

Delgetts:

Välfärdsområdes styrelse 9.10.2023

Sektionen för intern kontroll och riskhantering 28.9.2023

Välfärdsområdes ledningsgrupp 19.9.2023

Innehåll

1.	Inledning	4
2.	Centrala begrepp	5
3.	Beskrivning av Österbottens välfärdsområde	6
4.	Välfärdsområdets lagenliga uppgift	6
4.1	Servicestrategi	7
4.2	Välfärdsplan	8
4.3	Budget och ekonomiplan	8
4.4	Ansvar och mål för intern kontroll	8
5.	Räddningsväsendets program för egenkontroll	10
6.	Tillämpning av avtal	10
7.	Tjänsternas tillgänglighet och kontinuitet	11
7.1	Beredskapsplan och beredskap	12
8.	Tjänsternas säkerhet och kvalitet	13
8.1	Plan för egenkontroll	14
8.2	Handbok för egenkontroll och kvalitetsledning	15
8.3	Personal	16
8.4	Plan för läkemedelsbehandling	17
8.5	Plan för informationssäkerhet	18
8.6	Riskhantering	19
8.7	Rätta till iakttagna brister	19
9.	Övervakning av tjänsteproduktionen	21
9.1	Allmänna principer för egenkontroll och tillsyn	22
9.2	Föremål och prioriterade områden för tillsyn, olika former av tillsyn	24
9.3	Personal som utövar tillsyn och kvalitetskrav på tillsyn	26
9.4	Samarbete mellan tillsynsmyndigheter	27
9.5	Tillsynsplan	28
10.	Likabehandling av kunder	29



10.1	Plan för likabehandling	30
10.2	Plan för delaktighet	30
11.	Uppföljning, rapportering och offentlighet av genomförandet av programmet för egenkontroll	31
	Källor	34
12.	Ändringslogg över korrigeringar och uppdateringar som gjorts	36

1. Inledning

Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård ([612/2021](#)) ska välfärdsområdet och privata tjänsteproducenter i deras verksamhet genom egenkontroll försäkra sig om att deras uppgifter sköts lagenligt och slutna avtal följs. Välfärdsområdet och privata tjänsteproducenter ska i sin egenkontroll av verksamheten säkerställa tillgången till, kontinuiteten och säkerheten i samt kvaliteten på tjänsterna och klienternas likabehandling. Egenkontrollen av uppgifterna och tjänsterna ska genomföras som en del av ordnandet och produktionen av dem.

Ett välfärdsområde och en privat tjänsteproducent ska utarbeta ett program för egenkontroll i fråga om de uppgifter och tjänster som de ansvarar för. Programmet är ett strategiskt dokument där det bestäms hur fullgörandet av ovanstående skyldigheter som helhet ska ordnas och genomföras. I programmet för egenkontrollen fastställs hur man följer utförandet av social- och hälsovårdstjänsterna, säkerheten och kvaliteten samt klienternas likabehandling och hur konstaterade brister rättas till. Planer om vilket det stadgas om i lag separat är delar av programmet för egenkontrollen. Social- och hälsovårdsministeriet kan genom förordning ge mera ingående bestämmelser om allmänt innehåll i och utarbetandet av programmet för egenkontroll. Även Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) kan ge bestämmelser om närmare innehåll i program för egenkontroll och övervakandet av hur det genomförs.

I planen för egenkontroll för Österbottens välfärdsområde beskrivs centrala principer i egenkontroll för och övervakning av social- och hälsovårdstjänster som hör till välfärdsområdet. Det första programmet för egenkontrollen publicerades i slutet av år 2022 och i de versioner som nu uppdateras iakttas även de förändringar som fastställs i den tillsynslag som träder i kraft 1.1.2024. Programmet för egenkontrollen godkänns i välfärdsområdesfullmäktige. Iakttagelser i programmet för egenkontrollen och dess genomförande och de åtgärder som vidtas utgående från dessa offentliggörs på Österbottens välfärdsområdes webbplats.

Det grundläggande syftet med programmet för egenkontroll är det samma som med den övriga tillsynen av social- och hälsovårdstjänsterna, alltså att säkerställa att människor får de tjänster som garanteras dem i deras grundläggande rättigheter efter deras behov, i rätt tid, jämlikt, tillgängligt, högklassigt och säkert. Målet uppnås genom att säkerställa ett gott ledarskap, tillräckliga personalresurser, personalens kompetens samt smidiga service- och vårdkedjor och processer. Genom uppföljning och tillsyn av tjänsternas kvalitet och säkerhet samt genom att ständigt utveckla processerna säkerställer man att man lyckas.



2. Centrala begrepp

Programmet för egenkontroll är ett strategiskt dokument där man fastställer hur egenkontrollen sköts i organisationen, men också hur tjänsteproducenternas åligganden organiseras och genomförs i sin helhet. Välfärdsområdet och privat tjänsteproducent ska utarbeta program för egenkontroll för uppgifter och tjänster inom social- och hälsovården som hör till dem. I programmet för egenkontroll fastslås hur genomförandet av, säkerheten i och kvaliteten på samt jämlikheten i tjänsterna följs och hur observerade brister rättas. Programmet för egenkontroll fungerar som ett styrdokument för de planer som upprättas för egenkontrollen.

Planen för egenkontroll är ett dokument som styr det vardagliga arbetet och i den har antecknats alla de viktiga åtgärder genom vilka tjänsteproducenten själv övervakar sin verksamhetsenhet, personalens arbete samt kvaliteten på och säkerheten i de tjänster som hen producerar. Planen för egenkontroll ska utarbetas tillsammans med personalen i verksamhetsenheten.

Egenkontroll är styrmedel för intern kontroll och en del av ett fungerande ledningssystem. Med hjälp av egenkontrollen säkerställer organisationen och verksamhetsenheterna att lagstadgade och förstklassiga tjänster förverkligas som en del av organiserings- och produceringsuppgiften samt utvärderar hur verksamhetsförutsättningarna och kravenligheten uppfylls.

Med välfärdsområdets tillsynsmyndighet avses i det här programmet övervakande tjänsteinnehavare (tillsynschef, granskare) i välfärdsområdets enhet för kvalitet och tillsyn). Den övervakande myndighetens uppgift är att styra och övervaka att egenkontrollen hos tjänsteproducent inom social- och hälsovården verkställs såväl i tjänster som välfärdsområdet själv producerar som i tjänster som köps av privata tjänsteproducenter eller ordnas med servicesedel.

Med tillsynsmyndighet avses i det här programmet till exempel tillsyn genom olika indikatorer och tillsynsarbete som statens myndighet som regionförvaltningsverket (AVI), Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) genomför. Tillsynsmyndigheten utför tillsyn i förhållande till välfärdsområdena och dess syfte är att säkerställa att välfärdsområdenas egenkontroll och i lag föreskrivna förpliktelser blir verkställda.

Med tjänsteproducent avses i det här programmet både välfärdsområdet (och välfärdsområdets egna tjänsteenheter) och privata tjänsteproducenter.

Tillsynslagen (Lag om tillsynen över social- och hälsovården 741/2023) som träder i kraft 1.1.24 är en lag som innehåller bestämmelser om tillsynen över social- och hälsovårdstjänster som tillhandahålls offentligt eller i privaträttslig form, om verksamhetsförutsättningar för och registrering av tjänsteproducenter samt om tjänsteproducenters egenkontroll.

3. Beskrivning av Österbottens välfärdsområde

Från och med 1.1.2023 har Österbottens välfärdsområde med stöd av lag ansvarat för organiseringen av social- och hälsovårdstjänsterna, specialistsjukvården samt räddningsväsendet i de 14 kommuner på området som hör till Österbottens välfärdsområde (Larsmo, Pedersöre, Jakobstad, Nykarleby, Kronoby, Vörå, Korsholm, Vasa, Laihela, Malax, Korsnäs Närpes, Kaskö och Kristinestad).

Välfärdsområdets fullmäktige har 12.9.2022 godkänt den första strategin för välfärdsområdet med följande vision: "Vår befolkning är den mest välmående och med bästa funktionsförmågan i Finland." Vårt mål är att säkerheten i och kvaliteten på våra tjänster är av toppklass i Norden och att vi har de bästa välfärdsanställda i Finland och använder våra resurser verkningsfullt.



Bild 1. Österbottens välfärdsområdes strategi.

4. Välfärdsområdets lagenliga uppgift

Välfärdsområdet (VFO) säkerställer genom egenkontroll att de uppgifter som anges för den med stöd av lagar har organiserats och att skötseln av de uppgifter som stöder de lagstadgade uppgifterna inte äventyrar skötseln av de lagstadgade uppgifterna. Genom egenkontroll säkerställs att annan

affärsverksamhet som välfärdsområdet bedriver innebär låga risker och stöder genomförandet av dess lagstadgade uppgifter ([Lagen om välfärdsområden 611/2021, 6§](#)) samt invånarnas levnadsförhållanden, välbefinnande och hälsa och faktorer som påverkar dessa enligt områden och befolkningsgrupper i välfärdsplanen. I bild 2 beskrivs den lagstiftning som reglerar egenkontrollen i välfärdsområdet. Tillsynslagen som träder i kraft 1.1.2024 (Lagen om ordnande av social- och hälsovård (741/2023) kommer att förtydliga regleringen av tillsynen och styrningen av egenkontrollen.

Central lagstiftning som definierar välfärdsområdets egenkontroll			
Lagen om välfärdsområden 7§, 10§	Lagen om ordnande av social- och hälsovård 29§, 40§, 41§	Lagen om ordnande av räddningsväsendet 16§	Lag om tillsynen över social- och hälsovården 26§, 27§
Skötande av organiseringsansvar	Uppfyllande av produktionsansvar och tillsyn	Skyldighet att följa och utvärdera	Utarbeta program för egenkontroll
<ul style="list-style-type: none"> VFO ska genom egenkontroll säkerställa att uppgifterna sköts lagenligt och att slutna avtal följs. VFO ska säkerställa tjänsternas tillgänglighet, kontinuitet, säkerhet och kvalitet samt jämlik behandling av klienter. Egenkontroll av uppgifter och tjänster ska genomföras som en del av <u>organiseringen</u> av dem. 	<ul style="list-style-type: none"> VFO ska <u>oavbrutet styra och övervaka tjänsteproduktion</u> som hör till dess <u>organiseringsansvar</u>, <u>tjänsteproducenter</u> och deras <u>underleverantörer</u> och säkerställa att <u>tjänsteproducenten har tillräckliga yrkesmässiga, operativa och ekonomiska förutsättningar</u>. VFO ska kräva att <u>missförhållanden avhjälpas inom en rimlig tidsfrist</u> som sätts ut av VFO. 	<ul style="list-style-type: none"> VFO ska följa <u>befolkningens välbefinnande och hälsa</u> i olika befolkningsgrupper inom sitt område. VFO följer behovet av <u>SoTePe-tjänster, tillgänglighet, kvalitet, effektivitet och jämlikhet</u>, hur <u>klienters tjänster samordnas</u> samt <u>social- och hälsovårdens kostnader och produktivitet</u>. <u>Uppföljning av genomförande och åtgärder ska offentliggöras</u> i det allmänna datanätet och på andra sätt som främjar deras offentlighet. 	<ul style="list-style-type: none"> VFO ska utarbeta program för egenkontroll som beskriver hur egenkontrollen i dess helhet organiseras och genomförs. Programmet för egenkontroll fastslår hur social- och hälsovårdens samt räddningsväsendets tjänster genomförs, hur deras säkerhet och kvalitet samt jämlikhet följs och hur upptäckta brister avhjälpas. Egenkontroll- och patientsäkerhetsplaner om vilka särskilt stadgats i lag som delar i program för egenkontroll.

Bild 2. Central lagstiftning som definierar välfärdsområdets egenkontroll

4.1 Servicestrategi

Genom egenkontroll följer man upp planer som beslutats i servicestrategin och som har upprättats för att genomföra social- och hälsovårdens långsiktiga mål och ledning som hör till välfärdsområdets organiseringsansvar. Genom egenkontroll följer man också upp hur tjänster inom social- och hälsovården genomförs genom att beakta behov som invånarna i välfärdsområdet har, lokala förhållanden, tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet samt kostnadsnyttoeffektiviteten. (Lag om ordnande av social- och hälsovård 612/2021, 11 §). Servicestrategin offentliggörs på Österbottens välfärdsområdes webbsida: <https://osterbottensvalfard.fi/>. Invånarnas behov i välfärdsområdet, tillgänglighet av tjänster utreds, t.ex. "Hur mår Österbotten?" kommunrundan, kommunernas och välfärdsområdets välfärdsberättelser samt välfärdsområdets verksamhetsrapporter och statistiska uppgifter som beskriver verksamheten (t.ex. välfärdsområdets verksamhetsstatistik, HILMO-registret för

social- och hälsovård, Sokta). .fi statistisk databas).

4.2 Välfärdsplan

Välfärdsområdet rapporterar till välfärdsområdesfullmäktige årligen om invånarnas välfärd och hälsa och faktorer som påverkar dessa samt om genomförda åtgärder. Dessutom ska det i välfärdsområdet en gång per fullmäktigeperiod utarbetas en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för fullmäktige om ovan nämnda frågor. Dokumentet heter "Hur mår Österbotten?" (Lag om ordnande av social- och hälsovård 612/2021, 7 §). Sektordirektörerna upprättar årligen en sammanställning över hur Österbotten mår utifrån åldersperspektiven barn och unga, vuxna i arbetsför ålder och äldre. Sammanställningen innehåller även uppgifter om tillgången till olika tjänster, tillgängligheten och befolkningens syn på tjänsterna och behoven. Sammanställningen beskriver nuläget, men innehåller ingen täckande analys av rotorsakerna till det nuvarande läget eller förslag till åtgärder som hänför sig till verksamheten eller servicestrukturen. Planeringen av verksamheten och budgeten för nästa år baserar sig på analysresultaten, och vid behov uppdateras organisationens servicestrategi utgående från analysen. Sammanställningen bygger på uppgifter om Österbottens välfärdsområde. Dokumentet är täckande och inrymmer bland annat en elevvårdsplan. —"Hur mår Österbotten?"- dokumentet offentliggörs på Österbottens välfärdsområdes webbsida.

4.3 Budget och ekonomiplan

Välfärdsområdesfullmäktige godkänner en budget för välfärdsområdet för det följande kalenderåret. I samband med att budgeten godkänns ska fullmäktige också godkänna en ekonomiplan för tre eller flera år. Vid utarbetandet ska 115 § i lagen om välfärdsområden följas. Styrelsen följer hur budgeten realiserar genom mellanbokslut. Fullmäktige behandlar föregående års bokslut när det är klart.

Välfärdsområdet och verksamhetsområden (och resultatområde) ska som ett delområde i egenkontrollen följa hur effektiva deras tjänster är antingen genom att se på förändringar som åstadkommit genom verksamheten, hur läget har stabiliserat sig och/eller på kostnadsnyttoeffekten. Med effekt avses förändring som åstadkommit i människas funktionsförmåga, hälsotillstånd eller välfärd inom social- och hälsovårdens verksamhet.

4.4 Ansvar och mål för intern kontroll

I enlighet med 22 § i lagen om välfärdsområden beslutar välfärdsområdesfullmäktige om grunderna för intern kontroll och riskhantering; medan styrelsens uppgift i enlighet med 3 § är att (tillsammans med välfärdsområdets direktör) svara för välfärdsområdets interna kontroll och organiseringen av riskhanteringen.



I förvaltningsstadgan finns bestämmelser om intern kontroll samt om risk- och avtalshantering. För att garantera att organiseringen av den interna kontrollen leds på ett adekvat och tillräckligt sätt har välfärdsområdets styrelse utsett för uppgiften en intern sektion för kontroll och riskhantering. Inom välfärdsområdet fungerar tre ledningsgrupper: en ledningsgrupp för välfärdsområdet, en ledningsgrupp för social- och hälsojänster samt en ledningsgrupp för räddningsväsendet.

Intern kontroll och riskhantering är styr- och verksamhetsprocesser som den högsta ledningen ansvarar för och genom vilka man strävar efter att säkerställa att hela organisationens verksamhet är lagenlig, egendom och resurser säkerställs, verksamheten är effektiv, ändamålsenlig och framgångsrik samt att rätta och tillräckligt uppgifter om ekonomin och resultat produceras.

Egenkontrollen är en del av den interna kontrollen och den kan ses som praktiskt rättesnöre för tillvägagångssätt i fråga om en viss funktion. Avsikten med egenkontrollen är att påvisa att verksamheten motsvarar lagar/krav samt att ingångna avtal följs. Genom egenkontroll vill välfärdsområdet säkerställa tjänsternas tillgänglighet, kontinuitet, säkerhet och kvalitet samt klienternas likabehandling. Egenkontrollen av uppgifter och tjänster ska genomföras så att de är en del av organiseringen och produktionen av dem: både välfärdsområdet och privata tjänsteproducenter genomför egenkontroll. Välfärdsområdet övervakar att privat tjänsteproducenters egenkontroll realiserar.

Inom Österbottens välfärdsområde används kvalitetssystem enligt SHQS (Social and Health Quality Standard). Kvalitetssystemet stöder effektiv intern kontroll genom att ge en referensram som innehåller saker för vilka organisationen ska utarbeta enhetliga förfaringssätt. Genom kvalitetssystemet försöker man implementera systematiska förfaringssätt. Både interna och externa kvalitetsrevisioner genomförs i organisationen som en del av kvalitetssystemet. Revisionerna ger värdefull information om objekt som kräver utvecklingsåtgärder.

Välfärdsområdets styrelse ska ordna oberoende intern revision. Den interna revisionen är en del av den interna kontrollen och dess uppgift är att genom objektiv utvärderings- och säkerställnings- samt konsulteringsverksamhet stöda utvecklandet av organisationen och uppnåendet av målen. Internrevisionen är inriktad på hela organisationens interna kontroll, riskhantering samt lednings- och förvaltningsprocesser.

I interna kontrollen ingår också ägarstyrning. Fullmäktige fastställer riktlinjerna för ägarstyrningen. Styrelsen har utsett en särskild sektion för ägarstyrningen till att sköta uppgifter som i förvaltningsstadgan har fastställts för ägarstyrningen. Genom ägarstyrning och avtal ska man

säkerställa att tjänsterna är jämlikt tillgängliga samt deras kvalitet, effekt och kostnadseffektivitet. Inom Österbottens välfärdsområde finns emellertid inte egna dotterbolag när verksamheten börjar varför ägarstyrningen i praktiken kan genomföras antingen som avtalsstyrning eller endast i samarbete med andra ägare i olika in house-bolag samt genom styrelsearbete i de bolag där välfärdsområdet har en plats i styrelsen.

Intern kontroll genomförs inom organisationen som en del av det dagliga lednings- och styrelsearbetet och i annat politiskt arbete i förvaltningsorganen. En gång om året lämnar sektionen för intern kontroll och riskhantering en redogörelse om organiserandet av den interna kontrollen och riskhanteringen som en del av organisationens verksamhetsberättelse.

5. Räddningsväsendets program för egenkontroll

Räddningsväsendets program för egenkontroll följer hur beslut om servicenivå som fullmäktige godkänner nästa år verkställs. Under år 2023 förbereder räddningsverket nytt förslag till beslut om servicenivå för åren 2024 - 2026 och utarbetar samtidigt program för egenkontroll för räddningsväsendet och en plan som omfattar det. Genom egenkontrollen uppföljs tillgången till samt kontinuiteten, effektiviteten och jämställdheten i räddningsväsendets tjänster i välfärdsområdet.

6. Tillämpning av avtal

Välfärdsområdesstyrelsen ansvarar för ordnandet av avtalshanteringen och övervakningen av avtal, ger närmare anvisningar om anordnandet av avtalshanteringen samt bestämmer rollerna inom avtalshanteringen. Dessutom ska välfärdsområdesstyrelsen följa och utvärdera hur avtalshanteringen genomförts och hur den ekonomiska ställningen utvecklats, svara för utvecklingen av avtalshanteringen och dess principer samt årligen utvärdera hur avtalshanteringen lyckats med tanke på hela välfärdsområdets intresse, riskhantering och förfaranden.

När välfärdsområdet skaffar tjänster av privata tjänsteproducenter kontrolleras tjänsterna genom avtal mellan välfärdsområdet och tjänsteproducenten. När avtal ingås kontrollerar välfärdsområdet att planen för egenkontrollen motsvarar programmet för egenkontrollen hos den som ordnar tjänsten.

I 15 § i Lagen om ordnande av social- och hälsovård stadgas om avtalsvillkor för tjänster som skaffas och beredskap när avtal upphör gälla. När tjänster skaffas genom avtal på det sätt som avses i 12 § bör välfärdsområdet säkerställa att den privata tjänsteproducenten kan sköta sitt ansvar och kontinuiteten i tjänsteverksamheten som anges i § 8 under den tid som avtalet gäller och även efter att avtalet upphört att gälla samt vid eventuella avtalsöverträdelse-, undantagssituationer och störningar.

I avtal som upprättas med tjänsteproducenten beskrivs bland annat innehåll i tillsyn av avtal (egenkontroll, tillsyn som välfärdsområdet genomför), tillvägagångssätt vid avtalsöverträdelser samt beredskapsförfaranden och kontroll av kontinuiteten i verksamheten vid störningar och undantagssituationer. Såväl texten i avtalet som dess utseende ska vara sådana att kraven som riktas mot tjänsteproducenten har beskrivits tydligt. Aktiv avtalsstyrning i verksamhetsområdena och regelbunden dialog med tjänsteproducenterna är också viktiga sätt att genomföra tillsyn av avtal även då inga problem förekommer. Vid avtalsstyrning eftersträvas noggrannhet och tydlighet. Uppmärksamheten fästs på att avtalsvillkoren möjliggör lätt genomförande av tillsynen av avtal.

När social- och hälsovårdstjänster skaffas av privat tjänsteproducent säkerställer man genom egenkontroll att följande saker har beaktats:

- Likabehandling förverkligas
- Anskaffandet av tjänster äventyrar inte uppfyllandet av organiseringsansvaret
- Av privat producent anskaffas inte tjänst i vilken ingår utövande av offentlig makt
- Ansvar för utvärderingen av servicebehovet förblir hos välfärdsområdet.

(Valvira och Regionförvaltningsverket 2022. Kommunerna och välfärdsområdena ska följa lagen vid externalisering av offentliga förvaltningsuppgifter. Anvisning. Dnr V/1193/2022 1.4.2022.).

7. Tjänsternas tillgänglighet och kontinuitet

Välfärdsområdet ska sörja för tillgång och tillgänglighet när det gäller de social- och hälsovårdstjänster som omfattas av dess organiseringsansvar. Med tillgång till tjänster avses läge där det finns tillräckligt stor tillgång till social- och hälsovårdstjänster som motsvarar kundens behov och där tjänsterna står till förfogande i rätt tid. På motsvarande sätt avses med tillgänglighet att tjänsterna är lämpliga för användaren och att de är tillgängliga oberoende av kundens funktionsförmåga. Med kontinuitet i social- och hälsovårdstjänster avses kontinuitet i vården (kundperspektiv) och kontinuitet i tjänster (personalperspektiv).

Välfärdsområdet säkerställer att planerad social- och hälsovård som genomförs har sådant innehåll samt sådan omfattning och kvalitet som kundens behov kräver (Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021 4 §, SHM: Tillgång till socialvårdstjänster, THL: Förbättring av tillgången till social- och hälsovårdstjänster, inklusive mental- och missbrukarvård). Genom egenkontroll garanteras att självproducerade tjänster och tjänster som skaffats som köptjänst har beskrivits, och att genomförandet av dem följs på lika grunder. Tjänster som skaffats av privata tjänsteproducenter övervakas genom avtal mellan välfärdsområdet och tjänsteproducenten.



Välfärdsområdet följer förverkligandet av i lag föreskrivna utsatta tider för brådskande och icke brådskande behov av tjänster som välfärdsområdet producerar och offentliggör uppgifter om väntetider i enlighet med gällande författningar. (Hälso- och sjukvårdslagen 55 §, Socialvårdslagen 33 § och annan lagstiftning om socialtjänster). Varje verksamhets- och resultatområde följer tillgången och tillgängligheten till egna tjänster på ett ändamålsenligt sätt och regelbundet varje månad. Tillgång till vård och situationen i fråga om väntetider kan ses på [Österbottens välfärdsområdes webbsida](#).

Enligt hälso- och sjukvårdslagen har THL rätt att samla uppgifter om finländares välbefinnande och hälsa och om servicesystemets funktion. När ansvaret för att organisera social- och hälsovårdstjänster och räddningsväsendet övergår till välfärdsområdena överflyttas även ansvaret för att skicka uppgifter till THL för nationell statistikföring. Anvisningar om hur uppgifterna lämnas in och tidtabeller för insamlingen av uppgifterna finns på [THL:s webbsida Informationshantering inom social- och hälsovården](#).

7.1 Beredskapsplan och beredskap

Genom beredskapsplaner samt andra förebyggande åtgärder förbereder sig områdets kommuner, välfärdsområdet och övriga välfärdsområden inom samarbetsområdet för social- och hälsovården för störningar under normala förhållanden och undantagsförhållanden. Välfärdsområdet och verksamhetsområdena ska genom planmässig beredskap och egenkontroll säkerställa klient- och patientsäkerheten i sina tjänster även vid störningar under normala förhållanden samt undantagsförhållanden. Med avseende på denna beredskap ska välfärdsområdet se till att tjänsternas kontinuitet säkerställs även när de skaffas hos privata tjänsteproducenter. ([Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021, 50 §](#)). Österbottens välfärdsområdes planhelhet för beredskap består av en allmän del, beredskapsplaner för verksamhets- och resultatområden samt anknytande planer som bland annat omfattar en plan för storolyckor, en pandemiplan, en beredskapsplan för jodtabletter vid strålningsolyckor och nedfall samt en evakueringsplan för flyttning av befolkning från ett visst område.

Alla social- och hälsovårdens planer som Österbottens välfärdsområde producerar såsom den allmänna delen i beredskapsplanen, beredskapsplanerna för verksamhetsområden och resultatområden samt social- och hälsovårdens anknytande planer är offentliga **och godkänns i välfärdsområdesstyrelsen**. Alla social- och hälsovårdens planer förvaras i Valsu-portalen och planerna för social- och hälsovården som Österbottens välfärdsområde producerar på Österbottens välfärdsområdes intranät.



8. Tjänsternas säkerhet och kvalitet

I välfärdsområdet är kundsäkerheten en gemensam sak. Den förutsätter att ledningen och hela personalen förbinder sig till de gemensamma målen. Ambitionen är att fortlöpande utveckla verksamheten och regelbundet utvärdera riskerna så att inte en enda kund utsätts för problem som kan förhindras och som beror på avvikelse i process. Resultatet av god service och vård är en människa som är nöjd med vården, servicen och bemötandet hen fått.

Genomförandet av säkerhetspolicyn förutsätter systematiskt arbete som stöder en helhet med högklassig och säker service på alla nivåer i välfärdsområdet, samarbete mellan olika yrkesgrupper samt utvecklande av tillvägagångssätt. Organisationens ledning ansvarar för planeringen och övervakningen av verksamheten, riktlinjerna för verksamheten och resursfördelningen.

Välfärdsområdet och verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska genom sin egenkontroll följa upp klient- och patientsäkerheten samt kvaliteten i egna tjänster regelbundet och ändamålsenligt. I övervakningen bör lagstadgade kvalitets- och säkerhetskrav som ska tillämpas på social- och hälsovårdstjänsterna beaktas. I planerna för egenkontroll ska beskrivas hur kvaliteten på och likabehandlingen i tjänsten följs genom att övervaka hur kundplanerna förverkligas. Säker och god service genomförs felfritt och i rätt tid. I den utnyttjas befintliga resurser på bästa möjliga sätt. Samarbetet och informationsutbytet mellan aktörer som deltar i tjänsten och vården samt mellan kunder och närstående är friktionsfritt.

Kvalitetssystemet stöder säkerhetsledningssystemet. Genom kvalitetssystemet övervakas hur säkerhetsledningssystemet verkställs och hur kraven i det följs i organisationen. I Österbottens välfärdsområde används Social- och hälsovårdens kvalitetsprogram (SHQS) som referensram för kvalitetssystemet. Självvärderingar, interna auditeringar och underhållsauditeringar utförs årligen och certifikatet förnyas med tre års intervaller. Österbottens välfärdsområde beviljades ett SHQS-certifikat i januari 2023. Med hjälp av kvalitetsledningspraxisen säkerställs att och utvärderas hur handboken för egenkontroll och kvalitetsledning omsätts i praktiken. Självvärderingar och auditeringar som hör till kvalitetssystemet genomförs på elektronisk plattform i [Laatuportti](#).

I välfärdsområdets verksamhet betonas systematiskt arbete som grundar sig på utvärdering av kundens servicebehov, förståelse för kundens övergripande situation som används vid planering av verksamheten, kundens självbestämmanderätt och deltagande genom kundprocessen samt principerna för god förvaltning. Kunden vårdas och tjänsten ges/ordnas i samförstånd med kunden genom att beakta hans individuella behov och önskemål. Kvalitetsinformation om service, omsorg och vård offentliggörs i

en kvalitetsrapport varje år och den finns som bifogad fil till styrelsens sammanträde samt i materialbanken på intranätet.

8.1 Plan för egenkontroll

En offentlig och privat serviceproducent inom socialvården ska för säkerställandet av att verksamheten är tillbörlig utarbeta en skriftlig plan för egenkontroll som omfattar serviceproducentens alla former av socialservice och den samlade service som avses i 5 § 2 mom. (Lagen om privat socialservice 922/2021 6 §). En ny serviceproducent ska utarbeta en plan för egenkontroll inom sex månader från att verksamheten i den nya enheten inletts. Verksamhetsenhetens ledning och personal ska tillsammans utarbeta en plan för egenkontrollen så att egenkontrollen blir en del av det vardagliga arbetet och även personalen lär sig utvärdera sitt eget arbete. Serviceproducenten ska hålla planen för egenkontroll offentligt framlagd och följa upp hur den förverkligas. (Lagen om privat socialservice 922/2011).

Planen för egenkontroll är ett skriftligt dokument som innehåller alla de centrala åtgärder genom vilka tjänsteproducenten själv övervakar sin verksamhetsenhet, personalens arbete och kvaliteten på de tjänster producenten producerar. Dokument om egenkontroll bildas av alla de anvisningar och instruktioner för verksamheten och om förfaringssätt som utarbetas för att genomföra enhetlig praxis i alla delar av servicekedjan. Planen för egenkontroll är ett dagligt verktyg för kvalitet och utvecklande av servicen.

Genom egenkontrollen kan missförhållanden som finns i servicen och situationer som är tveksamma och innebär risk i klientens service identifieras, förhindras och rättas till. Egenkontrollen grundar sig på kontinuerlig riskhantering som genomförs på enheten och där kvaliteten och klientsäkerheten i serviceprocesserna utvärderas. Syftet är att förhindra att risker realiserar och systematiskt och snabbt reagera på konstaterade kritiska arbetsmoment eller saker som kräver utveckling. Egenkontrollen är systematiskt arbete med klient- och patientsäkerhet som utgår från den enskilda arbetstagarens skyldighet att utföra arbetet så att gemensamt överenskomna arbetssätt och praxis förverkligas.

Egenkontrollen kan struktureras till tre olika nivåer: yrkespersoners personliga egenkontroll, tjänsteproducenternas egenkontroll och egenkontroll som utförs av välfärdsområden som har organiseringsansvar.

För att säkerställa att Österbottens välfärdsområdes program för egenkontroll verkställs har varje verksamhetsområde utarbetat en verksamhetsområdesspecifik plan för egenkontroll, vars syfte är att styra och säkerställa att egenkontrollen genomförs i enlighet med programmet för egenkontroll inom verksamhets- och resultatområdena och enheterna. De verksamhetsområdesspecifika planerna för

egenkontroll finns på välfärdsområdets webbplats: (osterbottensvalfard.fi): [Framsida/Om oss/Utlåtanden och dokument/Egenkontroll](#).

Ett enhetligt modellunderlag för planen för egenkontroll av socialvården har utarbetats i Österbottens välfärdsområde. Enheten för kvalitet och tillsyn ansvarar för koordineringen av utarbetandet. Innehållet i planen för egenkontroll grundar sig på Valvira's föreskrift 1/2014: Dnr 3344/05.00.00.01/2014 ([Föreskrift om planen för egenkontroll för privat socialservice och offentlig äldreomsorg: innehåll, uppgörande och uppföljning](#)). Modellunderlaget för planen för egenkontroll granskas och uppdateras en gång om året samt alltid till följd av ändringar. Välfärdsområdets ledningsgrupp godkänner modellunderlaget för planen för egenkontroll.

Även offentliga serviceenheter inom hälso- och sjukvården ska från och med 1.1.2024 utarbeta en plan för egenkontroll (741/2023, 27 §). Arbetet med att förbereda ett enhetligt modellunderlag för planen för egenkontroll av hälso- och sjukvården i välfärdsområdet inleds under hösten. Valvira ger noggrannare föreskrifter om hur planen för egenkontroll av hälso- och sjukvården ska utarbetas efter att tillsynslagen trätt i kraft. Välfärdsområdets egna serviceenheter inom hälso- och sjukvården offentliggör sina planer för egenkontroll på välfärdsområdets webbplats under år 2024.

Planerna för egenkontroll ska hållas offentligt framlagda på enheterna så att kunder, anhöriga och personer som är intresserade av egenkontroll enkelt och utan särskild begäran kan läsa dem. De planer för egenkontroll som välfärdsområdets verksamhetsenheter inom socialvården har utarbetat finns också på välfärdsområdets webbplats: [Framsida/Om oss/Utlåtanden och dokument/Egenkontroll](#). Verksamhetsenheternas planer för egenkontroll sparas dessutom i välfärdsområdets interna system för dokumenthantering och på andra lagringsplatser som organisationen ger anvisningar om. Egenkontrolldokument ska sparas minst sju (7) år.

8.2 Handbok för egenkontroll och kvalitetsledning

Den tidigare planen för kvalitetsledning och säkerställande av klient- och patientsäkerheten som nämns i 8 § i hälso- och sjukvårdslagen ersätts från och med början av år 2024 med Österbottens välfärdsområdes handbok för egenkontroll och kvalitetsledning. Målet med handboken är att stöda egenkontrollen, det dagliga arbetet med att verkställa och utveckla den högklassiga och trygga vården och servicen. Handboken grundar sig på välfärdsområdets strategi, [den nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin och dess genomförandeplan 2022-2026](#), nationella författningar, anvisningar och rekommendationer om kvalitet, egenkontroll och klient- och patientsäkerhet samt på interna anvisningar och principer.



Enheten för kvalitet och tillsyn samordnar utarbetandet av handboken för egenkontroll och kvalitetsledning. Handboken uppdateras varje år. Handboken godkänns av välfärdsområdets ledningsgrupp och tas till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom. Handboken hittas på Österbottens välfärdsområdes webbplats: [Framsida/Så här fungerar vi/Kundens och patientens rättigheter/Klient- och patientsäkerhet](#) och på välfärdsområdets intranät.

8.3 Personal

Välfärdsområdet och verksamhetsområdena (och resultatområdena) bör genom egenkontrollen följa upp personalens tillräcklighet, kunskaper, kompetensutveckling, funktionsförmåga och välbefinnande i arbetet. Uppföljningen ska genomföras genom att beakta vilken betydelse personalens kompetens och funktionsförmåga har för hur man klarar av att bära välfärdsområdets organiseringsansvar och vilken betydelse personalens välbefinnande och tillfredsställelse har för välfärdsområdets centrala strategiska mål.

I fråga om personalstruktur och behörighet följs lagarna: [Lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården](#)

(817/2015) och [lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården](#) (559/1994) samt författningar som hänför sig till dessa. Vidare beaktas vad som stadgas i [hälso- och sjukvårdslagen](#) (1326/2010), i [socialvårdslagen](#) (1301/2014), i [lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre](#) (980/2012), i [barnskyddslagen](#) (417/2007) och i den så kallade [rådgivningsförordningen](#) (Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga 338/2011) samt i [lagen om elev- och studerandevård](#) (1287/2013) om personaldimensionering och ansvarsfördelning.

Kompetensutveckling och hur den kontrolleras beskrivs i planen för kompetensutveckling. Kontrollerandet av funktionsförmågan utgår från chefsnivå. I organisationen finns bland annat en plan för aktivt stöd och missbruksprogram som verkställs tillsammans med företagshälsovården.

Personaltillfredsställelsen följs två gånger om året genom NPS-undersökning som visar hur sannolikt det är att personalen skulle rekommendera arbetsplatsen till andra personer. Personalens välbefinnande följs upp med två års intervaller genom Arbetshälsainstitutets enkät riktad till hela personalen. Personalresursernas tillräcklighet och hur de riktas följs regelbundet upp i verksamhetsområdenas lägesrapporter och på organisationsnivå i samband med delårsrapporter.

Om användande av hyrd arbetskraft och användande av arbetskraft som skaffas av privat tjänsteproducent stadgas i lagen om ordnande av social- och hälsovård (13 §). Välfärdsområdet organiserar tjänsterna genom att utgå från egen produktion, men i särskilda situationer används hyrd arbetskraft eller utomstående tjänsteproducenter för att verkställa lagstadgade förpliktelser. I fråga om tjänster som kräver särskild kompetens kan man anlita extern kompetens.

8.4 Plan för läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandlingen på verksamhets- och arbetsenheterna grundar sig på en plan för läkemedelsbehandling. Planen är en del av den lagstadgade planen för kvalitetsledning och för hur patientsäkerheten tillgodoses. Även inom socialvårdens enheter är planen för läkemedelsbehandling en viktig del av enheternas plan för egenkontroll och är också en del av planen för småbarnspedagogik och elevhälsoplanen. Utgångspunkten är att planen för läkemedelsbehandling bör finnas inom alla externa arbetsenheter även utanför social- och hälsovården som genomför läkemedelsbehandling. Planen för läkemedelsbehandling är en central del av introduktionen för personer som deltar i läkemedelsbehandlingen samt säkerställandet av kvaliteten på och säkerheten i läkemedelsbehandlingen. ([\(SHM 2021. Säker läkemedelsbehandling: Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling\)](#)).

Läkemedelssäkerhetskoordinatören ansvarar för samordnandet av arbetet med att utarbeta ett modellunderlag för planen för läkemedelsbehandling för Österbottens välfärdsområde. Underlaget granskas/uppdateras en gång om året och alltid vid behov vid förändringar. Styrgruppen för säker läkemedelsbehandling godkänner [modellunderlaget för planen för läkemedelsbehandling](#) och den finns på välfärdsområdets intranät. Underlaget grundar sig på bilaga 6 i handboken för säker läkemedelsbehandling. Handboken i säker läkemedelsbehandling för Österbottens välfärdsområde styr arbetsenheterna vid upprättandet av planen för läkemedelsbehandling och innehåller gemensamma riktlinjer om bland annat hur kunskaper om läkemedelsbehandling säkerställs samt om metoder att hantera risker i samband med läkemedelsbehandling.

Verksamhetsenheternas planer för läkemedelsbehandling är inte offentliga handlingar. Planerna för läkemedelsbehandling sparas i välfärdsområdets system för intern dokumenthantering och på andra lagringsplatser som organisationen gett anvisningar om. Planerna för läkemedelsbehandling upprättas multiprofessionellt på enheten och undertecknas av den läkare som enligt delegeringslistan är ansvarig.



8.5 Plan för informationssäkerhet

En producent som erbjuder social- och hälsovårdstjänster ska upprätta en informationssäkerhetsplan. Planen för informationssäkerhet beskriver hurdan praxis för informations- och sekretesskydd producenten av social- och hälsovårdstjänster har och hur tjänsteproducenten ordnar egenkontrollen av informationssäkerhet och dataskyddet. Av informationssäkerhetsplanen ska framgå hur tjänsteproducenten uppfyller kraven i 27 § i lagen om hantering av klient- och patientuppgifter och informationssystem (784/2021). ([Informationssäkerhetsplaner - THL](#), [Lagen om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården 784/2021](#)).

THL har gett en föreskrift om redogörelser och krav som ska ingå i informationssäkerhetsplanen ([Föreskrift 3/2021 thl/4309/4.09.00/2021](#)). Informationssäkerhetsplanen för Österbottens välfärdsområde som är under utarbetande görs upp i enlighet med de föreskrifter som THL gett. I informationssäkerhetsplanen beskrivs bland annat hur man säkerställer utbildning av och kunnande hos personer som använder informationssystemen och att bruksanvisningar finns samt säkerställer driften och uppdateringen av systemen.

IT-direktören ansvarar för att samordna utarbetandet av en informationssäkerhetsplan för Österbottens välfärdsområde och ett modellunderlag för planen. Informationssäkerhetsplanen och modellunderlaget granskas/uppdateras en gång om året och alltid vid behov vid ändringar. IKT-styrgruppen godkänner informationssäkerhetsplanen och modellunderlaget. Informationssäkerhetsplanen är inte en offentlig handling. Informationssäkerhetsplanen sparas i välfärdsområdets interna system för dokumenthantering och på andra lagringsplatser enligt anvisningar som organisationen ger.

Loggarna utgör centrala verktyg i övervakningen och uppföljningen av användningen av känsliga klient- och patientuppgifter. Enligt 25 § i kunduppgiftslagen (784/2021) ska logguppgifter samlas in om all användning och allt utlämnande för tillsyn och uppföljning av användningen och utlämnandet. Detta ställer krav både på de datasystemlösningar som används och på tillvägagångssätten i välfärdsområdet. Tillsynen och uppföljningen av användningen av känsliga klient- och patientuppgifter sker i enlighet med loggövervakningsplanen. Loggövervakningsplanen uppdateras en gång om året och godkänns av dataskyddsarbetsgruppen.

I användningsloggregistret ska det föras in uppgifter om använda kunduppgifter och uppgifter om välbefinnande, den tjänstetillhandahållare vars kunduppgifter används, den som har använt kunduppgifter och uppgifter om välbefinnande, användningsändamålet och användningstidpunkten samt andra uppgifter som behövs för tillsynen och uppföljningen av användningen. Om kundens rätt att få information om behandlingen av sina egna uppgifter stadgas i 26 § i kunduppgiftslagen. Lagen om

informationshantering inom den offentliga förvaltningen (906/2019, 17 § Insamling av logginformation) kräver att en myndighet ska ombesörja att logginformation insamlas om användning av dess informationssystem och om utlämnande av information från dem, om användningen förutsätter identifiering eller annan registrering.

8.6 Riskhantering

Riskhanteringen är en del av den interna kontrollen och med hjälp av den identifieras, bedöms och hanteras risker som hotar verksamheten att uppnå målen. Riskbedömning görs både på individnivå i det dagliga arbetet, som en del av den operativa verksamheten och vid förändringar i verksamheten samt på strategisk nivå i beslutsfattandet. I det dagliga arbetet avvägs risker hela tiden men minst en gång om året bedöms riskerna systematiskt på enheten. Verksamhetsområdesdirektörerna sammanställer med regelbundna intervaller en egen riskbedömning av verksamheten. Detta fungerar som utgångspunkt när de viktigaste riskerna för verksamheten i hela organisationen preciseras. Den här så kallade riskbilden för högsta nivån delges styrelsen två (2) gånger om året.

Riskhanteringen består av att identifiera, analysera och hantera risker. Syftet är att minimera den skadliga inverkan som identifierade risker har på strategiska och operativa risker. Dessutom ska man sträva efter att förbereda sig på oförutsedda risker. Förutseende riskbedömning är en del av kontinuerligt utvecklande av verksamheten på enhetsnivå, organisationsnivå och regional nivå. Ledningen och/eller enhetens närchef ansvarar för att avväga vilka risker som är godtagbara och vilka åtgärder som krävs för att få riskerna på godtagbar nivå.

Väsentliga risker i välfärdsområdet är till exempel tillgång till kompetent personal, förverkligad personaldimensionering och tillgång till tjänster dygnet runt samt regional rättvishet och realiserad jämlikhet i tjänsterna.

Österbottens välfärdsområdes grunder för riskhantering och riskhanteringsplan har publicerats som bifogad fil till styrelsens sammanträde och på Österbottens välfärdsområdes intranät.

8.7 Rätta till iakttagna brister

Den resultatenheter och det verksamhetsområde som är ansvarigt för tjänsteproduktionen ansvarar för att rätta till brister i tillgången till, kontinuiteten och säkerheten i samt kvaliteten på tjänsterna och likabehandlingen av kunder. Varje tjänsteproducent ska i sin plan för egenkontroll eller handbok för egenkontroll och kvalitetsledning (i Österbottens välfärdsområde Handbok för egenkontroll och kvalitetsledning) beskriva hur avvikelseanmälningar samlas in, analyseras, rapporteras samt förfarande för att rätta till iakttagna brister.



Välfärdsområdet följer regelbundet upp klient- och patientsäkerheten genom avvikelseanmälningar om farliga situationer. Tjänsteproducenten ska rätta till missförhållanden som kommit fram genom anmälan om farlig situation och avvikelseanmälningar (HaiPro-anmälan) så snabbt som möjligt för att säkerställa att säker god vård, omsorg och tillsyn förverkligas. Tjänsteproducenten bör säkerställa att författningar om personalens skyldighet att göra anmälan i socialvårdslagen (1301/2014) i social- och hälsovårdens kommande tillsynslag (SHM 2022) samt i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) har beskrivits i handboken för egenkontroll och kvalitetsledning (i Österbottens välfärdsområde Handbok för egenkontroll och kvalitetsledning).

I handboken för egenkontroll och kvalitetsledning beskrivs hur man svarar på anmärkningar och klagomål om genomförandet av tjänster som hör till patientens och klientens rättigheter och hur man genom patient- och socialombudsmansverksamhet främjar att kundens rättigheter förverkligas. I ovan nämnda handbok beskrivs hur välfärdsområdet följer klienters, patienters samt deras anhörigas och närståendes upplevelser. De patient- och socialansvariga följer aktivt upp hur kundernas rättigheter förverkligas.

Om missförhållanden eller brister kommer fram i verksamhet hos en privat tjänsteproducent eller dennes underleverantör vägleder välfärdsområdet den privata tjänsteproducenten eller begär vid behov av den privata tjänsteproducenten och dennes underleverantör en redogörelse om saken inom utsatt tid. När missförhållanden och brister kommit fram kräver välfärdsområdet att de avhjälpas inom utsatt tid. Om saken gäller missförhållanden eller brister som i väsentlig grad äventyrar klient- eller patientsäkerheten kräver välfärdsområdet att dessa avhjälpas omedelbart. Om den privata tjänsteproducenten eller dennes underleverantör inte avhjälpas missförhållandena eller bristerna som kommit fram inom den tidsfrist som välfärdsområdet satt ut, ska välfärdsområdet vid behov vidta åtgärder enligt det avtal som avses i 15 § för att sänka ersättningen eller hålla inne betalningen av den. Om överträdelsena är väsentliga eller om de upprepas, ska välfärdsområdet vidta åtgärder för att säga upp eller häva avtalet. (Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021, 15 §, 41 §).

Serviceproducenten har skyldighet att omedelbart underrätta välfärdsområdet och tillsynsmyndigheten om missförhållanden som kommit fram och som väsentligt äventyrat klient- och patientsäkerheten i serviceproducentens egen eller dennes underleverantörs verksamhet. Händelser, olyckshändelser eller farliga situationer som i väsentlig grad äventyrat klient- och patientsäkerheten samt andra allvarliga brister ska tjänsteproducenten anmäla till välfärdsområdet och tillsynsmyndigheten i synnerhet om tjänsteproducenten inte har kunnat eller inte kan avhjälpa dessa brister genom metoderna i

egenkontrollen. Tjänsteproducenterna ska i sina planer för egenkontroll konkret beskriva hur iakttagna missförhållanden avhjälps.

Förfaringssätt i samband med avvikelser i kvalitet, verksamhet och säkerhet i tjänster som producerats med servicesedel hos privata tjänsteproducenter har beskrivits i välfärdsområdets tillämpningsdirektiv för servicesedlar (Servicesedlar – Allmänt tillämpningsdirektiv). I avtal som upprättats med tjänsteproducenten har förfaringssätt gällande situationer med avtalsbrott, förebyggande förfaringssätt och kontinuitet i verksamheten vid störningar och undantagstillstånd beskrivits.

9. Övervakning av tjänsteproduktionen

Vid inspekterandet av tjänster inom social- och hälsovården betonas tjänsteproducentens eget ansvar för att verksamheten är ändamålsenlig och producentens ansvar för kvaliteten på tjänsterna denne producerar samt ansvar för klient- och patientsäkerheten. Enheten för kvalitet och tillsyn övervakar att tjänsteproduktionens egenkontroll förverkligas inom Österbottens välfärdsområde samt kvaliteten på och säkerheten i tjänsterna. I 10 § i lagen som getts om välfärdsområden ([Lagen om välfärdsområden 611/2021](#)) stadgas om välfärdsområdets skyldighet att kontinuerligt styra och övervaka den tjänsteproduktion som hör till välfärdsområdets organiseringsansvar. Enligt lagen har välfärdsområdet rätt att av privat tjänsteproducent och dess underleverantör avgiftsfritt och inom utsatt tid få de uppgifter och utredningar som är nödvändiga för att kontrollera privat tjänsteproducents och dennes underleverantörers lokaler och utrustning. Inspektionsrätten gäller dock inte utrymmen som används för boende av permanent natur om inte inspektionen är nödvändig för att trygga klientens ställning och rättigheter och ändamålsenliga tjänster. På inspektioner tillämpas i övrigt 39 § i [förvaltningslagen \(434/2003\)](#). (Lag om välfärdsområden 611/2021, 10 §).

Om välfärdsområdets och privat tjänsteproducents egenkontroll och myndighetstillsyn stadgas i 6 kap. i lagen om [ordnande av social- och hälsovård \(612/2021\)](#). Välfärdsområdet och privat tjänsteproducent ska i verksamhet som avses i 40 § i ovan nämnda lag genom egenkontroll säkerställa att de sköter sin verksamhet och sina uppgifter i enlighet med lag och att de iakttar de avtal som de ingått. I egenkontrollen ska välfärdsområdet och privat tjänsteproducent säkerställa tillgången till tjänster, tjänsternas kontinuitet, säkerhet och kvalitet samt klienternas likabehandling. Den egenkontroll som gäller uppgifter och tjänster ska genomföras som en del av ordnandet och producerandet av dem.

Välfärdsområdets uppgift är att säkerställa att annan tjänsteproducent som producerar tjänster som hör till välfärdsområdets organiseringsansvar har tillräckliga yrkesmässiga, funktionella och ekonomiska förutsättningar att producera tjänsterna. Dessutom ska välfärdsområdet ta med i sin förvaltningsstadga och i avtal som ingås med privata tjänsteproducenter bestämmelser som behövs för genomförandet av välfärdsområdets organiseringsansvar. Privat tjänsteproducent som producerar tjänster åt



välfärdsområdet på det sätt som avses i 12 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska uppfylla kraven i [lagen som getts om privat hälso- och sjukvård](#) (152/1990) och [lagen om privat socialservice](#) (922/2011).

Syftet med övervakningen är att säkerställa att tjänsteproducentens egenkontroll förverkligas och att kvaliteten på tjänsterna överensstämmer med avtalet.

I övervakningen betonas tjänsteproducentens eget ansvar för att dennes verksamhet är ändamålsenlig och ansvar för kvaliteten på tjänsterna och klient- och patientsäkerheten samt övervakningen av egenkontrollen. Övervakningen och styrandet av egenkontrollen är jämlikt oberoende av om det handlar om välfärdsområdets egen tjänsteproducent/enhet eller privat tjänsteproducent. Tyngdpunkten i övervakningen av tjänsteproduktionen ligger på egenkontroll, styrande och stödjande av den. Totalansvaret för övervakningen preciseras även i välfärdsområdets förvaltningsstadga. Övervakningen inriktas både på socialvården och på hälsovården och den bör vara rätt inriktad och rimlig. Övervakningen grundar sig på riskbedömning av tjänstehändelsen där klient- och patientsäkerheten är centrala.

Om närmare principer som styr övervakningen samt fördelningen av övervakningsansvaret stadgas i lagen om tillsyn över social- och hälsovården som träder i kraft 1.1.2024.

9.1 Allmänna principer för egenkontroll och tillsyn

Syftet med den egenkontroll och tillsyn för vilken Österbottens välfärdsområde ansvarar är att säkerställa att kunderna inom social- och hälsovården får de tjänster som de behöver jämlikt, högklassigt och säkert. Enheten för kvalitet och tillsyn som sorterar under välfärdsområdesdirektörens verksamhetsområde ansvarar för samordningen och utvecklingen av den övergripande myndighetstillsynen och egenkontrollen i samråd med sektor- och resursdirektörerna, verksamhetsområdena och den privata tjänsteproduktionen.

Allmänna principer för egenkontroll och tillsyn:

Välfärdsområdet

- Välfärdsområdet ansvarar för handledningen, rådgivningen och tillsynen.
- Välfärdsområdet handleder, vägleder och tillser kontinuerligt den tjänsteproduktion som hör till dess organiseringsansvar men även tjänsteproducenter och deras underleverantörer i samband med produktionen av tjänsterna.
- Välfärdsområdet tillser tillhandahållandet av den egna social- och hälsovården samt tillhandahållandet av den privata social- och hälsovården på lika sätt och med samma innehåll.



- Välfärdsområdet har ändamålsenliga strukturer, resurser och kunskaper för skötseln av tillsynen.
- I genomförandet av tillsynen samarbetar man tätt med verksamhetsområdena och inköpet.
- Tillsynen genomförs med lämpliga och ändamålsenliga metoder, liksom fysiska tillsynsbesök, distansförbindelser, dokumenttillsyn och i samarbete med andra inspektörer eller personer som ansvarar för verksamhets- och resultatområdenas tjänster eller andra sakkunniga.
- Den myndighet som sköter tillsynen i välfärdsområdet dokumenterar tillsynshändelserna i tillsynsdatasystemet i skriftlig form i enlighet med god förvaltningssed samt tillställer de upprättade tillsynsberättelserna till vederbörliga aktörer och tillsynsmyndigheter.
- Välfärdsområdet eller den myndighet som sköter tillsynsarbetet anmäler missförhållanden och brister som väsentligen äventyrar klient- och patientsäkerheten till regionförvaltningsverket utan dröjsmål.
- Välfärdsområdet uppföljer och sammanställer uppgifter som samlas om tillsynen och om goda tillvägagångssätt samt sprider dem till godo för tjänsteproduktionen.
- Verksamhetsområdenas egenkontroll rapporteras och offentliggörs på motsvarande sätt med fyra månaders mellanrum med uppgifter om exempelvis hur vård- och servicegarantin har uppfyllts samt hur handläggningstider och dimensioneringen omsatts i praktiken.
- Åtgärdande av brister som hänför sig till anmärkningar, klagomål, anmälningar av missförhållanden, beslut i rättsinstanser och egenkontrollen osv. förutsätter egenkontrollsrelaterade åtgärder av verksamhetsområden. I dylika fall begär tillsynen verksamhetsområdena tillstålla en redogörelse för sin egenkontroll för att bekräfta att åtgärderna omsatts i praktiken och är tillräckliga.

Tjänsteproducenter

- Det primära tillsynssättet är den egenkontroll som genomförs av välfärdsområdet och den privata tjänsteproducenten, där aktörerna själva övervakar lagenligheten, iakttagandet av ansvar och avtal samt dokumenterar konkreta egenkontrollsmässiga åtgärder i programmet och planen för egenkontrollen.
- Tjänsteproducenter omsätter egenkontrollen i praktiken i det dagliga arbetet.
- Ansvar för tillsynen av den kundspecifika betjäningen ligger hos kundens arbetstagare
- Egenkontrollen genomförs för att kunden och patienten ska kunna erbjudas högklassiga, ändamålsenliga och säkra tjänster.
- Målet med egenkontrollen är att bistå ledningen, organiseringen av tjänsterna och verksamhetsutvecklingen

Arbetstagare



- Följer lagar och anvisningar i sina arbetsuppgifter
- Upprätthåller den funktionsförmåga och kompetens som de egna arbetsuppgifterna förutsätter
- Omsätter servicen i praktiken tillsammans med kunden eller patienten samt upplyser kunden/patienten om hans rättigheter
- Deltar i det fortlöpande utvecklandet av tillvägagångssätt med de medel som egenkontrollen erbjuder

9.2 Föremål och prioriterade områden för tillsyn, olika former av tillsyn

Tillsynen inriktas bland annat på kvaliteten och tillgången på vård, omsorg och tjänster, på frågor om klienten/patientens rättigheter, behövligheten i att registrera och hantera klient- och patientuppgifter eller till exempel på genomförandet av läkemedelsbehandling i enheten. Till tillsynen hör också att säkerställa att lokaler, utrustningar, redskap och informationssystem är ändamålsenliga.

Tillsynsmyndigheten i enheten för kvalitet och tillsyn genomför förhandstillsyn och styrning, systematisk styrning och efterhandstillsyn samt avtalsenlig tillsyn. Förhandstillsyn är växelverkan mellan tjänsteproducent och övervakande myndighet, styrning av egenkontroll, informationsförmedling, granskning av information, genomförande av ibruktagningsskontroll av lokaler, hanterande av anmälningar och att ge utlåtanden. Förhandstillsynens möjligheter är de bästa när enheterna själv aktivt följer sina processer och kvaliteten på sina tjänster, redan på förhand identifierar risker som kan äventyra kvaliteten och handlar snabbt för att avhjälpa dem eller minimera eventuella missförhållanden. Genom styrning och rådgivning som är anknuten till tillsynen säkerställs att klienternas grundläggande rättigheter förverkligas. Inom styrningen får enheten stöd att utveckla sin verksamhet så att den är lagenligt och uppfyller kraven på klient- och patientsäkerhet. Samtidigt säkerställs att egenkontrollen blir genomförd och att verksamheten fyller de krav som förutsätts i avtalet.

Den systematiska tillsynen grundar sig på Österbottens välfärdsområdes tillsynsplan där årliga tyngdpunkter och föremål för styrning och tillsyn har definierats. Centrala tyngdpunkter för myndigheternas tillsyn anges i det riksomfattande tillsynsprogrammet för social- och hälsovården ([Riksomfattande tillsynsprogram för social- och hälsovården 2020–2023](#).) På basis av tillsynsprogrammet 2023 fokuserar tillsynsmyndigheten sig särskilt på att följa upp välfärdsområdenas organiseringsansvar och hur egenkontrollen i anslutning till den genomförs. Utöver det riksomfattande tillsynsprogrammet anger välfärdsområdet för sitt område årligen växlande tyngdpunkter och teman som har kommit fram till exempel under genomförda inspektioner, anmälningar om farliga händelser och missförhållanden eller vid iakttagelser som kommit fram under inspektioner som tillsynsmyndigheten (Regionförvaltningsverket, Valvira) genomfört. De tyngdpunkter som fastställts för respektive år beskrivs



i Österbottens välfärdsområdes tillsynsplan. Den planstyrda och riskbaserade tillsynen inriktas i synnerhet på sådana saker som enligt välfärdsområdets, verksamhetsområdenas, övervakande myndighets och tillsynsmyndigheternas iakttagelser är förknippade med de största bristerna i fråga om tillgången till tjänster, kvaliteten eller rättidigheten. Den tillsynshistoria som hänför sig till de föremål som tillses är viktig med tanke på fokuseringen av den riskbaserade tillsynen.

Avtalsstyrning- och -tillsyn är en av de metoder som används i den planmässiga styrningen och tillsynen. Målet med avtalstillsynen är att bekräfta att tjänsteproducenten iakttar det avtal som den ingått med välfärdsområdet. Reaktiv tillsyn som görs i efterskott inleds till exempel utgående från oros- eller missförhållandeanmälningar, farliga situationer eller begäran om inspektion eller utredning som kommit från regionförvaltningsverket eller Valvira.

De olika tillsynsföremålen, -formerna och -områdena samt fokuseringen och genomförandet av den riskbaserade tillsynen beskrivs mera i detalj i tillsynsplanen.

På nedanstående bild 3 beskrivs Österbottens välfärdsområdes egenkontroll i dess helhet.

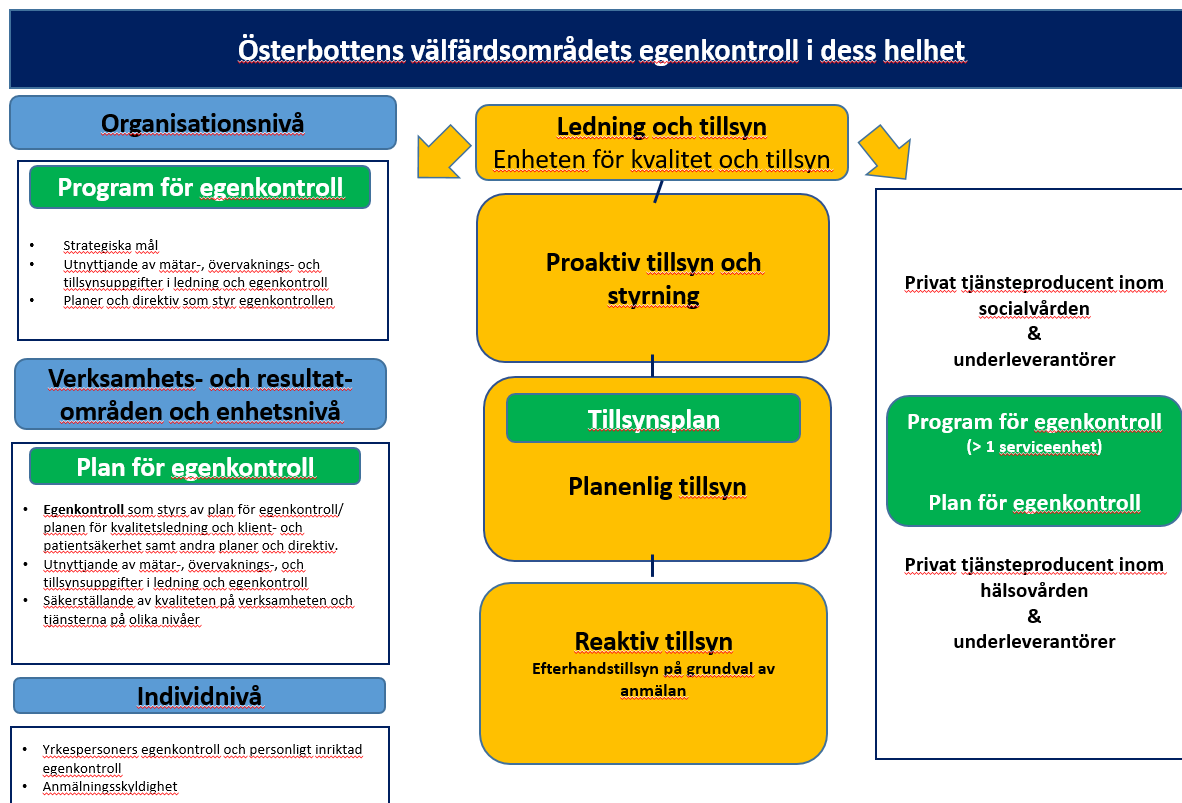


Bild 3. Österbottens välfärdsområdes egenkontroll i dess helhet

9.3 Personal som utövar tillsyn och kvalitetskrav på tillsyn

Enheten för kvalitet och tillsyn ansvarar centralt för övervakningen av att kvaliteten på, säkerheten i och egenkontrollen av social- och hälsovårdstjänsterna inom Österbottens välfärdsområde förverkligas. Tillsynen utförs av personer som utbildats för och specialiserat sig på tillsynsarbetet: tillsynschefen och fem inspektörer.- Inspektörer som utför tillsyn ska ha lämplig högskoleexamen inom social- eller/och hälsovården, tillräcklig praktisk arbetserfarenhet, vidsträckt syn och kännedom om olika serviceområden inom social- och hälsovården. Kompetenskraven för personal som utför tillsyn och de kvalitetskrav som hänförs till tillsynen beskrivs noggrannare i tillsynsplanen.

Välplanerade och proaktiva tillsynsbesök som organisatören genomför för att bedöma hur egenkontrollen hos tjänsteproducenten inom social- och hälsovården förverkligas utgör grunden för en högklassig tillsynsprocess. För att tillsynen ska vara effektiv och högklassig förutsätts ett aktivt och öppet samarbete mellan tjänsteproducenterna och olika aktörer i välfärdsområdet samt olika

tillsynsmyndigheter som regionförvaltningsverket, Valvira samt mellan välfärdsområdets andra inspektörer av social- och hälsovården.

Vid genomförandet av systematiska tillsynsbesök utnyttjas en beskrivning av en högklassig tillsynsprocess. I tillsynsprocessen beskrivs hur de olika skedena i tillsynsbesöket genomförs samt förfaringssätt och verktyg som står till förfogande. Genomförandet av en högklassig tillsynsprocess i enlighet med enhetliga inspektionsblanketter och utvärderingskriterier säkerställer jämn kvalitet i genomförd tillsyn oberoende av vem som inspekterar eller om enheten som inspekteras är välfärdsområdet egen enhet eller en privat tjänsteproducents enhet. Också förhands- och efterhandstillsyn genomförs i mån av möjlighet med hjälp av enhetliga tillvägagångssätt.

9.4 Samarbete mellan tillsynsmyndigheter

Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland övervakar på sitt verksamhetsområde lagenligheten i organiseringen av social- och hälsovården samt räddningsväsendet i Österbottens välfärdsområde och i de tjänster som hör till välfärdsområdets organiseringsansvar och genomförande av egenkontroll samt ger handledning i egenkontroll. Valvira styr verksamheten i regionförvaltningsverken när det gäller övervakning och verkställande, förenhetligande och samordning av ledningen i samband med övervakningen.

Om samarbete mellan myndigheterna stadgas i 44 § i organiseringslagen. Tillsynsmyndigheterna ska samverka med varandra och med andra myndigheter när de sköter sina uppgifter som regleras i denna lag. Välfärdsområdet/tillsynen 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. Dessutom ska välfärdsområdet och tillsynsmyndigheten för kännedom skicka varandra de inspektionsberättelser som de sammanställt om verksamheten hos en tjänsteproducent som producerar tjänster åt välfärdsområdet eller en underleverantör till en sådan tjänsteproducent. ([Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021](#)).

I samband med Om reaktiva tillsynshändelser inleder välfärdsområdets övervakande myndighet en utredning av händelsen. Då bes tjänsteproducenten ge en redogörelse över vad som hänt och vid behov genomförs tillsynsbesök. Utgående från utredningen upprättas ett sammandrag (egenkontrollanmälan) som delges Västra och Inre Finlands regionförvaltningsverk. Egenkontrollanmälan innehåller

anvisningar som getts tjänsteproducenten, förutsatta avhjälpande åtgärder, tidtabell för verkställande och för eventuell uppföljning som görs i efterhand samt personer som ansvarar över detta. Allvarliga händelser som äventyrat klient- och patientsäkerheten anmäls omedelbart till regionförvaltningsverket.

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet (Fimea) övervakar verksamhet som omfattas av [Läkemedelslagen](#) (395/1987) och Strålsäkerhetscentralen (STUK) övervakar verksamhet som avses i [strålsäkerhetslagen](#) (859/2018). Om regionförvaltningsverket eller Valvira i sin tillsyn av läkemedelsförsörjningen har observerat brister eller andra missförhållanden som väsentligt äventyrar klient- och patientsäkerheten ska dessa anmälas till Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet. På motsvarande sätt ska brister och missförhållanden i användandet av strålning anmälas till Strålsäkerhetscentralen. ([Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021, 44§](#)). Patientförsäkringscentralen (PFC) behandlar patientskadeanmälningarna som patienter gjort och som rör hälso- och sjukvården och är en trygghet för patienter och vårdpersonal. PFC avgör utifrån lagstiftningen om patientskador om det är fråga om en patientskada som ska ersättas.

9.5 Tillsynsplan

Principerna för tillsynen som genomförs i Österbottens välfärdsområde, liksom genomförandet av tillsynen, frekvensen och formerna hos tillsynsbesöken beskrivs närmare i tillsynsplanen. I tillsynsplanen beskrivs förutom de tyngdpunktsområden som styr tillsynen av social- och hälsovården år 2023 även de tyngdpunktsområden som Österbottens välfärdsområde fastställt för egenkontrollen för åren 2023–2025.

Tillsynsplanen utgör en del av välfärdsområdets program för egenkontroll. Tillsynsplanen gäller alla social- och hälsovårdstjänster som hör under välfärdsområdets organiseringsansvar, dvs. tjänster som produceras i egen regi, köps eller tillhandahålls med servicesedlar. Planeringen av räddningsväsendets tillsynsverksamhet har nyligen påbörjats.

Tillsynschefen ansvarar för upprättandet av tillsynsplanen samt för samordningen och rapporteringen av genomförandet. Planen uppdateras årligen i linje med gällande lagstiftning, nationell styrning och nationella tyngdpunktsområden. Den verkställande delen av tillsynsplanen, dvs. planen för tillsynsbesök, upprättas av de inspektörer som genomför det praktiska inspektions- och tillsynsarbetet utgående från tyngdpunktsområdena och tillsynsplanen. Tillsynsplanen bereds av styrgruppen för egenkontrollen i välfärdsområdet och sektionen för intern kontroll och riskhantering. Tillsynsplanen godkänns i välfärdsområdets ledningsgrupp, varefter den tas till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom.

I planerandet och genomförandet av tillsynsarbetet beaktas även Social- och hälsovårdsministeriets [Klient- och patientssäkerhetsstrategi och genomförandeplan](#) som upprättats för åren 2022– 2026.



Bild 4. Klient- och patientssäkerhetsstrategi och genomförandeplan 2022–2026 (SHM 2022).

Tillsynsuppgifter och -observationer följs regelbundet i och med delårsrapporterna som enheten för kvalitet och tillsyn lämnar. Delårsrapporterna presenteras för sektionen för intern kontroll och riskhantering och välfärdsområdets ledningsgrupp med fyra månaders mellanrum och tas till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom.

En tillsynsrapport om den genomförda egenkontrollen, tillsynsuppgifterna och -observationerna sammanställs en gång om året. Tillsynsrapporten presenteras för sektionen för intern kontroll och riskhantering och välfärdsområdets ledningsgrupp och förs till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom. Tillsynsrapporten offentliggörs på välfärdsområdets webbplats (<https://osterbottensvalfard.fi>).

10. Likabehandling av kunder

Välfärdsområden och verksamhetsområden (och resultatområden) ska följa organiseringen av sina tjänster genom att belysa likabehandlingen av olika kundgrupper. Med likabehandling avses i det här sammanhanget att tillgången och tillgängligheten till tjänster och förverkligande av tjänster sker jämförbart med tanke på kundgruppers språkliga rättigheter samt främjandet av jämställdheten mellan kön. I planer



för egenkontroll och planen för patientsäkerhet beskriver man hur man följer upp hur likabehandlingen omsätts i praktiken.

10.1 Plan för likabehandling

I planen för likabehandling beskrivs hur välfärdsområdet främjar likabehandling av klienter, förebygger och ingriper i diskriminering och ökar delaktighet. Planen för operativ likabehandling grundar sig på 5 § i diskrimineringslagen (1325/2014), där myndigheters skyldighet att utvärdera och främja jämställdhet samt upprätta en plan för nödvändiga åtgärder beskrivs. ([Delområden för delaktighet och principer för främjande av delaktighet - THL](#); [Likabehandling - THL](#); [Lagen om patientens ställning och rättigheter 785/1992](#); [Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården](#)).

10.2 Plan för delaktighet

I [Lagen om välfärdsområden \(611/2021 29 §\)](#) definieras att välfärdsområdets invånare och de som använder välfärdsområdets tjänster har rätt att delta i och påverka välfärdsområdets verksamhet.

Välfärdsområdet och verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska systematiskt mäta hur klienterna upplever välfärdsområdets tjänster och klienternas delaktighet. Genom att mäta kundupplevelsen kan välfärdsområdet identifiera centrala behov att utveckla tjänsten samt eventuella missförhållanden i tjänsteprocessen.

Mål för klienters delaktighet ska uppställas. Genom att möjliggöra delaktighet och stöd för att uppnå målen kan man nå ett sådant läge där klienten kan delta aktivt och uppleva att hen påverkar utvecklandet, planerandet, producerandet och utvärderandet av tjänsterna och nå beslutsfattande i växelverkan med välfärdsområdet.

I delaktighetsplanen ges en helhetsbild av målen med och metoderna för klienternas deltagande, organiseringen av arbetet i samband med deltagandet samt övervakningen i välfärdsområdet. I delaktighetsplanen beskrivs ramarna för deltagandet i fråga om konstruktionerna i lagstiftningen, förvaltningsstadgan och beslutsfattandet och preciseras välfärdsområdets strategiarbete och målen för och övervakningen av deltagande som kommit till genom annat arbete. Kundernas delaktighet och sätt att delta förändras och lever varför planen beskriver i stora drag hur kunderna kunde delta i planerandet och utvecklandet av tjänsterna i Österbottens välfärdsområde. Planen för delaktighet godkänns under år 2023.

11. Uppföljning, rapportering och offentlighet av genomförandet av programmet för egenkontroll

I enlighet med 40 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska iakttagelser som baserar sig på uppföljningen av programmet och åtgärder som baserar sig på iakttagelserna offentliggöras i det allmänna datanätet och på andra sätt som främjar deras offentlighet. I tillsynslagen (741/2023, 26 §) preciserar man att uppföljningsuppgifterna ska offentliggöras med fyra månaders mellanrum. Samma förpliktelse gäller i fortsättningen även tjänsteproducent som i linje med tjänsteenhetens plan för egenkontroll ska göra en utredning om uppföljningen och de förändringar som görs till följd av den samt som ska offentliggöra dem med fyra månaders mellanrum i det allmänna datanätet samt hålla dem offentligt framlagda i tjänsteenheten (27§).

Iakttagelser som baserar sig på uppföljningen av Österbottens välfärdsområdes program för egenkontroll och de åtgärder som vidtas utgående från iakttagelserna ska offentliggöras med fyra (4) månaders mellanrum på Österbottens välfärdsområdes webbplats: [Framsida/Om oss/Utlåtanden och dokument/Egenkontroll](#). Uppföljningsuppgifter offentliggörs bland annat om tillgången, kontinuiteten, säkerheten och kvaliteten, effektiviteten, jämlikheten, kundupplevelsen, delaktigheten och personalen.

Uppföljningsuppgifterna och de offentliga tillsynsuppgifterna rapporteras i välfärdsområdet till välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige samt offentliggörs på Österbottens välfärdsområdes webbplats: <https://osterbottensvalfard.fi/>.

Innehållet, rapporteringen och offentliggörandet gällande uppföljningsuppgifterna om egenkontrollen i välfärdsområdet ska under det kommande året utvecklas i takt med att de uppgifter som insamlas med hjälp av informationsledning förädlas. Tabellerna nedan inrymmer definitioner av de delområden som hänför sig till uppföljningen av egenkontrollen (tabell 1) och de uppgifter som rapporteras och offentliggörs om uppföljningen av de delområden som omfattas av egenkontrollen (tabell 2).

Delområde	Definitioner av de delområden som uppföljs inom ramen för egenkontrollen
Tillgång	Verksamhetsområdena och (resultatområdena) ska regelbundet och på ett ändamålsenligt sätt följa tillgången och tillgängligheten på sina tjänster. Med tillgång avses ett läge där tillräckliga social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendets tjänster som motsvarar invånarnas behov erbjuds och finns tillgängliga i rätt tid. Med tillgänglighet avses hur tjänster passar alla användare och hur de finns att tillgå med beaktande av kundens individuella behov.

Delområde	Definitioner av de delområden som uppföljs inom ramen för egenkontrollen
Kontinuitet	Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska regelbundet och på ändamålsenligt sätt följa kontinuiteten i sina tjänster. För att säkerställa att organiseringsansvaret uppfylls måste kontinuiteten också betraktas från ett perspektiv där man beaktar sammanjämkningen av servicehelheterna. Med kontinuitet i social- och hälsovårdstjänster avses kontinuitet i vården (kundperspektiv) och kontinuitet i tjänster (personalperspektiv). Med smidiga servicekedjor avses kontinuitet i vård- och tjänsterelationen samt kontinuitet i interaktion som hänför sig till dessa. Med kontinuitet i informationsutbyte avses att information om personer som använder tjänsten överförs oavbrutet från olika tjänsteproducenters system till andra tjänsteproducenters system. I fråga om räddningsväsendets tjänster innefattar kontinuitet både beredskap och beaktande av störnings- och undantagstillstånd.
Säkerhet och kvalitet	Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska regelbundet och på ändamålsenligt sätt följa kund- och patientsäkerheten samt kvaliteten i sina tjänster. För att säkerställa att organiseringsansvaret uppfylls måste man vid uppföljningen beakta de lagstadgade kvalitets- och säkerhetskrav och definitioner som tillämpas på såväl social- och hälsovården som på räddningsväsendet. Genom egenkontroll av säkerhet och kvalitet säkerställs att verksamheten kontinuerligt utvecklas och riskhanteringen förverkligas.
Effektivitet	Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska följa hur effektiva deras tjänster är antingen genom att belysa förändringen som verksamheten åstadkommer, stabiliseringen av läget och/eller kostnadseffektiviteten. Med effektivitet i social- och hälsovårdstjänster avses förändring som skapas i individens och invånarnas hälsotillstånd, funktionsförmåga eller välbefinnande och som åstadkoms genom verksamheten. Med effektivitet i räddningsväsendet avses resultat av verksamheten. Med kostnadseffektivitet avses förhållandet mellan förändringen och de eurona som använts för att åstadkomma förändringen och som sparats genom förebyggande verksamhet.
Jämlikhet	Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska följa organiserandet av sina tjänster genom att belysa hur kundernas jämlikhet förverkligas. Med det här avses bland annat jämlik tillgång på tjänster och tjänsternas tillgänglighet samt deras förverkligande genom att beakta kundernas språkliga rättigheter och främja jämlikhet i fråga om kön och minoriteter. För att säkerställa att organiseringsansvaret uppfylls ska förverkligandet av jämlikheten betraktas utifrån ett perspektiv som beaktar den jämlika tillgången till tjänster.
Kundupplevelse och delaktighet	Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska systematiskt mäta kundupplevelsen av deras tjänster samt hur delaktigheten förverkligas. Genom att mäta kundupplevelsen försöker man identifiera centrala möjligheter att utveckla tjänsterna och eventuella missförhållanden i tjänsteprocessen. Genom att mäta och stöda delaktighet strävar man efter läge där kunden deltar och upplever att hen påverkar utvecklandet, planerandet, producerandet och utvärderandet av tjänsterna i synnerhet i fråga om sin egen vård och att hen beslutar om dem genom interaktion med välfärdsområdets yrkespersoner.
Personal	Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska följa upp personalens tillräcklighet, kunnande, kompetensutveckling, arbetshälsa, arbetssäkerhet och funktionsförmåga. Uppföljningen ska genomföras genom att beakta vilken betydelse personalens funktionsförmåga har för hur man klarar av att bära välfärdsområdets organiseringsansvar och vilken betydelse personalens välbefinnande och tillfredsställelse har för välfärdsområdets centrala strategiska mål.

Tabell 1. Definitioner av de delområden som uppföljs inom ramen för egenkontrollen



Delområde	Beskrivning av de uppgifter som rapporteras och offentliggörs
Tillgång	Social- och hälsojourer: - Utfallet av tillgången till hälsojourer inom utsatta tider - Utfallet av tillgången till socialjourer inom utsatta tider och utfallet av handläggningstider - Utfallet av klientdimensioneringen och handläggningstiderna inom barnskyddet - Utfallet av de utsatta tider som gäller kompletterande och förebyggande utkomststöd Räddningsväsendet: - Insattider
Kontinuitet	Social- och hälsojourer: - Antalet tider som flyttats och inställts (av tjänsteproducenten) - Antalet besök som inte iniberats Räddningsväsendet: - Ingen separat mätare för uppföljningen av kontinuiteten
Säkerhet och kvalitet	Social- och hälsojourer samt räddningsväsendet: - Utarbetande av innehåll för delårsrapporten om egenkontroll med uppgifter om bl.a. klient- och patientsäkerheten, (Haipro- och SPro-anmälningar) klagomål och anmärkningar, mätaruppgifter (t.ex. RAI-mätaren) och personaluppgifter. - Utfallet av kvalitetsrekommendationer som berör servicen och vården - Utfallet av verksamhet som tillhandahålls i enlighet med servicestrategin - Utfallet av verksamhet som tillhandahålls i enlighet med klient- och patientsäkerhetsstrategin
Effektivitet	Social- och hälsojourer: - Roidus kundresponsmätare: jag tyckte att den betjäning jag fick var nyttig Räddningsväsendet: - Räddade persons- och egendomsvärden
Jämlikhet	Social- och hälsojourer: - Tillgången till vård och service i Österbottens välfärdsområde (senare även vs. i övriga välfärdsområden). - Senare ska man i välfärdsområdet betona regional intern jämlikhet i synnerhet inom den öppna sjukvården och socialvårdens öppenvårdstjänster och även beakta tillgången till digitala tjänster. Räddningsväsendet: - Ingen separat mätare för uppföljning av jämlikhet
Kundupplevelse och delaktighet	Social- och hälsojourer samt räddningsväsendet: - NPS-medelvärdet i kundnöjdhetenkäter (Net Promoter Score, rekommendationsindex, kunder och anställda) - Delaktighetsmätaren i delaktighetsprogrammet tas i bruk senare när delaktighetsplanen är färdig.
Personal	Social- och hälsojourer: - Uppföljning av tillräckligheten hos den personal som deltar i kund- och patientarbete - Utfallet av personaldimensioneringen inom serviceboenden med heldygnsomsorg för äldre - Utfallet av klientdimensioneringen inom barnskyddet Social- och hälsojourer samt räddningsväsendet: - Medelvärdet och svarsprocenten för förfrågan om välbefinnandet i arbetet - Olycksfall

Tabell 2. Uppgifter som rapporteras och offentliggörs om uppföljningen av de delområden som omfattas av egenkontrollen.



Källor

Lagstiftning

Förvaltningslag (434/2003)

Lag om välfärdsområden (611/2021)

Lag om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012)

Lag om informationshantering inom den offentliga förvaltningen (906/2019)

Lag om ordnande av räddningsväsendet (613/2021)

Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)

Lag om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (784/2021)

Lag om ordnande av social- och hälsovård (612/2021)

Lag om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023)

Lag om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)

Lag om klientens rättigheter och ställning inom socialvården (812/2000)

Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994)

Lag om privat hälso- och sjukvård (152/1990)

Lag om privat socialservice (922/2011)

Läkemedelslag (395/1987)

Lag om elev- och studerandevård (1287/2013)

Socialvårdslag (710/1982) och (1301/2014)

Strålsäkerhetslag (859/2018)

Hälso- och sjukvårdslag (1326/2010)

Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011)

Lag om likabehandling (1325/2014)

Övriga källor

SHM (2021). Säker läkemedelsbehandling: Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling.

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:6. Tillgänglig 31.08.23:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>

SHM (2022). Klient- och patientsäkerhetsstrategi och genomförandeplan 2022–2026. Social- och

hälsovårdsministeriets publikationer 2022:2. Tillgänglig: 31.08.23:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163858>



SHM (2022). Tillsynen över social- och hälsovården ses över – propositionen till ny tillsynslag på remiss. Tillgänglig 31.08.23: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/sosiaali-ja-terveydenhuollon-valvontaa-uudistetaan-esitys-valvontalaiksi-lausunnolla>

SHM (2022). Tillgång till socialservice. Tillgänglig 31.08.23 : <https://stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus>

THL (2021). Määräys tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista Föreskrift 3/2021. THL/4309/4.09.00/2021. Tillgänglig 31.08.23: https://thl.fi/documents/920442/2816495/THL_Maarays_3_2021_Tietoturvasuunnitelman_selvitykset_ja_vaatimukset.pdf/b4f17949-bace-b8d4-0cee-b215c6e5d372?t=1640009474365

THL (2022). Sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuuden parantaminen, mukaan lukien mielenterveys- ja päihdepalvelut. Utlåtande THLlr82u4.00.02l2o7e. Tillgänglig 31.08.23: <https://thl.fi/documents/10531/4445302/sote+saatavuuden+parantaminen.pdf/e1500248-e598-427d-899f-5bf02e4cbbb2>

THL (2022). THL:s Informationshantering inom social- och hälsovården. Tillgänglig 31.08.23: <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla>

THL (2022). Informationssäkerhetsplaner. Tillgänglig 31.08.23: <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/tietoturvasuunnitelmat>

THL (2022). Yhdenvertaisuus. Tillgänglig 31.08.23: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-jarjestaminen/yhdenvertaisuus>

THL (2023). Asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä syntyvien lokitietojen hallinnan kansalliset vaatimusmäärittelyt. Tillgänglig 31.8.2023: <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/-/asiakas-ja-potilastietojen-kasittelyssa-syntyvien-lokitietojen-hallinnan-kansalliset-vaatimusmaarittelyt-on-julkaistu>

THL (2022). Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. Tillgänglig 31.08.23 : <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>



Valvira (2014). Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira): Föreskrift om planen för egenkontroll för privat socialservice och offentlig äldreomsorg: innehåll, uppgörande och uppföljning Valviras föreskrift 1/2014. Dnr 3344/05.00.00.01/2014. Tillgänglig 31.08.23: <https://www.finlex.fi/fi/viranomaiset/normi/562001/41771>

Valvira och AVI (2022). Kommunerna och välfärdsområdena ska följa lagen vid externalisering av offentliga förvaltningsuppgifter Anvisning. Dnr V/1193/2022 1.4.2022. Tillgänglig 31.08.23: https://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Ohje_julkisten_hallintotehtavien_ulkoistaminen_01042022.pdf/b17b908a-5994-5176-e9a3-debb94fd05ae?t=1649053799200

Österbottens välfärdsområde (2022). Servicesedlar –Allmänt tillämpningsdirektiv. Tillgänglig: 31.08.23: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/palveluntuottajille/palvelusetelit/>

12.Ändringslogg över korrigeringar och uppdateringar som gjorts

- Kapitel 1. Inledning: uppdatering om tillsynslagen
- Kapitel 2. Centrala begrepp: tillsynslagen
- Kapitel 3. Beskrivning av Österbottens välfärdsområde: Österbottens välfärdsområdes strategibild
- Kapitel 4. Välfärdsområdets lagenliga uppgift: uppdatering om tillsynslagen
- Kapitel 4.2 Välfärdsplan: kompletterats med dokumentets namn "Hur mår Österbotten?"
- Kapitel 4.4. Ansvar för intern kontroll: precisering av ledningsgrupperna
- Kapitel 5. Räddningsväsendets program för egenkontroll: preciseringar och uppdateringar i texten
- Kapitel 7.1 Beredningsplan och beredskap: ny text
- Kapitel 8. Tjänsternas säkerhet och kvalitet: uppdatering om SHQS-certifikatet
- Kapitel 8.1 Plan för egenkontroll: kompletterat med text om verksamhetsområdenas och hälso- och sjukvårdens planer för egenkontroll och gjort korrigeringar i texten
- Kapitel 8.2 Plan för kvalitetsledning, klient- och patientsäkerhet: ändring av dokumentets namn till "Handbok för egenkontroll och kvalitetsledning"
- Kapitel 8.5 Plan för informationssäkerhet: kompletterat texten om uppföljningen av användarlogguppgifterna
- Kapitel 8.6 Riskhantering: små textkorrigeringar
- Kapitel 8.7 Rätta till iakttagna brister: korrigering av dokumentets namn till "Handbok för egenkontroll och kvalitetsledning"
- Kapitel 9.2 Allmänna principer för egenkontroll och tillsyn: nytt kapitel

- Kapitel 9.3 Föremål och prioriterade områden för tillsyn, olika former av tillsyn: kompletterat texten, bl.a. tillsynsprogrammet, riskbaserad tillsyn, avtalsstyrning- och –tillsyn, hänvisning till tillsynsplanen
- Kapitel 9.4 Personal som utövar tillsyn och kvalitetskrav på tillsyn: kompetenskraven kompletterats
- Kapitel 9.6 Tillsynsplan: kompletteringar om bl.a. tillsynsplanens innehåll, utarbetandet av tillsynsplanen och godkännandet av och rapporteringen om tillsynsplanen.
- Kapitel 10 Plan för likabehandling: ändrat rubriken och redigerat texten
- Kapitel 10.1 Plan för likabehandling: ändrat rubriken
- Kapitel 11. Uppföljning, rapportering och offentlighet av genomförandet av programmet för egenkontroll: gjort kompletteringar i texten och lagt till 2 tabeller.
- Källor Uppdaterat listan över lagar och övriga källor