



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Program för egenkontroll för Österbottens välfärdsområde 2025

Godkänd: Välfärdsområdesfullmäktige xx.xx.2024 §

Delgetts:

Utarbetad av:

Välfärdsområdes ledningsgrupp 15.10.2024

Innehåll

1. Inledning	3
2. Centrala begrepp	4
3. Beskrivning av Österbottens välfärdsområde	5
4. Välfärdsområdets lagstadgade uppgift	6
4.1 Servicestrategi	6
4.2 Välfärdsplan	6
4.3 Budget och ekonomiplan	7
4.4 Ansvar och mål för intern kontroll	7
5. Räddningsväsendets plan för egenkontroll	9
6. Tillämpning av avtal	10
7. Tjänsternas tillgänglighet och kontinuitet	11
8. Beredskapsplan och beredskap	12
9. Tjänsternas säkerhet och kvalitet	13
9.1 Plan för egenkontroll	14
9.2 Handbok för egenkontroll och kvalitetsledning	15
9.3 Personal	15
9.4 Plan för läkemedelsbehandling	16
9.5 Plan för informationssäkerhet	16
9.6 Riskhantering	17
9.7 Rätta till iakttagna brister	18
10. Övervakning av tjänsteproduktionen	20
10.1 Syftet med övervakning	20
10.2 Allmänna principer för egenkontroll och tillsyn	20
10.3 Föremål för tillsyn, dess olika former och insatsområden för tillsyn	22
10.3.1 Förhandstillsyn	22
10.3.2 Planenlig tillsyn och insatsområden för egenkontroll/tillsyn	22
10.3.3 Efterhandstillsyn	24
10.4 Personal som utövar tillsyn och kvalitetskrav på tillsyn	24
10.5 Samarbete mellan tillsynsmyndigheter	25
10.6 Tillsynsplan	26
11. Likabehandling av klienter	28
12. Delaktighet	29
13. Uppföljning, rapportering och offentlighet av genomförandet av programmet för egenkontroll	30
Källor	33

1. Inledning

Enligt lagen som stiftats 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, säkerheten och effektiviteten i samt kvaliteten på tjänsterna och klienternas likabehandling och delaktighet. 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 egenkontroll fastställs hur man följer verkställandet av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets beslut om servicenivå, säkerhet, effektivitet och kvalitet samt klienternas likabehandling och delaktighet och hur konstaterade brister rättas till. Planer om vilket det stadgas i lag separat är delar av programmet för egenkontrollen. Social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet 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 för egenkontroll och övervakning av social- och hälsovårdstjänster som hör till välfärdsområdet. Program för egenkontroll godkänns i välfärdsområdesfullmäktige. Programmet för egenkontroll och iakttagelser om dess genomförande och de åtgärder som vidtas utgående från dessa offentliggörs på Österbottens välfärdsområdes webbplats.

Det grundläggande syftet med programmet för egenkontroll är detsamma som med den övriga tillsynen av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendets, alltså att säkerställa att människor får de tjänster som garanteras dem i deras grundläggande rättigheter efter deras behov, 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 genom att delaktiggöra klienter och personalen 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. Vårdförhållanden ska upprätta ett egenkontrollprogram för de socialvårds-, hälsovårds- och räddningsväsendets uppgifter och tjänster som tillhör dem. I programmet för egenkontroll fastslås hur genomförandet av, säkerheten i och kvaliteten på samt likabehandlingen och jämlikheten i tjänsterna samt klienternas möjligheter till delaktighet följs och hur observerade brister rättas. Programmet för egenkontroll fungerar som ett styrdokument för de planer som upprättas för egenkontrollen.

Med **planen för egenkontroll** avses en handling som utarbetas per tjänstenhet, och i vilken tjänsteproducenten beskriver verksamhetens centrala risker samt hur tjänsteproducenten och personalen övervakar kvaliteten, ändamålsenligheten, säkerheten för de tjänster som ingår i tjänstenheten samt tillräckligheten för den personal som deltar i klient- och patientarbetet. Planen för egenkontroll är ett verktyg för daglig verksamhet. Planen för egenkontroll ska utarbetas tillsammans med personalen i verksamheten. Planen för egenkontroll är en del av egenkontrollprogrammet för tjänsteordnaren (vårdförhållanden) och tjänsteproducenter som tillhandahåller tjänster i fler än en tjänstenhet.

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 och utvärderar hur verksamhetsförutsättningarna och kraven uppfylls.

Med **vårdförhållandets tjänsteinnehavare som arbetar med tillsyn** avses i det här programmet tjänsteinnehavare (tillsynschef och inspektörer) i vårdförhållandets enhet för kvalitet och tillsyn. Tjänsteinnehavare som utför tillsynen har till uppgift att styra, vägleda och övervaka att egenkontrollen hos tjänsteproducent inom social- och hälsovården verkställs såväl i tjänster som vårdförhållandet 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 (RFV) och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) genomför. Tillsynsmyndigheten utför tillsyn i förhållande till vårdförhållandena och dess syfte är att säkerställa att vårdförhållandenas egenkontroll och i lag föreskrivna förpliktelser verkställs.

Med **tjänsteproducent** avses i det här programmet både vårdförhållandet (och vårdförhållandets egna tjänstenheter) och privata tjänsteproducenter.

Tillsynslagen (lag om tillsynen över social- och hälsovården 741/2023) trädde i kraft 1.1.24. Lagen innehåller bestämmelser om tillsynen av 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

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

Välfärdsområdets fullmäktige har 11.3.2024 godkänt uppdatering av 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 vi använder våra resurser verkningsfullt.



Bild 1. Österbottens välfärdsområdets strategi.

4. Vårdsområdets lagstadgade uppgift

Vårdsområdet (VFO) säkerställer genom egenkontroll att de uppgifter som anges för den med stöd av lagar som styr dess verksamhet har organiserats och sköts på det sätt som anges i lagarna och fastställts enligt målen i vårdsområdets strategi. Genom egenkontroll säkerställs att annan affärsverksamhet som vårdsområdet bedriver innebär låga risker och stöder genomförandet av dess lagstadgade uppgifter (lagen om vårdsområden 611/2021, 6 §) samt invånarnas levnadsförhållanden, välbefinnande och hälsa och faktorer som påverkar dessa enligt områden och befolkningsgrupper. I bild 2 beskrivs den lagstiftning som reglerar egenkontrollen i vårdsområdet.

Central lagstiftning som definierar vårdsområdets egenkontroll			
Lagen om vårdsområden (611/2021, 7 §, 10 §)	Lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021, 8 §, kap. 3)	Tillsynslag (741/2023, kap. 4)	Lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021, 16 §)
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 organiseringen av dem. 	<ul style="list-style-type: none"> VFO ska oavbrutet styra och övervaka tjänsteproduktion som hör till dess organiseringsansvar, tjänsteproducenter och deras underleverantörer och säkerställa att tjänsteproducenten har tillräckliga yrkesmässiga, operativa och ekonomiska förutsättningar. VFO ska kräva att missförhållanden avhjälpas inom en rimlig tidsfrist som sätts ut av VFO. 	<ul style="list-style-type: none"> VFO ska följa befolkningens välbefinnande och hälsa i olika befolkningsgrupper inom sitt område. VFO följer behovet av SoTePe-tjänster, tillgänglighet, kvalitet, effektivitet och jämlikhet, hur klienters tjänster samordnas samt social- och hälsovårdens kostnader och produktivitet. Uppföljning av genomförande och åtgärder ska offentliggöras 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 vårdsområdets 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 vårdsområdets organiseringsansvar. Genom egenkontroll följer man också upp hur tjänster inom social- och hälsovården genomförs genom att beakta behov som invånarna i vårdsområdet har, lokala förhållanden, tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet samt kostnadsnyttoeffektiviteten. (lag om ordnande av social- och hälsovård 612/2021, 11 §). Servicestrategin finns på Österbottens vårdsområdes webbsida: <https://osterbottensvalfard.fi/>.

4.2 Vårdsplan

Vårdsområdet ska rapportera årligen till vårdsområdesfullmäktige om invånarnas välfärd och hälsa och faktorer som påverkar dessa samt om genomförda åtgärder. Dessutom ska det i vårdsområdet en gång per fullmäktigeperiod utarbetas en regional välfärdsberättelse och vårdsplan för fullmäktige om ovan nämnda frågor (lag om ordnande av social- och hälsovård 612/2021, 7 §). Inom Österbottens välfärdsområde upprättar sektordirektörerna årligen rapporten "Hur mår Österbotten?", 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 fungerar som regional välfärdsberättelse. Planeringen av verksamheten och budgeten för nästa år baseras sig på

analysresultaten, och vid behov uppdateras organisationens servicestrategi utgående från analysen. Därtill uppgörs en regional välfärdsplan för varje fullmäktigeperiod. I planen ingår den regionala planen för barn och ungas välfärd (barnskyddslagen 417/2007, 12 §). I den regionala planen för barns och ungas välfärd ingår även den regionala elevhälsoplanen (lag om elev- och studerandevård 1287/2013, 13 a §) och den regionala planen för rådgivningsbyråttjänster (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010, 15 §, planen ännu under utarbetande). Planerna utvärderas årligen. "Hur mår Österbotten" dokumentet finns 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 årsbokslut när det är klart.

Välfärdsområdet och verksamhetsområden (och resultatområden) 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 (611/2021) 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 hälso-tjänster 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, effektivitet och kvalitet samt klienternas likabehandling och delaktighet. 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 förfaringsätt. Genom kvalitetssystemet försöker man implementera systematiska förfaringsätt. 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 jämnt tillgängliga samt deras kvalitet, effekt och kostnadseffektivitet. Inom Österbottens välfärdsområde finns emellertid inte egna dotterbolag 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 plan för egenkontroll

Räddningsväsendets plan för egenkontroll av producerandet av tjänster följer välfärdsområdets program för egenkontroll. Räddningsverket ansvarar för genomförandet av egenkontrollen genom att utarbeta en plan för egenkontroll som räddningsverkets sektion följer enligt välfärdsområdets program för egenkontroll. Servicenivåbeslut som godkänts i välfärdsområdesfullmäktige är en väsentlig del av räddningsväsendets egenkontroll och i egenkontrollen följer man verkställandet av servicenivåbeslutet. Områdesfullmäktige har (den 20.12.2023/ 82 §) godkänt räddningsväsendets servicenivåbeslut för åren 2024–2026. Räddningsverket har utarbetat en plan för egenkontroll under år 2024, som är behandlad i räddningsväsendet sektion. 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 verkställandet av tjänsterna genom avtal mellan välfärdsområdet och tjänsteproducenten. När avtal ingås kontrollerar välfärdsområdet att programmet och planen för egenkontroll hos den som producerar köptjänsten motsvarar tjänsteanordnarens program för egenkontroll.

I lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021, 15 §) 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 det 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
- Ansvaret 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

Välfrädsområdet 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 klientens behov och där tjänsterna står till förfogande i rätt tid. Med tillgänglighet avses att tjänsterna är ändamålsenliga och tillgängliga för alla användare när invånarnas individuella behov beaktas. Med kontinuitet i social- och hälsovårdstjänster avses kontinuitet i vården (klientperspektiv) och kontinuitet i tjänster (personalperspektiv).

Välfrädsområdet säkerställer att planerad social- och hälsovård som genomförs har sådant innehåll samt sådan omfattning och kvalitet som klientens behov kräver (Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021 4 §, SHM: [Tillgång till socialvårdstjänster](#); THL: [Tillgång till tjänster och tjänsternas kontinuitet](#)). 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 att kontrollera hur avtal mellan välfrädsområdet och tjänsteproducenten realiserar och genom egenkontroll.

Välfrädsområdet följer förverkligandet av i lag föreskrivna utsatta tider för brådskande och icke brådskande behov av tjänster som välfrädsområdet producerar och offentliggör uppgifter om väntetider i enlighet med gällande författningar (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010, 55 §, socialvårdslagen 1301/2014, 33 § och annan lagstiftning om social- och hälsovårdstjänster). 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 välfrädsområdes webbsida: [Tillgång till vård – väntetid](#).

Bedömningen av servicebehovet är verksamhet där sakkunnig eller yrkesperson tillsammans med klienten bedömer hans behov av tjänster och förutsättningar för klientskap samt genom vilka tjänster man kan bemöta behoven. I olika tjänster har man angett hur bedömningen av detta behov av tjänst eller vård verkställs. Genom egenkontroll säkerställer välfrädsområdet att bedömningen av servicebehovet och vården verkställs likvärdigt enligt enskild tjänst och att personalen har tillräcklig inskolning i hur de ska göra en bedömning. I lagen finns utsatta tider för när bedömningen av behovet av olika tjänster ska verkställas. Dessa utsatta tider följs genom egenkontroll och med sex (6) månaders intervaller avlägger man rapport om förverkligandet på välfrädsområdets webbsida.

Inom välfrädsområdet har man beslutat om enhetliga kriterier för beviljande av tjänster. Olika tjänster har egna anvisningar genom vilka man säkerställer att klienter med samma symptom eller kriterier har lagstadgad tillgång till tjänster och vård. I välfrädsområdet beaktas att personalen får tillräcklig inskolning om gemensamma kriterier och grunder.

Genom egenkontroll säkerställer enheterna att planer för vård, tjänst, rehabilitering, klient och/eller uppfostran har upprättats och uppdaterats för enskilda klienter/patienter. I egenkontrollen fästs särskild uppmärksamhet på att klientens delaktighet i upprättandet av planen och hans egna önskemål och behov kommer fram i planen. Genom egenkontroll säkerställer man att vård, tjänst, rehabilitering och uppfostran verkställs planenligt.

8. 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. I egenkontrollplanerna ska uppmärksamhet fästas vid uppföljningen av beredskapen och kontinuiteten i verksamheten samt ansvarsfördelningen. 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 beredskapsplan består av en allmän del, beredskapsplaner för verksamhets- och resultatområden, anvisningskort för störningssituationer i resultatenheter samt anknyttande 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.

Allmänna delen i beredskapsplanen för Österbottens välfärdsområde godkänns i välfärdsområdesstyrelsen. Den allmänna delen i beredskapsplanen och beredskapsplanerna för verksamhetsområdena (social- och hälsovården) sparas i Valsu-portalen (portal för planering av beredskap som utvecklats för att stöda beredskapsplaneringen i välfärdsområden) och vidare sparas planer som Österbottens välfärdsområde producerat för social- och hälsovården i Österbottens välfärdsområdets intra.

9. Tjänsternas säkerhet och kvalitet

I välfärdsområdet är klientsäkerheten 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 klient 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. I situationer där klienten, patienten och närstående iakttar brister och missförhållanden i tjänster eller vård, uppmuntras de att göra anmälan om iakttagelserna på välfärdsområdets webbsida under "Ge respons" eller genom att ge respons direkt till tjänsteenheten.

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. Alla välfärdsområdets arbetstagare har en viktig roll i kontrollerandet av kvaliteten på och säkerheten i tjänsterna. Arbetstagaren har i tillsynslagen (741/2024, 29 §) föreskriven skyldighet att anmäla brister, incidenter, missförhållanden och risker för missförhållande genom anmälningskanaler som finns i välfärdsområdets interna intra. Man följer anmälningarna och behandlar dem på korrekt sätt. Allvarliga incidenter utreds enligt en särskild process för att identifiera grundorsakerna till att incidenterna har uppkommit och vidta korrigerande åtgärder.

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 klientplanerna 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 klienter 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. I januari 2024 beviljades Österbottens välfärdsområde ett SHQS-certifikat som omfattar alla tjänster. Med hjälp av kvalitetsledningspraxisen säkerställs att och utvärderas hur handboken för egenkontroll och kvalitetsledning omsätts i praktiken.

I välfärdsområdets verksamhet betonas systematiskt arbete som grundar sig på utvärdering av klientens servicebehov, förståelse för klientens övergripande situation som används vid planering av tjänsten och vården, klientens självbestämmanderätt och deltagande genom klientprocessen samt principerna för god förvaltning. Klienten vårdas och tjänsten ges/ordnas i samförstånd med klienten genom att beakta hans individuella behov och önskemål. Kvalitetsinformation om tjänst, omsorg och vård offentliggörs i en Kvalitets-, säkerhets- och tillsynsrapport varje år. Rapporten finns på välfärdsområdets webbsida samt i materialbanken i intra.

Verksamhets- och resultatområden ska systematiskt se till att klienterna görs delaktiga i egen service och vård samt i utvecklandet av deras tjänster. Enligt lagen om välfärdsområden (611/2021, 29 §) har invånare och användare av tjänster i ett välfärdsområde rätt att delta och inverka på välfärdsområdets verksamhet. Man följer hur delaktigheten förverkligas i samband med att man rapporterar om tillsyn av egenkontrollen.

9.1 Plan för egenkontroll

Olika verksamhetsområden och tjänste-/verksamhetsenheter i Österbottens välfärdsområde upprättar elektronisk plan för egenkontroll för att säkerställa kvaliteten, ändamålsenligheten och säkerheten i den dagliga verksamheten och för att kontrollera att personalen som deltar i klient- och patientarbetet räcker till. Den elektroniska planen för egenkontroll omfattar alla tjänster som produceras i tjänsteproducentens tjänstenhet eller för tjänsteproducenten. I egenkontrollplanen ingår beskrivning av anmälnings- och inlärningsförfarandet vid incidenter. I planerna för egenkontroll får personalen anvisningar om anmälningsskyldigheten enligt tillsynslagen (741/2023, 29–30 §) och om saker och förfaringssätt för att ta i bruk den. När planen upprättas och uppdateras bör man beakta responsen som samlas in av klienter och patienter som får tjänster, deras anhöriga och närstående samt personalen i serviceenheten. I planerna ska man beakta även instruktioner och beslut som tillsynsmyndigheterna ger.

Förverkligandet av tjänstenhetens (resultatområdets) verksamhet som beskrivs i planen för egenkontroll ska följas och bristerna som upptäcks vid kontrollen ska rättas till. En uppföljningsrapport om egenkontrollen ska skrivas och förändringar som görs på grund av utredningen offentliggörs med fyra månaders intervaller på välfärdsområdets webbsida: <https://osterbottensvalfard.fi/>. Egenkontrollen ska hållas offentligt framlagd för allmänheten i tjänstenheten (tillsynslagen 741/2023, 27 §). Uppgifter om uppföljning av egenkontroll och korrigerande åtgärder i enskilda verksamhetsenheter har beskrivits i egenkontrollplanens bilaga 1. Utvecklingsplan för egenkontroll.

Tjänstenheternas planer för egenkontroll och andra planer är en del av Österbottens välfärdsområdets program för egenkontroll som styr verkställandet av egenkontrollen i tjänstenheterna. Syftet med planen för egenkontroll är att styra och säkerställa att egenkontrollen förverkligas i verksamhets- och resultatområdena och verksamhetsenheterna enligt programmet för egenkontroll.

Ett enhetligt modellunderlag för planen för egenkontroll av tjänsterna inom social- och hälsovården har utarbetats för Österbottens välfärdsområde. Enheten för kvalitet och tillsyn ansvarar för koordineringen av utarbetandet. Planerna för egenkontroll som utarbetats för välfärdsområdet baserar sig på [Valvira föreskrift 1/24](#) (Valvira 8.5.24. Dnr V/42106/2023). Modellunderlaget för planen för egenkontroll granskas och uppdateras en gång om året samt alltid till följd av att väsentliga ändringar görs till exempel i lagstiftning, myndighetsanvisningar eller anvisningar i välfärdsområdet. Välfärdsområdets ledningsgrupp godkänner modellunderlaget för planen för egenkontroll.

Egenkontrollplanerna i Österbottens välfärdsområde finns på välfärdsområdets webbsida: <https://osterbottensvalfard.fi/> (Egenkontroll). I och med ikraftträdandet av tillsynslagen (741/2023, 27 §) är även serviceproducenter/serviceenheter inom den allmänna hälso- och sjukvården skyldiga att upprätta en plan för egenkontroll. I fråga om tjänstenheter inom hälso- och sjukvården offentliggörs egenkontrollplanerna på välfärdsområdets webbsida under år 2024. Egenkontrollplanerna sparas dessutom i välfärdsområdets interna dokumenthanteringssystem och på andra lagringsplatser som organisationen anvisat. Planen för egenkontroll ska också vara offentligt framlagd i enheterna så att klienter, anhöriga och personer som är intresserade av egenkontroll enkelt och utan särskild begäran kan sätta sig in i den.

Varje verksamhetsområde och tjänste-/verksamhetsenhet ansvarar för att utarbeta egen plan för egenkontroll. Egenkontrollplanerna utarbetas tillsammans med personalen i tjänstenheten. I planen för egenkontroll beskrivs de arbetsätt som man följer och hur man följer verkställandet av dem. I det praktiska verkställandet av egenkontrollen är det avgörande och viktigt att personalen engagerar sig och förstår avsikten med, betydelsen av och målen för egenkontrollen.

Planen för egenkontroll innehåller alla de centrala och konkreta åtgärder genom vilka tjänsteproducenten själv övervakar sin tjänste-/verksamhetsenhet, personalens arbete samt säkerheten 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.

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.

9.2 Handbok för egenkontroll och kvalitetsledning

Den tidigare planen för kvalitetsledning och säkerställande av klient- och patientsäkerheten som nämns i 8 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) har ersatts av Österbottens välfärdsområdes handbok för egenkontroll och kvalitetsledning. Målet med handboken är att stödja välfärdsområdets tjänsteenheter och personal i egenkontroll samt att vägleda det dagliga arbetet i genomförandet och utvecklingen av högklassig och säker vård och service. Handboken grundar sig på välfärdsområdets strategi, [Klient- och patientsäkerhetsstrategi och genomförandeplan 2022–2026](#), nationella författningar, anvisningar och rekommendationer om kvalitet, egenkontroll och klient- och patientsäkerhet samt på interna anvisningar och principer. Handboken uppdateras varje år. Handboken godkänns av välfärdsområdets ledningsgrupp och tas till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom. Handboken finns på välfärdsområdes webbplats och välfärdsområdets intranät.

9.3 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 Arbetshälsoinstitutets 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 (612/2021, 13 §). Vårdförbundsområdet 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.

9.4 Plan för läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandlingen på verksamhets- och arbetsenheterna grundar sig på en plan för läkemedelsbehandling. Planen för läkemedelsbehandling är en viktig del av enheternas plan för egenkontroll. Utgångspunkten är att planen för läkemedelsbehandling bör finnas även utanför social- och hälsovården inom alla arbetsenheter som genomför läkemedelsbehandling. Planen för läkemedelsbehandling är en viktig del av enheternas egenkontrollplaner och ingår även som en del i planerna för småbarnspedagogik och elevhälsoplaner. 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: 7. 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 vårdförbundsområde. 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 vårdförbundsområdets intranät. Underlaget grundar sig på bilaga 6 i handboken för säker läkemedelsbehandling (SHM 2021). Översköterna ansvarar för att samordna upprättandet av resultatområdesspecifika läkemedelsbehandlingsplaner. Plan för läkemedelsbehandling för enskilt resultatområde utarbetas på vårdförbundsområdets underlag för plan för läkemedelsbehandling och den fungerar samtidigt som underlag för plan för läkemedelsbehandling för ifrågavarande resultatområde. Handboken i säker läkemedelsbehandling för Österbottens vårdförbundsområde styr resultatområdena och arbetsenheterna vid upprättandet av planen för läkemedelsbehandling och innehåller gemensamma riktlinjer om bland annat hur kunskapsöverföringen 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 vårdförbundsområdets system för intern dokumenthantering och på andra lagringsplatser som organisationen gett anvisningar om. Planerna för läkemedelsbehandling upprättas multiprofessionellt på enheterna och undertecknas av den läkare som enligt delegeringslistan är ansvarig.

9.5 Plan för informationssäkerhet

En producent som erbjuder social- och hälsovårdstjänster ska upprätta en informationssäkerhetsplan. Planen för informationssäkerhet beskriver hurdana 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 77 § i lagen om behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (703/2023).

Institutet för hälsa och välfärd ([THL. Informationssäkerhetsplan](#)) har gett en föreskrift ([Föreskrift 3/2024. THL/4/4.05.00/2024](#)) om redogörelser och krav som ska ingå i informationssäkerhetsplanen. Informationssäkerhetsplan för Österbottens vårdförbundsområde 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 kunskapsöverföring 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. Informationssäkerhetsplanen granskas/uppdateras en gång om året och alltid vid behov vid ändringar. Välfärdsområdets ledningsgrupp 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.

I social och hälsovårdsministeriets förordning om behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (457/2024) stadgas om vilka uppgifter yrkespersoner inom social- och hälsovården och övriga personer som behandlar klientuppgifter på grund av sina arbetsuppgifter högst får använda och om vilka anteckningar i journalhandlingarna som ska skyddas särskilt. I förordningen stadgas även om tillgång till information mellan social- och hälsovården och om att rikta tillstånd för utlämnande av information med patientuppgifter och klientuppgifter inom socialvården.

Loggarna utgör centrala verktyg i övervakningen och uppföljningen av användningen av känsliga klient- och patientuppgifter. Enligt 10 § i klientuppgiftslagen (703/2023) 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 klientuppgifter och uppgifter om välbefinnande, den tjänstetillhandahållare vars klientuppgifter används, den som har använt klientuppgifter och uppgifter om välbefinnande, användningsändamålet och användningstidpunkten samt andra uppgifter som behövs för tillsynen och uppföljningen av användningen. Om klientens rätt att få information om behandlingen av sina uppgifter stadgas i 11 § i kunduppgiftslagen (703/2023). 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.

9.6 Riskhantering

Riskhanteringen är en del av den interna kontrollen och med hjälp av den identifierar, bedömer och hanterar man systematiskt de risker som hotar förhindra verksamheten från 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 för riskbedömning. Verksamhetsområdesdirektörerna sammanställer med regelbundna intervaller en egen riskbedömning av verksamheten. Utöver detta bedöms och hanteras risker kontinuerligt vid större förändringar av tjänster eller i verksamheten, på enhets eller organisationsnivå. En sammanfattning av de här delarna 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.

Syftet med riskhantering är att minimera den skadliga inverkan som identifierade risker har på strategiska och operativa risker. Förutseende riskbedömning är en del av kontinuerligt utvecklande av verksamheten på enhetsnivå, organisationsnivå och regional nivå. Ledningen och/eller enhetens förperson ansvarar för att avväga vilka risker som är godtagbara och vilka åtgärder som krävs för att få riskerna på godtagbar nivå. Ifall risken inte kan hanteras så att den minskas till en godtagbar nivå, är man skyldiga att rapportera riskerna till följande nivå i organisationen. I sista hand är välfärdsområdets ledningsgrupp ansvarig för riskhanteringen.

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 principer för intern kontroll och riskhantering samt riskhanteringsplanen har publicerats som bilaga till styrelsens sammanträde och på välfärdsområdes intranät.

9.7 Rätta till iakttagna brister

Den resultatenhets 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 och delaktiggörandet av klienter. Varje tjänsteproducent ska i sin plan för egenkontroll beskriva hur avvikelsetjänster samlas in, analyseras, rapporteras samt förfarande för att rätta till iakttagna brister. Anvisningar om ovan nämnda saker finns i välfärdsområdets Handbok för egenkontroll och kvalitetsledning.

Välfärdsområdet följer regelbundet upp klient- och patientsäkerheten genom avvikelsetjänster om farliga situationer. Tjänsteproducenten ska rätta till missförhållanden som kommit fram genom anmälan om farlig situation och avvikelsetjänster (HaiPro-anmälan) så snabbt som möjligt för att säkerställa att säker god vård, omsorg och tillsyn förverkligas. Tjänsteproducenten bör säkerställa att författningar om tjänsteproducentens och personalens skyldighet att göra anmälan i tillsynslagen (741/2023, 29 §) såsom HaiPro anmälan om farlig situation, socialvårdens S-Pro anmälan om missförhållande, förfarande vid anmälan till tillsynsmyndighet samt övriga anmälningsförfaranden och rättigheter som gäller yrkespersoner inom social- och hälsovården ([Valvira](#)) har beskrivits i plan för egenkontroll och att personalen känner till dem.

Anvisningar om förfaranden och kanaler för anmälningar som klient/patient, anhörig, extern tjänsteproducent eller samarbetspartner vill göra om farliga händelser eller missförhållanden i verksamheten i välfärdsområdet finns på välfärdsområdets webbsida: [Ge respons](#).

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 socialombudsverksamhet främjar att klienters rättigheter förverkligas. I ovan nämnda handbok beskrivs hur välfärdsområdet följer klienters, patienters samt deras anhörigas och närståendes upplevelser. Patient- och socialombuden följer aktivt upp hur klienternas rättigheter förverkligas och rapporterar regelbundet om sin verksamhet i rapporten för organisatörer med information om uppföljningen av programmet för egenkontroll.

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 avhjälps inom utsatt tid. Om saken gäller missförhållanden eller brister som i väsentlig grad äventyrar klient- eller patientsäkerheten kräver välfärdsområdet att dessa avhjälps omedelbart. Om den privata tjänsteproducenten eller dennes underleverantör inte avhjälper 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 lagen om ordnande av social- och hälsovård (621/2021) 15 § för att sänka ersättningen eller hålla inne betalningen av den. Om överträdelserna är väsentliga eller om de upprepas, ska välfärdsområdet vidta åtgärder för att säga upp eller häva avtalet. (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. Privat tjänsteproducent (köptjänst- eller servicesedelproducent) ska göra egenkontrollanmälan om farlig händelse i egen verksamhet på Österbottens välfärdsområdets webbsida: [Privata tjänsteproducentens egenkontrollanmälan](#). Privata tjänsteproducenten ska utan dröjsmål anmäla (per telefon) allvarliga farliga händelser som skyndsamt kräver korrigerande åtgärder till aktör som ansvarar för ifrågavarande tjänst i välfärdsområdet (beställaren) eller till tillsynen.

Händelser, olyckshändelser eller farliga situationer som allvarligt äventyrat klient- och patientsäkerheten samt andra allvarliga brister ska tjänsteproducenten anmäla till välfärdsområdet och tillsynsmyndigheten i synnerhet om tjänsteproducenten inte har kunnat eller kan avhjälpa dessa brister genom metoderna i egenkontrollen. Tjänsteproducenterna ska i sina planer för egenkontroll konkret beskriva hur iakttagna missförhållanden avhjälpas.

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.

10. Övervakning av tjänsteproduktionen

Vid övervakningen av tjänster inom social- och hälsovården betonas framför allt tjänsteproducentens eget ansvar att övervaka och följa att tjänsterna som hen producerar själv som köptjänst eller genom servicesedelverksamheten är ändamålsenliga, högklassiga och följer 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 tjänsteproducentens 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).

Om välfärdsområdets och privat tjänsteproducentens egenkontroll och myndighetstillsyn stadgas i 4 kap. i tillsynslagen (741/2023). Som tjänsteanordnare ska välfärdsområdet i verksamhet som avses i 23 § i tillsynslagen genom egenkontroll säkerställa att det sköter sin verksamhet och sina uppgifter i enlighet med lag och att det iakttar de avtal som det ingått. I egenkontrollen ska välfärdsområdet säkerställa tillgången till tjänster, tjänsternas kontinuitet, säkerhet och kvalitet samt klienternas likabehandling och delaktighet. 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 (741/2023, 24 §). 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 tillsynslagen (741/2023) och förutsättningar som stadgats om i övriga lagar som styr den aktuella tjänsten.

10.1 Syftet med övervakning

Syftet med övervakningen är att säkerställa att tjänsteproducentens egenkontroll förverkligas och att kvaliteten på tjänsterna överensstämmer med avtalet. 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. I tillsynslagen (741/2023) stadgas om principer som styr övervakningen och hur ansvaret för övervakningen fördelas. Totalansvaret för övervakningen i Österbottens välfärdsområde 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 tjänsteverksamheten och -händelsen där klient- och patientsäkerheten är centrala.

10.2 Allmänna principer för egenkontroll och tillsyn

Syftet med den egenkontroll och tillsyn för vilken Österbottens välfärdsområde ansvarar är att säkerställa att klienterna inom social- och hälsovården får de tjänster som de behöver jämlikt, högklassigt och säkert. Enheten för kvalitet och tillsyn som hör till den förvaltningssektor som lyder under välfärdsområdesdirektören ansvarar för myndighetstillsynen av välfärdsområdets egenkontroll samt för

samordningen och utvecklingen av egenkontrollen i samarbete med sektors- och resursdirektörer samt verksamhets- och tjänsteområdena.

Egenkontrollen kan organiseras på tre olika nivåer: Egenkontroll för välfärdsområde som har organiseringsansvar, egenkontroll som tjänsteproducenten genomför och arbetstagares/yrkespersoners egenkontroll.

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 privata 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 följer, samlar in och delar information och goda praxis från tillsynen till förmån för tjänsteproduktionen.
- Rapport om uppföljningen av egenkontroll och tillsyn gällande ansvaret för organisationen offentliggörs med fyra (4) månaders mellanrum på välfärdsområdets webbsidor.
- Serviceenheternas egenkontroll rapporteras och offentliggörs på motsvarande sätt med fyra (4) månaders mellanrum med uppgifter om bland annat 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 egenkontrollrelaterade åtgärder. I dylika fall begär tillsynen verksamhetsområdena och/eller serviceområdena (tjänste-/verksamhetsenheterna) tillstålla en redogörelse för sin egenkontroll för att bekräfta att de korrigerande åtgärderna och utvecklingsåtgärderna omsatts i praktiken och är tillräckliga.

Tjänsteproducenter

- Det primära tillsynssättet är den egenkontroll som genomförs av välfärdsområdets tjänsteproducent 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 klientspecifika betjäningen ligger hos klientens arbetstagare.
- Egenkontrollen genomförs för att klienten och patienten ska kunna erbjudas högklassiga, ändamålsenliga och säkra tjänster.
- Målet med egenkontrollen är att bistå ledningen, organisationen av tjänsterna och verksamhetsutvecklingen

Arbetstagare

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

10.3 Föremål för tillsyn, dess olika former och insatsområden för tillsyn

Österbottens välfärdsområdets processbeskrivning för föremål för tillsyn, dess olika former, verkställande av egenkontroll/övervakning och dess olika skeden har upprättats. Processbeskrivningen (Tillsyn) finns i IMS-systemet i välfärdsområdets intra.

Föremål för tillsyn är såväl välfärdsområdets egen serviceproduktion som tjänsteproduktion hos privat tjänsteproducent inom social- och hälsovården som hör till välfärdsområdets organiseringsansvar. Tillsynen verkställs genom lika tillvägagångssätt och med samma innehåll samt på egen och privat produktion inom social- och hälsovården. Tillsynen riktas till exempel mot kvaliteten på vården, omsorgen och tjänsterna, på säkerheten och tillgången, frågor som gäller klients/patienters rättigheter, korrektheten vid registrering och hantering av klient- och patientuppgifter, säkerställande av tillräcklig och kompetent personal eller på verkställande av läkemedelsbehandling i enheten. Tillsynen omfattar också att fastställa att lokaler, utrustningar, redskap och informationssystem är ändamålsenliga.

Myndighet som arbetar med övervakning vid enheten för kvalitet och tillsyn verkställer föregripande tillsyn och styrning och systematisk och reaktiv övervakning av tjänster som ingår i välfärdsområdets organiseringsansvar samt kontroll av avtal.

10.3.1 Förhandstillsyn

Förhandstillsyn är samspel mellan tjänsteproducenten och den övervakande myndigheten, styrning av egenkontroll, informationsförmedling och kontroll av uppgifter. Vid behov deltar välfärdsområdets representant på begäran av tillsynsmyndigheten i förhandstillsynen som genomförs i samband med att tjänsteenheten registreras. Möjligheterna till förhandstillsyn är de bästa då tjänste-/verksamhetsenheterna själva aktivt följer sina processer och kvaliteten på sina tjänster, identifierar risker som hotar kvaliteten redan på förhand och handlar snabbt för att undanröja dem eller minimera eventuella skador. Genom handledning och rådgivning som ingår i tillsynen säkerställer man att klienternas grundläggande rättigheter förverkligas. Genom handledning ger man enheten stöd att utveckla sin verksamhet så att den är lagenlig och uppfyller kraven på klient- och patientsäkerheten. Samtidigt säkerställer man att egenkontroll verkställs och att verksamheten uppfyller kraven som ställs i avtalet.

10.3.2 Planenlig tillsyn och insatsområden för egenkontroll/tillsyn

Valvira och regionförvaltningsverken övervakar systematiskt social- och hälsovården. Övervakningen grundar sig på ett riksomfattande tillsynsprogram som beretts tillsammans ([Valvira. Riksomfattande tillsynsprogram för social- och hälsovården](#)). Tillsynsprogrammet utarbetas för en period på fyra år och dess insatsområden uppdateras årligen. Ett mål med tillsynsprogrammet är att förenhetliga tillsyns- och styrningspraxis i Valvira och regionförvaltningsverken. Avsikten är att styra och stärka välfärdsområdenas egenkontroll vid anordnande och producerande av tjänster så att tjänsterna ordnas lagenligt genom att beakta deras tillgänglighet, kontinuitet samt klienternas och patienternas jämlikhet samt klientgrupper som är i särskilt sårbar ställning. Systematisk tillsyn i enlighet med tillsynsprogrammet riktas riskbaserat mot platser där tjänster inte kan ordnas på det sätt som förutsätts i lag eller där tillgången, kvaliteten eller rättidigheten utgör utmaningar.

I enlighet med tillsynsprogrammet som upprättats för social- och hälsovården för åren 2024–2027 granskar Valvira och regionförvaltningsverken under år 2024 systematiskt i synnerhet:

- tillgång till icke-brådskande vård inom primärvården
- egenkontroll som gäller ordnandet av tjänster för barnfamiljer och barnskydd
- ordnandet av basservice för mentalvårds-, missbruks- och beroendetjänster inom välfärdsområdena
- hemvårdens tillräcklighet
- egenkontroll som utförs av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården på välfärdsområdena.

Den systematiska tillsynen som Österbottens välfärdsområde genomför grundar sig på det tillsynsprogram som Valvira och regionförvaltningsverken upprättat och på den tillsynsplan som utarbetats för Österbottens välfärdsområde och där man fastställt årliga insatsområden och föremål för styrning och tillsyn i välfärdsområdet.

Insatsområden för egenkontroll och tillsyn kan gälla välfärdsområdet, verksamhetsområden eller teman som lyfts fram i olika delar i egenkontrollen. När insatsområden utformas utnyttjas en helhetsbild av olika källor och iakttagelser i egenkontrollen. Tyngdpunkter och teman kommer fram till exempel i genomförda tillsynen, anmälningar om farlig händelse och missförhållanden eller tillsynsmyndighetens (RFV, Valvira) iakttagelser vid tillsyn. Insatsområdena ordnas enligt riskgrupper och linjeras med välfärdsområdets strategiska mål. Styrgruppen för egenkontroll drar upp riktlinjerna för insatsområdena på basis av förslag av enheten för kvalitet och tillsyn

Utöver insatsområden som Valvira och regionförvaltningsverken uppställt i det fyraåriga tillsynsprogrammet för social- och hälsovården har Österbottens välfärdsområde fastställt (styrgruppen för egenkontroll 9.9.24) nedan nämnda insatsområden för egenkontroll och tillsyn under åren 2024–2026:

- År 2024: Klientens/patientens ställning och rättigheter samt övervakning av innehåll i tjänst
- År 2025: Hantering och registrering av klient-/patientuppgifter, skydd av personuppgifter och informationssäkerhet
- År 2026: Enligt preliminär plan fortsätter man med teman från insatsområden år 2025 (insatsområdena preciseras och uppdateras under år 2025)

Verkställandet av tillsynsverksamheten i Österbottens välfärdsområde beskrivs mera detaljerat i planen för tillsyn som utarbetats för Österbottens välfärdsområde. Tillsynsplanen offentliggörs från på välfärdsområdets webbsida (Egenkontroll). Man följer insatsområdena som en del av uppföljningssystemet för egenkontroll och rapporterar om dem i samband med delårsrapporten om egenkontroll.

Tillsynen som välfärdsområdet/enheten för kvalitet och tillsyn genomför styrs av tillsynsplanen och enligt välfärdsområdets egenkontroll, verksamhetsområden, övervakande myndighets och tillsynsmyndighetens iakttagelser finns de största bristerna i tillgången på tjänster, kvaliteten eller rättidigheten. Tillsynshistorien i föremål som övervakas (egen tjänsteproduktion och privata tjänsteproducenter) är en viktig del när riskbaserad tillsyn inriktas. Om systematiskt tillsynsbesök skrivs en inspektionsrapport som efter besöket skickas till berörda parter och Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland.

Avtalsstyrning och övervakning är också ett förfarande i systematisk styrning och tillsyn. Syftet med övervakning av avtal är att säkerställa, att tjänsteproducenten följer avtalet som hen ingått med välfärdsområdet.

Processbeskrivning av systematiskt tillsynsbesök har utarbetats. Processbeskrivningen (planenlig handlednings- och tillsynsbesök) finns i IMS-systemet i välfärdsområdets intra.

10.3.3 Efterhandstillsyn

Reaktiv tillsyn i efterhand inleds till exempel på basis av orosanmälan, anmälan om missförhållanden, farliga situationer eller begäran om inspektion och begäran om utredning från regionförvaltningsverket eller Valvira. Vid reaktiva tillsyn börjar myndighet som arbetar med tillsyn i välfärdsområdet utreda händelsen. Då begär hen en skriftlig redogörelse om vad som hänt och nödvändiga dokument om egenkontroll. Välfärdsområdet har trots sekretessbestämmelserna rätt att av privata tjänsteproducenter och deras underleverantörer avgiftsfritt få de uppgifter och utredningar som är nödvändiga för kontroll av förutsättningarna för att tjänsterna produceras på behörigt sätt och för att genomföra tillsynen (611/2021, 10 §). Om tillsynsbesök konstateras vara nödvändig, genomförs den med kort varsel eller genast antingen anmäld på förhand eller oanmäld. På basis av utredningen som erhålls av tjänsteproducenten och andra parter i fråga utarbetar myndighet som utför tillsynsarbete ett sammandrag av utredningen av vad som hänt (egenkontrollanmälan). Sammandraget av utredningen skickas till parter i fråga samt för kännedom till Regionsförvaltningsverket i Västra och Inre Finland. Om allvarliga händelser och händelser som allvarligt äventyrat klient- och patientsäkerheten underrättar välfärdsområdet/enheten för kvalitet och tillsyn alltid utan dröjsmål regionförvaltningsverket.

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



Bild 3. Österbottens välfärdsområdes egenkontroll i dess helhet.

10.4 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

inspektörer. Inspektörer som utför tillsyn ska ha lämplig högre 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 hänför sig 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 välfärdsområdets egen enhet eller en privat tjänsteproducents enhet. Också förhands- och efterhandstillsyn genomförs i mån av möjlighet med hjälp av enhetliga tillvägagångssätt.

10.5 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 34 § i tillsynslagen (741/2023). Tillsynsmyndigheterna ska samverka med varandra och med andra myndigheter när de sköter sina uppgifter som regleras i denna lag. Välfärdsområdet ska som tjänsteanordnare 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.

I samband med 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 (på förhand anmält eller oanmält). Utgående från utredningen upprättas ett sammandrag (egenkontrollanmälan) som delges övriga parter och 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. (Tillsynslagen 741/2023, 34 §). 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.

10.6 Tillsynsplan

Principerna för tillsynen som genomförs i Österbottens välfärdsområde, liksom genomförandet av tillsynen, frekvensen och formerna hos tillsynsbesöken beskrivs närmare i tillsynsplanen 2025–2026. Tillsynsplanen finns på välfärdsområdets webbsidor (Egenkontroll). I tillsynsplanen beskrivs också de riksomfattande tyngdpunktsområden som styr tillsynen av social- och hälsovården samt de tyngdpunktsområden som Österbottens välfärdsområde fastställt för egenkontroll för åren 2025–2026.

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.

Tillsynschefen ansvarar för upprättandet av tillsynsplanen samt för samordningen och rapporteringen av genomförandet. Planen uppdateras med 1–2 års intervaller 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 patientsäkerhetsstrategi och genomförandeplan 2022-2026](#).

Vision: Finland är modelland inom klient- och patientsäkerhet 2026 – vi undviker skador som går att undvika



Bild 4. Klient- och patientsäkerhetsstrategi 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.

Av egenkontroll, tillsynsuppgifter och -observationer som gjorts i välfärdsområdet skrivs ett sammandrag i rapporten om kvalitet, säkerhet och tillsyn som offentliggörs årligen. Rapporten om kvalitet, säkerhet och tillsyn framläggs för sektionen för intern kontroll och riskhantering och välfärdsområdets ledningsgrupp och förs till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom. Rapporten offentliggörs på välfärdsområdets webbsidor.

11. Likabehandling av klienter

Välfärdsområdet ska främja likabehandling och jämställdhet mellan könen samt förebygga diskriminering i all sin verksamhet. Det här betyder att tjänsterna ska vara likvärdigt och jämlikt tillgängliga, åtkomliga och icke diskriminerande. Välfärdsområdet ska i sin officiella förpliktelse utarbeta en operativ plan för likabehandling och jämställdhet i tjänsterna (diskrimineringslag 1325/2014, 5 § och lag om jämställdhet mellan kvinnor och män 609/1986, 4 §). Dessa lagar främjar grundlagsenliga rättigheter och genom att verkställa dem skyddar vi i praktiken liv och människovärde. I välfärdsområdets strategi har likabehandling och jämställdhet integrerats och vidare styr regionstyrelsen hela organisationen mot verkställandet av den europeiska deklARATIONEN om jämställdhet och likabehandling.

Likabehandling betyder att ingen diskrimineras på grund av personlig orsak. Detta gäller till exempel ålder, ursprung, språk, religion och hälsotillstånd och sexuell inriktning. Jämställdhet för sin del betyder att ingen försätts i en olik ställning på grund av kön, könsidentitet eller könsuttryck.

Vid utvärdering av tillgänglighet beaktas avstånd från klientens boningsort, klientavgifter, tillgång till information, språk som används i tjänsterna, möjlighet att använda elektroniska kanaler för ärendehantering och digitala tjänster samt förtroende för yrkespersoner inom social- och hälsovården, möjlighet att få hjälp, säkerhet vid ärendehantering och likvärdigt bemötande.

Välfärdsområden och verksamhetsområden (och resultatområden) ska följa upp organiseringen av sina tjänster ur ett jämlikhetsperspektiv för olika klientgrupper. Likabehandling i tjänsterna säkerställs bland annat genom bedömning av servicebehov och behov av vård som genomförs på samma sätt, enhetliga kriterier för beviljande av tjänster och grunder för tillträde till vård samt som regional likabehandling. Likabehandling innebär också att tjänsten tillhandahålls enligt samma tjänstebeskrivning mellan olika producenter och enheter.

Syftet med jämställdhetsplanen och planen för likabehandling i verksamheten (2024–2026) för Österbottens välfärdsområde är att främja tillgången på tjänster. I planen har verksamhetsområden prioriterat sina mål och åtgärder för främjande med mätare för utvärderingen. Statsrådet använder utvecklingen av välfärdsområdets operativa planer som en mätare när det utvärderar det riksomfattande målet för organiseringen av social- och hälsovårdsservicen och fungerande samarbetsstrukturer med betoning på förebyggande.

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. ([THL. Begrepp inom likabehandling](#); [THL. Jämlika tjänster](#)); lagen om patientens ställning och rättigheter 785/1992; lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000).

12. Delaktighet

I lagen om välfärdsområden (611/2021, 29 §) fastställs att välfärdsområdets invånare och de som använder välfärdsområdets tjänster har rätt att delta i och påverka välfärdsområdets verksamhet. Den viktigaste kärnan i klienternas delaktighet är varje klients möjlighet att delta i planerandet, genomförandet och utvärderandet av sin vård och service. Detta sker tillsammans med en yrkesperson i varje klients individuella servicesituation. Genom att möjliggöra och stöda klienters delaktighet kan man nå ett läge där klienten aktivt kan delta i och uppleva att hen påverkar utvecklandet av tjänster, planerandet, producerandet och utvärderandet samt deltar i interaktivt beslutsfattande tillsammans med välfärdsområdet.

Varje klient kan ge respons på service och vård som hen får och på så vis påverka utvecklandet av tjänsterna genom sin upplevelse av tjänsten. Genom att mäta klientupplevelsen kan man identifiera centrala behov att utveckla tjänsten samt eventuella missförhållanden i tjänsteprocessen. Genom att utveckla tjänsterna tillsammans med klienten strävar man efter att producera bättre tjänster åt varje klient. Klienterna har också möjlighet att delta i utvecklandet av tjänsterna tillsammans med klientråd, påverkansorgan eller på andra sätt som används för att delaktiggöra klienterna. En del av klienterna deltar själv i producerandet av tjänsterna tillsammans med yrkespersoner.

Planen för delaktighet i Österbottens välfärdsområde har utarbetats för åren 2024–2026. I planen för delaktighet ges en helhetsbild av metoder för delaktighet, ramar för delaktighet i fråga om strukturerna i lagstiftningen, förvaltningsstadgan och beslutsfattandet samt fastställs mål för och uppföljning av delaktighet som bildats genom strategiarbetet i välfärdsområdet och annat arbete. I planen för delaktighet har man angett mål, ansvariga, mätare och sätt att uppfölja främjandet av delaktigheten på organisations-, sektor- och verksamhetsnivåer.

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

I enlighet med 26 § i tillsynslagen (741/2023) ska iakttagelser som baserar sig på uppföljningen av programmet och åtgärder som baserar sig på iakttagelserna offentliggöras med fyra månaders mellanrum i det allmänna datanätet och på andra sätt som främjar deras offentlighet. Samma förpliktelse gäller 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 (741/2023, 27 §).

Iakttagelser som baserar sig på uppföljningen av Österbottens välfärdsområdes program för egenkontroll (organisationsnivå och uppföljningsuppgifter om tjänsteenheternas egenkontroll) och de åtgärder som vidtas utgående från iakttagelserna ska offentliggöras med fyra (4) månaders mellanrum på Österbottens välfärdsområdes webbplats (Egenkontroll). Uppföljningsuppgifter offentliggörs bland annat om tillgången, kontinuiteten, säkerheten och kvaliteten, effektiviteten, jämlikheten, klientupplevelsen, delaktigheten och personalen. Uppföljningsuppgifterna i egenkontrollen rapporteras till välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige.

Innehållet, rapporteringen och offentliggörandet gällande uppföljningsuppgifterna om egenkontrollen i välfärdsområdet ska 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. För att säkerställa att organiseringsansvaret förverkligas ska tillgången granskas även genom att belysa hur lika tillgång förverkligas. 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 klientens individuella behov.
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 (klientperspektiv) 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 avses med kontinuitet säkerställande av kontinuitet i alla beredskapssituationer inklusive störnings- och undantagstillstånd.
Säkerhet och kvalitet	Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska regelbundet och på ändamålsenligt sätt följa klient- 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 klienternas jämlikhet förverkligas. Med det här avses bland annat jämlik tillgång på tjänster och tjänsternas tillgänglighet samt deras förverkligande genom att beakta klienternas 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. Med tillgänglighet avses att tjänsterna är lämpliga för alla användare och tillgängliga med beaktande av den boendes individuella behov.
Klientupplevelse och delaktighet	Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska systematiskt mäta klientupplevelsen av deras tjänster samt hur delaktigheten förverkligas. Genom att mäta klientupplevelsen försöker man identifiera centrala möjligheter att utveckla tjänsterna och eventuella missförhållanden i tjänsteprocessen. Genom att mäta och stöda delaktighet strävar man efter läge där klienten 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, kunskande, kompetensutveckling, arbetshälsa, arbets säkerhet 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	<p>Social- och hälso-tjänster:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utfallet av tillgången till hälso-tjänster inom utsatta tider - Utfallet av tillgången till socialtjänster 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 <p>Räddningsväsendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insattstider - Vägledning och rådgivning (säkerhetskommunikation) - Tillsyn
Kontinuitet	<p>Social- och hälso-tjänster:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antalet tider som flyttats och inställts (av tjänsteproducenten) - Antalet besök som inte iniberats <p>Räddningsväsendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ingen separat mätare för uppföljningen av kontinuiteten
Säkerhet och kvalitet	<p>Social- och hälso-tjänster samt räddningsväsendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p>Social- och hälso-tjänster:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Roidus klientresponsmätare: jag tyckte att den betjäning jag fick var nyttig <p>Räddningsväsendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Räddade persons- och egendomsvärden
Jämlikhet	<p>Social- och hälso-tjänster:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Räddningsväsendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ingen separat mätare för uppföljning av jämlikhet
Klientupplevelse och delaktighet	<p>Social- och hälso-tjänster samt räddningsväsendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - NPS-medelvärdet i klientnöjdhetenkäter (Net Promoter Score, rekommendationsindex, klienter och anställda) - Delaktighetsmätaren i delaktighetsprogrammet tas i bruk senare när delaktighetsplanen är färdig.
Personal	<p>Social- och hälso-tjänster:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning av tillräckligheten hos den personal som deltar i klient- och patientarbete - Utfallet av personaldimensioneringen inom serviceboenden med heldygnsomsorg för äldre - Utfallet av klientdimensioneringen inom barnskyddet <p>Social- och hälso-tjänster samt räddningsväsendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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

1. Förvaltningslag (434/2003)
2. Hälso- och sjukvårdslag (1326/2010)
3. Lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023)
4. Lag om elev- och studerandevård (1287/2013)
5. Lag om informationshantering inom den offentliga förvaltningen (906/2019)
6. Lag om klientens rättigheter och ställning inom socialvården (812/2000)
7. Lag om likabehandling (1325/2014)
8. Lag om ordnande av räddningsväsendet (613/2021)
9. Lag om ordnande av social- och hälsovård (612/2021)
10. Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
11. Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012)
12. Lag om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023)
13. Lag om välfärdsområden (611/2021)
14. Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994)
15. Lag om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)
16. Läkemedelslag (395/1987)
17. Social- och hälsovårdsministeriets förordning om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (457/2024)
18. Socialvårdslag (710/1982) och (1301/2014)
19. Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011)
20. Strålsäkerhetslag (859/2018)

Övriga källor

SHM (2021). Säker läkemedelsbehandling: Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:6. Tillgänglig 26.08.24: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162848>

SHM (2022). Klient- och patientsäkerhetsstrategi och genomförandeplan 2022–2026. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2022:2. Tillgänglig: 26.08.24: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163859>

SHM (2023). Tillgång till socialservice. Tillgänglig 26.08.24: <https://stm.fi/sv/tillgang-till-socialtjanster>

THL (2023). Asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä syntyvien lokitietojen hallinnan kansalliset vaatimusmäärittelyt. Saatavilla 26.08.2024: <https://thl.fi/-/asiakas-ja-potilastietojen-kasittelyssa-syntyvien-lokitietojen-hallinnan-kansalliset-vaatimusmaarittelyt-on-julkaistu>

THL (2023). Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. Tillgänglig 26.08.24: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>

THL (2024). Främjande av jämlikhet. Tillgänglig 26.08.24: <https://thl.fi/sv/teman/ledning-av-framjandet-av-halsa-och-valfard/framjande-av-jamlikhet>

THL (2024). Föreskrift om redogörelser och krav som ska tas in i informationssäkerhetsplanen. Föreskrift 3/2024. THL/4/4.05.00/2024. Tillgänglig 26.08.24:
https://thl.fi/documents/155392151/190320794/THL_foreskrift_3-2024_Foreskrift_om_redogorelser_och_krav_som_ska_tas_in_i_informationssakerhetsplanen.pdf/da61b637-4f4a-c3b7-899d-c2c1680ea323/THL_foreskrift_3-2024_Foreskrift_om_redogorelser_och_krav_som_ska_tas_in_i_informationssakerhetsplanen.pdf?t=1708438890740

THL (2024). Informationshantering inom social- och hälsovården. Tillgänglig 26.08.24:
<https://thl.fi/sv/teman/informationshantering-inom-social-och-halsovarden>

THL (2024). Informationssäkerhetsplaner. Tillgänglig 26.08.24:
<https://thl.fi/sv/teman/informationshantering-inom-social-och-halsovarden/styrning-av-informationshanteringen/informationssakerhetsplan>

THL (2024). Tillgång till tjänster och tjänsternas kontinuitet. Tillgänglig 26.08.24:
<https://thl.fi/sv/teman/ledningen-av-social-och-halsovardstjanster/servicesystemet-utvecklas/tillgang-till-tjanster-och-tjansternas-kontinuitet>

Valvira (2024). Det riksomfattande tillsynsprogrammet för social- och hälsovården. Tillgänglig 26.08.24:
<https://valvira.fi/sv/social-och-halsovard/tillsynsprogram>

Valvira (2024). Föreskrift om innehållet i samt utarbetandet och uppföljningen av den tjänsteenhetsspecifika planen för egenkontroll för tjänsteproducenter inom social- och hälsovården. 08.05.2024 V/42106/2023. Tillgänglig 26.08.24:
<https://www.finlex.fi/sv/viranomaiset/normi/562001/50504>

Valvira (2024). Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat ohjeet. Saatavilla 26.08.24:
<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ohjeet>

Österbottens välfärdsområde (2024). Servicesedlar –Allmänt tillämpningsdirektiv. Tillgänglig: 26.08.24:
<https://osterbottensvalfard.fi/om-oss/for-serviceproducenter/servicesedlar/>

Österbottens välfärdsområde. Delaktighetsplan 2024–2026. Tillgänglig 26.08.24:
<https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/delta-och-paverka/osterbottens-valfardsomrade-delaktighetsplan-2024-2026/>