



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Plan för egenkontroll, Munhälsovårdens resultatområde

Allmän information

Enhet

Suun Terveysdenhuolto

Rapporteringsdag

2025-09-17

Verksamhetschef

Hanna Kangasmaa

Bilaga 1. Utvecklingsplan för egenkontroll

Innehållsförteckning

Bilaga 1. Utvecklingsplan för egenkontroll

Bilaga 1. Utvecklingsplan för egenkontroll

På verksamhets- och resultatsenhetsnivå görs uppföljning och bedömning av genomförandet av egenkontroll utgående från utvecklingsplanen för egenkontroll.

Planen uppdateras minst med fyra månaders intervaller (1.1–31.4, 1.5–31.8 ja 1.9–31.12) och alltid då behov av utveckling och korrigerande åtgärder framkommer.

Plan för egenkontroll

1. UPPGIFTER OM TJÄNSTEPRODUCENTEN, TJÄNSTEENHETEN OCH VERKSAMHETEN

1.1 Tjänsteproducentens och tjänsteenhetens uppgifter

Tjänsteproducent

Österbottens välfärdsområde, FO-nummer: 3221324-6

Adress: Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Växel: 06 218 1111

Registratur: registrator@ovph.fi

Socialservicens registratur: socialvard.registratur@ovph.fi

Format på e-postadresser: fornamn.efternamn@ovph.fi

Verksamhetsområdets namn

Social- och hälsocentral

Verksamhetsområdesdirektörens namn

Sofia Svartsjö

Telefonnummer

050 518 1091

Tjänsteenhetens namn

Munhälsovårdens resultatområde

Form av tjänst

Produktion av munhälsovårdstjänster

Adress

Sandviksgatan 2-4, 65130 Vasa

Telefonnummer

06 218 1111

Ansvarsperson(er) för tjänsteenheten eller tjänsteområdena och kontaktuppgifter

Hanna Kangasmaa, ledande tandläkare, 040 516 2118 hanna.kangasmaa@ovph.fi

Camilla Mäkinen, överskötare, 040 721 4060 camilla.makinen@ovph.fi

Servicepunkt som hör till tjänsteenhet och ansvarspersoner

Uppdelning av områden: 1) norra (Jakobstad, Pedesöre, Kronoby, Nykarleby och Larsmo), Anne Hägglund 050 314 1802 och Camilla Melberg 046 922 1995, 2) södra-mellersta (vörå, Korsholm, Malax, Korsnäs, Kaskö, Närpes), Ulrica Pada 040 650 8003, Bottenhavets hälsa köptjänst Kristinestad, 3) Vasa-Laihela Annika Nummela-Mänty 040 655 0733, Marjo Ketola 040 485 6803, Päivi Meriruoho 040 178 2787

Resultatenhetens/verksamhetsenhetens uppgifter

Österbottens välfärdsområdes munhälsovårdens enheter:

Norra området:

Marja tandklinik, Kållbyvägen 7, 68660 Jakobstad
 Anne Hägglund, regionöver tandläkare, 050 314 1802
 Visasbackens tandklinik, Visasbacken 2, 68600 Jakobstad
 Anne Hägglund, regionöver tandläkare, 050 314 1802
 Terjärv tandklinik, Hörbyvägen 8, 68700 Terjärv
 Anne Hägglund, regionöver tandläkare, 050 314 1802
 Kronoby tandklinik, Säbråvägen 1, 68500 Kronoby
 Anne Hägglund, regionöver tandläkare, 050 314 1802
 Larsmo tandklinik, Videvägen 2 B, 68570 Larsmo
 Anne Hägglund, regionöver tandläkare 050 314 1802
 Bennäs tandklinik Vasavägen 1, 68910 Bennäs
 Anne Hägglund, regionöver tandläkare 050 314 1802
 Nykarleby tandklinik, Mathesiusgatan 9, 66900 Nykarleby
 Anne Hägglund, regionöver tandläkare 050 314 1802

Vasa-Laihela området:

Vasaesplanadens tandklinik, Vasaesplanaden 20 B, 65100 Vasa
 Annika Nummela-Mänty regionöver tandläkare 040 6550733
 Rådhusgatans tandklinik, Rådhusgatan 13, 65100 Vasa
 Annika Nummela-Mänty regionöver tandläkare 040 6550733
 Korsnästågets tandklinik, Fräsargatan 2, 65370 Vasa
 Annika Nummela-Mänty regionöver tandläkare 040 6550733
 Dammbrunnens tandklinik, Dammbrunnsvägen 4, 65100 Vasa
 Annika Nummela-Mänty regionöver tandläkare 040 6550733
 Enheten för specialiserad munhälsovård, Sandögatan 18, 65100 Vasa
 Annika Nummela-Mänty regionöver tandläkare 040 6550733
 Lillkyro tandklinik, Vähänkyröntie 18, 66500 Lillkyro
 Annika Nummela-Mänty regionöver tandläkare 040 6550733
 Laihela tandklinik, Vallinmäentie 43, 66400 Laihela
 Annika Nummela-Mänty regionöver tandläkare 040 6550733

Södra-mellersta området:

Vörå tandklinik, Läkarvägen 3, 66600 Vörå
 Ulrica Pada, regionöver tandläkare 040 6508003
 Korsholms tandklinik, Gamla Karperövägen 17 B, 65610 Korsholm
 Ulrica Pada, regionöver tandläkare 040 6508003
 Korsholms skoltandklinik, Matildavägen 3, 65610 Korsholm
 Ulrica Pada, regionöver tandläkare 040 6508003
 Replot tandklinik, Kyrkvägen 50, 65800 Replot
 Ulrica Pada, regionöver tandläkare 040 6508003
 Malax tandklinik, Stampvägen 2, 66100 Malax
 Ulrica Pada, regionöver tandläkare 040 6508003
 Närpes tandklinik, Kyrkvägen 6, 64200 Närpes
 Ulrica Pada, regionöver tandläkare 040 6508003
 Närpes skoltandklinik, Skolgränd 9E, 64200 Närpes
 Ulrica Pada, regionöver tandläkare 040 6508003

Kristinestads tandklinik, Lappfjärdsvägen 10, 64100 Kristinestad

Specialsjukvård

Mun- och käkkirurgiska polikliniken

Hanna Kangasmaa, ledande tandläkare, 040 516 2118

1.2 Tjänster som köps av underleverantörer

Österbottens välfärdsområde ska säkerställa att andra tjänsteproducenter som producerar tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar har tillräckliga professionella, verksamhetsmässiga och ekonomiska förutsättningar för att sörja för produktionen av tjänsterna. Välfärdsområdet ska styra och övervaka den tjänsteproduktion som omfattas av dess organiseringsansvar. (10 § i lag om välfärdsområden, 611/2021).

Tjänst som köps av underleverantör, och tjänsteproducenten för denna

Köpt tjänst	Tjänsteproducent
Tandtekniska laboratorier	Alueen Hammas OY, Lehtodent OY, Jakodent OY, Ododent OY
Kristinestads munhälsovård	Bottenhavets Hälsa Ab
Valmis potilas -modellen	Spidermed OY
Servicesedel	PlusTerveys Sirudent
Servicesedel	Närdent
Servicesedel	Hammasuttava Kaustinen
Servicesedel	Plus Terveys Hammasklinikka Mats Moisio
Servicesedel	Hammas Mehiläinen Kokkola
Servicesedel	Kokkola Plus Terveys Kokko-Dent
Servicesedel	Plus terveys Kokko-Dent Kannus
Servicesedel	Plus Terveys Wasadent
Servicesedel	Hammasklinikka Rytivaara Kokkola
Servicesedel	Plus terveys Kaustintie
Servicesedel	Kurtenia Hammaslääkärit Vaasa
Servicesedel	PlusTerveys Hammasklinikat OY Vaasa

Köpt tjänst	Tjänsteproducent
Servicesedel	Erai OY Närpiö

1.3 Verksamhetsidé, värderingar och verksamhetsprinciper

ENHETSBESKRIVNING

Munhälsovården uppgift är att producera högkvalitativa och effektiva munhälsovårdstjänster för alla invånare inom Österbottens välfärdsområde.

På organisationsnivå är munhälsovården indelad i grundvård och specialvård. Grundvården omfattar både icke-brådskande och brådskande vård samt enheten för specialiserad munhälsovård i Vasa. Till specialvården hör den specialvård som ges på mun- och käkkirurgiska polikliniken samt specialtandvården som ges i kommunerna.

Ett viktigt fokus ligger på det förebyggande arbetet.

Grundtandvården (primärtandvård) är administrativt indelad i tre områden: norra (Jakobstad, Larsmo, Pedersöre, Nykarleby, Kronoby), Vasa-Laihela och södra-mellersta (Korsholm, Vörå, Malax, Korsnäs, Närpes, Kaskö och Kristinestad [köptjänst Bottenhavets Hälsa]).

Närcheferna inom grundtandvården är regionöver tandläkare (3 st.), biträdande över tandläkare (3 st.) och avdelningsskötare (4 st., i Vasa-Laihela området 2).

Specialvården är funktionellt indelad enligt specialområden: mun- och käkkirurgi, klinisk och diagnostisk tandvård, samt tandreglering. På munpolikliniken arbetar en biträdande avdelningsskötare och inom specialområdena över tandläkare (3 st). Inom munhälsovården har det även funnits en sakkunning inom hälsofrämjande arbete 1/2024-8/2025.

Munhälsovården leds av ledande tandläkare och överskötare.

2. UTARBETANDE AV EN PLAN FÖR EGENKONTROLL, VERKSTÄLLANDE OCH UPPFÖLJNING

2.1 Utarbetande av en plan för egenkontroll

Enligt bestämmelsen i 27 § i lag om tillsynen över social- och hälsovård (741/2023, hädanefter tillsynslagen) ska privata och offentliga tjänsteenheter inom social- och hälsovården utarbeta en elektronisk plan för egenkontroll för att säkerställa att den dagliga verksamheten är av god kvalitet, ändamålsenlig och säker samt för uppföljning av att den personal som deltar i klient- och patientarbetet är tillräcklig.

Inom Österbottens välfärdsområde utarbetas planer för egenkontroll inom verksamhetsområde och resultatområde samt inom verksamhets- och resultatenhet (med beaktande av speciallagstiftning, till exempel hälso- och sjukvårdslagen, barnskyddslagen, äldreomsorgslagen) i enlighet med den riktlinje om utarbetande som fastställs av välfärdsområdet. När kapitel 3 i tillsynslagen träder i kraft 1.1.2026 kommer organisationens nuvarande resultatområden att registreringstekniskt motsvara tjänsteenheter. För varje tjänstenhet ska utarbetas en plan för egenkontroll som omfattar alla de tjänster som produceras vid tjänstenheten av

tjänsteproducenten och för tjänsteproducentens räkning.

De planer för egenkontroll som utarbetas inom välfärdsområdet grundar sig på [Valviras föreskrift 1/24](#) (Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, 8.5.24, Dnr V/42106/2023) om innehållet i samt utarbetandet och uppföljningen av den tjänsteenhetsspecifika planen för egenkontroll för tjänsteproducenter inom social- och hälsovården.

Planerna för egenkontroll och övriga planer är en del av Österbottens välfärdsområdes program för egenkontroll. Programmet för egenkontroll styr tjänsteenheterna i genomförandet av egenkontroll. En handbok för egenkontroll och kvalitetssäkring stöder tjänsteenheterna i det praktiska arbetet att utarbeta en plan för egenkontroll och genomföra olika delområden av egenkontroll. Varje tjänstenhet ansvarar för att utarbeta en egen plan för egenkontroll. Planerna utarbetas i samarbete med personalen med hjälp av välfärdsområdets enhetliga mall för en plan för egenkontroll.

Ansvarsperson(er) för utarbetande av planen för egenkontroll och uppföljning av genomförandet och uppdateringen samt kontaktuppgifter

Hanna Kangasmaa, ledande tandläkare 040 516 2118
Camilla Mäkinen, överskötare 040 721 4060

Ansvarsperson(er) för godkännande av planen för egenkontroll samt kontaktuppgifter

Verksamhetsområdesdirektör Sofia Svartsjö 050 518 1091

ENHETSBESKRIVNING

De ansvariga för verksamheten har upprättat egenkontrollplanen.

Kunder och patienter har möjlighet att ge respons (Roidu, Haipro, anmärkning, e-post, telefon, THL kundresponsenkät, studerandefeedback). Responsen behandlas och beaktas i planeringen och utvecklingen av verksamheten.

2.2 Genomförande av en plan för egenkontroll, publicering och uppdatering

Det är väsentligt för genomförande av egenkontroll och för fungerande egenkontroll i klient- och patientarbetet att hela personalen i tjänstenheten förbinder sig till egenkontroll och att personalen förstår betydelsen, syftena och målen gällande egenkontroll. Planen för egenkontroll styr personalens dagliga arbete och verksamheten i tjänstenheten.

ENHETSBESKRIVNING

Systematisk introduktion (allmän introduktion, ämnesspecifik introduktion, enhetsspecifik introduktion). Introduktionen dokumenteras i Laatuportti och följs upp därigenom. Säkerhetsplan och säkerhetspromenader går regelbundet igenom (del av enheternas introduktion).

Egenkontrollplanen uppdateras enligt ÖVPH:s kvalitets-, säkerhets- och tillsyns årsklocka (2025). Vid förändringar i verksamheten säkerställs uppdatering, samt minst en gång per år. Personalen informeras i samband med arbetsplatsmöten och gemensamma anvisningar uppdateras.

Enheternas ansvarspersoner ansvarar för att personalen informeras.

3. KLIENT- OCH PATIENTSÄKERHET

3.1 Kvalitetsmässiga krav på tjänsten

Österbottens välfärdsområde övervakar, följer upp och utvärderar genom egenkontroll att tjänsterna är av god kvalitet, lagenliga och säkra. Välfärdsområdet ska även säkerställa tillgången till och kontinuiteten i tjänsterna samt klienternas likvärdighet och delaktighet.

Österbottens välfärdsområde beviljades i januari 2024 ett SHQS-kvalitetscertifikat som omfattar välfärdsområdets alla tjänster. Certifikatet är ett bevis på högklassig verksamhet på hög nivå inom social- och hälsovården och är i kraft fram till den 26 januari 2026. Certifikatet har beviljats av ett finskt företag inom kvalitetsutvärdering, certifiering och utbildningstjänster, Labquality nuförtiden Aurevia Oy. Välfärdsområdets kvalitetsprogram SHQS (Social and Health Quality Standard) är ett verktyg för ledning och utveckling inom social- och hälsovården, och om verktyget tillämpats med framgång beviljas organisationen ett certifikat som erkännande.

ENHETSBESKRIVNING

Självutvärderingar och externa auditeringar enligt årsklockan. Patientsäkerheten följs upp enligt organisationens praxis (Haipro, Roidu, anmärkningar, RFV och Valvira utredningsbegäran). Respons från andra samarbetspartners och kundråd. Uppföljning av strålsäkerhetskompetens. Uppföljning och förverkligande av vårdgarantin samt andra lagstadgade krav (jour, regelbundna munhälsogranskningar av barn och unga). Personalens behörighetskrav och kompetens är på den nivån som krävs. Introduktion, handledning och mentorskap säkertställs. Säkerhetskulturen är en integrerad del av vardagskulturen. Säkerhetsaspekter är redan beaktade i alla arbetsuppgifter.

3.2 Ansvar för tjänsternas kvalitet

Ansaret och ledningen av egenkontrollen inom Österbottens välfärdsområde samt säkerställande av kvaliteten och säkerheten beskrivs i välfärdsområdets förvaltnings- och verksamhetsstadga, i programmet för egenkontroll samt på praktisk nivå i handboken för egenkontroll och kvalitetskontroll.

ENHETSBESKRIVNING

Ledande tandläkare och överskötare ansvarar för munhälsovårdens resultatområdes egenkontroll. Regionövertandläkarna och avdelningsskötarna ansvarar för resultatenheternas egenkontroll. Ansvarspersonerna ansvarar för att de anställda som producerar tjänsterna har den utbildning och kompetens som krävs. Tjänsternas kvalitet följs upp genom interna kontroller och auditeringar.

3.3 Klientens och patientens ställning och rättigheter

Tjänsteenheterna inom Österbottens välfärdsområde iakttar bestämmelserna i lagarna om klientens/patientens ställning och rättigheter (812/2000; 795/1992) samt välfärdsområdets anvisningar för säkerställande av klientens/patientens ställning och rättigheter.

Klienten/patienten har rätt till socialvård och hälso- och sjukvård av god kvalitet samt till gott bemötande. Den tjänst/den vård som tillhandahålls en klient eller patient ska ordnas utan att kränka dennas människovärde samt med respekt för dennas övertygelse och integritet enligt bestämmelserna i 4 § i lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), 3 § i lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992) och 30 § i socialvårdslagen (1301/2014).

3.3.1 Tillgång till tjänster och vård

Information om tillgång till tjänster och vård inom Österbottens välfärdsområde samt väntetider

till vård finns på Österbottens välfärdsområdes webbplats: [Vård](#) och [Tillgång till vård – väntetid](#)
 Om att få vård stadgas närmare i 6. kap. i hälsovård- och sjukvårdslag (1326/2010). Aktuella maximala väntetider för att få vård finns på Social- och hälsovårdsministeriets webbplats: [Tillgång till vård \(vårdgaranti\) - Social- och hälsovårdsministeriet \(stm.fi\)](#)
 Om tillhandahållande av socialvård, dess tillgänglighet och lagstadgade behandlingstider stadgas i 4. kap. i socialvårdslagen (1301/2014).
 Mera information om tillgången till socialtjänster finns på Social- och hälsovårdsministeriets webbplats: [Tillgång till socialvårdstjänster](#)

Ordnande av vård ifall att den maximala väntetiden överskrids

Om social- och hälsovården i Österbottens välfärdsområde inte kan ge en patientvård inom den föreskrivna maximala väntetiden måste välfärdsområdet se till att patienten har möjlighet att få vård någon annanstans, antingen i ett annat välfärdsområde, genom köp av tjänster eller genom att ge patienten en servicesedel. För det betalar patienten inte några extra avgifter, utan patienten betalar endast välfärdsområdets kundavgift för vården. Patienten har rätt att vägra ta emot vård på en annan enhet och kan vänta tills vården kan ges på den enhet som patienten valt. Om välfärdsområdet inte kan ordna vård i Finland inom den i lagen föreskrivna tiden, måste välfärdsområdet på patientens begäran ge förhandstillstånd att på välfärdsområdets bekostnad söka vård i ett annat EU-land eller EES-land eller i Schweiz. (STM: [Väntetiderna inom vården \(vårdgarantin\)](#))

ENHETSBESKRIVNING

Kunders och patienters lika tillgång tjänster och vård säkerställs genom bedömning av vårdbehov som görs av en yrkesutbildad person inom tandvården. Uppföljning av vårdgarantins förverkligande sker regelbundet, och information om tillgång till vård publiceras på Österbottens välfärdsområdes webbplats samt av Institutet för hälsa och välfärd. Tillgång till vård ska ske inom rimlig tid med hänsyn till medicinska och odontologiska faktorer. Inom munhälsovården ska personer under 23 år få vård senast inom tre månader, äldre senast inom sex månader.

För icke-brådskande specialvård krävs en remiss från läkare eller tandläkare. Inom specialistsjukvården ska bedömningen av vårdbehov inledas inom tre veckor från det att remissen inkommit. De undersökningar som behöms kräver samt utvärderingen av en specialläkare eller specialtandläkare ska göras inom tre månader från det att remissen har inkommit.

3.3.2 Bedömning av servicebehov/vårdbehov

ENHETSBESKRIVNING

Inom munhälsovården görs bedömningen av vårdbehov nästan alltid per telefon. Bedömningen av vårdbehov inom munhälsovården görs av en legitimerad yrkesperson. Vid bedömningen av vårdbehovet kartläggs orsaken till kontakten, sjukdomssymtom och deras karaktär, allvarlighetsgrad samt brådskandegrad. Baserat på bedömningen av vårdbehovet avgörs vilken vård patienten behöver och eventuella vårdanvisningar. Enligt lagen om yrkesutbildade inom hälso- och sjukvården (§ 22) beslutar en legitimerad tandläkare om patientens odontologiska undersökning, diagnos och den relaterade vården. Utifrån undersökningen upprättar tandläkaren en vårdplan. Den behandling som följer tandläkarens vårdplan kan även utföras av andra yrkesutbildade inom vården, såsom munhygienister och tandskötare.

3.3.3 Planering och genomförande av tjänsten/vården

ENHETSBESKRIVNING

Enligt lagen om yrkesutbildade inom hälso- och sjukvården (§ 22) beslutar en legitimerad tandläkare om patientens odontologiska undersökning, diagnos och den relaterade vården. Utifrån undersökningen upprättar tandläkaren en vårdplan. Den behandling som följer tandläkarens vårdplan kan även utföras av andra yrkesutbildade inom vården, såsom munhygienister och tandskötare.

3.3.4 Bemötande av klient/patient och rättigheter

Klienten/patienten har rätt till gott bemötande, det vill säga hens människovärde, övertygelse och integritet ska respekteras. Klientens/patientens önskemål, åsikt, intresse och individuella behov samt modersmål och kulturbakgrund ska beaktas i tjänsterna/vården. Kravet på gott bemötande gäller såväl de tjänster som välfärdsområdet själv producerar och de tjänster som välfärdsområdet köper.

Välfärdsområdet har utarbetat anvisningar för gott bemötande och god behandling av en klient eller patient (intra). I anvisningen beskrivs vad en anställd ska göra om hen observerar osakligt beteende och osaklig behandling i sitt arbete. Anställda ska ingripa i osakligt beteende och osaklig behandling och alla som jobbar i enheten ska känna till hur man anmäler. En anmälan om en situation där man upplevt osakligt beteende eller osaklig behandling kan även göras av klient, patient eller anhörig. Även anställda eller andra personer som varit närvarande kan göra en anmälan. Det finns flera anmälningskanaler.

Anmälningskanaler för klienter, patienter och personer utanför organisationen finns på välfärdsområdets webbplats: [Ge respons - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://osterbottensvalfard.fi). En klient, patient eller anhörig kan även ge muntlig respons. Anmälningskanaler för personalen (HaiPro och SPro) finns på intra.

Självbestämmanderätten är varje människas grundläggande rättighet, och den inbegriper rätt till personlig frihet, likvärdighet, integritet och säkerhet. Den har nära samband med rätten till privatliv och skydd för privatlivet. Tjänster och vård genomförs i regel utan att begränsa en persons självbestämmanderätt. Om man är tvungen att vidta åtgärder som begränsar självbestämmanderätten, ska det finnas en laglig grund för detta och självbestämmanderätten kan begränsas endast ifall att klientens/patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet hotar att äventyras eller om andra metoder inte hjälper. Begränsningsåtgärderna ska utföras i enlighet med principen om lindrigaste möjliga begränsning och på ett säkert sätt med respekt för människovärdet. En anvisning om användning av begränsningsåtgärder har utarbetats för välfärdsområdets personal. Anvisningen finns i materialbanken på intra.

Behandling av en klient/patient och rättigheter

ENHETSBESKRIVNING

Kunders språkliga rättigheter regleras i språklagen, hälso- och sjukvårdslagen samt lagen om patienters/kunders ställning och rättigheter. Enligt språklagen har alla rätt att använda sitt modersmål, svenska eller finska, i kontakten med myndigheter samt att få olika dokument översätta till sitt modersmål.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska social- och hälsovården samt sjukvården i tvåspråkiga kommuner inom välfärdsområdet, samt i kommuner med andra språkliga grupper, organiseras på båda nationalspråken så att kunden får tjänster antingen på svenska, finska eller på det språk kunden själv väljer. Lagen om patienters ställning och rättigheter ålägger sjukhus och annan vårdenhetspersonal att i vårdssituationer beakta kundens modersmål och kultur.

Tolkservice kan användas i situationer där det inte finns ett gemensamt språk med kunden.

Anmälan om situationer där olämpligt beteende eller bemötande har upplevts kan lämnas av kunden, patienten eller närstående. Även personal eller andra som varit närvarande kan göra en anmälan. Det finns flera anmälningsskanaler. Kanaler för kunder, patienter och andra externa personer finns på webbplatsen. Anmälningsskanaler för personal finns på intranätet.

Kunden, patienten eller närstående kan även ge muntlig feedback.

Respons behandlas på både organisations- och enhetsnivå, och utvecklingsåtgärder skapas för att rätta till eventuella brister.

Händelser som påverkar säkerheten: kund- och patientsäkerhetsanmälan (HaiPro)
Organisationens personal ska reagera på risker och incidenter som rör patient- och kundsäkerhet och rapportera dem i HaiPro-systemet. Rapportering av nära ögat-händelser och skador som berör patient eller kund är en viktig del av egenkontrollen. Rapportering av säkerhetshändelser hjälper till att utveckla och förbättra verksamheten på både enhets- och organisationsnivå.

Självbestämmanderätt

3.3.5 Anmärkning, klagomål och anmälan om patientskada

Anmärkning

Inom social- och hälsovården är en god service och god vård ett resultat av samarbete mellan klienten/patienten, anhöriga och professionella. Om du är missnöjd med den tjänst/vård som du fått, ta genast upp det med den person som tillhandahållit tjänsten/gett vården eller fattat beslutet eller med hans chef vid den verksamhetsenhet där du skött ett ärende eller fått vård. Om ärendet inte kan redas ut genom diskussion, har en klient som är missnöjd med kvaliteten på socialvården eller med behandling inom socialvården rätt att göra en anmärkning till ansvarspersonen för verksamhetsenheten inom socialvården eller till den ledande tjänstemannen för socialvården (lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000, 23 §).

En patient som är missnöjd med hälso- och sjukvården eller med bemötandet har rätt att göra en anmärkning till den ansvariga direktören för hälso- och sjukvården inom verksamhetsenheten i fråga (lag om patientens ställning och rättigheter 785/1992, 10 §). Vid behov ger socialombudet eller patientombudet hjälp och vägledning för att utreda saken eller göra en anmärkning.

En skriftlig anmärkning kan du lämna på ett digitalt formulär på välfärdsområdets webbplats eller genom att fylla i en blankett som skrivs ut.

Formulär för anmärkning som gäller tjänster inom socialvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Klientens rättigheter inom socialvården](#).

Motsvarande formulär för anmärkning som gäller tjänster/vård inom hälso- och sjukvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Missnöjd med vården](#).

På en anmärkning ges ett svar inom skälig tid, cirka 1–4 veckor.

Klagomål

En anmärkning är det primära sättet att anmäla missnöje, och ett klagomål det sekundära sättet. Om den som gjort en anmärkning inte är nöjd med svaret på anmärkningen, kan hen lämna ett klagomål (lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000, 23 a §; lag om patientens ställning och rättigheter 785/1882, 10 a §) till regionförvaltningsverket och i specialfall till Valvira. Formulär och anvisningar för att lämna ett klagomål finns på regionförvaltningsverkets webbplats: [Anmärkning och klagomål](#). Anvisningar för ett klagomål finns även på välfärdsområdets webbplats: [Rättigheter som gäller en klient inom socialvården](#) och [Missnöje med vården](#).

Tilläggsuppgifter: Klient- och patientsäkerhetscentrets webbplats: Anvisning för klienter och patienter.

Patientskadeanmälan

Patientförsäkringscentralen (PFC) handlägger alla patientskadeanmälningar som gäller hälso- och sjukvården i Finland. En patientskada ska anmälas till Patientförsäkringscentralen. Ett formulär för skadeanmälan och tilläggsuppgifter fås av patientombudsmannen, på välfärdsområdets webbplats: [Missnöjd med vården samt på Patientförsäkringscentralens webbplats: Skadeanmälan](#).

Anmärkning

Inom social- och hälsovården är en bra tjänst och god vård ett resultat av samarbete mellan klienten/patienten, anhöriga och professionella. Om du är missnöjd med den tjänst/vård som du fått, ta genast upp det med den person som tillhandahållit tjänsten/gett vården eller fattat beslutet eller med hens chef vid den verksamhetsenhet där du skött ett ärende eller fått vård. Om ärendet inte kan utredas genom diskussion, har en klient som är missnöjd med kvaliteten på socialvården eller med behandling inom socialvården rätt att göra en anmärkning till ansvarspersonen för verksamhetsenheten inom socialvården eller till den ledande tjänstemannen för socialvården (socialvårdslag 812/2000, 23 §).

En patient som är missnöjd med hälso- och sjukvården eller med bemötandet har rätt att göra en anmärkning till den ansvariga direktören för hälso- och sjukvården inom verksamhetsenheten ifråga (hälso- och sjukvårdslag 785/1992, 10 §). Vid behov ger socialombudet eller patientombudet hjälp och vägledning för att göra en anmärkning.

En skriftlig anmärkning kan du lämna på ett digitalt formulär på välfärdsområdets webbplats eller genom att fylla i en blankett som skrivs ut.

Formulär för anmärkning som gäller tjänster inom socialvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Klientens rättigheter inom socialvården - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](#).

Motsvarande formulär för anmärkning som gäller tjänster/vård inom hälso- och sjukvården och anvisningar för ifyllandet finns på vår webbplats: [Missnöjd med vården - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](#)

På en anmärkning ges ett svar inom skälig tid, cirka 1–4 veckor.

Klagomål

En anmärkning är det primära sättet att anmäla missnöje, och ett klagomål det sekundära sättet. Om den som gjort en anmärkning inte är nöjd med svaret på anmärkningen, kan hen lämna ett klagomål (socialvårdslag 812/2000, 23 a §; hälso- och sjukvårdslag 785/1882, 10 a §) till regionförvaltningsverket och i specialfall till Valvira. Formulär och anvisningar för att lämna ett klagomål finns på regionförvaltningsverkets webbplats: [Anmärkning och klagomål](#). Anvisningar för ett klagomål finns även på välfärdsområdets webbplats: [Rättigheter som gäller en klient inom socialvården](#) och [Missnöje med vården](#). Tilläggsuppgifter: Klient- och patientsäkerhetscentrets webbplats: [Anvisning för klienter och patienter](#).

Patientskadeanmälan

Patientförsäkringscentralen (PFC) handlägger alla patientskadeanmälningar som gäller hälso- och sjukvården i Finland. En patientskada ska anmälas till Patientförsäkringscentralen. Ett formulär för skadeanmälan och tilläggsuppgifter fås av patientombudsmannen, på välfärdsområdets webbplats: [Missnöje med vården](#) samt på Patientförsäkringscentralens webbplats: <https://www.pvk.fi/sv/>

ENHETSBESKRIVNING

Kunden kan lämna en skriftlig anmärkning via välfärdsområdets webbplats eller fylla i en utskrivbar blankett. Blanketten skickas via registraturen till välfärdsområdet. Ansvariga personen i verksamheten tar hand om ärendet eller delegerar det till enheter för ytterligare utredning. Ett beslut i ärendet ska ges inom rimlig tid. Organisationen har upprättat riktlinjer för hantering av anmärkningar, klagomål och patientskadeanmälningar, och dessa följs. Utredningsarbetet övervakas och vägleds bland annat av inspektörer från välfärdsområdets kvalitets- och tillsynsenhet samt av social- och patientaombud.

Namn och kontaktuppgifter till den person som ansvarar för behandling av en anmärkning som gäller hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten (läkare) eller den ansvariga direktören för hälso- och sjukvården

Hanna Kangasmaa, ledande tandläkare, 040 516 2118

3.3.6 Social- och patientombudens tjänster

Social- och patientombudens uppgifter och kontaktuppgifter

För att främja tillgodoseendet av rättigheterna och rättsskyddet för patienter och klienter ska välfärdsområdet ordna patientombuds- och socialombudsverksamhet. Patientombudens och socialombudens uppgifter grundar sig på lagen om patientombud och socialombud (739/2023, 1–2 §, 8 §). Social- och patientombuden vid Österbottens välfärdsområde tillhandahåller social- och patientombudsservice åt samtliga offentliga och privata serviceproducenter i Österbotten.

Socialombudens och patientombudens uppgifter:

- Ge råd och informera klienter/patienter eller deras lagliga företrädare, anhöriga eller andra närstående om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) samt om ärenden enligt lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992).
- Ge råd och vid behov hjälpa en klient/patient eller patientens lagliga företrädare, anhöriga eller andra närstående att göra en anmärkning.
- Ge råd hur ett klagomål, rättelseyrkande, besvär, skadeersättningsyrkande, ersättningsyrkande som gäller en patient- eller läkemedelsskada eller ett annat ärende som gäller rättsskyddet i anknytning till en klients socialvård eller en patients hälso- och sjukvård kan lämnas till en behörig myndighet.
- Informera om klientens/patientens rättigheter.

- Sammanställa information om kontakterna med klienter/patienter och följa upp klienternas/patienternas rättigheter och ställning.
- Utöver nämnda uppgifter bidra till att klienternas/patienternas rättigheter främjas och förverkligas.

Socialombudets kontaktuppgifter

Socialombud, telefonnummer: 040 507 9303, telefontid: måndag–fredag kl. 08.00–14.00

E-postadress: socialombud@ovph.fi (oskyddad e-post)

Besöksadress: Österbottens välfärdsområde, Vasa centralsjukhus, A1, Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Patientombudens kontaktuppgifter:

Patientombud, telefonnummer: 06 218 1080, telefontid måndag–torsdag kl. 09.00–11.00 och 12.00–13.00

E-postadress: patientombud@ovph.fi (oskyddad e-post)

Besöks- och postadress: Österbottens välfärdsområde, Vasa centralsjukhus, A1, Sandviksgatan 2–4, 65130 Vasa

Kontaktuppgifter till socialombudet och patientombuden finns även på webbplatsen för Österbottens välfärdsområde: [Klientens och patientens rättigheter - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://osterbottensvalfard.fi)

3.3.7 Klienternas/patienternas delaktighet

Kunder inom Österbottens välfärdsområde har möjlighet att delta i utvecklandet av servicen genom att delta i invånarpanel, påverkansorgan eller andra forum för kunddelaktighet. En del kunder kan delta i tjänsteproduktionen i samarbete med professionella, till exempel som erfarenhetsexperter. En delaktighetsplan som utarbetats för Österbottens välfärdsområde utgör ramen för utveckling av delaktighetsarbetet. [Delaktighetsplanen](#) finns på välfärdsområdets webbplats.

Välfärdsområdet har följande påverkansorgan: ungdomsfullmäktige, äldrerådet och råd för personer med funktionsnedsättning. Delaktigheten för välfärdsområdets kunder stöds även bland annat genom partnerdiskussioner mellan välfärdsområdets sektorer samt organisationer och föreningar samt genom koordinerad organisations- och frivilligverksamhet (OLKA). OLKA-verksamheten genomförs som ett samarbete mellan Österbottens Föreningar r.f. och Österbottens välfärdsområde.

ENHETSBESKRIVNING

Repsons från kunder/patienter behandlas regelbundet och beaktas vid utvecklingen av verksamheten. Munhälsovården är representerad vid olika evenemang som ordnas tillsammans med olika aktörer.

3.4 Beaktande av regelbundet insamlad respons och övrig respons

Inom Österbottens välfärdsområde kan en klient/patient/närstående ge respons om en tjänst eller vård som hen tagit del av och således påverka utvecklingen av tjänsterna genom sin egen/ en närståendes upplevelse av tjänsten/vården. Respons insamlas regelbundet även av studerande och personal.

Respons av klienter

Våra kanaler för respons från kunder finns på välfärdsområdets webbplats: [Ge respons - Österbottens välfärdsområde \(osterbottensvalfard.fi\)](https://osterbottensvalfard.fi)

Respons kan ges om social- och hälsovårdstjänsterna, webbsidorna eller allmän respons (då gäller responsen inte en enskild enhet). Respons kan ges muntligt eller skriftligt till en enhet som tillhandahåller tjänster eller vård, till exempel via kundresponsapparater vid enheterna samt via QR-koder. På vissa enheter kan man även ge respons via en länk som finns i textmeddelandet.

Kundupplevelse och kundnöjdhet

Välfärdsområdet mäter kundupplevelsen och kundnöjdheten med hjälp av nettorekommendationsindex, det vill säga NPS-mätare (Net Promoter Score). NPS-mätaren anger hur stor del av kunderna som kan rekommendera de tjänster som Österbottens välfärdsområde tillhandahåller. NPS-talet ligger mellan -100 och 100. Vanligen anses 50 som ett bra resultat. Ju högre tal, desto fler kunder kan rekommendera välfärdsområdets tjänster.

Respons som insamlas av studerande

Välfärdsområdet insamlar även regelbundet respons av studerande med hjälp av NPS-mätare och en responsförfrågan för studerande (CLES). NPS-talet ligger mellan -100 och +100. Vanligen anses 50 som ett bra resultat. Anvisningar för studerande som ska ge respons samt resultat från NPS-mätaren och CLES-förfrågan finns på välfärdsområdet intra.

Respons av personalen

Av personalen insamlas respons om arbetsplatsen bland annat med hjälp av en NPS-rekommendationsmätare. Genom mätaren fås information om personalens trivsel och om vad arbetstagarna tycker om sin arbetsplats. Mätningen görs två gånger per år per e-post. Anvisningar för behandling av resultaten, rapportering och genomgång finns på välfärdsområdets intra. Resultat för varje sektor publiceras på intra.

ENHETSBESKRIVNING

Tjänsteleverantören ska vid upprättande, uppdatering och utveckling av enhetens egenkontrollplan regelbundet ta hänsyn till feedback från kunder och/eller patienter, deras anhöriga/närstående samt enhetens personal (tillsynslag 741/2023, § 27).

Att beakta återkoppling och erfarenheter från kunder/patienter i olika åldrar och deras familjer/närstående är viktigt och en väsentlig del av utvecklingen av välfärdsområdets tjänsters innehåll, kvalitet, kundsäkerhet och egenkontroll. Eftersom kvalitet kan uppfattas olika av personal och kunder är det viktigt att regelbundet samla in och använda feedback på olika sätt i enhetens utvecklingsarbete.

Läs mer:

Klient- och patientsäkerhetscentret: <https://klientochpatientsakerhetscentret.fi/>

Klient- och patientsäkerhetscentret 2023: Klient- och patientsäkerhetsstrategi och genomförandeplan 2022–2026

Feedback behandlas på organisationsnivå i delårsrapporter och egenkontrollrapporter, samt på enhetsnivå under avdelningsmöten.

Feedback följs upp via olika kanaler: direkt feedback, feedback via patientombud, feedback via HaiPro-systemet samt feedback via Roidu-systemet. Feedback kan besvaras skriftligt eller genom att kontakta patienten per telefon eller e-post.

3.5 Personal

Tjänsteeheterna inom Österbottens välfärdsområde ska ha tillräckligt med sådan personal som verksamheten kräver (tillsynslagen 741/2023, 9 §, 10 §). I personalen som deltar i klient- och patientarbete kan vid behov även ingå yrkespersoner som köps av en annan tjänsteproducent (kravet i arbetsavtalslagen 55/2001, 7 § ska uppfyllas). Antalet arbetstagare som deltar i klient- och patientarbete ska vara tillräckligt i relation till antalet patienter/klienter samt deras behov av vård, hjälp, stöd och tjänster samt förändringar i behoven.

Anvisningar som gäller välfärdsområdets anställda, personalärenden, arbetsskyddet samt uppfyllandet av förpliktelser i enlighet med arbetarskyddslagen (738/2002) finns på välfärdsområdets intra: Mitt anställningsförhållande och Materialbanken och i applikationen Alma. Formella kompetenskrav för tjänster och befattningar inom välfärdsområdet, såsom yrkesmässig behörighet och krav på språkkunskaper beskrivs i behörighetsstadgan. [Behörighetsstadgan](#) finns på välfärdsområdets webbplats.

3.5.1 Mängden och strukturen för personal

ENHETSBESKRIVNING

Munhälsovårdens vakanser:

Tandläkare 95 vakanser

Avdelningsskötare 4 vakanser

Biträdande avdelningsskötare 2 vakanser

Sjukskötare 2 vakanser

Munhygienister 26 vakanser

Tandskötare 125 vakanser

Närvårdare 2 vakanser

Instrumentvårdare 2 vakanser

Mer detaljerad information finns i de enhetsspecifika egenkontrollplanerna.

3.5.2 Principer för användning av vikarier och för rekrytering

ENHETSBESKRIVNING

Personalen ska ha den utbildning, yrkeskompetens och färdigheter som verksamheten kräver, med hänsyn till tjänsternas innehåll och de kunder/patienter som använder tjänsterna.

Tjänsteleverantören ska säkerställa att även inhyrd eller underlevererad social- och hälsovårdspersonal uppfyller de krav som fastställs i lagstiftningen om yrkesutbildade inom social- och hälsovården, när uppgifternas utförande enligt dessa lagar eller annan social- och hälsovårdslagstiftning kräver det.

Krav på behörighet för ansvarspersoner: tillsynslag (741/2023, §10, 4 mom.) och socialvårdslag (1301/2014, §46 a, 3 mom.).

Inom hela välfärdsområdet används en behörighetsstadga för olika uppgifter som ska följas. Nya medarbetare rekryteras via Kuntarekry. Vid rekryteringen kontrolleras deras behörighet. Vid anställning av tillfällig personal används Sotender-programmet och samarbete sker med kund- och resurscentrets rekryterare.

Rekryterande närchef är skyldig att kontrollera sökandes behörighet, vilket innebär att examensbevis, språk- och arbetsintyg alltid ska kontrolleras under intervjun. Chefen ska även kontrollera yrkesbehörighet i Valviras Terhikki- eller Suosikki-register (registreras i anställningsavtalet). Medarbetaren ska uppvisa originalexamenintyg innan anställningsavtalet

undertecknas. Kontrollplikten gäller alla, även vikarier. Behörighets- och språkkunskapskrav för alla yrkestitlar anges i välfärdsområdets behörighetsstadga. Vid tillsättande av fast tjänst ska den valda personen alltid uppfylla de formella behörighetskraven vid tidpunkten för beslutet om tillsättande.

Om en rekryterad vikarie ännu inte har avslutat sin utbildning kontrolleras studieutdrag. Nyligen utexaminerade sjukskötare kan arbeta med studerandestatus i upp till 30 dagar innan registreringen bekräftas. Det kan uppstå förseningar vid erhållande av registreringsnummer.

Språkkunskapskrav: finska och svenska enligt behörighetsstadgan.

Vid rekrytering ska följande uppvisas: vaccinationsintyg, läkemedelstillstånd, examensintyg. Bedömning sker utifrån lämplighet under arbetsintervjun samt begäran om intyg för genomförda studier. Genomförda studier i enlighet med kommande arbetsuppgifter.

Säkerställande av lämplighet och pålitlighet vid rekrytering till arbete med barn och äldre och personer med funktionsnedsättning

ENHETSBESKRIVNING

Arbetsgivaren är skyldig att kontrollera brottslig bakgrund hos personer som arbetar med barn, det vill säga personer under 18 år. Lagen som trädde i kraft 1.1.2024 förpliktar till kontroll av straffregisterutdrag även hos personer som arbetar med äldre och från och med början av 1.1.2025 även hos personer som arbetar med personer med funktionsnedsättning. • Lagen tillämpas inte på anställningsförhållanden som sammanlagt varar högst tre månader under ett år. Med året avses i detta sammanhang inte kalenderåret, utan det räknas från den dag då det första anställningsförhållandet inleddes. 42 • Arbetsgivaren ska begära ett straffregisterutdrag av en person som väljs till ett sådant arbetsavtals- eller tjänsteförhållande som varaktigt och i väsentlig grad består i att hjälpa, stödja mm. äldre personer eller personer med funktionsnedsättning. I arbetsplatsannonsen ska det framgå att den som anställs ska uppvisa ett straffregisterutdrag. • Uppgifter i ett straffregisterutdrag får inte lämnas ut till andra än de som har ett absolut behov av dem för att besluta om att tilldela en person uppgifter med äldre personer eller personer med funktionsnedsättning. Tystnadsplikten innebär bland annat att uppgifter inte får lämnas ut till utomstående även efter det att personen inte längre utför uppgiften. • Arbetstagaren beställer själv ett straffregisterutdrag från Rättsregistercentralen. • Utdraget kontrolleras för samma brott som för personer som arbetar med barn, det vill säga om personen har dömts för till exempel sexualbrott, grovt brott mot liv eller hälsa eller narkotikabrott: - utdraget får inte kopieras - det att utdraget har uppvisats samt utdragets identifikationsnummer (nummer och datum) anges på en separat blankett - informationen antecknas i arbetsavtalsblanketten - möjligheten till elektronisk övervakning utreds - straffregisterutdraget får inte vara äldre än sex månader. - underlåtenhet att begära straffregisterutdrag är straffbart.

Närchefen är ansvarig kontroll av brottsregister.

3.5.3 Introduktion, fortbildning och säkerställande av kunnande

Introduktion för personalen

Introduktion för personal inom Österbottens välfärdsområde ordnas enligt ett introduktionsprogram i tre delar (delar 1–3). Den första delen består av allmän introduktion. Den är avsedd för alla arbetstagare och även för studerande och sommarjobbare. Den andra delen består av introduktion till en specifik sektor (torde bli klar vid årsskiftet 2024–2025). Den tredje

delen producerar enheten/avdelningen på en färdig mall (blir klar år 2025).

Välfärdsområdets introduktionsprogram är konstruerat i programmet Laatuportti. I Laatuportti finns även kompetensmatriser för personalen. Laatuportti har dessutom gränssnitt till HRM-systemet. Via systemen kan cheferna följa upp vilka delar av arbetstagarens introduktion som utförts. Ett nätbaserat introduktionsprogram säkerställer utöver uppföljningen även att introduktionen är av jämn kvalitet för alla. De arbetstagare som genomgått introduktionsprogrammet får en responsförfrågan som gäller introduktionsmaterialet.

Nätbaserad introduktion utesluter aldrig personlig introduktion. En ansvarsperson för introduktionen ska alltid utses för en ny arbetstagare. Den personliga introduktionen är viktigare än introduktionen på nätet. Innehållet i introduktionsprogrammet beskrivs närmare i välfärdsområdets intra.

ENHETSBESKRIVNING

Introduktionsprogrammet görs upp i programmet Laatuportti. Laatuportti har en direkt anslutning till personalens kompetensmatriser, som också finns i Laatuportti, samt gränssnitt till HRM-systemet. I Laatuportti är det möjligt att följa med vem som har genomfört de olika delarna av introduktionen. Webbaserad introduktion är inte bara spårbar, utan också enhetlig för alla. De som har slutfört introduktionsprogrammet får en responsenkät om introduktionsmaterialet.

Närchefen eller annan utsedd person vid enheten tar emot den nyanställda den första dagen och ser till att medarbetaren får introduktion i enlighet med enhetens introduktionsprogram. - När personal förflyttar sig mellan arbetsenheter eller övergår till annan uppgift genomförs introduktion enligt ovan antingen för arbetsenhetens verksamhets och/eller arbetsuppgiftens del.

Fortbildning och säkerställande av kunnande

Välfärdsområdets personal- och utbildningstjänster utarbetar varje år i samarbete med tjänstesektorerna en plan för att upprätthålla och främja arbetstagarnas yrkesmässiga kunnande. Fortbildning ordnas både internt och externt.

Personalens kunnande och utbildningsbehoven bedöms i relation till utvecklingen av förfarandena inom social- och hälsovårdsverksamheten och välfärdsområdets strategi. Dessutom ska varje arbetstagares personliga utbildningsbehov gås igenom varje år vid ett utvecklingssamtal. Arbetstagarna har skyldighet att upprätthålla sitt eget yrkesmässiga kunnande och arbetsgivaren har skyldighet att ge personalen möjlighet att delta i fortbildning. (Social- och hälsovårdsministeriets förordning om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal 57/2024).

För personalen ordnas regelbundet olika slags utbildning, såsom till exempel utbildning i första hjälpen, hygien- och säkerhetsutbildning, nätutbildning i läkemedelsbehandling (LoVe), datasäkerhets- och dataskyddsutbildning och utbildning i olika elektroniska system.

I Laatuportti finns enhetsvisa gruppmatriser för uppföljning av personalens kompetenser. Via den egna gruppmatrisen kan cheferna följa upp vilka kompetenser personalen innehar (läkemedelslov och apparatpass). Personalen kan även själv följa med sina kompetenser och när de behöver förnyas.

ENHETSBESKRIVNING

Närchefen planerar personalens utbildningar, särskilt sådana där vissa behörigheter måste

uppdateras inom en viss tid, t.ex. läkemedelstillstånd, säkerhetsutbildning, strålsäkerhet etc. Programmen Laatuportti och utbildningsprogrammet fungerar som verktyg för närcheferna.

Personalen anmäler sig till interna utbildningar via utbildningskalendern, medan externa utbildningar registreras i utbildningsprogrammet separat. Genom kalendern kan personalens fortbildning följas på organisations-, enhets- och individnivå.

Utvecklingssamtal dokumenteras i HR-programmet.

Om brister upptäcks i personalens kompetens tar närchefen upp detta med den anställda. Den anställda får stöd och kompetensen stärks genom ytterligare introduktion och/eller utbildning.

Tjänsteleverantören säkerställer och följer upp personalens egenkontroll och säkerhetskompetens genom riktlinjer och utbildningar.

3.5.4 Arbetshälsa och arbetarsäkerhet

ENHETSBESKRIVNING

Tjänsteproducenten/närchefen följer upp och säkerställer genom sitt ledarskap att arbetstid, arbetsresultat, arbetsvälmående och uthållighet på arbetsplatsen (mänskliga resurser) genomförs, till exempel genom arbetstidsuppföljning, stämpling av arbetstid eller annan dokumentation.

Arbetsgivaren och arbetstagarna ska upprätthålla och förbättra arbetarskyddet på arbetsplatsen. Arbetsgivaren ska sörja för säkerheten i arbetsmiljön, gott ledarskap och likabehandling av arbetstagarna. Ledning av arbetshälsa och arbetsförmåga omfattar förebyggande (tidigt) stöd, stöd för återgång i arbete och intensifierat stöd vid varaktig nedsättning av arbetsförmågan. Med tanke på egenkontrollen är det viktigt att enheten identifierar riskerna i anslutning till arbetet både ur arbetstagarens och arbetsgemenskapens synvinkel. • Utvecklingssamtalen bör ses över en gång per år. Arbetsplatsens rekommendationsmätare (NPS) är ett av de verktyg som ledningen använder för att kartlägga de anställdas trivsel och få insikt i hur de anställda känner för sin arbetsplats. Mätningen sker via e-post två gånger per år. Resultaten ska granskas i varje enhet och resultaten delas också på resultatenhetsnivå med huvudförtroendemännen. Personalens arbetshälsa stöds av Tyky, E-passi, utvecklingssamtal, företagshälsovården och personalmöten.

3.6 Uppföljning av tillräckligheten för den personal som deltar i klient- och patientarbetet

Österbottens välfärdsområdes personalplan grundar sig på välfärdsområdets strategi, personalpolicy och målen i personalprogrammet. Välfärdsområdet ska som tjänsteproducent följa upp att det finns tillräckligt med personal för tillhandahållandet av tjänsterna både inom den egna tjänsteproduktionen samt inom köpta tjänster (tillsynslag 741/2023, 23 §). Uppföljningen ska beakta de krav som finns i speciallagstiftningen gällande personaldimensioneringen och resurstilldelningen, såsom till exempel vårdardimensioneringen (lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012, 20 §).

Ett tillräckligt personalantal säkerställs även genom de konkurrensutsättningar som utförs i samarbete med upphandlingsenheten. Då förman rekryteras till tjänsteenheterna och då vikarier

skaffas stöds rekryteringsprocessen av resursenheter inom välfärdsområdes olika tjänstesektorer.

Verksamhets- och resultatområdets beredskapsplan ska innehålla en plan för personalfördelning i allvarliga störningssituationer och undantagstillstånd.

Tjänsteeheterna ska rapportera och publicera i uppföljningsrapporten för planen för egenkontroll sådana avvikelser som gäller ett tillräckligt personalantal och vilka korrigerande åtgärder som vidtagits.

ENHETSBESKRIVNING

Vid schemaläggning av arbetsstyrkan ska gällande lagstiftning, kundantal samt personalens yrkeskompetens beaktas. Tjänsteproducenten ska genom egenkontroll se till att personalen inom social- och hälsovården uppfyller kraven i lagen om yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården. Beredskapsplaner för verksamhets- och resultatområden ska innehålla bestämmelser om personalfördelning vid störningar och extraordinära situationer.

Inom tandvården arbetar man parvis (tandläkare och tandsköterska), detta ska beaktas vid personalplaneringen.

3.7 Sektorsövergripande samarbete och samordning av tjänster

ENHETSBESKRIVNING

Tvärprofessionellt samarbete innebär att anställda inom olika tjänster och yrkesgrupper samarbetar med varandra. Samarbetet förutsätter användning av aktuell information samt ett kundcentrerat arbetssätt för att kundernas och patienternas tjänstehelhet ska fungera på bästa möjliga sätt.

Tvärprofessionellt samarbete kräver gemensamt överenskomna arbetsmodeller, öppen kommunikation samt utveckling och uppföljning av processer. Standardisering av kund- och patientinformationssystem underlättar ytterligare framtida samarbete och informationsutbyte.

3.8 Lokaler och utrustning

ENHETSBESKRIVNING

Ur operativ synvinkel ska lokalerna och verksamhetsmiljön vara säkra och lämpliga för både kunder, patienter och personal. Lokalerna ska stödja klienternas och patienternas allmänna välbefinnande samt den sociala interaktionen. Tillgängligheten och integritetsskyddet ska beaktas vid planeringen och användningen av lokalerna och verksamhetsmiljön. Utgångspunkten för planeringen av lokaler och praxisen är alltid klienters och patienters behov. Lokalernas tillgänglighet ska förutom mobilitet även omfatta frågor som gäller till exempel syn, hörsel, förståelse, handledning och kommunikation. Lagen och de krav som ställs på offentliga byggnader styr en jämlik och tillgänglig planering. Egenkontroll är det primära sättet att säkerställa att lokalerna är ändamålsenliga. I sista hand gör tillsynsmyndigheten en bedömning av lokalernas lämplighet utifrån en helhetsbedömning

Säkerheten i lokalerna kan påverkas av den strukturella säkerheten (gångvägar, korridorer, golv, trappor, renlighet, ordning, tillgänglighet) och av säkerställandet av brottsskyddet (låsning, inbrottsskydd, passerkontroll, kameraövervakning, bevakning). Skador kan undvikas till exempel genom att sörja för renlighet och ordning, avfallshantering och sopsortering i anslutning till den, heta arbeten, elapparater och rum eller utrymmen som är reserverade för rökning. Dessutom bör

man fästa uppmärksamhet vid besökarnas eller kundernas tillträde och rörelsefrihet. Ordning och renlighet främjar bland annat arbetssäkerheten, effektiv verksamhet, produkternas och tjänsternas kvalitet, företagets image, effektiv användning av utrymmen, minskat 45 materialspill, enklare städning och trivsel på arbetsplatsen. Dessutom kan god ordning minska fallolyckor, halkolyckor och förbättra brandsäkerheten. Upprätthållandet av god ordning ska följas upp, uppmuntras och respons ges. Elektroniska system används för underhåll, reparationer och begäran om ändringar i Österbottens välfärdsområdes lokaler. De finns för personalen på välfärdsområdets intranät.

Varje arbetstagare i Österbottens välfärdsområde ska ha ett synligt identitetskort när hen uträttar sina arbetsuppgifter och rör sig i välfärdsområdets fastigheter. Identitetskort skaffas för alla personer som har ett arbets- eller studieförhållande på över 10 dagar och som har tillträdesrätt till välfärdsområdets lokaler (elektronisk passerkontroll eller mekanisk låsning). Närchefen ansvarar för att personalen har uppdaterade identitetskort.

Tillträdeskontroll: Våra utrymmen är utmanande när det gäller tillträdeskontroll. Rätt genomförd tillträdeskontroll förbättrar enhetens säkerhet genom att förhindra obehörig åtkomst till byggnaden och enhetens lokaler. Tillträdeskontrollen omfattar både enhetens mekaniska lås och elektroniska tillträdeskontroll.

Beskrivning av lokalernas säkerhet finns separat i enheternas egenkontrollplaner.

3.9 Medicintekniska produkter, informationssystem och användning av teknik

Utrustningar och produkter som används i välfärdsområdets tjänstenhet ska uppfylla kraven och vara säkra. Tjänsteproducenten ska svara för förpliktelser enligt lag som getts om medicintekniska produkter (719/2021). Yrkesmässig användare ska ha namngiven ansvarig person som ansvarar för att lagen om medicintekniska produkter (719/2021, 32–33 §) följs i användarens verksamhet.

Fimea övervakar att medicintekniska produkter motsvarar kraven och aktörerna i branschen i Finland. Övervakningen av att produkterna motsvarar kraven gäller medicintekniska produkter som släppts ut på marknaden och deras yrkesmässiga användning och underhåll. Om tillbud som social- och hälsovårdens medicintekniska produkter förorsakar och som har lett till eller kunde ha lett till äventyrande av klients, användares eller annan persons hälsa ska alltid avläggas en anmälan om tillbud till Fimea (Fimea: Bestämmelse och anvisning 16.05.2023, Dnr FIMEA/2021/007734).

Namn på och kontaktuppgifter till ansvarig för yrkesmässig användning av produkter i hälsovården

Chef för sjukhusteknik, telefonnummer 044 323 1181

Österbottens välfärdsområde säkerställer tillsammans med 2M-IT experter att datasystem som motsvarar kraven i kunduppgiftslagen (703/2023) används inom välfärdsområdet/tjänstenheten och att datasystems användningssyfte motsvarar tjänsteproducentens verksamhet och att uppgifterna om tjänsteproducenten finns i Valviras register över informationssystem. Informationssäkerhetsplan för internt bruk i organisationen (intra) har utarbetats för välfärdsområdet 2024. Informationssäkerhetsplanen uppfyller kraven som finns föreskrivna i 77 § i kunduppgiftslagen (703/2024) och i THL:s bestämmelse 3/2024. IT-direktörerna är ansvariga för informationssäkerhetsplanen och dess uppdatering.

Informationssäkerhetsplanen granskas en gång om året enligt årsklockan och vid behov i samband med att anvisningar för behandling av personuppgifter eller datasystemet ändras eller uppdateras. 2M-IT tillsammans med experter i Österbottens välfärdsområde följer och utvecklar verkställandet av informationssäkerhetsplanen. IT-direktörerna samt 2M-IT-experten svarar för det praktiska genomförandet av informationssäkerhetsåtgärder. Välfärdsområdets dataskyddsombud ansvarar för det praktiska genomförandet av dataskyddsåtgärder.

Om enheterna använder kameraövervakning ska personen informeras om det med kameraövervakningsmärke före han eller hon kommer in på övervakat område/ in i övervakad byggnad, som välfärdsområdet utarbetat. I fråga om kameraövervakning handlar man på välfärdsområdet i enlighet med anvisningar som välfärdsområdet har utarbetat och som upphittas på intra-nätverket. Dessa baserar sig på Regionförvaltningsverkets styrningsbrev för kameraövervakning i verksamhetsenheter inom socialvården utfärdat 2.2.2024 (LSSAVI/677/2024). Registerbeskrivningen av kameraövervakning finns på välfärdsområdet webbsida: <https://osterbottensvalfard.fi/om-oss/organisation-och-beslutsfattande/var-dataskyddspraxis/>

Medicintekniska produkter

ENHETSBESKRIVNING

Tjänsteleverantören ska säkerställa att skyldigheterna enligt lagen om medicintekniska produkter uppfylls, att utrustningen används på ett säkert sätt och att nödvändig utbildning tillhandahålls. Leverantören ska också säkerställa att de använda informationssystemen uppfyller väsentliga krav.

Apparatsäkerhet: Säkerhet för apparater inom social- och hälsovården innebär både att produkterna är godkända och säkra samt att personalen har tillräcklig kompetens i användningen av utrustningen. Rätt att använda utrustning säkerställs via en enhetsspecifik apparatpass.

Apparatpass genomförs av all social- och hälsovårdspersonal som en del av enhetens introduktion. Övergång till ett elektroniskt Laatuportti-apparatpass har påbörjats. Varje enhet ska utse en ansvarig för utrustningen. Alla medicintekniska produkter som används ska registreras i Medusa-systemet. Det rekommenderas alltid att göra en riskbedömning av utrustningen innan ett nytt system eller mer avancerad utrustning tas i bruk. Ansvar för säkerheten för medicintekniska produkter ligger hos organisationens sjukhusingenjör.

Utbildning i användning av utrustningen ges under introduktionen samt vid anskaffning av ny utrustning. Anställda ansvarar för att upprätthålla sin kompetens enligt de uppdateringsintervall som anges i apparatpasset.

Rapportering av farosituationer: En incident relaterad till medicinteknisk utrustning som har orsakat eller kunde ha orsakat en hälsorisk för patient, användare eller annan person ska alltid rapporteras till Fimea enligt organisationens riktlinjer. Rapporteringen ska göras utan dröjsmål och kan göras direkt elektroniskt i samband med en HaiPro-rapport. Rapport ska även göras även när det är oklart hur utrustningen eller tillbehöret har påverkat händelsen.

Namn på och kontaktuppgifter till namngiven ansvarig för medicintekniska produkter (enhetens apparatansvarige)

Varje enhet har en utsedd apparatansvarig, kontaktuppgifter finns i enheternas

egenkontrollplaner.

Informationssystem och informationssäkerhet

ENHETSBESKRIVNING

Tystnads- och sekretessplikt är centrala juridiska principer som gäller för personal som arbetar inom välfärdsområden, och innebär skyldighet att hantera kunders och patienters uppgifter konfidentiellt. Varje anställd fyller i ett formulär för hantering av uppgifter och sekretess, och åtar sig därigenom att följa organisationens riktlinjer. Organisationens IT-säkerhetsinstruktioner finns tillgängliga för personalen via intranätet.

Dataskyddsansvariga övervakar användningen av personuppgifter enligt loggkontrollens övervaknings- och uppföljningsplan. Användarövervakning utförs retroaktivt.

Med hjälp av den automatiserade loggövervakningsapplikationen LogMonitor genomförs kontroll av uppgiftsanvändning, där olika avvikelserapporter granskas. Loggdata övervakas och rapporteras till enheterna vid behov.

Upphandling av tjänster är centraliserad till en särskild enhet som ger riktlinjer för olika upphandlingar. I tjänstebeskrivningen för upphandlingsförfrågningar ställs krav på att följa dataskyddsrelaterade skyldigheter.

Användande av teknologi

ENHETSBESKRIVNING

Inom välfärdsområdet ges säkerhetsutbildning till personalen med regelbundna intervaller. Ny personal och studerande introduceras till olika säkerhetsrutiner inom enheten.

Det finns enhetsspecifika personlarmsystem samt möjlighet att kalla på väktare vid ordningsstörningar.

Stöd för patientsystemet tillhandahålls av 2M-IT, och avvikelser eller störningar rapporteras som serviceförfrågningar.

Enheten har handlingskort som beskriver hur olika störningssituationer ska hanteras. I enheternas beredskapsplaner beskrivs mer detaljerat hur man förbereder sig för olika typer av störningar.

3.10 Läkemedelsbehandling

Varje enhet som verkställer läkemedelsbehandling och handledning i läkemedelsbehandling i Österbottens välfärdsområde ska ha uppdaterad plan för läkemedelsbehandling som beskriver läkemedelsbehandlingen som genomförs i enheten och hur läkemedelsbehandlingen förverkligas. Planen ska vara undertecknad av läkare.

I välfärdsområdet säkerställer alla legitimerade yrkespersoner inom social- och hälsovården samt utbildade yrkespersoner med skyddad yrkesbeteckning som i sitt arbete deltar i genomförande av läkemedelsbehandling sitt kunnande i läkemedelsbehandling. Läkemedelstillståndet förnyas med fem års intervaller. Ansvar för godkännandet av läkemedelsplaner och -tillstånd har delegerats genom chefsöverläkares beslut till särskilt namngivna ansvariga läkare regionalt eller enligt specialområde.

Arbetsenheternas läkemedelsplaner grundar sig på SHM:s handbok om säker läkemedelsbehandling [SHM:s handbok om säker läkemedelsbehandling \(2021: 6\)](#), Österbottens välfärdsområdets handbok om genomförande av säker läkemedelsbehandling (intra) samt anvisningar för olika sektorer och resultatområden. I handboken om säker läkemedelsbehandling beskrivs delområden som påverkar säkerheten och genomförandet av läkemedelsbehandlingen på organisationsnivå, principer samt rutiner och anvisningar genom vilka man strävar efter att garantera medicineringssäkerheten. Handboken styr utarbetandet av planer för enskilda sektorer och arbetsenheter. I handboken beskrivs ansvarsfördelningen i samband med genomförande av läkemedelsbehandling samt minimikrav som arbetstagare som deltar i genomförande av läkemedelsbehandling ska uppfylla.

Enskilda arbetsenheters planer för läkemedelsbehandling utarbetas på välfärdsområdets mall av plan för läkemedelsbehandling. Enheterna uppdaterar planerna för läkemedelsbehandlingar en gång om året och vid behov oftare om verksamheten i enheten, ansvariga eller lagstiftningen ändras.

ENHETSBESKRIVNING

I enheternas egenkontrollplaner beskrivs enhetsspecifik information om läkemedelshanteringens genomförande, planer samt ansvariga personer.

3.12 Hygien, förebyggande och bekämpning av infektioner

I Österbottens välfärdsområde följs lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) och Institutet för hälsa och välfärd (THL) anvisningar och rekommendationer. Utgående från dessa har egna anvisningar om hygien och bekämpning av infektioner utarbetats. Dessa anvisningar finns för personalen och tjänsteproducenterna i välfärdsområdets intra och Sharepoint.

Hygienskötarna arbetar tillsammans med välfärdsområdets infektionsläkare som sakkunniga i bekämpning av infektioner i social- och hälsovårdens enheter. Kontaktuppgifterna till hygienskötare som arbetar i välfärdsområdet och deras ansvarsområden finns i välfärdsområdets intra och på [webbsidorna](#).

Infektionsskötare arbetar i social- och hälsocentralerna och ansvarar tillsammans med infektionsläkare för rådgivning för medborgare, skolor och daghem och för utredningsarbetet i samband med smittsamma sjukdomar: <https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/hygien-och-forebyggande-av-infektioner/smittsamma-sjukdomar/>

Enheten ska ha egen namngiven hygienansvarig. Hygienansvarigas roll i arbetsenheterna och deras uppgiftsbeskrivning finns i intra och för privata tjänsteproducenter i Sharepoint.

Mer information om hygienpraxis och bekämpning av infektioner:

Institutet för hälsa och välfärd (THL). Anvisningar för förebyggande och bekämpning av infektioner: <https://thl.fi/sv/teman/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/anvisningar-for-forebyggande-och-bekampning-av-infektioner>

Institutet för hälsa och välfärd (THL). Infektionssjukdomar och vaccineringar: <https://thl.fi/sv/teman/infektionssjukdomar-och-vaccinationer>

Österbottens välfärdsområdets intrasidor: Hygien och bekämpning av infektioner

Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [Anvisningar för tjänsteproducenter](#)

ENHETSBESKRIVNING

Hygienskötare fungerar som sakkunniga inom infektionsförebyggande arbete inom social- och

hälsovårdsenheter i samarbete med välfärdsområdets infektionsläkare. Regelbundet samarbete sker med dessa sakkunniga.

Hygienanvisningar och arbetsrutiner går igenom regelbundet på enhetsnivå. Mer detaljerad information finns i enheternas egenkontrollplaner.

Namn på och kontaktuppgifter till hygienansvarig

Mer detaljerad information finns i enheternas egenkontrollplaner.

3.13 Hälso- och sjukvård

ENHETSBESKRIVNING

Munhälsovårdstjänsterna är organiserade på ett enhetligt sätt för hela befolkningen. Genom bedömning av vårdbehovet utvärderas kundens individuella situation och kunden hänvisas till vård baserat på detta.

Personalens första hjälpen-utbildningar ordnas med regelbundna intervaller och registreras i utbildningssystemet.

3.14 Främjande av välbefinnande, rehabilitering och utveckling

ENHETSBESKRIVNING

Inom munhälsovården uppmuntras patienter till egenvård av munnen.

3.15 Behandling av klient- och patientuppgifter och dataskydd

Österbottens välfärdsområde är registeransvarig för klient-/patientuppgifter i den tjänst som hör till dess organiseringsansvar. Välfärdsområdet/tjänsteenheten ska se till att tjänsteenheten i sin verksamhet följer EU:s allmänna dataskyddsförordning (679/2016) och stadganden i kunduppgiftslagen (703/2023) och instruktioner om behandling av kund- och patientuppgifter och om dataskydd som Österbottens välfärdsområde utarbetat.

Tillvägagångssätt i fråga om välfärdsområdets dataskyddspraxis och behandling av personuppgifter har beskrivits på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [Vår dataskyddspraxis](#) och för personalen i intra (Dataskydd och datasäkerhet). På samma webbplats finns även anvisningar för personalen om hur de ska handla enligt artikel 34 i dataskyddsförordningen (679/2016) i samband med personuppgiftsincidenter (Anmälan om personuppgiftsincident).

Alla välfärdsområdets arbetstagare, studerande och övriga personer som behandlar sekretessbelagda uppgifter i organisationen undertecknar sekretessförbindelse om användning av uppgifter och informationssystem. Tystnadsplikten gäller arbetstagare under och efter anställnings- eller uppdragsförhållandet. Av arbetstagarna förutsätts vidare att de slutför dataskydds- och informationssäkerhetsutbildning. Länk till utbildningen och sekretessförbindelsen finns i Intra (Dataskydd och informationssäkerhet). Plan för informationssäkerhet som upprättats för intern användning i Österbottens välfärdsområde finns i välfärdsområdets intra.

Kontaktuppgifter till Österbottens välfärdsområdets dataskyddsombud och leveransadresser för loggdataförfrågningar

Välfärdsområdets dataskyddsombud behandlar inkomna loggdataförfrågningar och utredningar. Dataförfrågningarna ska lämnas in skriftligt till adressen:

Österbottens Välfärdsområde | Växel 06 218 1111 | osterbottensvalfard.fi
 Registratur, XA1 | Sandviksgatan 2-4, 65130 Vasa | registrator@ovph.fi

Österbottens välfärdsområde, Dataskyddsbud / C.0, Sandviksgatan 2-4, 65130 Vasa
 Dataskyddsbud: Tuija Viitala
 Telefonnummer 06 213 1840, e-post: tietosuojavastaava@ovph.fi eller

Österbottens välfärdsområde, Dataskyddsbud, Dammbrunnsvägen 4, 1. våningen, 65100
 Vasa Dataskyddsbud: Anne Korpi
 Telefonnummer: 040 183 2211, e-post: dataskyddsbud@ovph.fi

4. EGENKONTROLLENS RISKHANTERING

4.1 Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker

Riskhanteringsansvar i Österbottens välfärdsområde har beskrivits i välfärdsområdets förvaltningsstadga, verksamhetsstadga och program för egenkontroll. Förfaringssätt i riskhanteringsprocessen och i riskhanteringspraxis har beskrivits i handboken i riskhantering (intra/materialbanken) avsedd för intern användning i organisationen.

Riskhanteringen och -bedömningen är en del av det systematiska utvecklandet av klient-/patientsäkerheten i Österbottens välfärdsområde och normal verksamhet i enheterna. Förutsättningen för riskhanteringen är att ett öppet och tryggt klimat råder i arbetsgemenskapen där både personalen och klienterna/patienterna och deras anhöriga vågar ta upp observationer och missförhållanden i kvaliteten och klient- och patientsäkerheten.

Riskbedömningen görs på enhetsnivå i dagligt arbete och som en del av ledningens beslutsprocess. Förutseende riskbedömning är en del av kontinuerligt utvecklande av verksamheten både på enhetsnivå och regional nivå samt på organisationsnivå. Ledningen och/eller chefen i enheten svarar för att fastställa vilka risker är acceptabla och vilka åtgärder behövs för att sänka riskerna till acceptabel nivå.

Riskprocess indelas i tre delar: operativa och strategiska risker och förändringsrisker. Operativa eller funktionella risker bedöms hela tiden men minst en gång om året gör enheterna en systematisk riskbedömning. För att identifiera funktionella risker har välfärdsområdet skapat en strukturerad riskbedömningsblankett (Kvalitetsportal) som stöd för enheterna. Strategiska risker dokumenteras varje höst i samband med att verksamhetsplanen utarbetas (Opiferus). Strategiska risker är risker som kan hota eller förhindra genomförandet av verksamhetsplanen. Förändringsriskerna är antingen externa eller interna förändringar i verksamheten. De kan stå i samband med projekt eller andra förändringar i verksamheten. Då strävar man efter att göra riskbedömningen redan i planeringsskedet så att riskerna kan minimeras på förhand. Riskbedömningen görs i första hand i den egna enheten tillsammans med personalen.

ENHETSBESKRIVNING

Närmaste chefen ansvarar för att en systematisk riskbedömning genomförs i varje enhet minst en gång per år. Riskerna går igenom i enheterna, förbättringsförslag diskuteras, och riskerna rapporteras regelbundet till säkerhetsenheten och ledningsgruppen.

Personalens uppgift i enheterna är att aktivt identifiera potentiella risker relaterade till patientvården och rapportera dessa i riskhanteringssystemet, samtidigt som verksamheten kontinuerligt övervakas och utvärderas. Även kunder och patienter kan rapportera risker via

riskhanteringssystemet, som finns på Österbottens välfärdsområdes webbplats.

Risker som upptäcks genom riskhanteringssystemet hanteras enligt organisationens riktlinjer, och vid behov vidtas korrigerande åtgärder. Rapporter kan enkelt lämnas via välfärdsområdets webbplats av både kunder och patienter, och kan lämnas anonymt eller med kontaktuppgifter. Kontakt kan även tas med patient- och socialombud, vars kontaktuppgifter finns på webbplatsen och på enheternas anslagstavlor.

Personalen uppmuntras att rapportera risker med låg tröskel, med fokus på utveckling och förbättring av verksamheten snarare än skuld.

Årliga riskbedömningar genomförs med personalen i enheterna, och säkerhetsutbildning ordnas regelbundet.

4.2 Riskhantering, behandling av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten

Egenkontrollen baserar sig på riskhantering där risker och eventuella missförhållanden i tjänst eller serviceprocess bedöms mångsidigt genom att undersöka klient- och patientsäkerheten och den tjänst som klienten/patienten får. Att identifiera riskerna som äventyrar klient- och patientsäkerheten är utgångspunkten för planen för egenkontroll och genomförandet av egenkontrollen. Utan att identifiera missförhållanden kan man inte förebygga riskerna i klient- och patientsäkerheten och systematiskt ingripa i missförhållanden. Välfärdsområdets personal bedömer kontinuerligt den egna verksamheten, hör klienter/patienter och gör observationer i frågor som gäller verksamheten, kvaliteten och klient-/patientsäkerheten samt beaktar klientresponser när verksamheten utvecklas.

Program, planer och anvisningar som beskriver och stöder genomförandet av egenkontrollen och riskhanteringen i Österbottens välfärdsområde är bland annat:

- Österbottens välfärdsområdesstrategi
- Förvaltnings- och verksamhetsstadgan
- Programmet för egenkontroll
- Hur mår Österbotten
- Handbok för egenkontroll och kvalitetshantering
- Handbok för riskhantering
- Allmänna delen i välfärdsområdets beredskapsplan, beredskapsplanerna för verksamhets- och resultatområden och resultatenheternas handlingskort för störningar
- Enhetens säkerhetssida som innehåller säkerhetsplan, utredning om utrymningssäkerhet (24/7 enheterna) och handlingskort, säkerhetsinstruktioner
- Informationssäkerhetsplan
- Tillsynsplan
- Delaktighetsplan
- Anvisningar om personalens anmälningsskyldighet
- Välfärdsområdets plan för läkemedelsbehandling, planer för läkemedelsbehandling för enskilda verksamhets- och arbetsenheter
- LOVE-handbok
- Etiska riktlinjer
- Verksamhetsprogram för arbetarskyddet
- Personal- och utbildningsplan
- Introduktionsprogram (delarna 1–3)
- Anvisningar om apparatsäkerhet
- Anvisningar om hygien och förebyggande av infektioner

- Anvisningar om begränsande åtgärder
- Anvisning om identifiering av klient

ENHETSBESKRIVNING

Brister och fel i verksamheten åtgärdas inom rimlig tid. Om det gäller ett fel eller en brist som väsentligt äventyrar kundens eller patientens säkerhet vidtas korrigerande åtgärder omedelbart.

Välfärdsområdet har godkända kvalitetscertifikat, och kvalitetssäkring av verksamheten genomförs med regelbundna interna och externa auditeringar, inspektioner, riskbedömningar samt egna självutvärderingar.

Alla enheter använder CE-märkta medicintekniska produkter, och personalen får introduktion i deras användning. Kompetens inom läkemedelshantering uppdateras och övervakas regelbundet. Risk- och säkerhetsfrågor diskuteras med personalen vid enhetsmöten. Personal har fått utbildning i informationssäkerhet och användning av IT-system. Varje medarbetare undertecknar en säkerhetsförbindelse vid rekrytering.

För mer detaljerad information om risker, se enheternas egenkontrollplaner.

4.2.1 Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet

Tjänsteproducenten har skyldighet att underrätta personalen om anmälningsskyldigheten (Tillsynslagen 741/2023, 30 §). Tjänsteproducenten ska underrätta personalen om anmälningsskyldigheten och frågor som hänför sig till den. Instruktioner om hur anmälningsskyldigheten verkställs ska inkluderas i tjänsteenhetens egenkontrollplan som avses i 27 §. Anmälningsskyldigheten för välfärdsområdets personal och instruktionerna om anmälningsskyldigheten finns i intra.

Tjänsteproducentens och personalens anmälningsskyldighet (tillsynslagen 741/2023, 29 §)

Tjänsteproducenten ska trots sekretessbestämmelserna omedelbart underrätta Österbottens välfärdsområde/tjänsteanordnaren och tillsynsmyndigheten om sådana missförhållanden som framkommer i tjänsteproducentens egen eller dennes underleverantörs verksamhet och som i väsentlig grad äventyrar klient- och patientsäkerheten samt om händelser, skador eller tillbud där klient- och patientsäkerheten har äventyrats allvarligt och om andra sådana brister som tjänsteproducenten inte har förmått eller inte förmår åtgärda genom egenkontroll.

En person som ingår i välfärdsområdets/tjänsteproducentens personal eller arbetar med motsvarande uppgifter i ett uppdragsförhållande eller som underleverantör ska trots sekretessbestämmelserna utan dröjsmål underrätta ansvarspersonen för tjänsteenheten eller någon annan person som ansvarar för övervakningen av verksamheten, om hen i sina uppgifter upptäcker eller får kännedom om ett missförhållande eller en uppenbar risk för ett missförhållande vid tillhandahållandet av socialvård eller hälso- och sjukvård för klienten eller patienten eller upptäcker eller får kännedom om en lagstridighet av annat slag. Den som tagit emot anmälan ska underrätta tjänsteanordnaren eller tjänsteproducenten om saken. Tjänsteanordnaren, tjänsteproducenten och ansvarspersonen ska vidta åtgärder för att avhjälpa missförhållandet eller den uppenbara risken för ett missförhållande eller lagstridighet av annat slag. Anmälan kan göras trots sekretessbestämmelserna.

Den som tagit emot anmälan ska anmäla och den som gjort anmälan kan trots sekretessbestämmelserna underrätta tillsynsmyndigheten om saken, om missförhållandet eller den uppenbara risken för ett missförhållande eller lagstridighet av annat slag inte avhjälps

utan dröjsmål. Tillsynsmyndigheten kan besluta om åtgärder på det sätt som föreskrivs i 38 § (741/2023) eller meddela ett föreläggande enligt 39 § för att undanröja missförhållandet. Den som gjort anmälan får inte bli föremål för negativa motåtgärder till följd av anmälan.

Elektroniska anmälningssystem som personalen har tillgång till är:

- HaiPro-systemet (klient- och patientsäkerhetsanmälan, arbetssäkerhetsanmälan, dataskydds-/personuppgiftsanmälan)
- SPro-systemet (anmälan om observerade missförhållanden eller risker för missförhållanden i verkställandet i socialvården).

På anmälningar gjorda i ovan nämnda system verkställs bedömning av risker och i dem dokumenteras utvecklande/korrigerande åtgärder för att undanröja/minska riskerna.

I övriga lagar stiftade anmälningsskyldigheter som gäller personalen.

Barnskyddsanmälan och anmälan om misstanke om brott mot barn (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)

Arbetstagare som uppges i barnskyddslagen (25 §) har skyldighet att göra barnskyddsanmälan om de i sitt arbete har fått veta om ett barn vars behov av vård och omsorg, förhållanden som äventyrar utvecklingen eller eget beteende kräver utredning av eventuellt behov av barnskydd. Närmare anvisningar om hur du gör barnskyddsanmälan och anmälan om brott som riktas mot barnet finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: Barnskyddsanmälan.

Anmälan om behov av socialvård (socialvårdslagen 1301/2014, 35 §)

Om en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), eller annan person som nämns i 35 § i socialvårdslagen, i sitt arbete har fått kännedom om en person vars behov av socialvård är uppenbart, ska hen styra personen till att söka socialtjänsten eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för välfärdsområdets socialvård, så att stödbehovet kan bedömas. Om samtycke inte kan fås och personen är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, eller om ett barns bästa absolut kräver det, ska yrkespersonen utan dröjsmål göra en anmälan om behovet av socialvård trots sekretessbestämmelserna. Anvisning och anmälningsblankett för bedömning av stödbehov hos person som kommit till socialvården finns på välfärdsområdets webbsidor: <https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/socialvardstjanster/socialvardstjanster-for-seniorer/socialarbete-for-aldre/>

Anmälan till räddningsmyndighet om uppenbar brandfara eller annan risk för olycka (räddningslagen 379/2011, 42 §)

Om välfärdsområdets personal/myndigheter i samband med sin tjänsteförrättning upptäcker eller annars får kännedom om uppenbar brandrisk eller annan risk för olyckor i en byggnad, en bostad eller något annat objekt ska de oberoende av eventuella sekretessbestämmelser underrätta välfärdsområdets räddningsmyndighet om saken (42 §). Anvisningar om hur du gör anmälan och länk till elektronisk anmälningsblankett finns på webbsidorna för räddningsverket i Österbottens välfärdsområde: Anmälningar till räddningsverket.

Anmälan om farliga situationer förknippade med produkter (lag om medicintekniska produkter 719/2021, 35 §)

Om farliga situationer som skett inom social- och hälsovårdsbranschen och som är förknippade med medicintekniska produkter och som har lett eller kunde ha lett till att patients, användares eller annan persons hälsa äventyrats ska alltid skrivas en rapport om tillbud till Fimea (lag om medicintekniska produkter, 35 §). Tillbudsanmälan till Fimea ska göras utan dröjsmål och den

kan göras direkt elektroniskt samtidigt med HaiPro-anmälan. När du anmäler ett tillbud direkt genom HaiPro sparas uppgifterna om tillbudet i det elektroniska systemet. Anvisningar om hur du gör anmälan i HaiPro-systemet finns i välfärdsområdets intra (produktsäkerhet).

Anmälan om säkerhetsöverträdelse (dataskyddsförordning, 679/2016, artikel 34)
Personalens handlingsdirektiv för anmälning av personuppgiftsincident till dokumentering finns i intra (anmälan om personuppgiftsincident). Säkerhetsöverträdelsen dokumenteras även i HaiPro-systemet (informationssäkerhet).

Anmälan av epidemier och allvarliga infektioner i samband med vård (HARVI)
Anvisningarna om hur du gör anmälan finns på THL:s webbsidor: Anmälan av andra epidemier och allvarliga vårdrelaterade infektioner (HARVI).

Anmälan om oegentligheter i organisationen (EU:s whistleblowing-direktiv, 2019/1937; Lagen om skydd för rapporterande personer 1171/2022)

I Österbottens välfärdsområde finns en intern etisk kanal för anmälning av oegentligheter och olämplig verksamhet i organisationen. Anvisningarna om hur du gör anmälan och länk till anmälningskanalen finns i välfärdsområdets intra (etisk anmälningskanal).

Barnskyddsanmälan och anmälan om misstanke om brott mot barn (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)

Arbetstagare som uppges i barnskyddslagen (25 §) har skyldighet att göra barnskyddsanmälan om de i sitt arbete har fått veta om ett barn vars behov av vård och omsorg, förhållanden som äventyrar utvecklingen eller eget beteende kräver utredning av eventuellt behov av barnskydd. Närmare anvisningar om hur du gör barnskyddsanmälan och anmälan om brott som riktas mot barnet finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: <https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/socialvardstjanster/socialvardstjanster-for-barn-unga-och-familjer/barnskydd/barnskyddsanmalan/>Barnskyddsanmälan.

Anmälan om behov av socialvård (socialvårdslagen 1301/2014, 35 §)

Om en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), eller annan person som nämns i 35 § i socialvårdslagen, i sitt arbete har fått kännedom om en person vars behov av socialvård är uppenbart, ska hen styra personen till att söka socialtjänsten eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för välfärdsområdets socialvård, så att stödbehovet kan bedömas. Om samtycke inte kan fås och personen är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, eller om ett barns bästa absolut kräver det, ska yrkespersonen utan dröjsmål göra en anmälan om behovet av socialvård trots sekretessbestämmelserna. [Anvisning och anmälningsblankett](https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/socialvardstjanster/socialvardstjanster-for-seniorer/socialarbete-for-aldre/) för bedömning av stödbehov hos person som kommit till socialvården finns på välfärdsområdets webbsidor: <https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/socialvardstjanster/socialvardstjanster-for-seniorer/socialarbete-for-aldre/>

Anmälan till räddningsmyndighet om uppenbar brandfara eller annan risk för olycka (räddningslagen 379/2011, 42 §)

Om välfärdsområdets personal/myndigheter i samband med sin tjänsteförrättning upptäcker eller annars får kännedom om uppenbar brandrisk eller annan risk för olyckor i en byggnad, en bostad eller något annat objekt ska de oberoende av eventuella sekretessbestämmelser underrätta välfärdsområdets räddningsmyndighet om saken (42 §). Anvisningar om hur du gör anmälan och länk till elektronisk anmälningsblankett finns på webbsidorna för räddningsverket i Österbottens välfärdsområde: [Anmälningar till räddningsverket](#).

Anmälan om farliga situationer förknippade med produkter (lag om medicintekniska produkter 719/2021, 35 §)

Om farliga situationer som skett inom social- och hälsovårdsbranschen och som är förknippade med medicintekniska produkter och som har lett eller kunde ha lett till att patients, användares eller annan persons hälsa äventyrats ska alltid skrivas en rapport om tillbud till Fimea (lag om medicintekniska produkter, 35 §). Tillbudsanmälan till Fimea ska göras utan dröjsmål och den kan göras direkt elektroniskt samtidigt med HaiPro-anmälan. När du anmäler ett tillbud direkt genom HaiPro sparas uppgifterna om tillbudet i det elektroniska systemet. Anvisningar om hur du gör anmälan i HaiPro-systemet finns i välfärdsområdets intra (produktsäkerhet).

Anmälan om säkerhetsöverträdelse (dataskyddsförordning, 679/2016, artikel 34)

Personalens handlingsdirektiv för anmälning av personuppgiftsincident till dokumentering finns i intra (anmälan om personuppgiftsincident). Säkerhetsöverträdelsen dokumenteras även i HaiPro-systemet (informationssäkerhet).

Anmälan av epidemier och allvarliga infektioner i samband med vård (HARVI)

Anvisningarna om hur du gör anmälan finns på THL:s webbsidor: [Anmälan av andra epidemier och allvarliga vårdrelaterade infektioner \(HARVI\)](#).

Anmälan om oegentligheter i organisationen (EU:s Whistleblowing-direktiv, 2019/1937; Lagen om skydd för rapporterande personer 1171/2022)

I Österbottens välfärdsområde finns en intern etisk kanal för anmälning av oegentligheter och olämplig verksamhet i organisationen. Anvisningarna om hur du gör anmälan och länk till anmälningskanalen finns i välfärdsområdets intra (etisk anmälningskanal).

ENHETSBESKRIVNING

Inom välfärdsområdet finns ett allmänt introduktionsprogram för personal som innehåller en sektion om lagstadgad anmälningsskyldighet.

De elektroniska anmälningssystem som personalen använder är:

- HaiPro-systemet (kund- och patientsäkerhetsanmälan, arbetsmiljöanmälan, dataskydd-/IT-säkerhetsanmälan)
- SPro-systemet (anmälan om brister eller risker i socialvårdens genomförande).

För de anmälningar som görs i ovanstående system genomförs en riskbedömning, och utvecklings- eller korrigerande åtgärder dokumenteras för att eliminera eller minska riskerna.

Anmälningarna hanteras både på organisationsnivå och på enhetsnivå.

4.2.2 Anmälningskanaler för klient/patient och extern tjänsteproducent

Klients, patients eller anhörigs anmälan om negativ händelse

Om fel, missförhållande eller tillbud skett i klients/patients eller anhörigs vård eller tjänst kan klienten/patienten göra anmälan om tillbud på elektronisk blankett på Österbottens välfärdsområdets webbsidor. Anmälningsblanketten finns på välfärdsområdets webbsidor: <https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/ge-respons/>

Extern tjänsteproducents/samarbetspartners anmälan om farlig händelse eller missförhållande

Österbottens välfärdsområdets samarbetspartners kan lämna extern tjänsteproducents/samarbetspartners anmälan om allvarlig händelse, missförhållande eller tillbud i välfärdsområdets verksamhet via en webblankett. Anmälningarna styrs till klient- och

patientsäkerhetskoordinatorerna samt till kvalitetsdirektören varefter anmälningen behandlas tillsammans med ansvariga personer. Vid behov deltar även övervakningen i utredandet av den farliga händelsen eller missförhållandet.

Anmälningsblanketten finns på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: <https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/ge-respons/>

Privat tjänsteproducents egenkontrollanmälan

Privat tjänsteproducent (producenter av köptjänster och servicesedelproducenter) ska lämna egenkontrollanmälan om farlig händelse i egen verksamhet på Österbottens välfärdsområdets webbsidor: [Privata tjänsteproducentens egenkontrollanmälan](#)

4.2.3 Behandling av farliga situationer, brister, missförhållanden och korrigerande åtgärder

ENHETSBESKRIVNING

Brister, olyckor, farliga situationer samt andra omständigheter, risker eller brister som uppstår i verksamheten rapporteras via HaiPro, SPro, Roidu eller det elektroniska formuläret på webbplatsen. Personal kan även fylla i en arbetsskyddsanmälan (information finns på intranätet).

Genomgång av farosituationer sker med enhetens personal eller berörda enheter, och åtgärder planeras och genomförs enligt Österbottens välfärdsområdes processer.

Utvecklingsplan för egenkontroll

Brister i kvaliteten på tjänsten och klient-/patientsäkerheten som man upptäckt i tjänsteenhets/enhetens uppföljning av egenkontrollen och framkomna utvecklingsbehov och åtgärder för att korrigera dem skrivs in i utvecklingsplanen i egenkontrollen. I planen skrivs in också vem som ansvarar (uppgiftsbenämning) för vilka utvecklingsåtgärder och med vilken tidtabellen åtgärderna verkställs. Utvecklingsplanen finns i bilaga 1 i egenkontrollplanen.

4.3 Köptjänster och underleverans

Välfärdsområdena ska på grundval av sitt organiseringsansvar fortlöpande styra och övervaka de privata tjänsteproducenterna och deras underleverantörer när tjänster produceras (tillsynslag 741/2023, 24 §, lag om välfärdsområden 611/2021, 10 §). Som ordnare och beställare av tjänst säkerställer Österbottens välfärdsområde i konkurrensutsättningsskedet innehållet i, kvaliteten på samt klient- och patientsäkerheten i tjänster som produceras som underleverans/köptjänst eller i servicesedelproducenternas godkännandeprocess eller i tjänster som skaffas som direktupphandling när avtal ingås. Beställaren svarar för att kontrollera att tjänsteproducenten uppfyller kraven enligt beställaransvarslagen samt uppfyller kraven på innehåll, kvalitet och klientsäkerhet.

Tjänsteinnehavare som ansvarar för avtalet följer och övervakar att tjänsteproducenten följer avtalet och uppfyller sitt tjänstelöfte och att man utan dröjsmål reagerar på respons som erhållits av klienterna och personalen på det sätt som responsen kräver. Även förfaranden för att säkerställa säkerhetskunnandet och uppföljningen av verkställandet är en del av den egenkontroll beställaren genomför. Anvisningar om avtalshantering, upphandlingar och reklamationer finns i välfärdsområdets intra.

ENHETSBESKRIVNING

Välfärdsområdena styr och övervakar kontinuerligt privata tjänsteleverantörer och deras underleverantörer under tjänsteproduktionen, utifrån deras ansvar för att ordna tjänsterna

(tillsynslag 741/2023, §24; välfärdsområdeslag 611/2021, §10).

Som tjänsteorganisatör och beställare säkerställer Österbottens välfärdsområde vid upphandling att innehållet, kvaliteten samt kund- och patientsäkerheten för tjänster som produceras via underleverantör/uppköpta tjänster uppfyller kraven, eller vid godkännandeprocessen för servicesedelsleverantörer eller direktupphandlade tjänster när avtalet ingås.

Beställaren ansvarar för att tjänsteleverantören uppfyller beställaransvarslagens krav samt kraven på innehåll, kvalitet och kundsäkerhet. Den tjänsteansvariga för avtalet följer och övervakar att leverantören uppfyller avtalet och sina tjänstelöften, samt reagerar omedelbart på feedback från kunder och personal på det sätt som feedbacken kräver.

Riktlinjer för att säkerställa säkerhetskompetens och uppföljning av genomförande ingår också i beställarens egenkontroll. Instruktioner för avtalshantering, upphandlingar och reklamationer finns på välfärdsområdets intranät.

Upphandlingar, inköp och avtal genomförs i samarbete med organisationens upphandlingsenhet. Upphandlingschef, personal i upphandlingsenheten, den ansvariga för avtalshantering och jurist bistår vid behov med framtagning av dokument. Avtalen specificerar bland annat villkor relaterade till kvalitet, kundsäkerhet, tillsyn och eventuella avvikelser.

4.4 Beredskaps- och kontinuitetshantering

Österbottens välfärdsområde beaktar i sin riskhantering skyldigheter som gäller beredskapen och kontinuiteten i tjänsterna både i egen verksamhet och när välfärdsområdet skaffar tjänster av en annan tjänsteproducent. Som en del av kontinuitetshanteringen säkerställs klient- och patientsäkerheten även i eventuella störningssituationer och undantagsförhållanden (Statsrådets förordning om välfärdsområdenas beredskap för störningssituationer inom social- och hälsovården 308/2023; räddningslag 379/2011; beredskapslag 1552/2011).

I fråga om välfärdsområdets tjänsteproduktion ansvarar verksamhetsområdesdirektörerna för beredskapen och planeringen av beredskapen (Förvaltningsstadgan, § 104). Uppgiften för personerna som ansvarar för resultatområdena är att utveckla viktiga processer inom sitt ansvarsområde tillsammans med verksamhetsområdesdirektören och resursdirektörerna (Förvaltningsstadgan § 43). Hit hör också beredskap och planering av beredskap varför ansvarig för resultatområdet handledt av verksamhetsområdesdirektören och resursdirektören ansvarar för att producera beredskapsplan för sitt resultatområde. Verksamhetsområdena kan ändå överföra befogenheten som ålagts dem vidare till underställda aktörer. Det här gäller även uppgifter förknippade med beredskap men med förutsättningen att de som fått dessa uppgifter och/eller denna befogenhet inte kan överföra dem vidare.

Genom beredskapsplanering och utgående från riksomfattande och regional riskbedömning samt från välfärdsområdets riskbedömning skapas en hanteringsmodell för störningssituationer genom vilken man säkerställer ledningssystemet och strategimodellen för att säkerställa kontinuiteten i tjänsterna. Välfärdsområdets beredskapsplan består av en allmän del, beredskapsplaner för verksamhets- och resultatområden samt av tilläggsplaner som bland annat katastrofplan, pandemiplan, beredskapsplan för jodtabletter vid strålningssolyckor och nedfall samt evakueringsplan för flyttning av befolkning i en region. Resultatenheternas säkerhetsplaner och handlingskort för störningssituationer kompletterar planeringen av beredskapen.

I välfärdsområdet utarbetar varje enhet egen säkerhetssida. Säkerhetssidan innehåller enhetens säkerhetsplan, utredning om utrymningssäkerhet (de enheter som har lagstadgad skyldighet till det), räddningsplan för fastigheten (fastighetsägaren utarbetar), handlingskort och andra säkerhetsanvisningar som behövs i enheten. Särskild räddningsplan finns inte i enheterna. Uppgifterna på säkerhetssidan uppdateras alltid när ändringar sker i verksamheten/utrymmena.

Välfärdsområdets arbetstagare deltar minst vart 5. år i en utbildningsdag om säkerhet. Alla i enheten deltar varje år i säkerhetspromenaden som enhetens chef och kvalitets- och säkerhetspersoner ansvarar för.

ENHETSBESKRIVNING

Välfärdsområdet har upprättat en handlingsplan för potentiella störningssituationer, vilken finns på intranätet. Enheterna har sina egna säkerhetsplaner i Laatuportti. För enheterna har handlingskort skapats så att personalen vet hur de ska agera vid olika störningssituationer.

Säkerhets- och kvalitetsansvariga i enheterna arrangerar årligen en säkerhetspromenad för personalen. Introduktion av ny personal inkluderar även säkerhetspromenad.

Enhetens närchef följer upp att personalen deltar i en säkerhetsdags-utbildning vart femte år. För mer information om enheternas säkerhetsplaner, se enheternas egenkontrollplaner.

Namnet på personen som ansvarar för tjänstenhetens beredskaps- och kontinuitetshantering och beredskaps- och kontinuitetsplan

Namnen på de ansvariga i enheterna finns i enheternas egenkontrollplaner.

5. UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL OCH RAPPORTERING

5.1 Uppföljning av kvalitet, riskhantering och rapportering

Om risker i välfärdsområdets verksamhet och egenkontroll rapporteras regelbundet till välfärdsområdets ledningsgrupper samt till sektionen för intern kontroll och riskhantering och styrelsen. I enlighet med riskhanteringspolitiken ska man ingripa i identifierade risker med olika metoder i riskhanteringen. Även när beslut fattas ska man beakta de risker som lyfts fram i förhandsbedömningen av effekterna och aktivt följa hur riskerna utvecklas.

ENHETSBESKRIVNING

Kvalitet och säkerhet övervakas genom självutvärdering i kvalitetssystemet SHQS samt i rapporteringssystemet för farosituationer, HaiPro (S-Pro). Enheterna följer även återkopplingssystemen NPS och Roidu.

Rapportering sker till personalen och kvalitetenheten. Självutvärdering genomförs en gång per år. Resultat från rapporterade farosituationer och deras hantering redovisas vid enhetens avdelningsmöten samt i intern tillsyn.

Kundfeedback hanteras månadsvis: respons om tjänster, rapportering av farosituationer, anmärkningar och klagomål, samt patientskade- och patientombuds anmälningar.

Vid auditering kontrolleras att riskhanteringsrutiner fungerar och är tillräckliga.

Enheten rapporterar till kvalitetenheten och ledningen, som vid behov kan rapportera till regionförvaltningsverket. Enheterna använder HaiPro-rapporteringen för anmälningar om

farosituationer.

Personalens kompetens kontrolleras under säkerhetspromenaden och det säkerställs att personalen har deltagit i välfärdsområdets säkerhetsdag.

5.2 Uppföljning och rapportering av hur egenkontroll genomförs

Ansvariga personen i tjänsteenheten/enheten och hens personal har skyldighet att handla i enlighet med egenkontrollplanen och aktivt följa hur planen genomförs. Det handlar om att kontinuerligt och regelbundet kontrollera kvaliteten på tjänsterna som produceras och klient- och patientsäkerheten. Om brister upptäcks i verksamheten ska enheten vidta korrigerande åtgärder för att avhjälpa saken.

Tjänsteenheten (resultatområdet) utarbetar med fyra månaders intervaller (perioderna 1.1.-31.4, 1.5.-31.8, 1.9.-31.12) en **uppföljningsrapport** om hur planen för egenkontroll och egenkontrollen genomförs och korrigerande åtgärder som förutsätts i den. Uppföljningsrapporten publiceras på välfärdsområdets webbsidor: [Egen kontroll](#) samt i tjänsteenheten i samband med planen för egenkontroll.

Resultat/verksamhetsenheterna som hör till tjänsteenheten (dvs. ifrågavarande resultatområde) bedömer och följer hur egenkontrollen genomförs i enheten och utarbetar med fyra månaders intervaller en plan för utveckling av egenkontroll som uppdateras enligt i kontrollen upptäckta korrigerings- och utvecklingsbehov. Utvecklingsplanen finns som bilaga till egenkontrollplanen som resultat/verksamhetsenheten utarbetat.

ENHETSBESKRIVNING

Ansvariga personer inom munhälsovården och kvalitetsenheten ansvarar för uppföljningen av egenkontrollen samt för genomförandet av egenkontrollplanen.

Brister som upptäcks i egenkontrollen åtgärdas enligt tidsplan i enheten.

Vid avdelningsmöten går egenkontrollplanen igenom för att tydliggöra och förtydliga innehållet, vilket gör det lättare för personalen att följa riktlinjerna.

En gemensam egenkontrollrapport för munhälsovården sammanställs av mellanledningen och publiceras i Dynasty enligt organisationens riktlinjer.

6. Uppgifter för utarbetande och godkännande av plan för egenkontroll

Plan för egenkontroll är utarbetad/uppdaterad, version nummer
29.8.2025 (version 1.0)

Ansvarspersonens underskrift och godkännande

Hanna Kangasmaa, ledande tandläkare, 040 516 2118
Camilla Mäkinen, överskötare, 040 721 4060