

# Ledningsstrukturer med fokus på förfaranden inom klient- och patientsäkerhet och tillsyn

## Syfte med beskrivningen

Den här beskrivningen har sammanställts i maj 2022 och är avsedd som stöd vid planeringen av välfärdsområdets strukturer och förfaranden för klient- och patientsäkerhet samt tillsyn.

Syftet är att säkerställa att faktorer som är nödvändiga med tanke på klient- och patientsäkerheten beaktas i välfärdsområdenas kommande förvaltningsstrukturer och i de egna dokument som styr dessas arbete. Under arbetet med beskrivningen har vi studerat lagstiftningen samt de strukturbeskrivningar som sammanställs inom de olika välfärdsområdena och hört föredrag om dessa av representanter för välfärdsområdena.

Beskrivningen är ett slags checklista, med vilken man kan säkerställa att klient- och patientsäkerheten samt egenkontrollen har beaktats i välfärdsområdenas ledningsstrukturer, föreskrifter (förvaltningsstadgor och arbetsordningar) och ledningens uppgiftsbeskrivningar (ovannämnd egenkontroll enligt Lagen om ordnandet av social- och hälsovård 612/2021).

## Lagstiftningen

Lagen om ordnandet av social- och hälsovård (612/2021) eller andra föreskrifter från statsförvaltningen reglerar inte välfärdsområdenas interna strukturer, utan endast de uppgifter och skyldigheter som ingår i välfärdsområdenas organiseringsansvar.

*(8 §: För ledningen av social- och hälsovården i välfärdsområdet ska det finnas sektorsövergripande sakkunskap som stöder en helhet av högkvalitativa och säkra tjänster, samarbete mellan olika yrkesgrupper och utveckling av praxisen i vården och verksamheten).*

Utkastet till tillsynslag (Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om tillsynen över social- och hälsovården, 7.2.2022) innehåller bestämmelserna i kapitel 6 i lagen om ordnandet av social- och hälsovård samt övriga minimikrav för säkerställande av patient- och klientsäkerheten. Tillsynslagen torde träda i kraft vid ingången av 2024, varmed kapitel 6 i lagen om ordnandet av social- och hälsovård (det s.k. tillsynskapitlet) upphävs och innehållet överförs oförändrat till tillsynslagen. I utkastet till tillsynslag nämns ansvarspersonens skyldighet och relation till ledningen av verksamheten (10 § 4 mom.): *Tjänsteproducenten ska utse en ansvarsperson för tjänsteenheten eller ansvarspersoner för olika tjänstebranscher, vilka ska leda tjänsteverksamheten och övervaka att tjänsterna uppfyller de krav som ställs på dem under hela den tid under vilken tjänsterna utförs. Ansvarspersonen ska ha sådan behörig utbildning, erfarenhet och yrkesskicklighet som verksamheten kräver. Ansvarspersonen har trots sekretessbestämmelserna rätt att behandla sådana patient- och kunduppgifter samt andra uppgifter som uppkommer i tjänsteproducentens verksamhet och som är nödvändiga för fullgörandet av hans eller hennes ledningsuppgifter.* I motiveringarna (s. 61, andra stycket): Ansvarspersonen ska faktiskt ha förmågan att leda tjänsteverksamheten och övervaka att de krav som ställs på den i lagen uppfylls.

Uppgifterna för den ansvarsperson som tjänsteproducenten utser för sina tjänster (i motiveringarna, s. 61, tredje stycket):

- leda serviceverksamheten och övervaka att den uppfyller de krav som ställs i lagen
- ansvara för genomförandet av planen för egenkontroll (tillsammans med tjänsteproducenten)
- ansvara för att personalen är tillräcklig med hänsyn till behovet av tjänster
- ansvara för att personalens utbildningsnivå och yrkesskicklighet (= kompetens) är tillräcklig med hänsyn till behovet av tjänster
- ansvara för säkra läkemedelsrutiner (läkemedelsförsörjning och säker läkemedelsbehandling), om läkemedelsbehandling utförs i enheten
- ansvara för skyldigheten att anmäla missförhållanden till tjänsteproducenten (utkast till tillsynslag, 29 §)
- kan i första hand ha administrativa uppgifter (inte operativ ledning av enheten)
- ansvarspersonens erfarenhet, utbildningsnivå och yrkesskicklighet ska motsvara enhetens verksamhet (relevant yrkeskompetens)
- tjänsteansordnaren, tjänsteproducenten och ansvarspersonen för tjänsteenhetsen kan begära styrnings- och utvärderingsbesök av tillsynsmyndigheten (utkast till tillsynslag, 35 §)

Uppgiften som ansvarsperson kan särskiljas från den operativa ledningen (utkast till tillsynslag, 10 §, 2 mom.) och uppgiften som verkställande direktör. Inget hindrar att samma person sköter uppgiften. Det är inte nödvändigt att utse olika personer för olika funktioner, men man får göra det. Om det är en gemensam tjänsteenhetsenhet kan det krävas att olika personer utför uppgifterna.

Utkast till tillsynslag 27 §: *Tjänsteproducenten och ansvarspersonen svarar för det att planen för egenkontroll genomförs i den dagliga verksamheten då tjänster produceras. Tjänsteproducentens personal säkerställer tjänsternas kvalitet och klient- och patientsäkerheten samt utvecklar tjänsterna inom ramen för tjänsteenhetsens egenkontroll.*

### **Principer för klient- och patientsäkerhet och egenkontroll:**

1. Klient- och patientsäkerheten bör säkerställas vid strukturförändringen.
2. Ansvar inom klient- och patientsäkerheten bör beskrivas i ledningssystemet och dess olika nivåer.
3. Ansvar och förfarandena inom tillsynen och egenkontrollen bör beskrivas och genomförandet bör följas upp regelbundet. Tillsynen (reaktiva anmärkningar eller klagomål) bör särskiljas från enheternas interna förebyggande egenkontroll.
4. Ansvar för klient- och patientsäkerheten samt tillsynen och egenkontrollen ligger hos ledningen som ansvarar för verksamheten. De enheter som arbetar med utveckling eller tillsyn ska stödja organisationens ledning (t.ex. som en administrativ stödstruktur för tjänsteansordnaren eller tjänsteproducenten). Ansvar kan inte läggas ut på experter från enheter för utveckling eller egenkontroll.
5. Om organisationsmodellen är en matris, där ansvar för verksamheten, verkställandet, utvecklingen, personalen eller andra resurser har fördelats över flera tjänsteinnehavare, bör det säkerställas att uppgiftsbeskrivningarna för olika direktörer inte orsakar någon konflikt mellan målen för garanterande av klient- och patientsäkerheten. (Exempel på en möjlig konflikt: resultatombudets ansvar gäller bara ledning av ekonomi och verkställande, medan

professionsdirektörens ansvar gäller personalens tillräcklighet och säkerställande av en högkvalitativ och säker verksamhet).

6. Genomförande, bedömning, utveckling och tillsyn över klient- och patientsäkerheten görs inom hela organisationen på dess olika nivåer samt inom den strategiska planeringen och kunskapsbaserade ledningen.
7. Människorna och ledningen av människorna får inte glömmas bort. Inte ens de bästa processerna, utbildningarna eller systemen kan ensamma garantera att introduktion, säkerställande av kompetens, förståelse och en lyssnande ledarstil verkställs och att människorna blir förstådda.

## Anpassning till planerade ledningsmodeller

**Ansvar för klient- och patientsäkerheten inom organisationen** bör åläggas den tjänsteinnehavare som bär ansvaret för yrkesverksamheten inom hälso- och sjukvården eller socialvården. Det är logiskt att samma tjänsteinnehavare ansvarar för att egenkontrollen genomförs. Det kan finnas flera ansvarspersoner och de bör ha faktisk förmåga att leda och övervaka yrkespersonernas verksamhet. I enlighet med en god ledarstil bör ansvars- och rapporteringskedjan och delegeringen av den vara obruten.

### Exempel från olika organisationsstrukturer

**Modell A:** Ansvar för klient- och patientsäkerheten samt tillsynen och egenkontrollen ligger hos den högsta administrativa tjänsteinnehavaren. T.ex. välfärdsområdets direktör eller social- och hälsovårdsdirektören har helhetsansvar för säkerheten.

**Det bör säkerställas** att lednings- och tillsynsansvaret delegeras inom organisationslinjen till de underställda direktörerna och att rapporteringsskyldigheten är obruten. Om organisationsstrukturen följer en matris, bör i synnerhet princip 5 beaktas.

1. Det yrkesmässiga ansvaret och tillsynen fullföljs oavbrutna genom chefslinjen, till exempel inom socialtjänsterna delegeras ansvaret och tillsynen via det sociala områdets chefskedja, medan den medicinska styrningen och tillsynen organiseras via den medicinska verksamhetens ledningssystem.
2. Om det finns avbrott i den yrkesmässiga delegeringskedjan i organisationsstrukturen, bör man beskriva förfarandena för styrning, tillsyn och rapportering om klient- och patientsäkerheten också i form av processer eller fastställa dessa ansvar entydigt i uppgiftsbeskrivningarna för direktörer och chefer på olika nivåer.

**Modell B:** Ansvar för klient- och patientsäkerheten samt tillsynen och egenkontrollen har fördelats över olika direktörer enligt profession (exempel på titlar: resursdirektör, professionsdirektör osv.) vid sidan av den ekonomiskt ansvariga linjeorganisationen för den operativa verksamheten. Exempel på professionsdirektörer:

1. ansvarig direktör för socialtjänsterna
2. ansvarig direktör för hälso- och sjukvårdstjänsterna (tidigare ledande överläkare)
3. direktör för vårdarbetet (tidigare administrativ överskötare eller ledande överskötare)

#### 4. räddningsdirektör

**Det bör säkerställas** att ansvaret för styrning och tillsyn i ledningssystemet för de yrkesgrupper som dessa direktörer leder överförs till arbetstagarnivå inom respektive yrkesgrupp.

1. Om chefs- och rapporteringskedjan löper via en direktör för en annan profession, bör man beskriva förfarandena för styrning, tillsyn och rapportering om klient- och patientsäkerheten också i form av processer eller fastställa dessa ansvar entydigt i uppgiftsbeskrivningarna för direktörer och chefer på olika nivå.
2. Man bör därtill kontrollera att det inte uppstår motstridiga incitament mellan de mål och uppgifter som ingår i professions- eller resursdirektörernas ansvar och de ekonomiskt ansvariga operativa direktörernas ansvar.
3. Man bör fastställa ansvars- och rapporteringsförhållandena i de sektorsövergripande serviceenheter, vars operativa arbete sker i team och servicekedjor som bildas av flera yrkesgrupper.

Om ansvaret ligger på lägre nivå än hos ledningsgruppen och de ledande tjänsteinnehavarna, behövs processbeskrivningar för hur välfärdsområdesfullmäktige och välfärdsområdesstyrelsen får information. Det bör också fastställas vem som ska bära ansvaret, om situationer som äventyrar klient- och patientsäkerheten sker på ingens ansvar.

I modell B bör man fastställa vem som ansvarar för säkerheten i kontaktytorna och för situationer där man arbetar i team med arbetstagare från olika yrkesgrupper. Man bör beskriva metoderna för och rapporteringen om samarbetet mellan olika service-, resultat- eller ansvarsområden. Det behövs en processbeskrivning eller definition av det gemensamma ansvaret. Exempel där ansvaren bör definieras:

- behandling av anmärkningar, klagomål, myndighetsbeslut och utlåtanden (regionförvaltningsverket, Valvira, justitieombudsmannen, justitiekanslern, Patientförsäkringscentralen)
- korrigerande åtgärder till följd av utredningsbeslut vid allvarliga avvikelser (inkl. Olycksutredningscentralen)
- åtgärder som krävs vid anmälan om avvikelser
- verkställande, resursfördelning och utveckling av säkerhetsverktyg, möjliggörande av verksamheten
- säkerställande av professionernas interprofessionella kunskap
- serviceverksamhet för klienter som anlitar mångprofessionella tjänster.

**Modell C:** Ansvaret för klient- och patientsäkerheten samt tillsynen och egenkontrollen har ålagts den operativa ekonomiskt ansvariga ledningen, till exempel en sektordirektör och förgrenad linjeorganisation sektorvis.

Den ansvariga direktörens uppgiftsbeskrivning innefattar ekonomiskt ansvar och personalresursering, kompetens och egenkontrollsansvar, ansvar för verkställandet av klient- och patientsäkerheten och verkställighetsansvar.

Samma faktorer bör beaktas som i Modell A.

## Stödstrukturer för tillsyn och utveckling av klient- och patientsäkerheten

I lagen om ordnandet av social- och hälsovård och utkastet till tillsynslag föreskrivs om tjänsteanordnarens och tjänsteproducentens ansvar.

För de uppgifter som gäller tillsyn och egenkontroll samt säkerställande och utveckling av klient- och patientsäkerheten behövs utöver den tjänsteansvariga ledningen ett administrativt stödsystem med experter för den verksamhetsansvariga ledningen.

Enhetens namn, uppgifter, ansvar och ledningsförhållanden bör fastställas samtidigt som den övriga ledningsstrukturen bildas. För personerna vid enheten bör det fastställas

- till vem de rapporterar inom organisationen
- vilken relation de har till ledningsgrupperna
- vilka uppgiftshelheter de har.

Exempel på titlar inom enheterna: kvalitetsdirektör, utvecklingsdirektör, säkerhetsdirektör, kvalitetschef, säkerhetschef, kvalitetskoordinator, säkerhetskoordinator.

I uppgiftsbeskrivningarna och ansvaren bör man fastställa förfaranden för tillsyn och egenkontroll samt den inbördes relationen mellan kvalitetshandling och utveckling av klient- och patientsäkerheten.

Om funktionerna för tillsyn och för utveckling av klient- och patientsäkerheten finns inom en annan stödstruktur än funktionerna för kunskapsbaserad ledning, bör deras interna relation beaktas vid användningen av indikatorer för klient- och patientsäkerhet och kvalitet.

Man bör komma överens om hur samarbetet utformas och hur användningen av säkerhetsindikatorer följs upp och rapporteras till ledningen.

Säkerhetssystemet omfattar bl.a. följande delområden (exempel från Österbottens välfärdsområde):

- säkerhetspolitik och planering
- fastställande av ansvar
- uppställning av säkerhetsmål och prioritering av målen, med beaktande av klienternas delaktighet
- utveckling, organisering och kommunikation om metoder för bättre säkerhet, inklusive avtalshandling
- hantering av risker, dvs. identifiering och bedömning av risker samt kontrollmetoder
- granskning och bedömning.

Säkerhetssystemets beskrivningar och processer är en del av innehållet i programmet för egenkontroll. En noggrannare beskrivning finns i checklistan för egenkontroll.

Det här dokumentet har uppgjorts i ett nätverk som koordineras av Klient- och patientsäkerhetscentret från och med 15 mars 2022. I nätverket ingår medlemmar från alla välfärdsområden som inleder sin verksamhet 2023. Ordförande för nätverket är patientsäkerhetschefen Kaisa Haatainen från KYS/PSSHP. Klient- och patientsäkerhetscentrets styrgrupp har stöttat utarbetandet av dokumentet.

Mer information: servicechef Jaana Kalliokoski ([jaana.kalliokoski@ovph.fi](mailto:jaana.kalliokoski@ovph.fi))