

## PROGRAM FÖR EGENKONTROLL

Egenkontrollen av uppgifterna och tjänsterna inom social- och hälsovården och räddningsväsendet är en del av ordnandet och produktionen. Egenkontrollen är den primära formen av tillsyn inom välfärdsområdena.

Egenkontrollen bygger på fakta och är en del av den kunskapsbaserade ledningen, organisationens dagliga arbete och varje medarbetares arbete. Egenkontrollen innefattar ett system för säkerställande av klient- och patientsäkerheten och räddningsväsendets uppgifter, för utveckling av tjänsterna och som stöd för ledningen.

Av programmet för egenkontroll ska det framgå hur följande saker organiseras och hur man säkerställer att de genomförs:

1. Uppgifterna sköts enligt lagen
2. Avtalen följs
3. Tillgången till tjänster, tjänsternas kontinuitet, säkerhet, kvalitet och jämlikhet
4. Korrigerande av observerade brister
5. Publicering av observerade brister och de (korrigerande) åtgärder som vidtagits till följd av dem

I programmet för egenkontroll ingår de lagstadgade planerna för egenkontroll och läkemedelsplan. Genom förordning av Social- och hälsovårdsministeriet och Inrikesministeriet får det utfärdas närmare bestämmelser om det allmänna innehållet i och utarbetandet av programmet för egenkontroll. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården får meddela föreskrifter om det närmare innehållet i programmet för egenkontroll och om uppföljningen av dess genomförande. [Lag om tillsynen över social- och hälsovården 741/2023](#) 4 kap., [lagen om ordnande av räddningsväsendet 613/2021](#) 4 kap. 16 §.

Välfärdsområdet ska vägleda och övervaka både sina **egna tjänster och sina producenter av köpta tjänster och dessas underleverantörer** och tjänsteproduktionen inom räddningsväsendet. Tillsynen ska fokusera på egenkontroll samt på vägledning och stöd för den. Tjänsteproducenternas verksamhet övervakas i tydligare grad än tidigare uttryckligen av den aktör som bär organiseringsansvaret, det vill säga det nya välfärdsområdet. Tillsynen bygger på lagstiftningen och de avtal som ingåtts med tjänsteproducenterna. (Lag om tillsynen över social- och hälsovården 4. kapitel, lagen om ordnande av räddningsväsendet 16 §)

Tillsynen gäller tillgången till vård, omsorg och tjänster samt dessas kvalitet och verkningfullhet, andra frågor som gäller klientens eller patientens rättigheter, bokföring och adekvat behandling av klient- och patientuppgifter samt till exempel genomförandet av läkemedelsbehandling vid enheterna. I tillsynen ingår också att säkerställa att lokaler, medicintekniska produkter, redskap och datasystem är ändamålsenliga.

Genom vägledning och rådgivning om tillsynen garanterar vi att klienternas grundläggande rättigheter tillgodoses. Via vägledningen stöder vi serviceenheterna att utveckla sin verksamhet så att den följer lagen och uppfyller kraven på klient- och patientsäkerhet. Samtidigt säkerställer vi att egenkontrollen genomförs och att verksamheten uppfyller kraven i avtalet. En effektiv tillsyn kräver ett aktivt och öppet samarbete mellan välfärdsområdets social- och hälsovårdsövervakare, tjänsteproducenterna och tillsynsmyndigheterna.

Privata tjänsteproducenter och serviceenheter samt de social- och hälsovårdstjänster som produceras av välfärdsområdena själva registreras i det riksomfattande [Soteri-registret](#) över tjänsteproducenter (Lag om tillsynen över social- och hälsovården 3. kapitel).

Tillsynsmyndigheten (Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira, Regionförvaltningsverket; Riksdagens justitieombudsman JO som högsta laglighetsövervakare, Inrikesministeriet IM) bedriver tillsyn över social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendet i första hand genom att ge tillräcklig vägledning och rådgivning för produktionen av tjänster och genom att följa med hur verksamheten utvecklas i samarbete med tjänsteproducenten och tjänsteanordnaren. De centrala insatsområdena för Valvira och Regionförvaltningsverkens systematiska tillsyn fastställs i Valvira riksomfattande tillsynsprogram för social- och hälsovården eller vid bestämda tidpunkter. Därtill kommer Statens revisionsverk att utföra årliga kontroller av alla välfärdsområdets ekonomiförvaltning.

För tillfället handlar den **proaktiva tillsynen** över privata tjänsteproducenter om registreringsförfaranden, kommunikation mellan tjänsteproducenten och tillsynsmyndigheten, vägledning, informationsförmedling, kontroll av uppgifter och avgivande av utlåtanden. Den proaktiva tillsynen fungerar bäst när serviceenheterna själva aktivt

följer med sina processer och tjänsternas kvalitet, redan på förhand identifierar risker som kan äventyra kvaliteten och agerar snabbt för att eliminera dem eller minimera eventuell skada.

**Den systematiska tillsynen** riktas utifrån en riskbedömning dit där man enligt välfärdsområdets tillsyn och tillsynsmyndigheternas sakkunskap hittar de största bristerna när det gäller tillgången till tjänster eller tjänsternas kvalitet eller tidpunkt. Tillsynsobjektens tillsynshistoria avgör till stor del hur den riskbaserade tillsynen inriktas.

**Den reaktiva tillsynen** utförs i efterhand (t.ex. till följd av en anmälan om missförhållanden eller en orosanmälan). Tillsynsmyndigheten inleder tillsynsåtgärder också på eget initiativ och på uppmaning av andra myndigheter.

### Principer/checklista för tillsynen för tjänsteordnare

- I tillsynen betonas tjänsteproducentens eget ansvar för verksamhetens ändamålsenlighet och tjänsternas kvalitet samt för klient- och patientsäkerheten.
- Välfärdsområdet styr och övervakar alla tjänster som produceras för dess räkning (dvs. sin egen produktion och de köpta tjänsterna inkl. underleverantörerna för dessa).
- Tillsynen och vägledningen är likadan för både privat och egen verksamhet.
- Tillsynens övergripande ansvar fastställs i välfärdsområdets förvaltningsstadga.
- Vilka objekt som ska övervakas samt vilka särdrag de har och vilket tillsynsförfarandet är anges i välfärdsområdets tillsynsplan.
- Tillsynen gäller såväl socialvården som hälso- och sjukvården och är rätt riktad och rätt dimensionerad.
- Tillsynen bygger på en riskbedömning av servicehändelsen med fokus på klient- och patientsäkerheten.
- Tillsynen utförs av kompetent personal med utbildning om tillsynsarbete.
- Inom välfärdsområdet utförs tillsynen över social- och hälsovårdstjänsterna centraliserat av en eller flera enheter eller annat avtalat arrangemang.

Det här dokumentet har sammanställts för att hjälpa tjänsteordnare och tjänsteproducenter att utarbeta ett program för egenkontroll i början av vårdreformen. Tillsynslagen (lagen om tillsynen över social- och hälsovården 741/2023), en eventuell förordning från SHM och eventuella bestämmelser från Valvira kommer att reglera innehållet i programmet för egenkontroll och tillhörande planer noggrannare.

Programmet för egenkontroll godkänns i enlighet med välfärdsområdets förvaltningsstadga. Programmet för egenkontroll ska läggas ut i ett offentligt datanät eller på något annat sätt som bidrar till större offentlighet.

## Innehåll i programmet för egenkontroll

Inledning .....	4
<b>1. Uppgifterna sköts i enlighet med lagen .....</b>	<b>5</b>
<b>2. Avtalen följs .....</b>	<b>6</b>
<b>3. Tillgången till tjänster samt tjänsternas kontinuitet, säkerhet, kvalitet och jämlikhet .....</b>	<b>6</b>
3.1 Tillgången till tjänster .....	6
3.2 Tjänsternas kontinuitet .....	6
3.3 Tjänsternas säkerhet och kvalitet .....	7
3.4 Tjänsternas jämlikhet .....	9
<b>4. Korrigering av observerade brister .....</b>	<b>9</b>
<b>5. Publicering av observerade brister och de åtgärder som vidtagits till följd av dem .....</b>	<b>10</b>
<b>Bilagor, exempel .....</b>	<b>10</b>

## Inledning

Egenkontrollen är en del av den interna tillsynen och syftet med den är att uppfylla kraven på tjänsternas kvalitet och servicenivå. I förvaltningsstadgan beskrivs den interna tillsynen, som omfattar bland annat internrevision, riskhantering, överensstämmelse med kraven (inkl. avtalsövervakning och beredskapskrav), god förvaltningsledning och egenkontroll.

Egenkontrollen gäller ordnandet och produktionen av tjänster inom social- och hälsovården och räddningsväsendet. Genom egenkontrollen tryggas klienternas och patienternas grundläggande rättigheter, klient- och patientsäkerheten, social- och hälsovårdstjänster av god kvalitet samt enhetliga verksamhetsförutsättningar och skyldigheter för olika aktörer.

Egenkontrollen är den viktigaste formen av tillsyn. Den innebär en kontinuerlig utvärdering och utveckling av verksamheten ur kundens perspektiv. Egenkontrollen handlar om klient- och patientsäkerhetsarbete, kvalitetsarbete och god kundbetjäning. Syftet med myndighetstillsynen är att främja och säkerställa egenkontrollen och att ingripa när egenkontrollen inte räcker till.

I fråga om tillsynen över ordnandet och produktionen av social- och hälsovården styrdes välfärdsområdet under 2023 av [lagen om ordnandet av social- och hälsovården 612/2021](#). Välfärdsområdet och den privata tjänsteproducenten skulle göra upp ett program för egenkontroll av de uppgifter och tjänster som det ansvarade för. Välfärdsområdet skulle med stöd av sitt organiseringsansvar styra och övervaka de privata tjänsteproducenterna och deras underleverantörer kontinuerligt när tjänster producerades. [Lagen om välfärdsområden 611/2021](#) 7 §, [räddningslagen 379/2011](#) 27 §, [lagen om ordnande av räddningsväsendet 613/2021](#) 16 §.

Från och med ingången av 2024 regleras ordnandet och produktionen av social- och hälsovården av den så kallade tillsynslagen ([lagen om tillsynen över social- och hälsovården 741/2023](#)) Samtidigt upphävs lagen om privat socialservice (922/2011) och lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990). I regel upphävs också bestämmelserna om tillsyn i lagstiftningen om tjänster inom social- och hälsovården. Tillsynsmyndigheterna inom social- och hälsovården är Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) och regionförvaltningsverken.

Det här programmet för egenkontroll för XX välfärdsområde innehåller principerna för egenkontrollen av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendet.

Genom det här programmet för egenkontroll säkerställer vi att invånarna i välfärdsområdet får de nödvändiga tjänster som de har en grundläggande rätt till, att de får dem vid rätt tidpunkt och på lika villkor samt att tjänsterna är tillgängliga, högklassiga och säkra. För att nå målet krävs ett gott ledarskap, tillräckliga personalresurser, kompetent personal och smidiga arbetsprocesser. Detta lyckas tack vare uppföljning och övervakning av tjänsternas kvalitet och säkerhet samt kontinuerlig utveckling av processerna.

Tjänsteproducenten bär ansvar för verksamhetens ändamålsenlighet och tjänsternas kvalitet samt för klient- och patientsäkerheten. Egenkontrollen ska ingå i tjänsteproducentens dagliga verksamhet och den innefattar också kontinuerlig uppföljning av att mängden personal är tillräcklig.

Med tjänsteproducent avses i detta program de tjänster som välfärdsområdet producerar själv samt övriga tjänsteproducenter.

# 1. Uppgifterna sköts i enlighet med lagen

Lagstiftningsgrunden för välfärdsområdets egenkontroll utgörs av de tre lagar som stiftats i samband med välfärdsområdesreformen samt av lagen om tillsynen över social- och hälsovården, som trädde i kraft vid ingången av 2024. De beskriver förutsättningarna för välfärdsområdets egenkontroll som helhet, medan de noggrannare innehållskraven fastställs i substanslagstiftningen eller speciallagstiftningen, till exempel i fråga om planen för egenkontroll.

Genom egenkontrollen säkerställs också att välfärdsområdets övriga affärsverksamhet innebär en låg risk och stöder genomförandet av de lagstadgade uppgifterna. ([Lagen om välfärdsområden 611/2021](#), [lagen om ordnande av räddningsväsendet 613/2021](#), [lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021](#)), [Lag om tillsynen över social- och hälsovården 741/2023](#) .

I välfärdsområdets program för egenkontroll beskrivs för varje dokument

- vilken part som sammanställer dokumentet och vilken part som godkänner det
- med vilka metoder och hur ofta delområdets funktioner följs upp
- vem som rapporterar om utfallet inom delområdet, till vem och hur ofta (inga namn, endast uppgift eller enhet)
- ägar- och uppdateringsuppgifter om dokumenten
- att dokumenten sparas enligt organisationens arkivbildningsplan.

## Välfärdsplan

Välfärdsområdet följer invånarnas levnadsförhållanden, välfärd och hälsa och de faktorer som påverkar dessa i varje område och inom varje befolkningsgrupp. Välfärdsområdet rapporterar årligen till välfärdsområdesfullmäktige om invånarnas välfärd och hälsa, de faktorer som påverkar dessa och de åtgärder som har vidtagits. Välfärdsområdet utarbetar en gång per fullmäktigeperiod en regional välfärdsberättelse och välfärdsplan för fullmäktige om de frågor som nämns ovan. ([Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021 § 7.](#)) I främjandet av hälsa och välfärd ska välfärdsområdet samarbeta med kommunerna i sitt område och bistå dem med sin sakkunskap. Kommunen bär det primära ansvaret för främjandet av hälsa och välfärd till den del denna uppgift är knuten till andra uppgifter som enligt lag ska skötas av kommunen (utbildning och småbarnspedagogik, kultur-, ungdoms-, biblioteks- och idrottstjänster, stadsplanering, markanvändning, vatten- och avfallshantering samt miljötjänster).

[Länk till välfärdsplanen](#)

## Servicestrategi

Via egenkontrollen uppföljs planerna och ledarskapet för servicestrategins långsiktiga mål för den social- och hälsovård som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar samt hur social- och hälsovårdstjänsterna tillhandahålls med beaktande av behoven hos invånarna i välfärdsområdet, de lokala förhållandena, tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet samt kostnadsnyttoeffektiviteten. ([Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021 § 11.](#))

[Länk till servicestrategin](#)

## Beslut om räddningsväsendets servicenivå

Välfärdsområdet ansvarar för att ordna räddningsväsendet i sitt område. Välfärdsområdesfullmäktige beslutar om servicenivån utgående från nationella, regionala och lokala behov, olycksrisker och andra faror. När beslutet om servicenivån fattas ska man beakta nationellt betydande risker, klarlägga vilka faror som finns i området och bedöma vilka risker farorna medför. I beslutet bestäms verksamhetens mål, de tillgängliga resurserna, de tjänster som produceras och servicenivån. ([Lagen om ordnande av räddningsväsendet 613/2021 § 4–8](#), [Inrikesministeriets förordning om beslut om räddningsväsendets servicenivå](#)) .

Statsrådet fastställer vart fjärde år riksomfattande strategiska mål för hur räddningsväsendet ska ordnas på ett högklassigt och kostnadseffektivt sätt. De riksomfattande strategiska målen för 2023–2026 fastställdes i december 2022 ([Statsrådet fastställde de riksomfattande strategiska målen för räddningsväsendet 2023-2026](#)).

[Länk till beslutet om servicenivån](#)

*Utöver de ovannämnda dokumenten har välfärdsområdena också andra centrala planer och program, vars genomförande säkerställs via programmet för egenkontroll. Dit hör bland annat delaktighetsprogrammet och personalstrategin. Det bör finnas en hänvisning eller länk till alla dessa eller en figur över hur de har organiserats inom välfärdsområdet.*

## 2. Avtalen följs

Via egenkontrollen säkerställer man att följande faktorer har beaktats vid upphandlingen av social- och hälsovårdstjänster av privata tjänsteproducenter:

- likabehandling
- anskaffningen av tjänster äventyrar inte fullföljandet av organiseringsansvaret
- välfärdsområdet anlitar inte en privat producent för tjänster som är förenade med utövande av offentlig makt
- ansvaret för bedömning av servicebehovet kvarstår hos välfärdsområdet (Källa: [Valviran ja AVIn ohje julkisten hallintotehtävien ulkoistaminen 1.4.2022](#) (på finska).

Se Checklista för avtalsstyrning (BILAGA 1)

## 3. Tillgången till tjänster samt tjänsternas kontinuitet, säkerhet, kvalitet och jämlikhet

### 3.1 Tillgången till tjänster

Via egenkontrollen säkerställer man att den planerade och genomförda social- och hälsovården till innehåll, omfattning och kvalitet svarar mot kundernas behov ([Lagen om ordnande av social- och hälsovården 612/2021](#) 4 §, SHM: [Tillgång till socialservice](#), THL: [Reformen av lagstiftningen om mentalvård och missbrukarvård](#)).

Via egenkontrollen säkerställer man att det finns en beskrivning av de tjänster som välfärdsområdet producerar själv och av de köpta tjänsterna och att genomförandet av dem uppföljs på lika villkor. Uppföljningen av tjänster som köps av privata tjänsteproducenter sker via avtalet mellan välfärdsområdet och tjänsteproducenten.

Välfärdsområdet följer upp hur de lagstadgade längsta väntetiderna och tidsfristerna för tjänsterna fullföljs i fråga om brådskande och icke-brådskande servicebehov och publicerar uppgifter om väntetiderna enligt gällande bestämmelser. ([Lagen om hälso- och sjukvård](#) 55 §, [socialvårdslagen](#) 33 § och övrig lagstiftning om socialtjänster).

[Länk till sida med väntetiderna inom välfärdsområdet.](#)

Egenkontrollen inom räddningsväsendet ska trygga tillgången till tjänster samt tjänsternas kvalitet och verkningfullhet. ([Lagen om ordnande av räddningsväsendet 613/2021](#).)

### 3.2 Tjänsternas kontinuitet

Tjänsternas kontinuitet bedöms under hela servicehändelsen. Planeringen och genomförandet av tjänsterna garanterar att servicekedjorna är smidiga. Det innefattar kontinuiteten i vård- och tjänsteförhållandet och i den tillhörande kommunikationen. Informationsgångens kontinuitet inom välfärdsområdet tryggas genom att uppgifter om serviceanvändarna överförs utan avbrott från en tjänsteproducents system till ett annat.

Välfärdsområdet förbereder sig för störningssituationer och undantagsförhållanden i samråd med kommunerna inom sitt område och de andra välfärdsområdena i samarbetsområdet för social- och hälsovården genom

beredskapsplaner och andra åtgärder i förväg. Med denna beredskap säkerställer välfärdsområdet tjänsternas kontinuitet även i fråga om tjänster som köps av privata tjänsteproducenter. ([Lagen om ordnande av social- och hälsovård 612/2021](#), § 50)

[Länk till välfärdsområdets beredskapsplan](#)

### 3.3. Tjänsternas säkerhet och kvalitet

Egenkontroll är på förhand och systematiskt utförd kvalitetsledning och riskhantering gällande ordnandet och produktionen av tjänster för att säkerställa att klient- och patientsäkerheten uppfylls. Genom egenkontrollen kan vi säkerställa att säkerhetspolitiken genomförs systematiskt på alla nivåer inom välfärdsområdet. Det här arbetet stöder en säker service av god kvalitet, samarbete mellan olika yrkesgrupper och utveckling av arbetsmetoderna. Via egenkontrollen tryggas en kontinuerlig utveckling av verksamheten och en regelbunden bedömning av riskerna i verksamheten.

#### Plan för egenkontroll

Egenkontrollen är ett verktyg för tjänsteproducenten och dess personal, med vilket man utvecklar och följer tjänsternas kvalitet samt klient- och patientsäkerheten i tjänsterna och serviceenheternas dagliga arbete. I planen för egenkontroll ska man beskriva hur man följer med social- och hälsovårdstjänsternas ändamålsenlighet, säkerhet och kvalitet.

I planen för egenkontroll beskrivs förebyggande och korrigerande tillvägagångssätt och hur de uppföljs:

- förfaranden för förebyggande av risker, tillbud och kvalitetsbrister som observerats i serviceverksamheten
- tillvägagångssätt när en tjänst av någon orsak inte uppfyller målen eller när det finns risk för att klient- och patientsäkerheten äventyras
- inlämning och behandling av anmälningar om missförhållanden
- beskrivning av förfaranden för anmälan av farliga situationer och hur man kan dra lärdomar av dem
- säkerställande av kompetensen hos yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården.

I planen för egenkontroll beskriver man hur tjänsternas kvalitet och jämlikhet kontrolleras till exempel genom uppföljning av hur klienternas serviceplaner fullföljs, t.ex. med hjälp av RAI-systemet.

I planerna för egenkontroll beskriver man hur man följer med klienternas, patienternas och deras anhörigas och närståendes upplevelser. Man bör beskriva hur anmärkningar och klagomål, som hör till patientens och klientens rättigheter, besvaras och hur tillgodoseendet av patienternas och klienternas rättigheter främjas via patient- och socialombudsverksamheten.

I patientsäkerhetsplanen bör man beskriva hur man följer med hälso- och sjukvårdstjänsternas ändamålsenlighet, säkerhet och kvalitet.

I välfärdsområdets planer beskrivs

- vilken part som sammanställer dokumentet och vilken part som godkänner det
- med vilka metoder och hur ofta delområdets funktioner följs upp
- vem som rapporterar om utfallet inom delområdet, till vem och hur ofta (inga namn, endast uppgift eller enhet)
- ägar- och uppdateringsuppgifter om dokumenten
- att dokumenten sparas enligt organisationens arkivbildningsplan.

#### Nödvändiga resurser

Tillsyn: Inom välfärdsområdet utförs tillsynen över social- och hälsovårdstjänsterna centraliserat av en eller flera enheter (BILAGA 2). Tillsynen utförs av personal som utbildats för tillsynsarbetet.

Inom socialvården finns xx övervakare: äldreomsorg xx övervakare, barnskydd xx övervakare, funktionshinderservice xx övervakare samt missbrukar- och mentalvårdstjänster xx övervakare. Av dessa ska xx vara sakkunniga inom hälso- och sjukvård. Inom hälso- och sjukvården finns xx övervakare: primärvårdens

öppenvårdstjänster (inkl. tandvård) xx övervakare, specialiserad sjukvård (avdelningar och polikliniker) xx övervakare, primärvårdens avdelningstjänster xx övervakare, hälsorådgivning (rådgivningar, skol- och studerandehälsovård) xx övervakare, psykiatri (både specialiserad sjukvård och primärvård) xx övervakare. Tillsynen inom hälso- och sjukvården har tillgång till xx läkarinsatser.

**Personal:** Målet med personalplaneringen är att det vid varje serviceenhet alltid ska finnas rätt antal lämpliga medarbetare i rätt uppgifter. Via personalplanering kan vi säkerställa att enheterna har tillgång till lämpligt antal personer med rätt kompetens och förutsäga behovet av och kostnaderna för personalutveckling.

Som anordnare av tjänster följer välfärdsområdet personalens kvalitet och tillräcklighet i fråga om både egna och köpta tjänster.

[Länk till personalplanen](#)

### Plan för läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandlingen inom verksamhets- och arbetsenheten bygger på planen för läkemedelsbehandling. Den är en del av planen för verkställande av kvalitetsledning och patientsäkerhet enligt hälso- och sjukvårdslagen. Vid socialvårdsenheter är den en väsentlig del av enheternas plan för egenkontroll och den ingår också i planerna för småbarnspedagogik och studerandevård. Utgångsläget är en plan för läkemedelsbehandling ska finnas hos alla som genomför läkemedelsbehandling, även arbetsenheter utanför social- och hälsovården. Planen för läkemedelsbehandling utgör en central del av introduktionen för de personer som deltar i läkemedelsbehandlingen och av arbetet för att säkerställa läkemedelsbehandlingens kvalitet och säkerhet. ([SHM: Handbok i säker läkemedelsbehandling 2021](#))

[Länk till planen för läkemedelsbehandling på intranät eller enhetens egna sidor](#)

### Informationssäkerhetsplan

Informationssäkerhetsplanen beskriver hur producenten av social- och hälsovårdstjänster säkerställer informationssäkerheten och dataskyddet samt organiserar egenkontrollen av dessa.

Av informationssäkerhetsplanen ska det framgå hur tjänsteproducenten uppfyller kraven på behandling av klient- och patientuppgifter och informationssystem enligt 27 § i lagen om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården. ([Informationssäkerhetsplaner – THL, Lagen om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården 782/2021](#))

[Länk till informationssäkerhetsplanen](#)

### Riskhanteringsplan

Riskhanteringen är en del av enheternas normala arbete. Riskbedömning görs både på individnivå i det dagliga arbetet och av beslutsfattarna på alla nivåer i organisationen. Riskerna i verksamheten bedöms kontinuerligt, och minst en gång per år görs en systematisk riskbedömning inom enheten.

En proaktiv riskbedömning ingår i den kontinuerliga utvecklingen av verksamheten på både enhets-, områdes- och organisationsnivå. Ledningens eller enhetens chef ansvarar för att besluta vilka risker som är godtagbara och vilka åtgärder som krävs för att eliminera eller minimera riskerna och minska dem till en godtagbar nivå.

Centrala risker inom social- och hälsovården då välfärdsområdet införs är till exempel tillgången till kompetent personal, fullföljandet av personaldimensioneringen och tillgången till tjänster dygnet runt samt att tjänsterna erbjuds jämnt och på lika villkor i hela området.

[Länk till riskhanteringsplanen](#)

*Utöver dem som nämnts ovan har välfärdsområdena också andra centrala planer och program, vars genomförande säkerställs via programmet för egenkontroll. Hit hör bl.a. delaktighetsplanen, planen för infektionsbekämpning, planen för medicinteknisk säkerhet, planen för utrymmes användning och utrymmessäkerhet, beredskapsplanen och räddningsväsendets riskanalys och miljöanalys.*



Det bör finnas en hänvisning eller länk till alla dessa eller en figur över hur de har organiserats inom välfärdsområdet.

### 3.4. Tjänsternas jämlikhet

Likabehandlingsplanen beskriver hur välfärdsområdet främjar likabehandling av klienter och patienter, förebygger och ingriper i diskriminering samt ökar delaktigheten. En funktionell likabehandlingsplan bygger på § 5 i [diskrimineringslagen](#) (1325/2014), som beskriver myndigheternas skyldighet att bedöma och främja likabehandling samt att göra upp en plan för de åtgärder som krävs. [Främjande av delaktighet – THL: Likabehandling – THL: Lagen om patientens ställning och rättigheter 785/1991](#), [Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000](#)

## 4. Korrigerig av observerade brister

I planen för egenkontroll bör tjänsteproducenterna beskriva konkret hur observerade missförhållanden korrigeras. Om det förekommer brister i tillgången till tjänster eller i tjänsternas kontinuitet, säkerhet, kvalitet eller jämlikhet är det den ansvariga tjänsteproducenten som ska se till att de korrigeras.

Om det förekommer missförhållanden eller brister i verksamheten hos en privat tjänsteproducent eller dess underleverantör, vägleder välfärdsområdet den privata tjänsteproducenten eller ber vid behov den privata tjänsteproducenten eller dess underleverantör lämna in en utredning inom en viss tid. När missförhållanden eller brister uppdagas kräver välfärdsområdet att de korrigeras inom en viss tid. Om det är frågan om missförhållanden eller brister som väsentligt äventyrar klient- eller patientsäkerheten, kräver välfärdsområdet att de korrigeras omedelbart.

Klient- och patientsäkerheten följs upp regelbundet exempelvis med hjälp av anmälningarna om avvikelser och negativa händelser inom vården eller om avvikelser i informationssystemet. I sin plan för egenkontroll ska tjänsteproducenten beskriva hur insamlingen och analysen av dessa anmälningar går till och hur de rapporteras till välfärdsområdet.

Tjänsteproducenten korrigerar missförhållanden som noterats i anmälningarna om avvikelser och negativa händelser så fort som möjligt för att garantera en god vård och omsorg. Vid utvecklandet av verksamheten beaktas också respons från klienter och patienter, respons från anhöriga och närstående, respons från serviceenhetens personal som regelbundet samlas in samt handledning och beslut av tillsynsmyndigheterna.

Tjänsteproducenten säkerställer att bestämmelserna i [tillsynslagen](#) om personalens skyldighet att rapportera och informera om detta beskrivs i planerna för egenkontroll.

Tjänsteproducenten är skyldig att omedelbart meddela välfärdsområdet och tillsynsmyndigheten om det inom dess egen eller dess underleverantörs verksamhet har uppdagats missförhållanden som väsentligt äventyrat klient- och patientsäkerheten.

Händelser, olycksfall eller farliga situationer som innebär ett allvarligt hot mot patientsäkerheten samt andra allvarliga brister ska anmälas till välfärdsområdet och tillsynsmyndigheten, i synnerhet om tjänsteproducenten inte har kunnat eller inte kan korrigeras dessa brister inom ramarna för sin egenkontroll.

## 5. Publicering av observerade brister och de åtgärder som vidtagits till följd av dem

Uppgifterna om uppföljning och offentliga uppgifter om tillsynen rapporteras till överenskomna parter inom välfärdsområdet och publiceras i välfärdsområdets offentliga portal och andra överenskomna offentliga kanaler. Information om observationer och åtgärder med anknytning till egenkontrollen förmedlas till invånarna, personalen, de berörda grupperna och medierna.

### Bilagor

#### Som exempel kan nämnas

BILAGA 1 [Checklista för avtalsstyrning](#), vad bör beaktas med tanke på klient- och patientsäkerheten

BILAGA 2 Organisationsschema för tillsynen

BILAGA 3 Plan för egenkontroll, organisations egen botten

---

Dokumentet har uppdaterats 15.4.2024.

Det här dokumentet har uppgjorts i ett nätverk som koordineras av Klient- och patientsäkerhetscentret.

I nätverket ingår cirka 120 medlemmar från alla välfärdsområden som inleder sin verksamhet 2023. Ordförande för nätverket var patientsäkerhetschefen Kaisa Haatainen från KYS/PSSHP.

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

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus | Klient- och patientsäkerhetscentret  
Pohjanmaan hyvinvointialue | Österbottens välfärdsområde  
Hietalahdenkatu 2–4 | Sandviksgatan 2–4  
65130 Vaasa | Vasa  
[noharm@ovph.fi](mailto:noharm@ovph.fi)