



Program för egenkontroll - Västra Nylands välfärdsområde

Godkännande: Välfärdsområdesstyrelsen 21.11.2022



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde



1.11.2022

Innehåll

1	Inledning	3
2	Egenkontrollens mål och grunder	4
2.1	Mål	4
2.2	Rättslig grund	4
2.3	Välfärdsområdets strategi och servicestrategi samt organiseringsavtalet och beslutet om servicenivå för HUS	6
2.4	Principer som styr egenkontrollen	7
3	Ordnande och genomförande av egenkontroll	8
3.1	Tillsynsobjekt och -former	8
3.1.1	Förebyggande tillsyn	9
3.1.2	Systematisk tillsyn	9
3.1.3	Reaktiv tillsyn	10
3.1.4	Effektiviserad tillsyn	10
3.1.5	Nationella tyngdpunkter inom tillsynen av social- och hälsovården 2023–2024	10
3.2	Egenkontrollens innehåll	11
3.2.1	Säkerställande av att upprättade avtal efterlevs	11
3.2.2	Säkerställande av tillgången till tjänsterna	11
3.2.3	Säkerställande av tjänsternas kontinuitet	11
3.2.4	Säkerställande av tjänsternas kvalitet och säkerhet	12
3.2.5	Säkerställande av likabehandling av klienterna	12
3.2.6	Uppföljning av genomförandet av tjänsterna	13
3.2.7	Uppföljning av tjänsternas effektivitet	14
3.3	Tyngdpunkter i egenkontrollen	14
3.3.1	Säkerställande av ledning med information	15
3.3.2	Säkerställande av datasäkerhet	16
3.3.3	Tryggande av läkemedelssäkerheten	16
3.3.4	Tryggande av säker användning av medicintekniska produkter	17
3.3.5	Tryggande av personalsäkerheten	18
3.3.6	Säkerställande av kompetens	18
3.3.7	Säkerställande av delaktiggörande	19
3.3.8	Tryggande av lokalsäkerheten	19
3.3.9	Tryggande av infektionsbekämpning	20
3.3.10	Tryggande av säkerheten för transporter	21
3.4	Egenkontrollens ansvar och rapportering	21

4	Åtgärdande av identifierade brister	22
5	Egenkontrollens rapportering och offentlighet	23
6	Godkännande, uppföljning och uppdatering av programmet för egenkontroll	24
7	Bilagor	24
7.1	Definition av begrepp	24
7.2	Dokument	25

1 Inledning

Västra Nylands välfärdsområde består av tio kommuners social- och hälsovårdstjänster samt Västra Nylands räddningsverk. Inom välfärdsområdet bor närmare en halv miljon invånare och arbetar närmare 9 000 arbetstagare.

Programmet för egenkontroll är ett lagstadgat dokument, vars syfte är att fastställa och styra egenkontrollen av tjänsterna som ordnas av Västra Nylands välfärdsområde. Egenkontroll är den viktigaste formen av övervakning. Den innebär kontinuerlig utvärdering och utveckling av verksamheten samt identifiering av risker. Med en fungerande egenkontroll säkerställs och förbättras den övergripande kvaliteten på tjänsterna samt klient- och patientsäkerheten. Syftet med programmet för egenkontroll är att säkerställa att personerna får för dem av de grundläggande rättigheterna garanterade och behovsanpassade tjänster i rätt tid, jämlikt och tillgängligt, med hög kvalitet och tryggt. Programmet för egenkontroll är långsiktig planering på strategisk nivå och ansvaret för den åligger organisationernas högsta ledning.

Programmet för egenkontroll beskriver genomförandet av välfärdsområdets egenkontroll på en strategisk nivå. I det fastställs grunderna, principerna och verksamhetspraxis för egenkontroll på en allmän nivå. I de operativa planerna för egenkontroll, som utarbetas i verksamhetsenheterna inom välfärdsområdets social- och hälsovård, beskrivs metoderna för egenkontroll på en mer detaljerad nivå.

Västra Nylands välfärdsområde följer systematiskt upp och utvärderar sin egen verksamhet och verksamhet som upphandlats genom avtal i enlighet med principerna och verksamhetsätten som fastställs i programmet för egenkontroll. Utgående från den insamlade utvärderingsinformationen fastställer välfärdsområdet mål för utveckling av tjänsterna. Programmet för egenkontroll ses över åtminstone en gång under välfärdsområdesfullmäktiges mandattid.

I förvaltningsstadgan fastställs den interna kontrollen, som bland annat omfattar internrevision, riskhantering, kravenlighet (inkl. övervakning av avtal och krav för beredskap), god förvaltningssed samt egenkontroll. Egenkontroll är ett delområde inom intern kontroll och den siktar till att kvaliteten på tjänsterna och kraven på servicenivå uppfylls. Egenkontroll är den viktigaste formen av övervakning. Syftet med egenkontroll är att producera kvalitets- och riskhantering beträffande ordnande och produktion av tjänsterna proaktivt, under verksamhetens gång och i efterhand samt att säkerställa kontinuiteten, med vilken man tryggar genomförandet av klient- och patientsäkerheten. Den innebär kontinuerlig utvärdering och utveckling av verksamheten ur klientens perspektiv.

Myndighetstillsynens uppgift är att främja och säkerställa egenkontrollen samt ingripa när egenkontrollen inte är tillräcklig.

Programmet för egenkontroll är ett nytt dokument, som kommer att preciseras i led med att välfärdsområdets verksamhet inleds. De nya författningarna samt den nationella vägledningen kommer att modifiera innehållet i och formen för programmet för egenkontroll under 2023–2024.

2 Egenkontrollens mål och grunder

Tryggheten i vården och tjänsterna är en del av den övergripande kvaliteten för Västra Nylands välfärdsområde.

Beträffande ordnandet av tjänsterna riktas egenkontrollen till tryggande av ett framgångsrikt genomförande av organiseringsansvaret. Centrala faktorer i egenkontrollen av organiseringsansvaret är på befolkningsnivå att lyckas i tjänsterna, riskhantering med anknytning till organiseringen och övergripande styrning av välfärdsområdets verksamhet och ekonomi.

2.1 Mål

Målet med programmet för egenkontroll är att förbättra klient- och patientsäkerheten och därigenom producera mervärde för välfärdsområdet och dess invånare. Det grundläggande syftet med programmet för egenkontroll är att säkerställa att personerna får för dem av de grundläggande rättigheterna garanterade och behovsanpassade tjänster i rätt tid, jämlikt och tillgängligt, med hög kvalitet och tryggt. Målet uppnås genom att säkerställa gott ledarskap, tillräckliga personalresurser, personalens kompetens samt smidiga arbetsprocesser.

I tillsynen av tjänsterna betonas tjänsteproducentens eget ansvar för att trygga verksamhetsförutsättningarna, se till att de är ändamålsenliga och att tjänsterna som de producerar håller hög kvalitet, är effektiva och kostnadseffektiva samt ombesörja klient- och patientsäkerheten.

2.2 Rättslig grund

Under 2023 styrs välfärdsområdet av tre lagar som stiftats i samband med välfärdsområdesreformen: lagen om välfärdsområden (611/2021), lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) samt lagen om

ordnande av räddningsväsendet (613/2021). Dessa lagar beskriver förutsättningarna för välfärdsområdets egenkontroll som helhet, vars närmare innehållskrav för genomförande fastställs i substanslagstiftningen, till exempel vad gäller planerna för egenkontroll. I följande kapitel berättas mer om de mest centrala författningarna som styr programmet för egenkontroll.

I 10 § i lagen om välfärdsområden fastställs bestämmelser om uppfyllande av produktionsansvaret och tillsynen över det. Enligt lagen ska välfärdsområdet 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. Välfärdsområdet har rätt att av privata tjänsteproducenter få de uppgifter och utredningar som är nödvändiga för kontroll av förutsättningarna för att tjänsterna produceras på behörigt sätt och för att genomföra tillsynen. En myndighet i välfärdsområdet har dessutom rätt att inspektera den privata tjänsteproducentens lokaler och utrustning.

I 40 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård gällande egenkontroll och myndighetstillsyn fastställs bestämmelser om välfärdsområdets och privata tjänsteproducenters egenkontroll. Enligt lagen ska välfärdsområdena och de privata tjänsteproducenterna i verksamhet som avses i denna lag genom egenkontroll säkerställa att de sköter sina uppgifter i enlighet med lag och att de iakttar de avtal som de ingått. Vid egenkontrollen ska välfärdsområdena och de privata tjänsteproducenterna särskilt säkerställa tillgången till tjänster, tjänsternas kontinuitet, säkerhet och kvalitet samt kundernas jämlikhet. Den egenkontroll som gäller uppgifter och tjänster ska genomföras som en del av ordnandet och produktionen av dem.

Vidare ska ett välfärdsområde och en privat tjänsteproducent utarbeta ett program för egenkontroll i fråga om de uppgifter och tjänster som de ansvarar för. I programmet ska det bestämmas hur fullgörandet av de skyldigheter som avses i 1 mom. som helhet ordnas och genomförs. I programmet ska det anges hur genomförandet, säkerheten och kvaliteten samt jämlikheten i fråga om social- och hälsovårdstjänsterna ska övervakas och hur brister som observeras ska avhjälpas. I programmet för egenkontroll ingår en plan för egenkontroll och en patientsäkerhetsplan om vilka det föreskrivs särskilt i lag.

Enligt lagen om tillsynen över social- och hälsovården, som står under beredning, förväntas egenkontrollen för såväl anordnare av tjänster som tjänsteproducenter stärkas i början av 2024. Syftet med lagen är att

trygga klient- och patientsäkerheten för klienter och patienter som använder tjänsterna, säkerställa tjänster av hög kvalitet samt främja samarbetet mellan tjänsteproducenten och myndigheterna.

I 16 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet gällande egenkontroll och myndighetstillsyn fastställs bestämmelser om välfärdsområdets egenkontroll av räddningsväsendet. Enligt lagen ska välfärdsområden i verksamhet som avses i denna lag genom egenkontroll säkerställa att de sköter sina uppgifter i enlighet med lag. Välfärdsområdet ska säkerställa tillgången till räddningsväsendets tjänster samt tjänsternas kvalitet och verkningfullhet. Den egenkontroll som gäller uppgifter och tjänster ska genomföras som en del av ordnandet och produktionen av dem.

Vidare ska välfärdsområdet enligt lagen utarbeta ett program för egenkontroll för de uppgifter och tjänster som hör till räddningsväsendets organiseringsansvar. I programmet ska det bestämmas hur fullgörandet av de skyldigheter som avses i 1 mom. som helhet ordnas och genomförs. I programmet för egenkontroll ska det anges hur tillgången till och genomförandet, kvaliteten och effekten för räddningsväsendets tjänster följs upp och hur identifierade brister korrigeras.

2.3 Välfärdsområdets strategi och servicestrategi samt organiseringsavtalet och beslutet om servicenivå för HUS

Strategin för Västra Nylands välfärdsområde ger en riktning för välfärdsområdet och beskriver målen för välfärdsområdets första mandatperiod 2023–2025. Strategin stöder invånarnas välbefinnande, hälsa och säkerhet. Inom välfärdsområdet utförs arbetet klientorienterat, tjänster ordnas jämlikt, man agerar ansvarsfullt, ekonomiskt och på ett för miljön hållbart sätt.

I servicestrategin ställer Västra Nylands välfärdsområde upp mål för tjänsterna som produceras under strategiperioden och beskriver hur ifrågavarande mål ska uppnås. Social- och hälsovårdens tjänster genomförs så att man beaktar behoven hos invånarna inom Västra Nylands välfärdsområde, lokala förhållanden, tillgången till tjänster och deras tillgänglighet samt kostnadsnyttoeffektiviteten. Tyngdpunkterna i servicestrategin som utarbetas under 2023 är effektivt förebyggande, närservice av hög kvalitet, ökande av kostnadsnyttoeffektiviteten samt effektivt utnyttjande av digitala och mobila tjänster. Vad gäller räddningsväsendet utarbetas ett beslut om servicenivå. Programmet för egenkontroll kompletteras när servicestrategin blir klar.

HUS organiseringsavtal väntas bli klart i mars 2023. I avsnittet om egenkontroll i avtalet fastställs innehållet i och genomförandet av

egenkontrollen samt ges ett förslag på tillsynsstrukturerna. Programmet för egenkontroll kompletteras när HUS organiseringsavtal blir klart.

I beslutet om servicenivå fastställs mål och tillgängliga resurser samt tjänster och nivåerna på dem för verksamheten vid Västra Nylands räddningsverk. Räddningsväsendets tjänster genomförs så att man tar i beaktande hot som förekommer inom Västra Nylands område, bedömer riskerna som de ger upphov till, fastställer verksamhetens mål och tillgängliga resurser samt tjänsterna och nivån på dem.

Räddningsväsendets beslut om servicenivå uppdateras under 2023 och den uppdaterade versionen väntas godkännas senast 1.12.2023. HUS-sammanslutningens organiseringsansvar omfattar den i 39 § i hälso- och sjukvårdslagen avsedda prehospitala akutsjukvården och Västra Nylands räddningsverk producerar den inom välfärdsområdet. Egenkontrollen gällande de akutsjukvårdstjänster som räddningsverket producerar fastställs i enlighet med HUS organiseringsavtal.

2.4 Principer som styr egenkontrollen

Egenkontrollens enhetlighet inom välfärdsområdet

Egenkontrollen inom välfärdsområdet genomförs i enlighet med enhetliga principer. Enhetligheten säkerställs genom att utfärda anvisningar för processen och förfaringssätten för egenkontrollen, såsom att utarbeta, följa upp, utvärdera och rapportera om planen för egenkontroll.

Samma praxis för privata och offentliga

Genomförandet av tjänsterna inom välfärdsområdet följs upp enligt samma principer oberoende av om tjänsterna produceras av välfärdsområdet eller om välfärdsområdet upphandlar tjänsterna på annat sätt. Om välfärdsområdet upphandlar tjänsterna från tjänsteproducenter, sker uppföljningen av tjänsterna i regel med hjälp av ett avtal mellan välfärdsområdet och tjänsteproducenten.

Egenkontrollens prioritet och prognostisering

Tjänsteproducentens egenkontroll är den primära formen av tillsyn. Tillsynen som välfärdsområdet genomför och myndighetstillsynen är sekundära former av tillsyn. I riskhanteringen strävar man efter att utveckla säkerheten genom att identifiera de kritiska punkter där genomförandet av de krav och mål som ställts upp för verksamheten äventyras. Identifiering av risker och brister innan de realiserar är ett tecken på att egenkontrollen är lyckad.

Kontinuerlig förbättring

Egenkontroll är kontinuerlig säkerställning, uppföljning och utveckling av kvaliteten på och säkerheten för tjänsterna som en del av ledningen, planeringen och den dagliga verksamheten.

Principerna för tillsynen preciseras efter att den nya lagen om tillsynen över social- och hälsovården publiceras.

3 Ordnande och genomförande av egenkontroll

Västra Nylands välfärdsområde styr och utövar tillsyn över tjänsteproduktionen som ingår i dess organiseringsansvar. I tillsynen betonas tjänsteproducentens eget ansvar för att trygga verksamhetsförutsättningarna, se till att de är ändamålsenliga och att tjänsterna som de producerar håller hög kvalitet och är säkra. Egenkontrollen fokuserar på tillsyn över skötseln av de lagstadgade uppgifterna, tillgången till tjänsterna och deras kontinuitet, säkerhet, kvalitet och effektivitet samt jämlikheten mellan klienterna.

En effektiv tillsyn förutsätter ett aktivt och öppet samarbete mellan den av välfärdsområdet utsedda tillsyningsmannen, tjänsteproducenterna och tillsynsmyndigheterna, såsom regionförvaltningsverket och Valvira.

Beträffande ordnandet av tjänsterna riktas egenkontrollen till tryggande av ett framgångsrikt genomförande av organiseringsansvaret. I egenkontrollen av organiseringsansvaret ska beaktas att tjänsterna lyckas, riskhantering med anknytning till organiseringen och övergripande styrning av välfärdsområdets verksamhet och ekonomi.

Ur perspektivet för producenterna av tjänsterna är egenkontroll ett verktyg för kvalitetsledning och utveckling. Med hjälp av egenkontroll kan man förbättra kvaliteten på tjänsterna, klienternas rättssäkerhet och personalens arbets säkerhet. Tjänsteproducentens egenkontroll och säkerhet baseras på den riskhantering som genomförs i enheterna.

Anordnaren är ansvarig inför invånaren, tjänsteproducenten inför klienten.

3.1 Tillsynsobjekt och -former

Målet med tillsynen är att säkerställa att klienter och patienter får god vård och service av jämn kvalitet oberoende av hur den ordnas. Syftet med tillsynen är att säkerställa patient- och klientsäkerheten samt att främja kvaliteten på tjänsterna genom att förebygga brister i vård- och verksamhetspraxis samt att ingripa i förfaringsätt som står i strid med

författningarna eller som annars är felaktiga och försummelser. Med hjälp av tillsynen utreds och bedöms huruvida yrkespersonen och/eller verksamhetsenheten har efterlevt gällande författningar, yrkesetiska skyldigheter, utfärdade anvisningar och bestämmelser. Tillsynen och revisionen omfattar alltid perspektivet för styrning och utveckling. Tillsynen stöder ledningen. När välfärdsområdet inleder sin verksamhet riktas tillsynen primärt till social- och hälsovårdstjänsterna och där i synnerhet till klientgrupper i behov av särskilt stöd.

En central princip som styr välfärdsområdets tillsynsuppgift är baserad på risker. Tillsynens främsta uppgift är att stödja och styra genomförandet av tjänsteproducenternas egenkontroll. I planen för tillsyn av tjänsterna för 2023 fastställs närmare om serviceområdenas genomförande av tillsynen.

Välfärdsområdet utövar tillsyn över alla enheter som har verksamhet inom dess område, även om tjänsten inte köps av den ifrågavarande enheten. En skriftlig syn på saken av lagstiftaren inväntas.

3.1.1 Förebyggande tillsyn

Målet med förebyggande tillsyn är att säkerställa god vård för klienterna, genomförande av avtalen och förebyggande av missförhållanden. Verksamhetspraxis för förebyggande tillsyn är till exempel regelbundna kundnöjdhetssenkäter, samarbete mellan tjänsteproducenter och anvisningar i enlighet med olika behov. Metoder för att genomföra förebyggande tillsyn är bland annat förfaringsätt för tillstånd och anmälan, avtalsstyrning och kollegial tillsyn.

3.1.2 Systematisk tillsyn

Med systematisk tillsyn avses regelbunden uppföljning, kontakt och periodiska möten med cheferna vid serviceenheterna och med tjänsteproducenterna. Inom systematisk tillsyn säkerställer man att tjänsteproducenternas verksamhetsramar är i sin ordning och att kraven på kvalitet och servicenivå som lagen förutsätter uppfylls. Den systematiska tillsynen riktas årligen till riskbaserat utvalda tillsynsobjekt, det vill säga objekt i vilka man bedömer att klient- och patientsäkerhetsriskerna är störst. Tillsynshistoriken för objekt som man utövar tillsyn över är en väsentlig del av riktningen av den riskbaserade tillsynen.

3.1.3 Reaktiv tillsyn

Tillsyn i efterhand (reaktiv tillsyn) inleds vanligen utgående från anmärkningar, anmälningar om missförhållanden, orosanmälningar, klagomål eller andra reklamationer. Klagomål hanteras i regel vid regionförvaltningsverket. Valvira hanterar klagomål när det är fråga om en principiellt betydande eller omfattande fråga. Intervention i efterhand omfattar alltid styrning eller tillsynspåföljder, vars syfte är att se till att få ordning på egenkontrollen. Tillsyn i efterhand behövs för att säkerställa klient- och patientsäkerheten och med den kan man förebygga att liknande farliga händelser upprepas.

Genomförandet av korrigerande åtgärder följs upp genom att hålla kontakt med tjänsteproducenten samt genom att göra både anmälda och oanmälda tillsynsbesök. Om missförhållandena inte åtgärdas med de avtalade åtgärderna och inom utsatt tid, implementeras åtgärder i enlighet med upphandlingsavtalet.

3.1.4 Effektiviserad tillsyn

Om man i tjänsteproducentens verksamhet identifierar upprepade brister, om kvalitetsbrister inte har åtgärdats inom utsatt tid eller om man på grund av kvalitetsproblemen har avancerat till en reklamationsprocess i enlighet med avtalet, får välfärdsområdet utöva effektiviserad tillsyn över tjänsteproducentens enhet.

Med effektiviserad tillsyn säkerställs det att tjänsteproducenten åtgärdar sin verksamhet i enlighet med de kvalitetskrav som välfärdsområdet förutsätter. När verksamhetsenheten tillförlitligt kan anses ha åtgärdat missförhållandena, kan den effektiviserade tillsynen upphöra och man kan övergå till lättare tillsynsprocesser.

3.1.5 Nationella tyngdpunkter inom tillsynen av social- och hälsovården 2023–2024

Valvira och Regionförvaltningsverket har fastställt [nationella tyngdpunkter för tillsynsprogrammet](#). Välfärdsområdets tyngdpunkter följer dessa bestämmelser.

1. Realisering av personaldimensionering och -struktur samt kompetens
2. Realisering av kravet på personalens språkkunskaper
3. Genomförande av säker läkemedelsbehandling
 - förnyade läkemedelslagen (1258/2021)
 - handboken [Säker läkemedelsbehandling 2021](#)
4. Genomförande av näringsrekommendationer för klienter och patienter vid enheter med heldygnsomsorg

- [Kostrekommendation för äldre 2020](#)
5. Genomförande av klienternas deltagande
 6. Granskning av hur aktuella klientplanerna/serviceplanerna är och hur de har genomförts

3.2 Egenkontrollens innehåll

Med lyckad egenkontroll säkerställs tjänsternas kvalitet och säkerhet genom uppföljning och tillsyn samt kontinuerlig utveckling av processerna.

3.2.1 Säkerställande av att upprättade avtal efterlevs

Med tillsynsmekanismerna säkerställs att tjänsten är avtalsenlig. Upphandlingen säkerställer att företaget efterlever de juridiska och kommersiella skyldigheterna som ställts upp för beställaren i anbudsbegäran och avtalet. En mer detaljerad process fastställs 2023. I avtalsmallarna för köptjänster finns villkor för beredskap samt, beroende på tjänstens natur, hur den ska fungera i undantags- och störningssituationer.

3.2.2 Säkerställande av tillgången till tjänsterna

Tillgången till tjänsterna säkerställs genom att planera tjänsterna så att de är tillgängliga och ges i rätt tid samt genom att producera och ordna tjänster mångsidigt (när- och distanstjänster, mobila tjänster och digitalt) och riktade till specialgrupper.

3.2.3 Säkerställande av tjänsternas kontinuitet

Tjänsternas kontinuitet bedöms under hela servicehändelsen. Planeringen och genomförandet av tjänsterna säkerställer att servicekedjorna är smidiga. Detta omfattar kontinuiteten för vård- och servicerelationen samt till den hörande växelverkan. Kontinuiteten för informationsflödet inom välfärdsområdet säkerställs genom att informationen om serviceanvändaren överförs obruten från olika tjänsteleverantörers system till ett annat.

Med beredskapsplaner samt andra proaktiva åtgärder i samarbete med områdets kommuner och andra välfärdsområden inom social- och hälsovårdens samarbetsområde bereder man sig på störningssituationer och undantagsförhållanden. I beredskapen säkerställer man tryggheten av kontinuiteten också beträffande tjänster som upphandlas från privata tjänsteproducenter.

Kontinuiteten i räddningsverkets tjänster tryggas med räddningsverkets och avtalsbrandkårernas försörjningsberedskapsåtgärder och kontinuitetsplanering. Försörjningsberedskapen tas i beaktande i upphandlingar och avtal. Räddningsverkets beredskap baseras på en bedömning av risker och hot. I bedömningen beaktas effekterna av både nationella och regionala hot.

3.2.4 Säkerställande av tjänsternas kvalitet och säkerhet

Kvaliteten på och säkerheten för tjänsterna ska säkerställas genom att fastställa tydliga förfaringssätt för uppföljning och bedömning av dem. Kvalitets- och säkerhetskulturen ska följas upp regelbundet och verksamheten styras mot en kontinuerlig utveckling av kulturen. Ett kännetecken för en god kvalitets- och säkerhetskultur är att personalen öppet rapporterar om avvikande, nära ögat-, negativa och farliga händelser samt att verksamheten utvecklas utgående från informationen som samlats in om de rapporterade kvalitetsavvikelserna. Utgående från den ackumulerade informationen utförs kontinuerlig riskbedömning och görs satsningar på organisationens lärande.

3.2.5 Säkerställande av likabehandling av klienterna

Inom välfärdsområdet främjas likabehandling och social rättvisa för befolkningen aktivt och systematiskt. Inom välfärdsområdet erbjuds hjälp och stöd också till människor som inte kan eller förmår söka hjälp eller stöd. Jämlikhet och likabehandlingsperspektiven beaktas ändamålsenligt som en del av tjänsteproduktionen och kommunikationen, bland annat för att trygga tillgängligheten i och tillgången till tjänsterna samt deras mångsidighet.

Inom räddningsverket efterlever man dessutom målen och åtgärderna i handlingsplanen för jämställdhets- och likabehandlingsfrågor inom räddningsbranschen.

I språklagen (423/2003) föreskrivs det att klienter och patienter i tvåspråkiga kommuner har rätt att få service på finska och svenska. Språket och patientens behov av att bli förstörd är en del av god vård, självbestämmanderätten och klient- och patientsäkerheten. Tjänsterna ska i sin verksamhet påvisa att de använder båda språken, och patienten ska själv få välja om hen vill ha service på finska eller svenska.

3.2.6 Uppföljning av genomförandet av tjänsterna

Genomförandet av tjänsterna inom välfärdsområdet följs upp enligt samma principer oberoende av om tjänsterna produceras av välfärdsområdet eller om välfärdsområdet upphandlar tjänsterna på annat sätt. Likabehandlingen i uppföljningen av tjänsterna förutsätter att välfärdsområdet beskriver tjänsterna som det producerar eller upphandlar.

Om välfärdsområdet upphandlar tjänsterna från privata tjänsteproducenter inom social- och hälsovårdsbranschen, sker uppföljningen av tjänsterna med hjälp av ett avtal mellan välfärdsområdet och tjänsteproducenten. Detta gäller även räddningsverkets avtalsbrandkårer. Med avtalsbrandkår avses en brandkår som hör till räddningsväsendets system och som har ingått ett avtal med välfärdsområdet om att sköta uppgifter som ingår i räddningsverksamheten.

När välfärdsområdet inleder sin verksamhet styrs uppföljningen av genomförandet av tjänsterna av de allmänna målen för ledning med information och av nationella rapporteringsskyldigheter. De gemensamma förfaringssätten för insamling och hantering av information om egenkontroll kommer att preciseras under 2023. Välfärdsområdet strävar efter att utveckla utnyttjandet av informationen om egenkontroll då systemet för egenkontroll etableras.

Klientrespons

Inom välfärdsområdet samlar man kontinuerligt in respons från klienter och invånare via flera kanaler. Responsen används vid planering och genomförande av egenkontrollen samt utveckling av verksamheten. Klientresponsen följs regelbundet upp vid enheterna och i ledningsgrupperna. En sammanställning av valda delar av responsen publiceras på offentliga sidor.

Anmärkningar och klagomål

Anmärkningar och klagomål på genomförandet av tjänsterna hör till klientens rättigheter och ska besvaras av välfärdsområdet.

Om klienten inte är nöjd med den vård, den tjänst eller det bemötande hen fått, rekommenderas det att hen först utreder saken med personalen vid den verksamhetsenhet som gett vården eller tjänsten.

Klienten kan även göra en skriftlig anmärkning om tjänsten till den ansvariga personen. Anmärkningen kan även göras av klientens anhöriga eller närstående i klientens ställe. Chefen som ansvarar för tjänsten besvarar anmärkningen. Med hjälp av anmärkningar kan den som ordnar tjänsten utveckla sin verksamhet.

Om klienten är missnöjd med svaret som hen fått på sin anmärkning, kan hen lämna in ett klagomål gällande de missförhållanden som hen upplevt till regionförvaltningsverket (RFV).

Klagomål görs till Valvira när man misstänker att ett vårdfel har lett till att en patient avlidit eller fått en permanent skada. Vid behov överför myndigheterna klagomålet till lämplig hanteringsinstans och informerar om överföringen till den som framfört klagomålet.

Hantering av avvikelser

Farliga händelser är möjliga även om personalen är yrkeskunnig och engagerad i sitt arbete och verksamheten ganska reglerad. Avvikelser i verksamheten upptäcks genom att granska mätare, processer och uppföljningsinformation som beskriver verksamheten i förhållande till uppställda mål och krav. Det finns system för hantering av avvikelser och personalen uppmuntras att anmäla sina observationer. Syftet är att lära sig av felen genom att identifiera verksamhetens svagheter och brister, och att utgående från det man lärt sig sträva efter att ändra verksamheten så att motsvarande händelser inte inträffar på nytt.

3.2.7 Uppföljning av tjänsternas effektivitet

Effektiv social- och hälsovård av hög kvalitet är service som baseras på den bästa tillgängliga informationen eller bevisningen och genom vilken klienten upplever sig få sådan hjälp som genuint är till hjälp och motsvarar behovet. Inom social- och hälsovårdstjänsterna åstadkommer effektiva tjänster den önskade förändringen i människans hälsotillstånd, funktionsförmåga eller välbefinnande.

Inom räddningsväsendet är effektfullheten övergripande och innebär medellångsiktig eller långsiktig samhällsnytta som uppnås med hjälp av insatser och gärningar. Inrikesministeriet styr räddningsväsendets nationella effektivitetsmål. Välfärdsområdets räddningsverk följer systematiskt verksamhetsmiljöns förändring samt tjänsternas effekt. Utgående från uppföljningsinformationen bedöms behoven av att förändra tjänstens genomförande.

3.3 Tyngdpunkter i egenkontrollen

Egenkontroll ska genomföras i serviceenhetens dagliga verksamhet med hjälp av observationer i vardagen, systematiska processer och mätare samt regelbunden uppföljning.

3.3.1 Säkerställande av ledning med information

Målbilden för ledning med information är utnyttjande av aktuell, tillförlitlig och lättillgänglig information i beslutsfattandet. Helheten består av *ledning med information*, det vill säga förädling av data till användbara rapporter och analyser, och av själva *ledningen med information*, det vill säga verksamhetssätten för ledning och beslutsfattande.

Utvecklingen av ledning med information fokuserar på att bygga upp en data lake som förenar datakällorna. Data laken funderar som ett verktyg som sammanför klient- och patientdatasysteminformationen, ekonomiinformationen och HR-informationen och utgående från den förenhetligas informationen som kommer från olika system och görs rapporteringsduglig. Data lake-utvecklingsarbetet stöder sig i hög grad på den nationella Virta-arkitekturen. Innehållsmässigt prioriterar man i data lake-arbetet nationellt fastställda minimiinformationsinnehåll.

Utvecklingen av ledning med information samordnas av ansvarsenheten för ledning med information. Enhetens ansvar omfattar att skapa en teknisk och funktionell grund, utgående från vilken man kan producera värdefulla verktyg och analyser för dem som utnyttjar informationen. Dessutom utövas ledning med information av chefer och annan personal överallt inom organisationen.

Data laken för ledning med information och rapporterna som byggs utgående från den erbjuder mångsidiga verktyg för egenkontroll av den egna tjänsteproduktionen. Rapporter och mätare kan byggas på det heltäckande och enhetliga kunskapsunderlaget för olika behov och olika användargrupper. Med hjälp av rapporterna är det möjligt att på högre nivå granska verksamheten, jämföra enheter på ett tillförlitligt sätt och gå till botten med verksamheten för ett enskilt verksamhetsställe eller till och med ett enskilt team. Gemensamt överenskomna mål synliggörs i form av mätare på verksamhetens samtliga nivåer. Mätare kan byggas efter nödvändiga teman, såsom tjänsteproduktionens tillgång, smidighet, kvalitet eller produktivitet. En av välfärdsområdets särskilda tyngdpunkter är utvärdering, utveckling och utnyttjande av effektiviteten i styrningen av tjänsterna, vilket även kommer att synas i utvecklingen av kunskapsunderlaget och mätarna.

Minimiinformationsinnehållet i räddningsverkets ledning med information kommer att fastställas i takt med att reformen av räddningsväsendet framskrider. Kunskapsunderlaget kommer att bildas av minimiinformationsinnehållet i till exempel verksamhetsmiljön och riskerna, definieringen av prestandan samt planeringen, genomförandet, uppföljningen och utvärderingen av tjänsterna.

3.3.2 Säkerställande av datasäkerhet

Med datasäkerhet avses skydd och säkerställande av data, tjänster, system och datatrafik för att hantera riskerna som riktas till dessa vid såväl normaltillstånd som undantagstillstånd.

Det är viktigt att trygga datasäkerhetens huvudprinciper, datas tillförlitlighet, enhetlighet och tillgänglighet samt autentisering, identifiering och obestridlighet, så att alla instanser som omfattas av tjänsterna som välfärdsområdet producerar kan lita på att de datainnehåll som organisationen hanterar är säkra och skyddade från skador.

Datasäkerhet uppnås genom att implementera ett lämpligt system för hanteringsmetoder, vilket består av formella policy- och styrdokument, processer, organisationsstrukturer samt system- och anordningsfunktioner. Datasäkerhetsverksamheten baseras på kontinuerlig utveckling och utvärdering av datasäkerhetsprocesserna.

Arbetstagarna och alla instanser som deltar i produktionen av välfärdsområdets tjänster ska till den ansvariga personen anmäla upptäckta avvikelser eller störningar med anknytning till datasäkerhet eller dataskydd. Man reagerar snabbt på nämnda situationer och eventuella störningssituationer och dataskyddsavvikelse mitigeras (process för att lindra effekterna), undersöks och loggförs ändamålsenligt.

Hantering av dataskyddsavvikelse har till största delen utkontrakterats till Tiera och till Tieras underleverantör Insta. Insta upprätthåller kommandocentralen för cyberoperationer (Security Operations Center, SOC) och Tiera sköter samordningen av verksamheten kring hanteringen av dataskyddsavvikelse.

Räddningsverkets särdrag

Vid räddningsverket hanterar utsedda ansvarspersoner datasäkerheten. Samarbete idkas med interna och externa intressenter i olika utsträckning enligt avvikelser.

3.3.3 Tryggande av läkemedelssäkerheten

”Att säkerställa och främja säkerheten inom läkemedelsbehandling ingår i social- och hälsovårdens organiseringsansvar och offentliga servicelöfte. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska verksamheten inom hälso- och sjukvården vara professionell och basera sig på vetenskap, evidens och god vård- och rehabiliteringspraxis samt

vara högkvalitativ och säker.” (Handboken Säker läkemedelsbehandling SHM 2021.) Processerna för läkemedelssäkerhet har beskrivits närmare i planen för läkemedelsbehandling inom Västra Nylands välfärdsområde.

Inom produktionen av räddningsverkets akutsjukvårdstjänster efterlevs HUS plan för läkemedelsbehandling.

3.3.4 Tryggande av säker användning av medicintekniska produkter

Den av social- och hälsovårdsministeriet (SHM) publicerade nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin och genomförandeplanen 2022–2026 fungerar som referensram för utvecklingen av säkerheten för medicintekniska produkter. En plan för säkerheten för medicintekniska produkter utarbetas för välfärdsområdet, i vilken metoderna för säker användning av produkterna beskrivs närmare.

Man har för välfärdsområdet utsett en ansvarsperson för professionell användning som förutsätts av lagen. Kvalitets- och säkerhetstjänsterna ansvarar för att samordna och utveckla säkerheten för medicintekniska produkter.

För att trygga anordningssäkerheten har man för välfärdsområdet fastställt strukturer och uppgifter, med hjälp av vilka man säkerställer att klienter, patienter och personalen använder medicinska anordningar tryggt i enlighet med lagen (lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård 720/2021).

Arbetstagarna introduceras i allmän kompetens gällande säkerhet för medicintekniska produkter, och den produktspecifika kompetensen säkerställs och dokumenteras. Inom välfärdsområdet kommer man att utveckla överensstämmande sätt att säkerställa kompetensen och i dokumenteringen av den kommer man att följa SHM:s handbok Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen (Säker användning av medicintekniska produkter – handbok för säkerställande av kompetens gällande medicintekniska produkter).

Inköpscentralen ansvarar för konkurrensutsättning, upphandling och upphandlingsavtal gällande välfärdsområdets medicintekniska produkter. Upphandlingarnas helhet och avtalsuppföljning samordnas via stödtjänsternas specialtjänster. Målsättningen i upphandlingen av medicintekniska produkter är en så enhetlig produktbas som möjligt för hela välfärdsområdet. En process utarbetas för hanteringen av tillverkarens säkerhetsdatablad för produkterna.

Medicintekniska produkter registreras och nödvändiga livscykeluppgifter sparas i olika produktregister. Registren kommer att förenhetligas inom välfärdsområdet. Även processerna för mottagningskontroll kommer att förenhetligas. I servicen av medicintekniska produkter följs tillverkarens underhållsprogram. (Lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (719/2021.)

3.3.5 Tryggande av personalsäkerheten

Man strävar efter att trygga människors funktionsförmåga och säkerhet genom att skydda dem mot brott och olyckor. Personalen har tillgång till säkerhetsanvisningar samt olika övervakningssystem, tekniska larmsystem och jourtjänster.

Man strävar efter att trygga personalresurser som är kritiska för verksamheten ledningsmässigt, till exempel genom fördelning av uppgifter, arrangemang av ersättare och vikarier samt med olika arrangemang gällande nåbarhet. För nyckelpersoner och annan personal kan man vid behov öka säkerhetsarrangemangen samt implementera spärrmarkeringar, förbud att lämna ut adresser och andra motsvarande förfaringsätt som ökar säkerheten. Vid behov kan man med tanke på nyckelpersoner och personal även utvidga säkerhetsarrangemangen till att gälla hemmets och familjens säkerhet.

Rekrytering

Risker som personalen orsakar förebyggs med ett noggrant rekryteringsförfarande, som förutom uppfyllande av behörighetskraven även omfattar eventuella säkerhetsutredningar och drogtestar. Hos räddningsverket görs säkerhetsutredningar av hela personalen, eftersom man vid räddningsverk använder säkerhetsmyndigheternas gemensamma datasystem samt anordningar vars skydd ska ombesörjas avtalsförpliktigande i hela branschen.

Vikarier

Cheferna ser till att alla arbetstagare vid behov har vikarier. Cheferna säkerställer att vikarien har tillräcklig behörighet och kompetens.

3.3.6 Säkerställande av kompetens

I programmet för egenkontroll ska tjänsternas lagenlighet säkerställas, vilket bland annat innebär en tillräcklig personalmängd, nödvändig yrkeskompetens för personalen och skyldighet till kompletterande utbildning.

Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) och lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården

(817/2015) reglerar yrkeskompetensen för personalen inom branschen. Personalens kompetens bildas förutom av grundläggande yrkeskunskap och kompletterande utbildningar, även av bland annat introduktioner.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets rekommendationer är en tillräcklig mängd inom social- och hälsovårdssektorn 3–10 dagar kompletterande utbildning per person och år. Ansvaret för att möjliggöra kompletterande utbildning och finansieringen av den åligger i huvudsak arbetsgivaren. Chefen ser till att personalen i tillräcklig utsträckning deltar i de kompletterande utbildningarna.

För personal inom räddningsverket har man föreskrivit om formella behörighetskrav och behörigheten för alla arbetstagare verifieras i samband med rekryteringen. Den faktiska förmågan att klara av uppgifterna strävar man beträffande den operativa personalens del efter att säkerställa genom rikliga mängder delvis lagstadgade övningar samt regelbundna tester av den fysiska funktionsförmågan. Personer som arbetar inom akutsjukvårdsuppgifter har årliga obligatoriska tentamina på grundläggande- och vårdnivå. Beträffande behörigheter som krävs för specialkompetens verifieras förmågan att klara av uppgifterna med regelbundna utbildningar samt genom kompetens som uppvisas i arbetet. Dagarbetare (ej operativa) uppmuntras att delta i kompetensutvecklande utbildningar inom sitt ansvarsområde.

3.3.7 Säkerställande av delaktiggörande

Vi lyssnar och delaktiggör invånarna i planeringen och genomförandet av tjänsterna. Under 2023 utarbetas ett nytt delaktighetsprogram för välfärdsområdet. Invånare, klienter och erfarenhetsexperter är också i fortsättningen en viktig del av utvecklingen av tjänsterna, likaså organisationer samt rådet för personer med funktionsnedsättning och äldrerådet. Invånarna erbjuds även sammanslutningen för Västra Nylands välfärdsområde, i vilken man kan delta i utvecklingen. Målet är att klienternas möjligheter att delta och påverka stärks.

3.3.8 Tryggande av lokalsäkerheten

Verksamhetsenheter inom Västra Nylands välfärdsområde har sin verksamhet i fastigheter som staden äger och i hyrda lokaler. Målet för organisationen för Västra Nylands välfärdsområde är att lokalerna som den använder är funktionella, hälsosamma och uppfyller kraven som enligt lag gäller verksamheten. Verksamhetsmiljöerna ska vara trygga för kommuninvånarna, klienterna, arbetstagarna och övriga intressenter.

I fastigheter som välfärdsområdet förvaltar förebyggs eventuella olycksrisker och icke-önskade säkerhetshändelser. Fastigheterna och lokalerna i dem skyddas med metoder för konstruktionsmässig säkerhet, teknisk övervakning och bevakning.

I planerna för egenkontroll för de verksamhetsenheter i vilka en sådan förutsätts skrivs anvisningar och beskrivningar gällande tillgänglighet in (t.ex. att klienten ska kunna ta sig in i byggnaden med rullstol) för användarna av lokalerna. I planen för egenkontroll skriver man dessutom in kontaktuppgifterna till instanser med anknytning till verksamhetslokalernas fastighetsservice och säkerhet samt de överenskomna samarbetsätten. Ovan nämnda uppgifter publiceras även på intranätet för Västra Nylands välfärdsområde. Beträffande säkerhetstjänsterna kommer man från början av 2023 att implementera ett internt rådgivningstelefonnummer, som används inom hela Västra Nylands välfärdsområde.

I lokalerna hålls nödvändiga anordningar och tillbehör tillgängliga, servade och i driftsskick. Personalen och underleverantörerna introduceras och utbildas i användningen av anordningarna samt i hur man verkar på den gemensamma arbetsplatsen. För personalen, klienterna och medlemmarna i olika intressentgrupper ordnas regelbundet olika typer av säkerhetsutbildningar, såsom säkerhetsvandringar samt funktionella säkerhetsövningar.

Räddningsplan, säkerhetsanvisningar och andra dokument

Räddningslagen (379/2011) förpliktigar företag och sammanslutningar att ombesörja den egna beredskapen. Egen beredskap omfattar bland annat att se till att säkerhetsdokumentationen, såsom räddningsplaner och till dem hörande verksamhetsanvisningar, samt utredningar av utrymningssäkerheten är uppdaterade och aktuella.

Räddningsverkets särdrag

Räddningsverket genomför regelbundet självvärderingar av lokalernas säkerhet som styrs av överenskomna kriterier. Användning av den offentliga förvaltningens säkerhetsnät (TUVE) ställer särskilda krav på användningen av lokalerna.

3.3.9 Tryggande av infektionsbekämpning

Inom välfärdsområdet finns en centraliserad enhet för smittsamma sjukdomar, som samarbetar med HUS-sammanslutningen samt (i synnerhet i bekämpningen av livsmedels- och vattenepidemier) tre regionala miljöhälsoaktörer.

Infektionssjukdomar förebyggs bland annat genom vaccinationer, hälsorådgivning, informering och utredningar av hälsotillstånd, hälsokontroller och undersökningar i enlighet med lagen om smittsamma

sjukdomar (55 § och 56 §). En del allmänfarliga och övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar är förknippade med smittspårning och tillhörande vidare åtgärder. Den regionala enheten för smittsamma sjukdomar följer upp förekomsten av dessa i registret över smittsamma sjukdomar.

Verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården och socialvården ansvarar för bekämpning av infektioner med anknytning till vården i sin egen verksamhet. Valfärdsområdets enhet för smittsamma sjukdomar stöder enheterna genom uppföljning, anvisning och konsultation. HUS-sammanslutningen upprätthåller ett register över bärare av mikrober som är synnerligen resistenta mot antimikrobiella läkemedel (MDR).

I bekämpningen av infektionerna följs anvisningarna från nationella expertinstitut (såsom Institutet för hälsa och välfärd) och HUS-sammanslutningen. Vid behov utarbetas regionala anvisningar som sparas i en gemensam anvisningsbank, som ska göras tillgänglig för personalen inom valfärdsområdet.

3.3.10 Tryggande av säkerheten för transporter

Inom Västra Nylands valfärdsområde genomförs många transporter och de ordnas på avtalsbasis. I transporterna följs verksamhetsanvisningar som personalen har fått introduktion i. Transporterna följs upp med hjälp av en responsprocess och externa revisioner.

Föraren ansvarar i första hand för trafiksäkerheten och i avtalen har man fastställt krav på materielen, bland annat koldioxidsläckare och alkolås. Systemadministratörerna utbildas och introduceras separat i användningen av systemen. Klientsäkerheten spelar en mycket viktig roll i ordnandet av persontransporter.

3.4 Egenkontrollens ansvar och rapportering

Programmet för egenkontroll utarbetas på valfärdsområdesnivå. Programmet godkänns av valfärdsområdesstyrelsen. Nämndbehandlingarna fastställs i förvaltningsstadgan.

Ledningen har övergripande ansvar för kvaliteten på valfärdsområdets verksamhet samt för klient- och patientsäkerheten. Ledningens uppgift är att säkerställa att ansvarsområden med anknytning till säkerhet och kvalitet har definierats tydligt och att ansvarspersonerna har förutsättningarna för att sköta sina uppgifter.

Operativa planer för egenkontroll inom social- och hälsovården utarbetas på arbetsenhetsnivå. Planen för egenkontroll är ett verktyg för utveckling och introduktion för enheten. Planen för egenkontroll berättar hur och för vilka helheter och vilken kvalitetsshantering enhetschefen ansvarar.

Planen godkänns av den ifrågavarande servicelinjens chef efter behandlingen i ledningsgruppen.

Linjeledningen ansvarar för kvaliteten på verksamheten som den leder samt för klient- och patientsäkerheten. Likaså ansvarar den för genomförandet av egenkontrollen och förutsättningarna för genomförande av planerna för egenkontroll.

Chefernas uppgift är att beakta kvalitetsledningen och klient- och patientsäkerheten i enlighet med välfärdsområdets riktlinjer. De bereder planerna för egenkontroll i samarbete med personalen. De tar aktivt upp frågor med anknytning till kvalitetsledning och klient- och patientsäkerheten.

De åligger varje arbetstagare att ombesörja kvaliteten och klient- och patientsäkerheten samt att delta i utvecklingen av den inom ramarna för sin egen verksamhet.

Personalens uppgift är att delta i utarbetandet av planen för egenkontroll, genomföra den samt rapportera om identifierade risker i första hand till den närmaste chefen.

Välfärdsområdets kvalitets- och säkerhetstjänster ingår i koncerntjänsternas förvaltning. Den grundläggande uppgiften för kvalitets- och klientsäkerhetstjänsterna är att främja kvalitet och säkerhet i all verksamhet. Enhetens roll är att både stödja och styra tjänsteproduktionen. Dessutom produceras de tjänster som avtalats för tjänsteproduktionen där.

Ansvar och uppgifterna preciseras när välfärdsområdets verksamhet har kommit igång och etablerats.

4 Åtgärdande av identifierade brister

Åtgärdande av missförhållanden som har identifierats utgående från anmälan om avvikelser ska i första hand göras av tjänsteproducenten. Det är fråga om åtgärder som fokuserar på proaktiv övervakning. Syftet med dessa åtgärder är att trygga genomförande av god vård, omsorg och omvårdnad för klienter och patienter inom social- och hälsovården.

Socialvårdslagen, den kommande lagen om tillsynen över social- och hälsovården samt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården innehåller författningar om personalens anmälningsplikt. Syftet med anmälningsplikten är att missförhållanden och brister som förekommer i genomförandet av klientens och patientens social- och hälsovård åtgärdas och att man i tid reagerar på eventuella hot om missförhållanden. I lagen om tillsynen över social- och hälsovården föreskrivs till exempel om tjänsteproducentens skyldighet att omedelbart anmäla till välfärdsområdet och tillsynsmyndigheten om missförhållanden som har förekommit i verksamheten för tjänsteproducenten eller dennes underleverantör och som väsentligt har äventyrat klient- och patientsäkerheten.

Välfärdsområdet bör ha resurser och kompetens för intern kontroll och utredning av allvarliga farliga händelser.

Välfärdsområdet följer upp klient- och patientsäkerheten genom anmälningar om avvikelser gällande anmälningar om farliga händelser. Varje tjänsteproducent inom social- och hälsovårdssektorn ska i sin plan för egenkontroll beskriva insamlingen och analysen av anmälningar om avvikelser samt rapporteringen till välfärdsområdet. För räddningsverkets del kommer detta att preciseras under nästa år.

Genomförandet av klienternas och patienternas rättigheter följs aktivt upp av patient- och socialombudsmännen.

5 Egenkontrollens rapportering och offentlighet

Resultaten för den interna kontrollen och riskhanteringen rapporteras i verksamhetsberättelsen, som är en del av bokslutet. Välfärdsområdesstyrelsen ger i sin verksamhetsberättelse en bedömning av de mest betydande riskerna och osäkerhetsfaktorerna, ordnandet av och åtgärderna inom den interna övervakningen, internrevisionen och riskhanteringen för att åtgärda identifierade brister, samt av koncernövervakningen. Välfärdsområdesstyrelsens redogörelse baseras på redogörelser utarbetade av serviceområden, servicelinjer och koncernenheter. Serviceområdena, servicelinjerna och koncernenheterna ska hantera sina respektive redogörelser om de mest betydande riskerna samt ordnandet av och åtgärderna för den interna övervakningen och riskhanteringen för att åtgärda identifierade brister. Redogörelsen ska baseras på dokumenterat material.

Programmet för egenkontroll samt observationer som baseras på uppföljningen av genomförandet av programmet för egenkontroll och åtgärder som vidtas utgående från dessa publiceras på webbplatsen för

Västra Nylands välfärdsområde. Invånarna, personalen, intressenter och media informeras om observationer och åtgärder som anknyter till egenkontrollen.

6 Godkännande, uppföljning och uppdatering av programmet för egenkontroll

Detta första program för egenkontroll har behandlats i den utökade ledningsgruppen för Västra Nylands välfärdsområde 1.11.2022. Nämnderna inleder sitt arbete 1.1.2023 och i fortsättningen behandlas programmet för egenkontroll i nämnderna på det sätt som fastställs i förvaltningsstadgan. Välfärdsområdesstyrelsen behandlar programmet för egenkontroll 21.11.2022.

Under 2023 bedöms på vilket sätt man fastställer principerna för egenkontroll för hela välfärdsområdet.

Lagen om tillsynen över social- och hälsovården träder i kraft 1.1.2024 och i den fastställs uppdateringsfrekvensen.

Ansvaret för uppföljningen av programmet för egenkontroll och uppdateringen av det en gång per år eller vid behov åligger kvalitets- och säkerhetschefen.

7 Bilagor

7.1 Definition av begrepp

Klient- och patientsäkerhet innebär principer och funktioner för personer och organisationer inom social- och hälsovården som tryggar säkerheten i vården och servicen samt skyddar klienterna och patienterna från att skadas. Till säkerhet hör ändamålsenlig och säker användning av lokaler, anordningar och datasystem, utrustning och läkemedel samt en fungerande informationsgång. Inom socialvården betonas tryggnade av klientens ekonomiska säkerhet.

Klientsäkerhet inom socialvården innebär att tjänsterna ordnas, produceras och genomförs så att klientens fysiska, psykiska, sociala eller ekonomiska säkerhet inte äventyras.

Egenkontroll innebär att man observerar klient- och patientsäkerheten samt kvalitetsledningen inom den egna verksamheten. Inom egenkontrollen bedöms serviceprocesserna ur perspektivet för lagenlighet, kvalitet och effektfullhet. Egenkontrollen fungerar som ett verktyg för utveckling av den egna verksamheten, som en systematisk

process som följs upp och utvärderas. Utgående från egenkontrollen görs vid behov ändringar i ett tillräckligt tidigt skede, också med beaktande av diverse respons från patienter och klienter.

Programmet för egenkontroll är ett skriftligt, strategiskt dokument, med hjälp av vilket man systematiskt och snabbt kan identifiera, förebygga och åtgärda tillgången till och genomförandet av välfärdsområdets tjänster samt tjänsternas kvalitet och effektivitet.

Planen för egenkontroll är tjänsteproducentens löfte gällande kvaliteten på och säkerheten för tjänsten som den erbjuder. En ny tjänsteproducent ska utarbeta en plan för egenkontroll inom sex månader från att den nya enheten inledde verksamheten. Planen för egenkontroll ska utarbetas i samarbete mellan verksamhetsenhetens ledning och personal, så att egenkontrollen blir en del av det dagliga arbetet och så att också personalen lär sig utvärdera sin egen verksamhet. Planen för egenkontroll ska vara offentligt tillgänglig och genomförandet av den ska följas upp.

I **planen för patientsäkerhet** beskriver verksamhetsenheten inom den offentliga hälso- och sjukvården hur kvalitetsledningen och patientsäkerheten verkställs. I planen ska främjande av patientsäkerheten beaktas i samarbete med socialvårdens tjänster (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010 8 §).

Syftet med planen för patientsäkerhet är att stöda personalen inom social- och hälsovården att i det dagliga arbetet genomföra och utveckla trygg vård och trygga tjänster av hög kvalitet inom välfärdsområdets tjänster. Planen baseras på välfärdsområdets strategi, den nationella strategin för klient- och patientsäkerhet, nationella föreskrifter, anvisningar och rekommendationer gällande kvalitet och klient- och patientsäkerhet samt interna anvisningar och principer. Välfärdsområdets värden ska synas i organisationens och arbetstagarnas dagliga verksamhet och i ledningen av den.

En **avvikelse** innebär vilken som helst händelse som avviker från den planerade verksamheten och som potentiellt har äventyrat funktionen för den producerade tjänstens kvalitet, säkerhet eller system. Med hjälp av hantering av avvikelser identifierar, utreder och förebygger organisationen olika avvikelser i verksamheten.

Med **myndighetstillsyn** främjas och tryggas egenkontrollen samt ingriper man i ärenden där egenkontrollen inte är tillräcklig.

7.2 Dokument

Programmet för egenkontroll har kontaktyta med välfärdsområdets övriga dokument. En del dokument är ännu i beredningsfasen.

Tillsynsplan för Västra Nylands välfärdsområde
Serviceenheternas planer för egenkontroll och verksamhetsanvisning
Planer för kvalitets- och patientsäkerhet
Servicenivåbeslut för Västra Nylands räddningsverk 2021–2024