

# Tillsynsprogram

Dnr V/2740/2023

16.2.2023

## **Riksomfattande tillsynsprogram för social- och hälsovården för åren 2020–2023**

Uppdatering för år 2023



**Valvira**

Tillstånds- och tillsynsverket  
för social- och hälsovården

## Presentationsblad

**Publikationens namn** Riksomfattande tillsynsprogram för social- och hälsovården för åren 2020–2023, Uppdatering för år 2023

**Utgivare** Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira

**Utgivningsdatum** 16.2.2023

**Dnr** V/2740/2023

### Sammanfattning

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira har i samarbete med regionförvaltningsverken utarbetat det riksomfattande tillsynsprogrammet för social- och hälsovården för åren 2020–2023. I del I av tillsynsprogrammet fastställs de riktgivande principerna för den fyraåriga tillsynsprogramperioden. Myndighetstillsynen fokuserar på att främja, stödja och säkerställa verksamhetens egenkontroll. Temat för tillsynsprogramperioden är att stödja kommuner, samkommuner och de kommande välfärdsområdena i de tillsynsuppgifter som ingår i deras organiseringsansvar.

Tillsynsobjekten jämte insatsområden, tillsynsmetoderna och kunskapsunderlaget uppdateras årligen. Tillsynsobjekten för 2023 anges i del II i tillsynsprogrammet. När organiseringsansvaret övergår till välfärdsområdena får välfärdsområdenas egenkontroll en större roll. År 2023 inriktas tillsynen i första hand på välfärdsområdenas egenkontroll. I tillsynen granskar man i synnerhet hur egenkontrollen genomförs inom fyra delområden. Delområdena är 1) Tillgång till vård 2) Barnskydd 3) Verkställigheten av rådgivningsförordningen samt förebyggande hälso- och sjukvård för barn och unga 4) Hemvård.

Del III behandlar potentiella tillsynsobjekt för de närmaste åren och presenterar riktlinjer för tillsynen för de påföljande åren.

**Nyckelord (ämnesord)** socialvård, hälso- och sjukvård, klientsäkerhet, patientsäkerhet, tillsynsprogram, egenkontroll, tillsyn

## Innehåll

Inledning .....	5
Del I Den planenliga tillsynen över social- och hälsovården .....	6
1. Den nya tillsynsprogramperioden och dess mål .....	6
2. Tillsynsprogramperiodens tema: Kommunerna/samkommunerna och (från 2023) välfärdsområdena svarar primärt för tillsynen .....	7
3. Tillsynsmetoder.....	8
3.1. Egenkontrollen utgör grunden för klient- och patientsäkerhetsarbetet.....	8
3.2. Regionala möten främjar samarbetet.....	9
3.3. Observation av verksamhetsenhetens vardag görs genom styrnings- och utvärderingsbesök.....	9
3.4. Dokumentbaserad tillsyn grundar sig på olika informationskällor ..	10
3.5. Kommunikation är grunden för effektiv tillsyn .....	10
4. Utmaningar i tillgången till social- och hälsovårdstjänster och deras kvalitet – tillsynen stöder verkställigheten av ny lagstiftning .....	11
5. Uppföljning av tillsynsprogrammet .....	12
Del II Tillsyn år 2023 .....	13
1. Tillgång till vård.....	15
1.1. Motivering .....	15
1.2. Kunskapsunderlag .....	15
2. Barnskydd.....	16
2.1. Motivering .....	16
2.2. Kunskapsunderlag .....	16
3. Verkställigheten av rådgivningsförordningen samt förebyggande hälso- och sjukvård för barn och unga .....	17
3.1. Motivering .....	17
3.2. Kunskapsunderlag .....	17
4. Hemvård .....	18
4.1. Motivering .....	18

4.2. Kunskapsunderlag .....	18
5. Tillsynsmetoder.....	19
6. Effekten av tillsynsprogrammet för social- och hälsovården .....	20
7. Kommunikationsplan .....	20
Del III Riktlinjer för tillsynen för åren 2024– .....	21
Bestämmelser .....	24
Övriga källor.....	24

## Inledning

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira har i samarbete med regionförvaltningsverken utarbetat det riksomfattande tillsynsprogrammet för social- och hälsovården för åren 2020–2023. Temat för den fyraåriga tillsynsprogramperioden är att stärka den egna tillsynsrollen som den primära övervakaren hos kommunerna, samkommunerna och (från 2023) välfärdsområdena som har organiseringsansvar och att stödja dem i denna egenkontrolluppgift.

Med hjälp av tillsynsprogram förenhetligar Valvira och regionförvaltningsverken (nedan tillsynsmyndigheterna) förfarandet i fråga om tillstånd, tillsyn och styrning på nationell nivå. När flera myndigheter har hand om dessa uppgifter är tillsynsprogram ett av verktygen för att främja enhetlig tillsyns- och beslutspraxis. Utöver hälso- och sjukvården har Valvira och regionförvaltningsverken gemensamma tillsynsprogram också för alkoholförvaltningen, småbarnspedagogiken samt miljö- och hälsoskyddet. Inom tillsynen över social- och hälsovården har tillsynsprogram varit i bruk redan länge – det första var tillsynsprogrammet för tillgång till icke-brådskande vård och utkom år 2007. Det första gemensamma riksomfattande tillsynsprogrammet för social- och hälsovården utarbetades för åren 2015–2018.

Tillsynsprogrammet består av tre delar. Programmets första del *Den planerliga tillsynen över social- och hälsovården* bildar referensramen för de påföljande delarna som gäller tillsynsobjekt och riktlinjer för kommande år. Tillsynsprogrammets andra del innehåller en beskrivning av tillsynens delområden 2023 jämte objekt och insatsområden, tillsynsmetoderna och kunskapsunderlaget. Programmets andra del uppdateras årligen utifrån det då aktuella läget. Tillsynsprogrammets tredje del innehåller riktlinjer för den planerliga tillsynen från och med början av 2024.

# Del I Den planenliga tillsynen över social- och hälsovården

## 1. Den nya tillsynsprogramperioden och dess mål

Målet för tillsynsprogrammet för social- och hälsovården är att förbättra klient- och patientsäkerheten och därigenom skapa mervärde för samhället. Tillsynsprogrammet har samma grunduppgift som den övriga tillsynen över social- och hälsovårdstjänsterna – att säkerställa att människorna enligt sina behov och i rätt tid får jämlika, tillgängliga, högkvalitativa och säkra tjänster som hör till deras grundläggande fri- och rättigheter.

Den planenliga tillsynen enligt tillsynsprogrammet inriktas riskbaserat på sådana objekt där tillsynsmyndigheternas sakkunskap påvisat de största bristerna i tillgång, kvalitet och rättidighet i fråga om tjänsterna. Tjänsteproducenternas och tjänsteanordnarnas tillsynshistoria har en avgörande betydelse i det riskbaserade valet av tillsynsobjekt.

Tillsynen enligt programmet är en del av den sammanlagda tillsynen där förhandstillsyn (proaktiv tillsyn) och efterhandstillsyn (reaktiv tillsyn) för en ständig dialog med varandra. Den planenliga tillsynen enligt tillsynsprogrammet säkerställer att tillsynen inte enbart består av efterhandsbehandling av enskilda tillsynsärenden, utan också en långsiktig och systematisk riskbaserad tillsyn. Trots att man i allt större utsträckning framhåller förhandstillsynen, som utövas i fungerande växelverkan och samarbete med tjänsteproducenten och dem som anlitar tjänsterna, kommer efterhandstillsynen att bevara sin viktiga roll som den metod som i sista hand tryggar klienternas rättigheter. Vid behov bör även så kallade kraftiga åtgärder tillgripas. Förhandstillsyn och efterhandstillsyn blir alltmer sammanflätade: den kunskap som inhämtats från efterhandstillsyn kan användas i förhandstillsyn, och efterhandstillsyn innefattar alltid styrning. Utredningen av ärenden inom efterhandstillsynen kan också förebygga situationer där klient- och patientsäkerheten riskerar att äventyras. Genom att ingripa i yrkesrättigheterna för en yrkesutbildad person som förfarit på ett oändamålsenligt sätt kan risker förebyggas för ett stort antal klienter och patienter. Likaså kan man genom utredning av klagomålsärenden hindra att liknande händelser upprepas.

Valviras och regionförvaltningsverkens gemensamma koordineringsgrupp fattade beslut om att bereda ett gemensamt tillsynsprogram för social- och hälsovården för åren 2020–2023 samt om att uppdatera programmet årligen. Tillsynsmyndigheternas beslut påverkades kraftigt av godkännandet av social- och hälsovårdsreformen och välfärdsområdesreformen. Verkställigheten av reformerna skapade också ett behov av att fortsätta att gemensamt utveckla tillsynen över social- och hälsovården. Tillsynsmyndigheterna har för perioden 1 november 2021–31 december 2022 startat projektet Dialog mellan tillsynsmyndigheterna och välfärdsområdena för att stödja och främja beredningsarbetet/egenkontrolluppgiften. Detta projekt, den nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin och dess genomförandeplan 2022–2026 samt detta tillsynsprogram utgör också en del av verkställigheten av ämbetsverkens resultatavtal med de ministerier som styr dem (social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet). Genom verkställigheten av tillsynsprogrammen förverkligas också Valviras uppdaterade strategi för tillstånds- och tillsynsverksamheten. Det bör beaktas att tillsynsprogrammet för social- och hälsovården inte omfattar all etablerad tillsyn hos Valvira och regionförvaltningsverken.

## **2. Tillsynsprogramperiodens tema: Kommunerna/samkommunerna och (från 2023) välfärdsområdena svarar primärt för tillsynen**

Organiseringsansvaret för social- och hälsovårdstjänster överfördes till välfärdsområdena den 1 januari 2023. Kommunerna har dock även framöver uppgifter som hänför sig till främjande av hälsa och välfärd. Välfärdsområdena svarar för tillgodoseendet av sina invånares lagstadgade rättigheter och för samordningen av servicehelheterna samt i fråga om de tjänster som organiseras för lika tillgång till tjänsterna, fastställandet av behovet av tjänster och deras mängd och kvalitet samt för valet av sätt att producera tjänster. Välfärdsområdena ska styra och övervaka den tjänsteproduktion som omfattas av deras organiseringsansvar samt vid behov ingripa i missförhållanden eller brister som förekommer i verksamheten. Vid egenkontrollen ska särskilt tillgången till tjänsterna, tjänsternas kontinuitet, säkerhet och kvalitet samt klienternas jämlikhet säkerställas. Tillsynsmyndigheterna övervakar lagenligheten hos ordnandet av social- och hälsovårdstjänster samt hos de tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar och ge vägledning i fråga om tillsyn.

## 3. Tillsynsmetoder

### 3.1. Egenkontrollen utgör grunden för klient- och patientsäkerhetsarbetet

Ur tillsynssynvinkel har både privata och offentliga serviceproducenter alltid en skyldighet att se till att tjänsterna produceras på ett klient- och patientsäkert sätt och att de håller hög kvalitet. Privata serviceproducenter är även skyldiga att iaktta de tillståndsvillkor som tillståndsmyndigheten ställt och agera enligt avtalet som ingåtts med det välfärdsområde som köper tjänsterna. Tillståndsmyndigheten och den som köper tjänsten, både klienten/patienten och hans närstående, ska kunna lita på att serviceproducenten är värd deras förtroende. Verksamheten ska vara baserad på evidens samt på god praxis för vård och omsorg. Verksamheten ska vara högkvalitativ, säker och ändamålsenligt genomförd.

Bestämmelserna om planmässig egenkontroll inom socialservice trädde i kraft 2011. Bestämmelserna om planmässig egenkontroll för alla verksamhetsenheter eller verksamhetshelheter inom socialvården trädde i kraft 2014. Valvira har utfärdat en föreskrift om upprättandet av, innehållet i och uppföljningen av planen för egenkontroll för socialservice och en föreskrift om innehållet i och upprättandet av planen för egenkontroll för serviceproducenter inom den privata hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdslagen innehåller bestämmelser om skyldigheten för en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården att göra upp en plan för kvalitetsledningen och hur patientsäkerheten tillgodoses (nedan plan för egenkontroll). Närmare bestämmelser om kraven på innehållet i planen har utfärdats genom en förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Främjandet av patientsäkerheten i samarbete med socialvårdens tjänster ska beaktas i planen.

Principen för egenkontroll är att serviceproducenten systematiskt och planmässigt utvecklar sin verksamhet. I praktiken innebär detta att en sådan riskhantering tas i bruk som förutsätts i Valviras ovannämnda föreskrift. Genom egenkontroll säkerställs det att alla anställda tillämpar gemensamt överenskomna rutiner. Vid enheten ska det bland annat överenskommas vem som ansvarar för verkställigheten av egenkontrollen, hur riskinformation samlas in och på vilket sätt den behandlas med personalen. Om enhetens interna åtgärder inte räcker till ska man också avtala om hur informationen förmedlas till en sådan instans som är skyldig att åstadkomma behövliga ändringar.



### **3.2. Regionala möten främjar samarbetet**

Tillsynsmyndigheterna bedriver planenlig tillsyn genom att anordna nationella och regionala sammankomster samt styrnings- och utvärderingsbesök. Alla ovannämnda sammankomster kan gälla omfattande helheter om klient- och patientsäkerhet eller grundläggande fri- och rättigheter eller alternativt fokusera på ett mer begränsat ämnesområde. Under pågående programperiod kommer man under sammankomsterna och besöken att alltid även behandla aktuella observationer som gjorts i efterhandstillsynen över ifrågavarande ärende.

Till de sammankomster som ordnas om tillsynen kallas, beroende på temat, anordnare och producenter av tjänster, erfarenhetsexperter, klienter, patienter, deras anhöriga samt instanser som representerar dem. När olika intressentgrupper deltar främjas även kunskapsutbytet, samarbetet och växelverkan mellan aktörer som ansvarar för att anordna och tillhandahålla tjänsterna. Vid sammankomsterna beaktas även regionala specialfrågor. Tack vare coronapandemin har allt mer erfarenhet av att ordna sammankomster om tillsyn på distans fåtts under 2020–2021, och sammankomster kommer även framöver att ordnas på distans och efter att läget har normaliserats enligt den så kallade hybridmodellen.

### **3.3. Observation av verksamhetsenhetens vardag görs genom styrnings- och utvärderingsbesök**

Syftet med styrnings- och utvärderingsbesöken är att stödja utvecklandet av tjänsterna och egenkontrollen. Besöken ordnas av Valvira eller regionförvaltningsverket eller av verken tillsammans, och under dem går tillsynsmyndigheten tillsammans med aktörerna igenom en verksamhet/verksamhetshelhet som överenskommit i förväg, och en bedömning görs om eventuella utvecklingsbehov och deras tidsschema. Vid behov kan användare av tjänster eller deras representanter delta i mötet eller höras av tillsynsmyndigheten i samband med mötet. Under besöken framhålls växelverkan och kunskapsutbytet. Tillsynsmyndigheten förmedlar kunskap och ger respons under styrnings- och utvärderingsbesöket, men får samtidigt respons själv och kan på det sättet utvärdera effekterna av tillsynen och utveckla sin egen verksamhet. Det centrala målet för styrnings- och utvärderingsbesöken är att stärka egenkontrollen och sprida god praxis. Under styrnings- och utvärderingsbesöken observeras ibland missförhållanden som inte kan rättas till genom egenkontroll.

I så fall resulterar besöket i att ett tillsynsärende inleds. I vissa sådana fall kan styrnings- och utvärderingsbesöket leda till ett inspektionsbesök till samma objekt.

### **3.4. Dokumentbaserad tillsyn grundar sig på olika informationskällor**

Den huvudsakliga producenten av information även för tillsynsmyndigheterna är Institutet för hälsa och välfärd (THL). Som grund för planeringen och genomförandet av tillsyn används vid behov även insamling av information som riktas till dem som anordnar och tillhandahåller tjänster. När man överväger tillsynsåtgärder bör man tillämpa helhetsprövning och beakta informationsinsamlingarna, tillsynsinformationen (inklusive tillsynsobjektets eventuella tidigare tillsynshistoria) och den praktiska erfarenheten av tillsyn samt de problem som behandlats i offentligheten. Helhetsprövningen baserar sig på tillsynsobjektspecifika kriterier för ingripande. Oftast inleds tillsynsåtgärder då uppgifterna i fråga om flera tillsynskriterier eller -indikatorer tyder på problem.

### **3.5. Kommunikation är grunden för effektiv tillsyn**

En central del av genomförandet av den planerliga tillsynen och effektiviteten hos tillsynen är att tillsynsmyndigheterna aktivt och systematiskt kommunicerar med varandra. Det publiceras meddelanden och nyheter om genomförandet av tillsynen. Informationen stöds med aktiv medverkan i sociala medier. Verkställigheten av tillsynsprogrammet kan följas på Twitter med hashtag #sotevalo. Statsförvaltningens kommunikation styrs av öppenhet. Tillsynsmyndigheterna kommunicerar öppet om tillsynen. Viktigare än själva åtgärderna är dock att tillsynen ger effekt. Genom att lyfta fram observationer om eventuella risker för patient- och klientsäkerheten och metoder för att undvika sådana kan man förbättra klient- och patientsäkerheten. I bästa fall kan man förhindra att de observerade hoten blir verklighet. Det är också viktigt att lyfta fram goda rutiner och positiva exempel för att sprida dem vidare.

## **4. Utmaningar i tillgången till social- och hälsovårdstjänster och deras kvalitet – tillsynen stöder verkställigheten av ny lagstiftning**

Ovan har redan hänvisats till den nya lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) och lagen om välfärdsområden (611/2021) samt till dialogen mellan tillsynsmyndigheterna och välfärdsområdena för att stödja och främja beredningsarbetet/egenkontrolluppgiften. Dessutom bereds för närvarande den så kallade tillsynslagen som även är förknippad med Soteri-registret som bereds av Valvira. Till registret sammanställs uppgifter om alla offentliga och privata serviceproducenter inom social- och hälsovården. Därutöver har man färdigställt en ny nationell patient- och klientsäkerhetsstrategi och genomförandeplan för 2022–2026. Tillsynsmyndigheterna svarar för en del av strategins verkställighet. Dessutom ska man komma ihåg att all myndighetstillsyn strävar efter att tillgodose/säkerställa klient- och patientsäkerheten, vilket betyder att tillsynsmyndigheterna även på eget initiativ främjar verkställigheten av säkerheten.

Ett av regeringsprogrammets mål är att flytta fokuset från specialistsjukvården till primärvården. Regeringen har framställt en proposition till riksdagen med förslag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen. Enligt propositionen ska tidsfristen för tillgång till icke-brådskande vård skäras inom primärvården och munhälsovården. Ändringsförslaget gäller primärvården som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar samt sjukvården inom studerandehälsovården som ordnas av Folkpensionsanstalten (FPA) och produceras av Studenternas hälsovårdsstiftelse (SHVS). Enligt propositionen ska bedömningen av vårdbehovet göras av en legitimerad yrkesbildad person inom hälso- och sjukvården, och i fråga om munhälsovården av en yrkesbildad person inom hälso- och sjukvården. Den första vårdhändelsen vid icke-brådskande sjukvård inom primärvården som konstaterats vara medicinskt nödvändig ska efter den 1 november 2024 ordnas inom sju dygn från det att vårdbehovet bedömdes, och på motsvarande sätt i fråga om vård inom munhälsovården som konstaterats vara odontologiskt nödvändig inom tre månader. I propositionen föreslås att tidsfristen för tillgång till vård ska skäras etappvis från den 1 september 2023.

## 5. Uppföljning av tillsynsprogrammet

Koordineringsgruppen som består av Valviras och regionförvaltningsverkens chefer fungerar som en uppföljningsgrupp för verkställigheten av tillsynsprogrammet. Koordineringsgruppen följer upp verkställigheten av tillsynsprogrammet. Koordineringsgruppen godkänner tillsynsprogrammet och dess årliga uppdatering.

Tillsynsprogrammet har en dynamisk karaktär, och vid behov ändras det enligt det aktuella läget. I verkställigheten beaktas förändringar i samhället och behoven att inrikta tillsyn på olika föränderliga problem som observeras i tjänsterna under tillsynsprogramperioden. I fråga om tillsynsobjekt och insatsområden försöker man hela tiden gå framåt ännu mer planmässigt och med beaktande av kontinuiteten.

## Del II Tillsyn år 2023

När välfärdsområdena inleder sin den 1 januari 2023 är det viktigaste att verksamheten kommer igång med så få störningar som möjligt. I praktiken handlar det om att kundrelationer och tjänster fortsätter utan avbrott och att klient- och patientsäkerheten säkerställs. När organiseringsansvaret för social- och hälsovårdstjänster övergår till välfärdsområdena får välfärdsområdenas egenkontroll en större roll. Organiseringsansvaret innebär att välfärdsområdena svarar för tillgången till lagstadgade tjänster, tjänsternas kontinuitet, säkerhet och kvalitet samt kundernas jämlikhet. Genom egenkontroll fastställer och verkställer välfärdsområdena genomförandet av sitt lagstadgade ansvar. Ett välfärdsområde och en privat tjänsteproducent ska utarbeta ett program för egenkontroll i fråga om de uppgifter och tjänster som de ansvarar för. I programmet för egenkontroll ingår en plan för egenkontroll och en patientsäkerhetsplan om vilka det föreskrivs särskilt i lag.

En effektiv egenkontroll förutsätter en heltäckande planering och satsningar på kunskaper i egenkontroll. En välplanerad egenkontroll är en självklar del av serviceverksamheten och innebär i bästa fall att alla anställda kontinuerligt säkerställer, följer upp och utvecklar servicens kvalitet och säkerhet.

När tyngdpunkten i verksamhetstillsynen (den operativa tillsynen) övergår till välfärdsområdena, blir myndighetstillsynens huvudsakliga uppgift att övervaka att organiseringsansvaret uppfylls. Inom tillsynen över organiseringsansvaret får laglighetsövervakningen och styrningen i fråga om tillsynen ökad betydelse. Detta förutsätter ännu mer enhetlighet både i styrningen och i beslut om laglighetsövervakningen i nya situationer.

### **År 2023 inriktas tillsynen i första hand på välfärdsområdenas egenkontroll**

Syftet med tillsynsmyndigheternas övervakning och styrningen i samband med den är att hjälpa välfärdsområdena att lyckas med egenkontrollen och säkerställa att egenkontrollen genomförs. Genom den planerliga tillsynen inriktas styrningen på de risker som observerats.

Syftet är att tillsynsmyndigheterna ska få en uppfattning om hur egenkontrollen över organisationen och genomförandet av servicen har ordnats i välfärdsområdena och ge välfärdsområdena vägledning om hur de uppfyller sin

skyldighet att utöva egenkontroll. Under hösten 2023 och början av 2024 kommer tillsynsmyndigheterna att göra gemensamma styrnings- och utvärderingsbesök i alla välfärdsområden för att ge vägledning om egenkontrollen. Före styrnings- och utvärderingsbesöken kommer man att från välfärdsområdena och utifrån de uppgifter som THL producerar att samla in ett så omfattande förhandsmaterial som möjligt. Inom ramen för tillsynsprogrammet kartläggs före 6/2023 välfärdsområdenas organisering av egenkontrollen, de resurser som finns tillgängliga för tillsynen samt genomförandet och verkställigheten av programmen för egenkontroll och de planer för egenkontroll och patientsäkerhetsplaner som ingår i programmen. Välfärdsområdena ombeds att under perioden 1–5/2023 utreda observationer om egenkontrollen och de åtgärder som observationerna föranlett.

Välfärdsområdenas skyldighet att utöva egenkontroll gäller alla social- och hälsovårdstjänster. I tillsynsprogrammet 2023 fokuserar man på att följa upp välfärdsområdenas organiseringsansvar och hur egenkontrollen i anslutning till det genomförs inom följande delområden:

1. Tillgång till vård
  - Brådskande och icke-brådskande primärvård och munhälsovård
  - Brådskande och icke-brådskande specialiserad sjukvård
2. Barnskydd
  - Personaldimensionering
  - Handläggningstider
  - Samarbete
3. Verkställigheten av rådgivningsförordningen samt förebyggande hälso- och sjukvård för barn och unga
  - Rådgivningsbyråttjänster
  - Skol- och studerandehälsovård

#### 4. Hemvård

- Personalsituation (tillräcklighet, kompetens)
- Tjänsternas kvalitet

## 1. Tillgång till vård

### 1.1. Motivering

Enligt THL:s statistik finns det regionala skillnader i tillgången till primärvård och munhälsovård. Särskilt inom munhälsovården finns det en långvarig vårdskuld. Den nationella vårdskulden inom icke-brådskande specialiserad sjukvård har enligt THL:s statistikrapport (31.8.2022) fortsatt att öka. Andelen patienter som har köat i över ett halvår har ökat med 6,9 procent sedan samma tidpunkt föregående år. I synnerhet är tillgången till mentalvårdstjänster för barn och unga problematisk både inom den specialiserade sjukvården och på basnivå.

### 1.2. Kunskapsunderlag

THL:s databasrapporter

Välfärdsområdets uppgifter om tillgången till vård, till exempel T3-siffror, väntetider inom jouren

Välfärdsområdets program för egenkontroll

Planer för egenkontroll/Patientsäkerhetsplaner

Välfärdsområdets tillsynsorganisation, struktur och personal

Enkät till välfärdsområdena om observationer om egenkontrollen och åtgärder i samband med dessa

## **2. Barnskydd**

### **2.1. Motivering**

Lagändringen med stegvisa bestämmelser om personaldimensioneringen inom barnskyddet trädde i kraft den 1 januari 2022. Målet med personaldimensioneringen är att barnskyddet ska ha bättre förutsättningar att tillgodose barnets rättigheter och att garantera att målen för barn och familjer uppfylls inom barnskyddet. Det har dock redan förekommit problem med att uppfylla dimensioneringskravet. Det är absolut nödvändigt att följa upp hur dimensioneringen genomförs med beaktande av att lagändringens slutliga bestämmelse om dimensioneringen träder i kraft den 1 januari 2024.

Handläggningstiderna för bedömning av behovet av barnskydd eller servicebehovet hos barn i behov av särskilt stöd förlängdes under THL:s statistikperiod som pågick mellan den 1 april och 30 september 2022.

Med tanke på barnets intresse och rättsskydd är det viktigt med delaktighet och ett smidigt samarbetet mellan olika aktörer, men även undervisningens och hälso- och sjukvårdens roll/funktion har betydelse. Tillgång till mentalvårds- och missbrukartjänster och ett friktionsfritt samarbete med barnskyddet är särskilt viktigt för att trygga barnets tillväxt och utveckling.

### **2.2. Kunskapsunderlag**

THL:s databasrapport om barnskyddet

Välfärdsområdets program för egenkontroll

Planer för egenkontroll

Välfärdsområdets tillsynsorganisation, struktur och personal

Enkät till välfärdsområdena om observationer om egenkontrollen och åtgärder i samband med dessa



### **3. Verkställigheten av rådgivningsförordningen samt förebyggande hälso- och sjukvård för barn och unga**

#### **3.1. Motivering**

Genomförandet av de hälsoundersökningar som regleras med förordning 338/2011 har varit ett av tillsynsprogrammets insatsområden ända sedan 2020. THL:s utredning 2020 visade att den kraftiga nedskärningen av förebyggande basservice under coronaepidemin ledde till att barn, unga och familjer lämnades ensamma med sina behov av information, stöd och hjälp. Situationen är mycket besvärlig för barn och unga i behov av hjälp, eftersom till exempel ångest och psykiska problem ökade under coronapandemin. Enligt uppgifter i Avohilmo genomgick endast ungefär hälften av alla barn den omfattande hälsoundersökningen inom skolhälsovården under läsåret 2020–2021. Under samma period ökade antalet besök av klienter som fick särskilt stöd på grund av individuella behov inom barnrådgivningen och skolhälsovården. Syftet med de periodiska hälsoundersökningarna av barn och unga är att främja hälsan och välbefinnandet. De möjliggör uppföljning av tillväxten och utvecklingen, men utgör också ett tillfälle för att identifiera stödbehov och erbjuda stöd i rätt tid.

#### **3.2. Kunskapsunderlag**

Välfärdsområdets program för egenkontroll

Planer för egenkontroll/patientsäkerhetsplaner

Välfärdsområdets tillsynsorganisation, struktur och personal

Enkät till välfärdsområdena om observationer om egenkontrollen och åtgärder i samband med dessa

## **4. Hemvård**

### **4.1. Motivering**

Enligt databasrapporten om hemvården (THL) har antalet klienter inom hemvården och antalet besök genomförda av hemvården ökat de senaste åren. Ökningen förväntas fortsätta i och med att den äldre befolkningen växer i antal. Enligt uppföljningen av situationen inom äldreomsorgen har ökningen av antalet anställda inom hemvården, som tidigare följde det ökade servicebehovet, stannat upp 2021. Övertidsarbete på grund av brist på arbetskraft är vanligt inom hemvården idag. På en del enheter utförs det övertidsarbete dagligen. Man arbetar också med underbemanning. Överföringen av uppgifter och frånvaron bland personalen under coronapandemin har försämrat situationen ytterligare under 2022. Risken för fel och farliga situationer ökar när man bedriver verksamhet med för lite och belastad personal. För att säkerställa att servicen ordnas på ett kvalitativt och säkert sätt måste man se till att hemvårdspersonalen är tillräcklig och har rätt kompetens. Det bör noteras att behovet av äldreomsorg kommer att öka i Finland i takt med att befolkningen blir äldre. Först ökar behovet av tjänster som tillhandahålls i hemmet. Framöver kommer personalbehovet inom hemvården dessutom att öka av att hemvård som ges dygnet runt tillhandahålls i större utsträckning.

Enligt myndigheternas observationer finns det flera utvecklingsbehov inom hemvårdstjänsterna för äldre. Brister har konstaterats bland annat i läkemedelssäkerheten, anmälningsskyldigheten som gäller missförhållanden i samband med tjänsten, planerna för egenkontroll och i det praktiska genomförandet av vård- och serviceplaner. Klient- och patientsäkerheten och tillhandahållandet av tjänster av hög kvalitet förutsätter tillräcklig utbildning och kompetens hos personalen samt tillräcklig personalstyrka.

### **4.2. Kunskapsunderlag**

THL:s databasrapport om hemvården

Vanhuspalveluiden tila (Situationen inom äldreomsorgen)

Välfärdsområdets program för egenkontroll

Planer för egenkontroll

Välfärdsområdets tillsynsorganisation, struktur och personal

Enkät till välfärdsområdena om observationer om egenkontrollen och åtgärder i samband med dessa

## 5. Tillsynsmetoder

Tillsynsmyndigheterna samarbetar för att utveckla den planerliga tillsynshelhetens struktur och enhetliga tillsynsmetoder. Tillsynsmyndigheterna har en gemensam styrgrupp som följer verkställigheten och den gemensamma utvecklingen av tillsynsprogrammet. Tillsynsmyndigheternas gemensamma planeringsgrupper bereder enhetliga verksamhetsmodeller och verksamhetspraxis.

I tillsynen fokuserar man på att följa upp välfärdsområdenas organiseringsansvar och hur egenkontrollen i anslutning till det genomförs. Planeringsgrupperna som bildas enligt granskningens delområden bestämmer vilket kunskapsunderlag som behövs. En egen planeringsgrupp bereder enhetliga handlingar för nödvändiga kunskapsunderlag, styrnings- och utvärderingsbesök samt anteckningar.

För att följa upp hur skyldigheten att utöva egenkontroll genomförs ordnas ett gemensamt styrnings- och utvärderingsbesök av tillsynsmyndigheterna i alla välfärdsområden. För att utvärdera genomförandet av den lagstadgade egenkontrollen följer man upp maximitiderna för tillgång till vård, tidsfristerna för lagstadgade hälsoundersökningar, handläggningstiderna och personaldimensioneringen inom barnskyddet och välfärdsområdets egenkontroll. Kvaliteten bedöms också genom uppföljning av anmärkningar, klagomål och anmälningar om missförhållanden. Innan de gemensamma styrnings- och utvärderingsbesöken genomförs inom tillsynsprogrammet bereder planeringsgrupperna en enhetlig begäran om information som skickas till välfärdsområdena.

I första hand syftar tillsynen till att ge välfärdsområdena vägledning och information om genomförandet av den lagstadgade egenkontrollen.

## **6. Effekten av tillsynsprogrammet för social- och hälsovården**

Effekten av tillsynsprogrammet för social- och hälsovården kommer att bedömas bland annat genom insamling av respons om styrnings- och utvärderingsbesöken och en lägeskartläggning ungefär ett halvår efter styrnings- och utvärderingsbesöket.

## **7. Kommunikationsplan**

En kommunikationsplan utarbetas för tillsynsprogrammet för social- och hälsovården. Både Valvira och regionförvaltningsverken kommer att informera aktivt om hur tillsynsprogrammet framskrider och om resultaten av programmet.

## Del III Riktlinjer för tillsynen för åren 2024–

När organiseringsansvaret för social- och hälsovården övergår till välfärdsområdena kommer tillsynen som helhet att förändras, liksom myndighetstillsynens roll. Temat för den nuvarande tillsynsprogramperioden är att stärka välfärdsområdenas egen tillsynsroll. Detta tema kommer att fortsätta även i nästa tillsynsprogram. I styrningen av egenkontrollen beaktas Klient- och patientsäkerhetsstrategin och genomförandeplanen 2022–2026. När välfärdsområdena har inlett sin verksamhet och uppgifter om egenkontrollen har samlats in under 2023, blir det tydligare hur egenkontrollen behöver styras i framtiden.

Efter den inledande fasen, när välfärdsområdena fokuserar på det egentliga utvecklingsarbetet, är det bra att lyfta fram de riksomfattande målen för social- och hälsovården även ur tillsynsperspektiv (De riksomfattande målen för social- och hälsovården 2023–2026, Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2022:18). I målen betonas att tjänsterna ska ordnas jämlikt och att förebyggande arbete prioriteras. Samarbete mellan välfärdsområdena, kommunerna och andra aktörer framhålls framför allt inom främjandet av hälsa, välfärd och säkerhet. Helheten för främjandet av hälsa och välfärd omfattar även strukturer för förebyggande missbrukarbete, förebyggande arbetet mot våld i nära relationer och främjande av säkerhet. Regelbunden övervakning av helheten för främjandet av hälsa och välfärd till exempel i varje tillsynsperiod stödjer samarbetet som det förebyggande arbetet förutsätter och uppbyggnaden av fungerande och stabila strukturer.

I organiseringen av välfärdsområdenas service är det viktigast att granska hur servicen på basnivå ordnas och integreras. Primärvårdens och socialservicens tillgänglighet och effekt kommer att vara ett av tillsynens insatsområden nästa tillsynsperiod. Med tanke på klient- och patientsäkerheten kommer egenkontrollens funktion att få en större betydelse i uppföljningen av att serviceprocessen är enhetlig, smidig och funktionssäker. För att trygga klientens rättsskydd är det viktigt att följa upp att beslutsprocesserna är lagenliga och att god förvaltning iakttas.

Förebyggande arbete och smidiga servicehelheter lyfts fram i fråga om dimensioneringen, men också i pågående lagändringar.

Syftet med totalreformen av barnskyddslagen som är under beredning är att trygga barns rätt till en harmonisk utveckling och till särskilt skydd. Man vill att servicehelheten ska bli mer överskådlig och mer verkningsfull. Genom att identifiera nätverkseffekten av att tjänster samordnas och servicebehov uppfylls kan långvariga servicebehov i allt större grad inriktas på förebyggande och tidigt stöd. När basservicen är otillräcklig hänvisas barn och unga som behöver stöd till den specialiserade sjukvården och barnskyddet. Tillsynsmyndigheterna kommer att övervaka hur välfärdsområdena löser de utmaningar som observerats inom basservicen för barn, unga och familjer samt inom barnskyddet.

Syftet med reformen av mentalvårds- och missbrukarlagstiftningen (RP 197/2022) är att förbättra mentalvårds-, missbrukar- och beroendetjänsternas tillgänglighet, kvalitet och ändamålsenlighet och att stärka klienternas rättigheter att få de tjänster de behöver på lika villkor i alla åldersgrupper. Genom att flytta bestämmelserna om hälso- och sjukvård inom missbrukar- och mentalvårdstjänsterna till hälso- och sjukvårdslagen stärker man tillgången till holistisk hälso- och sjukvård. Med ändringarna av socialvårdslagen försöker man förbättra identifieringen av stödbehov på grund av psykisk ohälsa och missbruk och tryggheten av tjänsterna i samband med vårdprocessen. Ett fungerande samarbete möjliggör tillgång till holistisk vård och service. I fortsättningen kommer tillsynsmyndigheterna att övervaka hur välfärdsområdena genomför organiseringsansvaret för mentalvårds- och missbrukartjänsterna samt egenkontrollen.

Inom servicen för personer med funktionsnedsättning har det rapporterats brister i tillgodoseendet av självbestämmanderätten för personer med intellektuell funktionsnedsättning och tryggheten av sakkunniggrupper. Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda har ändrats i fråga om utnämningen av en sakkunniggrupp för krävande multiprofessionellt stöd och om en beslutande sakkunniggrupp för krävande multiprofessionellt stöd samt om sakkunniggruppernas uppgifter. Ändringarna träder i kraft i samband med övergången till välfärdsområdena. Syftet med regeringens proposition med förslag till lag om funktionshinderservice och till vissa lagar som har samband med den är att uppnå likabehandling, delaktighet och självbestämmanderätt för personer med funktionsnedsättning. I fortsättningen kommer ordnandet av tjänster för personer med funktionsnedsättning och egenkontrollen att övervakas.

I regeringens proposition (RP 298/2022) föreslås det att den i lagen fastställda övergångsperioden för personaldimensionering med 0,7 anställda per klient som ska iakttas vid verksamhetsenheter för serviceboende med hel-dygnsvård och verksamhetsenheter för långvarig institutionsvård för äldre förlängs stegvis fram till den 1 december 2023. Även om personalbristen inom tjänsterna för äldre för närvarande främst gäller hemvården, kommer välfärdsområdenas tryggande av alla tjänster för äldre samt säkerställande av tjänsternas kvalitet i fortsättningen att övervakas genom egenkontrollen.

## **Bestämmelser**

Lag om regionförvaltningsverken (896/2009)

Lag om välfärdsområden (611/2021)

Lag om ordnande av social- och hälsovård (612/2021)

Lag om Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (669/2008)

## **Övriga källor**

Klient- och patientsäkerhetsstrategi och genomförandeplan 2022–2026, social- och hälsovårdsministeriet 2022/2

De riksomfattande målen för social- och hälsovården 2023–2026, social- och hälsovårdsministeriet 2022:18

Föreskrift om planen för egenkontroll för privat socialservice och offentlig äldreomsorg: innehåll, uppgörande och uppföljning Valvira, föreskrift 1/2015

Föreskrifter om planen för egenkontroll för serviceproducenter inom privat hälso- och sjukvård: innehåll, uppgörande Valvira, föreskrift 2/2012





# Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket  
för social- och hälsovården

Tillstånds- och tillsynsverket  
för social- och hälsovården, Valvira

Bangårdsvägen 9, 00520 Helsingfors  
PB 43, 00521 Helsingfors  
Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Telefon 0295 209 111  
kirjaamo@valvira.fi  
valvira.fi