



Tjänsteanordnarens delårsrapport

1.5.2024-31.8.2024

Begrepp och mätare:

Talen inom parentes beskriver resultaten för den tidigare perioden.

NPS (Net Promoter Score): Kundlojalitet, (huruvida klienter och personal, rekommenderar tjänsten)

Haipro: Rapporteringssystem för negativa händelser och farliga situationer

SPro: Socialvårdens anmälningssystem

Roidu: Kundresponssystem





Barn och unga

MÄTARE

- Barn o ungas kondition: Mätare: move-resultat (åk 5 o 8): andelen med riskabelt dåligt kondition (1/år)
- vaccinationtäckning (1/år)
- % med medelmåttlig eller svår ångest åk 8-9, åk 1-2 på andra stadiet (hälsa i skolan indikator .varannat år)
- omhändertagna via barnskyddet (1/år)
- Huvudprocessernas genomloppstider (i framtiden)

VIDTAGNA ÅTGÄRDER:

- Tillgång till socialvårdens tidiga tjänster (förebyggande)
- Psykiatriska sjukskötare till skolorna
- Process med service och stöd vid nepsy-problematik
- Familjecenter
- Rådgivningsteam
- Olika samarbetsprojekt
- Utarbetas en verksamhetsmodell för motionsrecept med kommunerna
- Ändrad organisationsmodell för socialvårdens barn-och familjeservice

YTTERLIGARE ÅTGÄRDER:

- Förutom de planerade korrigerade åtgärderna behöver ytterligare åtgärder vidtas
 - konkret samarbete med kommunerna får att stödja motion för barn och unga
 - Ytterliga satsningar för att förbättra vaccinationstäckningen i nationella vaccinationsprogrammet för barn.
- Familjecentret behöver få konkret form med snabb tidtabell
- Nivåstruktureringen och arbetsfördelningen inom barn- och ungas mentalvårdstjänster behöver klargöras
- Övriga korrigerande åtgärder pågår enligt plan



Personer i arbetsför ålder

MÄTARE

- Antalet arbetslösa unga ökade jämfört med året innan.
- Antalet arbetslösa under 25 år var 163 personer fler (+ 19,7 %) än för ett år sedan

VIDTAGNA ÅTGÄRDER:

- Hälsogranskningar för arbetslösa
- Hemrehabilitering
- IPS – Placera och förbereda-verksamhetsmodell (modell för rehabilitering för psykisk hälsa)
- Terapinavigatorn (antal användare)

YTTERLIGARE ÅTGÄRDER:

- Processkartläggning av arbetsförmågeteam påbörjad
 - 4 team med socialarbetare, socialrådgivare, sjukskötare och 4 konsultläkare
- THL har utvärderat pilotprojektet för IPS (102/125 poäng) i Österbottens välfärdsregion.
 - Utkast till implementeringsplan för verksamhetsmodellen har utarbetats
 - Modellen är en del av TUSO 2025-2026-åtgärderna
- Tre sysselsättningsområden kommer att skapas i Österbottens välfärdsregion



Äldre

MÄTARE

Tyngdpunkter, de äldres service 2024-2025

VIDTAGNA ÅTGÄRDER:

Åtgärder som:

- Ökar mängden av de äldre som bor hemma
- Stöder en integrering av servicehandledningen och en ökning av förbyggande synvinkel gällande handledning till egenvård och stödet i att bo hemma
- Ökar gemenskapsboende samt boendets mångsidighet
- Ökar de äldres möjligheter och beredskap att använda digital service
- Stöder de äldres beredskap och delaktighet i den mångprofessionella vård- och serviceprocessen

YTTERLIGARE ÅTGÄRDER:

- Mängden och kvaliteten på informationen om tillgång till tjänster för att främja boende i hemmet kommer att utvecklas ytterligare för att ge information på ett systematiskt och begripligt sätt, t.ex. om möjligheterna till hemrehabilitering och hemsjukhus för att ersätta avdelningsvistelser, intervallvård och hemrehabilitering.
- Ett nätverk av gemenskapsboenden håller på att utvecklas. En servicebeskrivning 1.0 för gemenskapsboende har godkänts.
- Systematisk övervakning av språkliga rättigheter i boendetjänster, i synnerhet intervallvård, kommer att inledas.
- Användningen av RAI-data för informationshantering fördjupas, t.ex. för att förebygga trycksår
- Vid behov uppdateras sektorsövergripande processer, t.ex. SAS-processen, multidisciplinär remittering av tjänster, utskrivning från sjukhus. Vissa av dessa har redan uppdaterats.



Tillgänglighet 1/2

SÖDRA OMRÅDET

Primärvården

Tillgång till icke brådskande vård,
målsättning inom 14 dagar

Situationen 8/2024

Närpes 100%

Krs 100%

Kaskö 50%

Malax 10%

Munhälsovården

Tillgång till icke brådskande vård
målsättning inom 4 månader.

Läget 8/2024

Närpes-Kaskö 4 mån

Kristinestad 1,5 mån

Malax-Korsnäs 9 mån

MELLERSTA OMRÅDET

Primärvården

Tillgång till icke brådskande vård,
målsättning inom 14 dagar

Situationen 8/2024

Vasa 16 %

Laihela 75 %

Korsholm 83%

Vörå 100%

Munhälsovården

Tillgång till icke brådskande vård
målsättning inom 4 månader.

Läget 8/2024

Vasa 16 mån

Laihela 20 mån

Korsholm 13 mån

Vörå 13 mån

NORRA OMRÅDET

Primärvården

Tillgång till icke brådskande vård,
målsättning inom 14 dagar

Situationen 8/2024

J:stad/Pedersöre/Larsmo 75%

Nykarleby 83%

Kronoby 100%

Munhälsovården

Tillgång till icke brådskande vård
målsättning inom 4 månader

Läget 8/2024

Jakobstad 11 mån

Pedersöre 11 mån

Nykarleby 10 mån

Larsmo 11 mån

Kronoby -



Tillgänglighet 2/2

SÖDRA OMRÅDET

Kö till boendeenheter (mån)

målsättning inom 3 månader

Kötid: 2,55 månad (medeltal för hela området)

Behandlingstider för barn och familje- socialarbete/barnskydd

Behandlingen har inletts inom 7 dgr: 91 %

Behandlingen har färdigställts inom 3 mån: 97%

MELLERSTA OMRÅDET

Kö till boendeenheter (mån)

målsättning inom 3 månader

Kötid: 2,55 månad (medeltal för hela området)

Behandlingstider för barn och familje- socialarbete/barnskydd

Behandlingen har inletts inom 7 dgr:

Vörå-Korsholm: 89%

Vasa-Laihela: 80%

Behandlingen har färdigställts inom 3 mån:

Vörå-Korsholm: 84%

Vasa-Laihela: 90%

NORRA OMRÅDET

Kö till boendeenheter (mån)

målsättning inom 3 månader

Kötid: 2,55 månad (medeltal för hela området)

Behandlingstider för barn och familje- socialarbete/barnskydd

Behandlingen har inletts inom 7 dgr: 61%

Behandlingen har färdigställts inom 3 mån: 70%



Kvalitet, säkerhet och risker

KVALITET

Externa auditeringar

- Auditeringar utförda i maj i inom SOTE-central munhälsovård och specialistsjukvårdens öppenvårdsservice. I augusti inom psykosociala service.
- Begäran om ytterligare bevis har riktats mot upprättandet av uppgiftsbeskrivningar i regionen, dokumentation av introduktion och identifiering av ansvarsområden.

Självutvärderingar slutförda för 2024. Resultaten kommer att sammanställas i september. Interna auditeringar slutfördes i slutet av maj. Resultaten rapporteras och en sammanfattning presenteras för ledningsgruppen den 3.9.2024

SÄKERHET

Ledning av arbete med upprättande av säkerhetssidor fortsätter.

Utbildningsmaterial för välfärdsområdets beredskapsplanens allmänna del färdigställs.

Planeringen av system för kritisk kommunikation och alarmering. Ibruktage höst 2024.

Säkerhetsutbildningar:

- 16 säkerhetsdag skolningstillfällen
- 329 deltagare

RISKER

Tyngdpunkten under perioden låg på att, bedöma konsekvenserna av beslutsförslag samt noggrannare bedöma riskerna samt riskhantering i anknytning till de beslut som gjorts kring framtids- och anpassningsprogrammet.

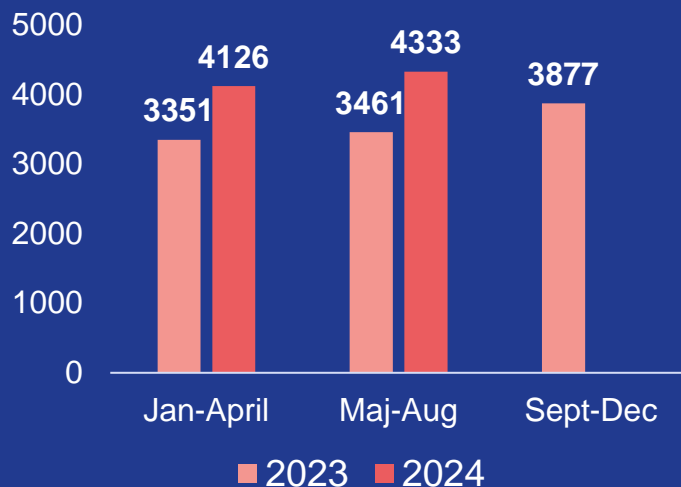
Olika arbetsgrupper har identifierat risker kring det nya klient- och patientdatasystemet. Grundorsakerna till riskerna anses vara komplexiteten i ibruktage samt en snäv tidtabell.

På enhetsnivå har man uppdaterat enhetens riskbedömning och identifierat de största verksamhetsriskerna på enheten.

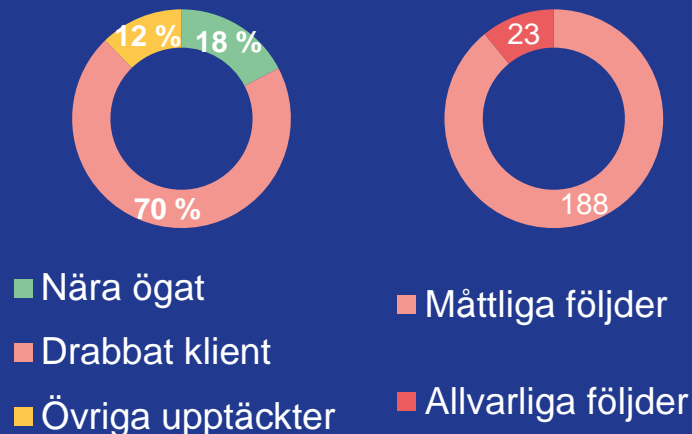


Klient- och patientsäkerhet

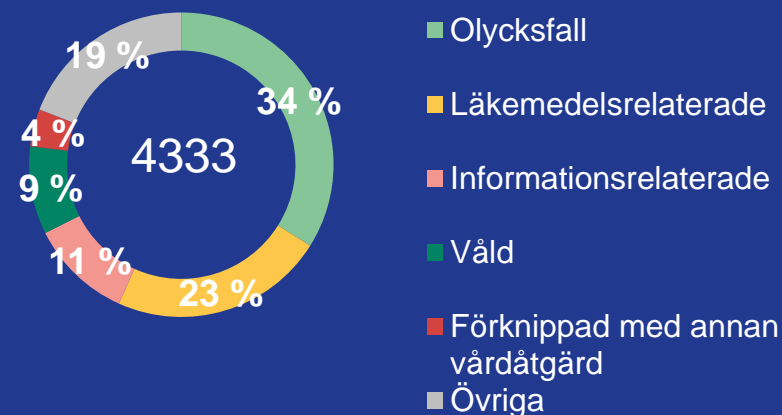
ANTAL ANMÄLAN OM NEGATIV HÄNDELSE



DE ANMÄLDA HÄNDELSESNAS KARAKTÄR



PERSONALENS VANLIGASTE ANMÄLNINGSTYPER



ANMÄLNINGAR OM MISSFÖRHÅLLANDEN INOM SOCIALVÅRDEN

23 (13)

UTREDNING AV ALLVARLIGA HÄNDELSE

1

NEGATIVA HÄNDELSE SOM BORDE KUNNA UNDVIKAS - NEVER EVENT

1

Läkemedelsrelaterad

INCIDENTER SOM RAPPORTERATS TILL FIMEA SOM RÖR UTRUSTNING OCH FÖRNÖDENHETER

10

KLIENTER OCH NÄRSTÅENDES ANMÄLNINGAR SAMT DE VANLIGASTE HÄNDELSETYPERNA ANTAL: 169 (172)

1. Förknippade med informationsflöde eller datahantering
2. Relaterad till etiskt kunnande och verksamhet
3. Förknippad med diagnos
4. Relaterad till tillgänglighet av vård



Observationer gällande klient- och patientsäkerhet

SÖDRA OMRÅDET

Trygghetstelefonerna för klienter i ett gemenskapsboende har varit ur funktion 8 veckor.

Städtjänsternas kvalitet och personalens kompetens har uppmärksammats och utvecklingen av rutinerna diskuteras och följs upp.

Det konstaterades att klient- och patientjournaler som ännu inte överlämnats till välfärdsområdet förvaras på ett olämpligt sätt. Anmälan till dataskyddsombudet har gjorts och öveföring borde påskyndas.

Resursursenheten har haft bra tillgång till vikarier på området.

MELLERSTA OMRÅDET

Periodvis brist på formellt behöriga vikarier.

Bristfällig informationsgång eller process mellan enheterna, vilket orsakat risker i klientsäkerheten vid klientens vård, hemfärd eller förflyttning.

NORRA OMRÅDET

Klienters rättsskydd i fara då hanteringen av inkomna ärenden inte hanterats inom utsatt tid inom barn- och familjesocialarbete samt barnskydd.

Information och hantering av nycklar bristfällig, gällande klienter som enbart har trygghetstelefon.

Periodvis brist på formellt behöriga vikarier i övrigt har tillgången till vikarier varit god.

Seniorrådgivningen har kommit igång i norra delarna av området.

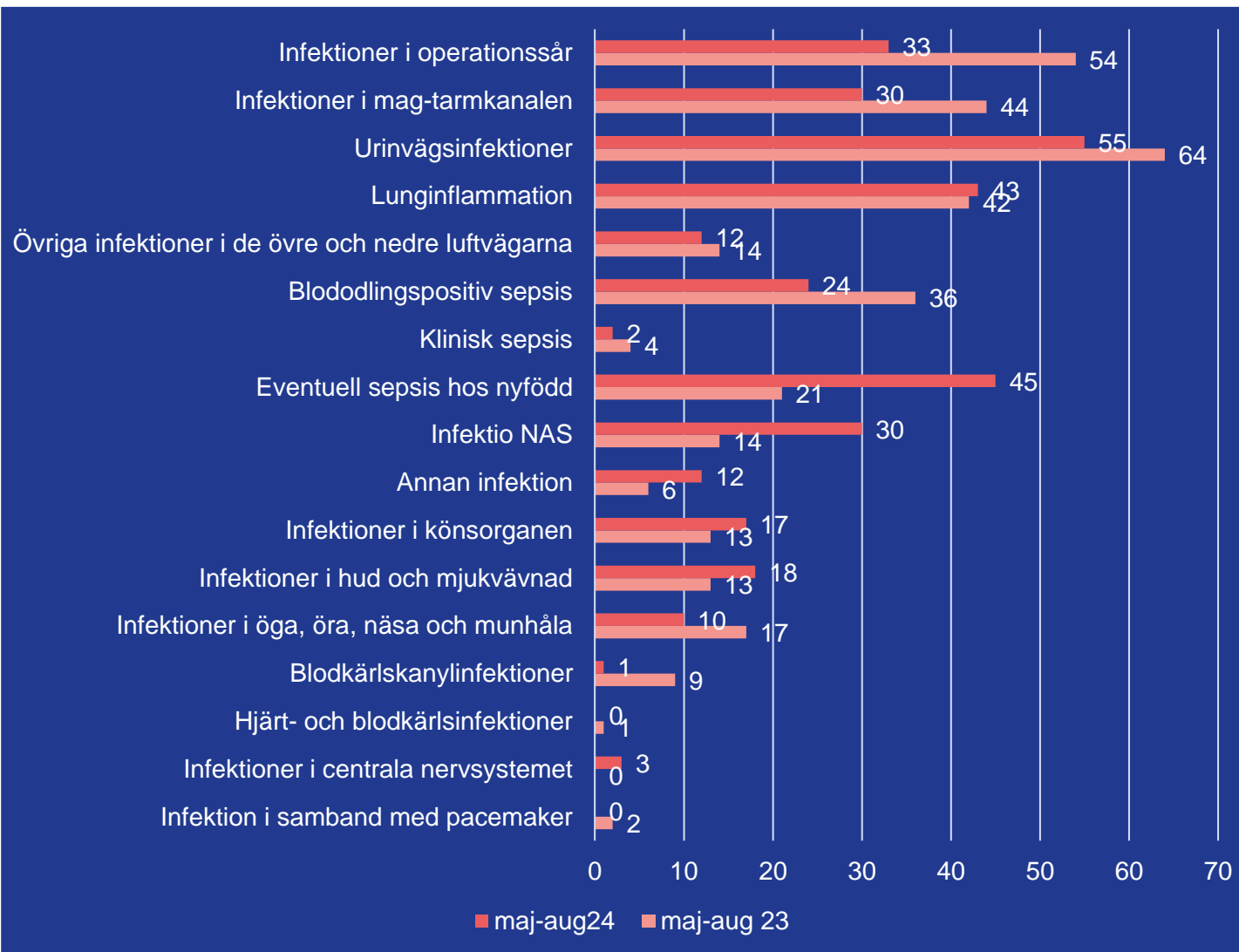


Hygien och infektionsbekämpning regionalt läge

<p>VÅRDRELATERADE BLODODLINGSPOSITIV SEPSIS INFEKTIONER/1000 VÅRDDAGAR</p> <p>SPECIALSJUKVÅRD 1,21</p> <p>ALLMÄNMEDICINSKA AVDELNINGAR norra 0,5</p>	<p>VÅRDRELATERADE INFEKTIONER/1000 VÅRDDAGAR</p> <p>SPECIALSJUKVÅRD 16</p> <p>ALLMÄNMEDICINSKA AVDELNINGAR norra 7,6</p>	<p>RAI URINVÄGSINFEKTIONER (NORRA REGIONEN OCH VASA) 01.05.2024 - 29.8.2024</p> <p>SERVICEBOENDEN 4,4 %</p>
<p>VÅRDRELATERADE BLODODLINGSPOSITIV SEPSIS INFEKTIONER PÅ PREVALENSDAGEN (ANTAL)</p> <p>SEPSISINFEKTIONER 2</p>	<p>ANVÄNDNING AV HANDESINFEKTIONSMEDEL ml/vårddag</p> <p>SPECIALSJUKVÅRD (AVDELNINGAR), JAKOBSTAD 38,3 ml/vd 31</p> <p>ALLMÄNMEDICINSKA AVDELNINGAR 16,8</p>	<p>OBSERVATIONER AV HANDHYGIEN: 538 REKOMMENDERAD TID FÖR HANDESINFEKTION 30S, SPECIALSJUKVÅRD</p> <p>LÄKARE 2-24 s SKÖTARE 9-24 s</p>
		<p>ÖVRIGA OBSERVATIONER</p> <p>Enstaka fall av Norovirus och Covid-19 på enheterna. Störningar i SAI antibiotikaväckningen under maj/juni. (norra regionen)</p> <p>Prevalensen gäller för allmänmedicinska avdelningar inom de centrala och södra delarna. Det finns 9 avdelningar varav 6 svarade på prevalensen. Prevalensdatum: 2.7.2024, inkluderade patienter: 122.</p>



Vårdrelaterade infektioner, specialsjukvård Vasa



INFEKTIONER I KONSTGJORD LED %	5-8/2023	5-8/2024
Totalprotes i höft		
-ytlig infektion	0	0
-djup infektion	0	0
-infektion i operationssår/organ	1,3	0
Totalprotes i knä		
-ytlig infektion	0	1,7
- djup infektion	0	0
- infektion i operationssår/organ	1	1,7



Kundupplevelse aktuell period (föregående period)

Totala mängden respons via Roidu under perioden: 4044 (6311)

Jag upplevde att man brydde sig om mig på ett helhetsmässigt sätt

4,13
(3,97)

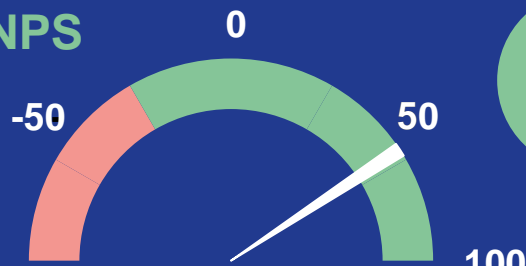
4,13
(4,17)

Jag vet hur min vård/mina tjänster kommer att fortsätta

Jag fick hjälp när jag behövde den

4,18
(4,00)

NPS



Informationen som jag fick om vården / betjäningen var förståelig

4,22
(4,00)

Jag kände mig trygg under vården / betjäningen

4,27
(4,09)

63
(64)

Jag tyckte att den betjäning jag fick var nyttig

4,22
(4,00)

Besluten i anslutning till min vård/mitt ärende fattades i samråd med mig

4,17
(3,89)

4,60
(4,61)

Jag fick vård och service på mitt modersmål



Positiv respons top 5

Vänlig och bra personal
Professionalism
Nöjdhet med helhetupplevelsen



Negativ respons

Dålig serviceattityd eller dåligt bemötande; avvisande, likgiltig
Fick inte den vård eller det stöd som man förväntade sig.
Bristande smidighet; agerade inte som utlovat, svårt att få kontakt, väntande, köande

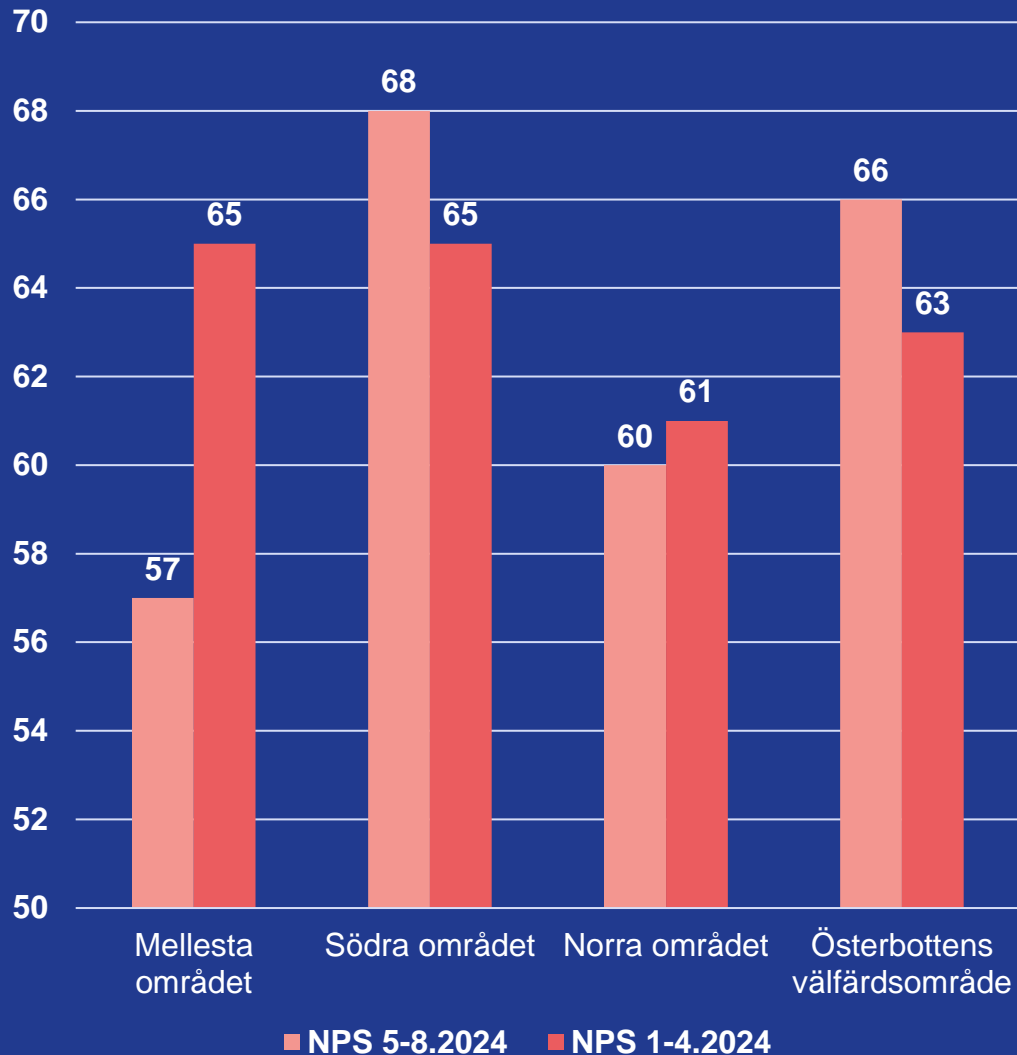


Utvecklingsförslag från kunder

När en professionell ringer till en kund ska det vara tydligt varifrån samtalet kommer så att kunden inte tror att det är ett störsamtal eller ett marknadsföringssamtal.
Om kunden vill vila på avdelningen kan en "stör ej"-skylt sättas upp på dörren. En beräknad väntetid för en jourhavande läkare så att kunden ska kunna vänta hemma.
Bättre skyltning i H-huset, t.ex. vid hissen



Kundupplevelse och språkliga rättigheter



NPS språkgrupp

Svenska NPS 65 (1957)

Finska NPS 63 (1991)

Anmälan om brister i muntlig eller skriftlig kommunikation via HaiPro-systemet

Nära ögat 57 (69)

Negativ händelse 97 (177)

Jag fick vård och service på mitt eget modersmål (skala 1-5)

Svenska i medeltal 4,60

Finska i medeltal 4,59

Informationen som jag fick om vården/betjäningen var förståelig (skala 1-5)

Svenska i medeltal 4,33

Finska i medeltal 4,11

Kontakter till social- och patientombud p.g.a. missnöje med servicespråk

Svenska: 4 av alla kontakter (tot. 548 st.)

Finska: 5 av alla kontakter (tot. 548 st.)



Delaktighetsarbete 1/2

PÅVERKANSORGAN

Ungdomsfullmäktige har vid sitt möte behandlat förändringar i servicenätet, valt nya medlemmar till olika grupper och gett utlåtande angående stadsfinansiering för barn och ungas hälsovårdstjänster.

Rådet för personer med funktionsnedsättning har vid sina möten behandlat den nya funktionshinderlagen samt förändringar i servicenätet inom rehabiliteringens verksamhetsområde för åren 2024-2026.

Äldrerådet gjorde ett sammandrag av kommentarerna som gällde servicebeskrivning för gemenskapsboenderna. Kommentarerna presenterades för styrelsen i juni.

KLIENTRÅD

Klientrådet för barn, unga och familjer:

Diskussion om kundernas förtroende för välfärdsområdet. Hur mår Österbotten? Rapport 2024, barn, unga och familjer. Kundrespons.

Klientrådet för personer i arbetsför ålder:

Klient- och patientsäkerhetsstrategin och dess genomförande, Hur mår Österbotten 2024? - rapport.

Klientrådet för äldre personer:

Rådet har inte hållit möte under denna period.

Mångkulturella rådet

Klientrådet diskuterade om klient- och patientsäkerhet



Delaktighetsarbete 2/2

ORGANISATIONSSAMARBETE

- Breddning av OLKA-verksamhet inom välfärdsområdet.
- Besök vid föreningars och organisationens sammankomster.
- Beviljande av bidrag till föreningar och organisationer.
- Sote-morgonkaffet av olika teman (6-8 gr/år):
"Presentation av Projektet Minnesfrisk", "Aktuellt av Olka-verksamhet", "Organisationsbidragsinfon" och "Presentation av Österbottens SOTEPE organisationsdelegation"
"Föreningarna i Österbottens välfärdsområde" seminarium och tre workshops (1. Organisationsbidrag, 2. Föreningar som en del av välfärdsområdets delaktighetsplan och dess förverkligande, 3. Utveckling av praxis och former för föreningsarbete) och "Att leva med x-sjukdom/x-symptom" -webbinarium
Modell för Partnerskapsbordsdiskussioner inom Psykosocial service, Rehabilitering, Kund- och resursscentret, Hem- och boendeservice samt Social- och hälsovårdscentral.

REGIONALT SAMARBETE

Diskussioner med kommuner om ändringar i servicenätet och fastigheter.

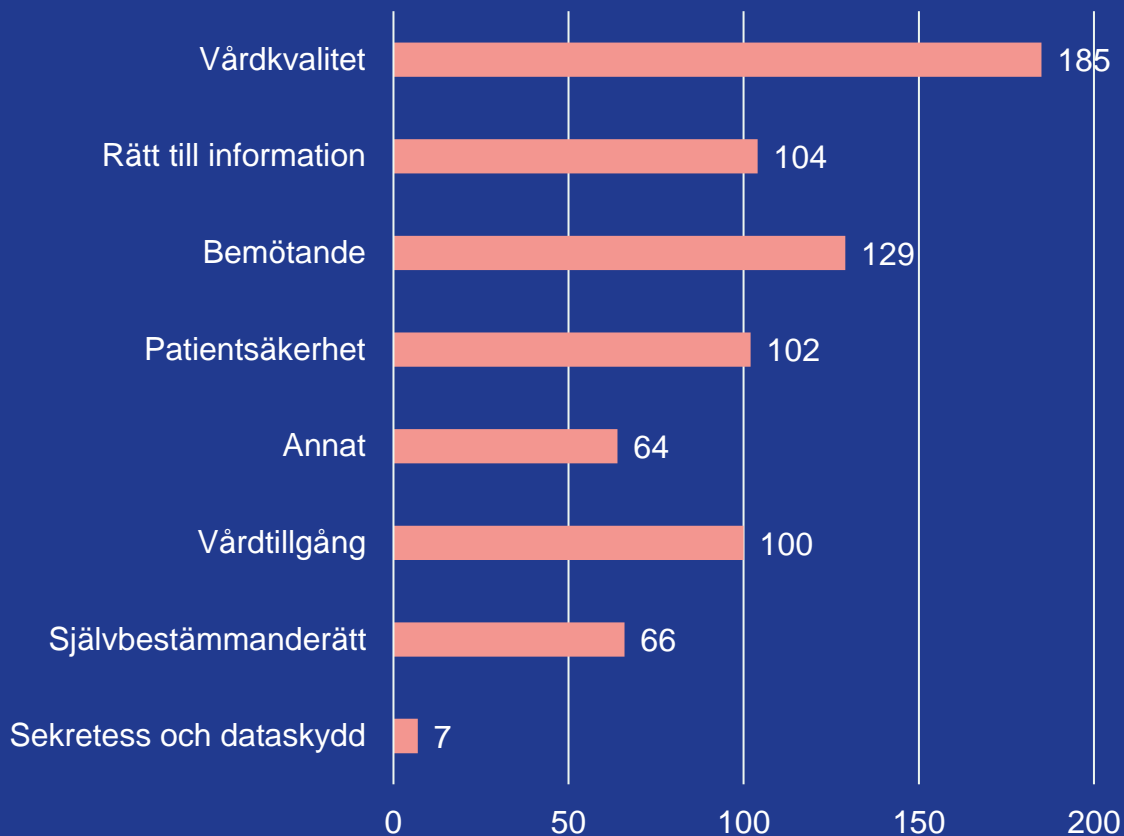
Kommunerna har fått ge utlåtande om förändringarna i servicenätet.

"Aktiva seniorer"- dag i Malax 4.6.2024



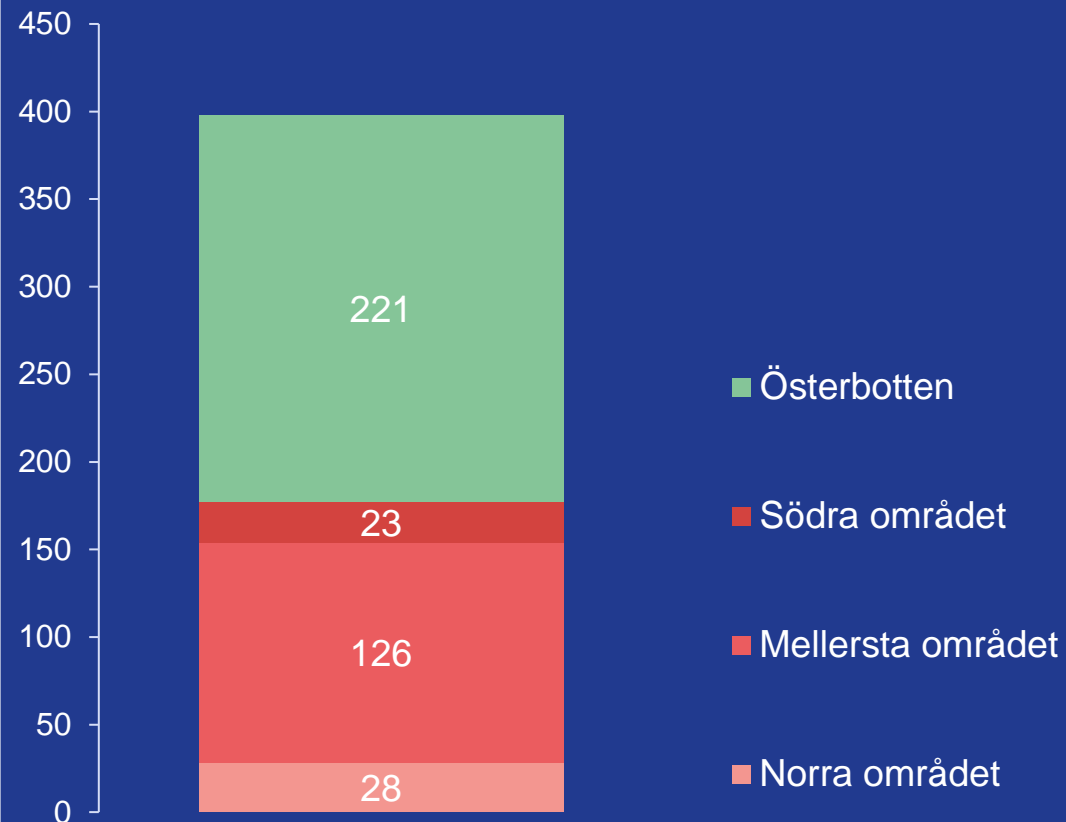
Kontakter till patientombud

ORSAKER TILL KONTAKT



Under perioden kontaktades patientombuden sammanlagt 414 gånger. En kontakt kan alstra flera orsaker som ska statistikföras.

REGIONALA SKILLNADER

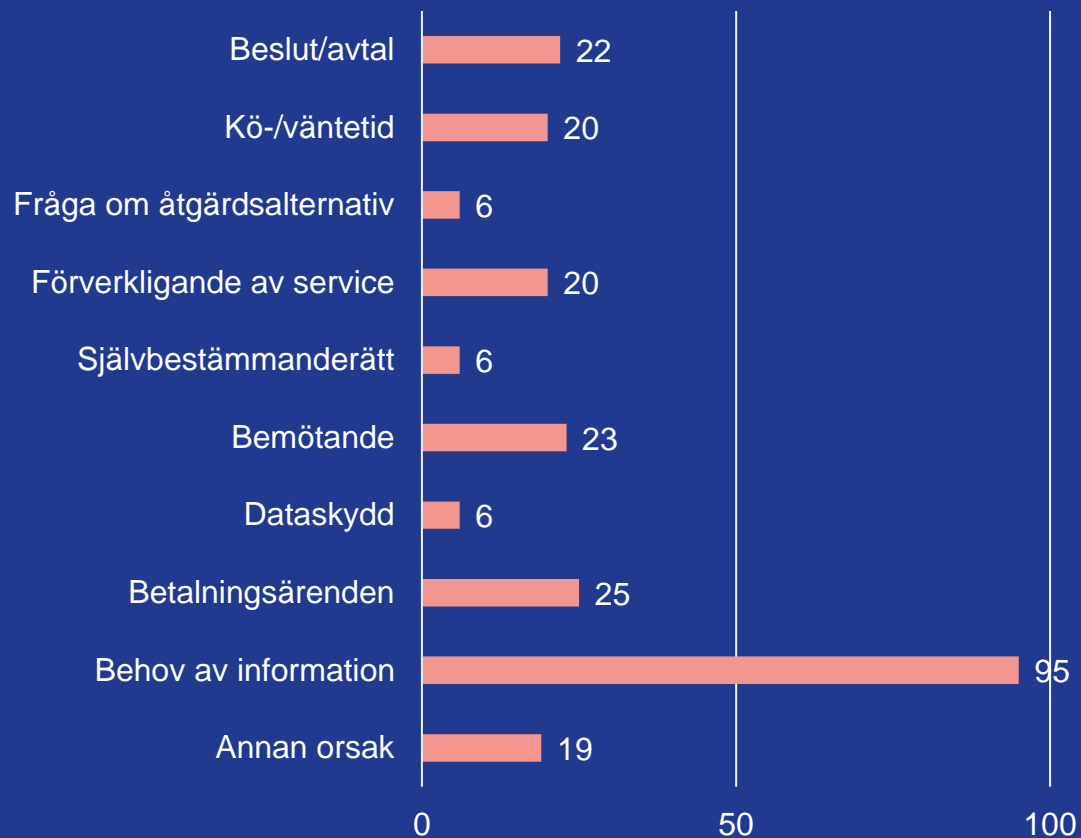


En orsak till regionala skillnader är vårdutbudet och patientmassan. Kontakten kopplas regionalt till den enhet som berörs, inte området patienten kommer från.



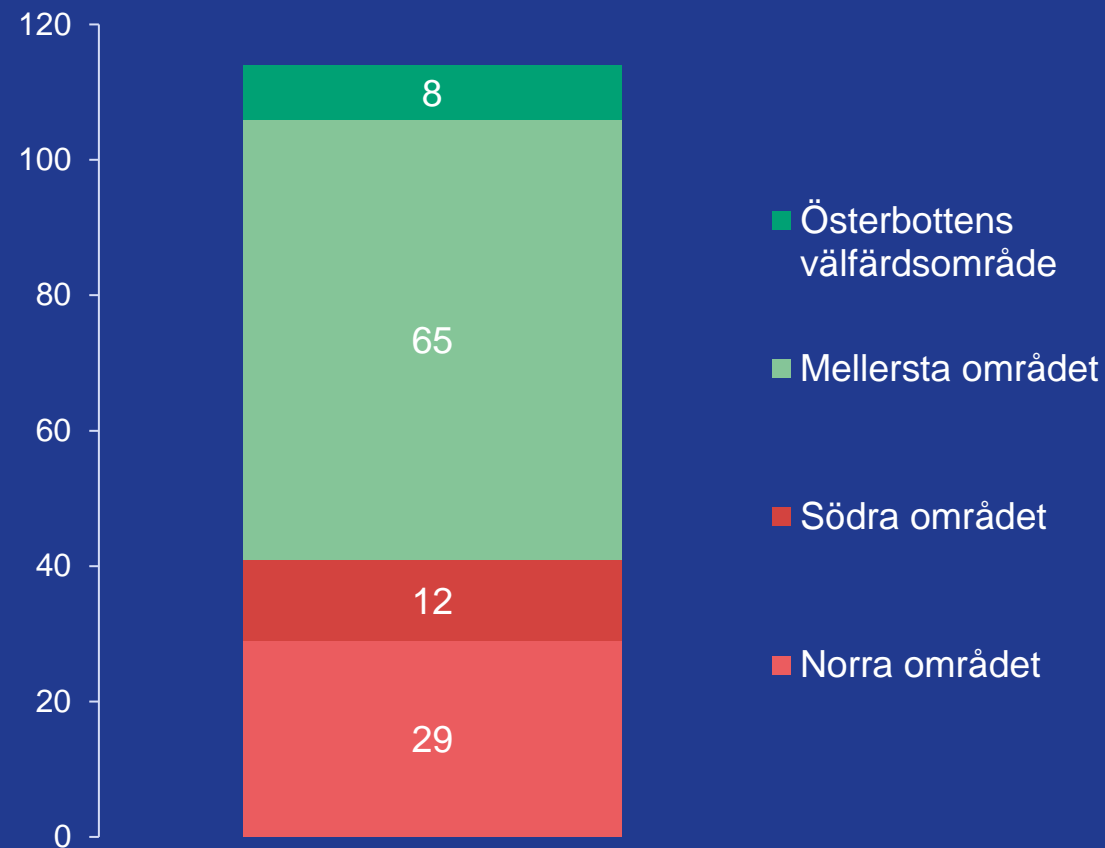
Kontakter till socialombud

ORSAKER TILL KONTAKT



Under perioden kontaktades socialombudet sammanlagt 134 gånger. En statistikföring för socialombudet kan omfatta flera kontakter, detta framgår inte som siffror i statistiken. En kontakt kan alstra flera orsaker som ska statistikföras.

REGIONALA SKILLNADER



En orsak till regionala skillnader är serviceutbudet och klientmassan. Kontakten kopplas regionalt till den enhet som berörs, inte området patienten kommer från.



Personalresurser och arbetsvälmående

DRAGNINGSKRAFT (situationen 1.1-30.6.2024, omfattar inte visstidsanställningar kortare än 5 månader)

ÖPPNA PLATSER 1.1-30.6.2024: 786 arbetsplatser, varav ordinarie 636 platser och tidsbundna 151

SÖKANDE: medeltal 3,9 sökande/plats, totalt 2972 ansökningar

VAKANSER MAN HAR LYCKATS FYLLA

Antal rekryteringar till vilka man inte hade sökande: 46 st.

Antal rekryteringar till vilka man hade sökande men ingen valdes: 120 st. Sammanlagt 19 rekryteringar där rekryteringsprocessen pågår

Rapporteras två gånger per år. Rapporteras nästa gång per 31.1.2025.

PERSONALOMSÄTTNING ÅR 2023: 7,3 %

Personalomsättningsprocent baserar sig på hur många (ordinarie anställda) som slutat fördelat på personalmängden i genomsnitt i under året.

Personalomsättningen rapporteras en gång per år, nästa gång per 31.1.2025.

KOMPETENS/FORTBILDNING

Personalens fortbildningsdagar var år 2023 sammanlagt 16669 (Österbottens välfärdsområdes personalrapport för år 2023)

Rapporteras en gång per år. Utbildningsdagarna för 2024 rapporteras per 31.1.2025.

ARBETSVÄLMÅENDE

Under våren utförs ENPS rekommendationsförfrågan till personalen. Ledningen använder sig av resultaten för att kartlägga hur personalen trivs i arbetet. Resultaten kommer att delges resultatområdes- och enhetsansvariga när grupperingarna färdigställts. Resultaten bör behandlas i alla verksamhetsområdets samarbetsgrupper och även på enhetsnivå. Personalen skall ha möjlighet att ta del av resultatet och åtgärder tas i bruk för att förbättra områden där det framkommer utmaningar. Vid resultatdiskussionstillfällen inom enheterna vi utmanande situationer deltar personalrepresentanterna och arbetarskyddet.

Arbetsgivaren följer med arbetstagnas sjukfrånvaron, för att i så tidigt skede som möjligt kunna stöda och hjälpa arbetstagnaren med ärenden gällande arbetsförmåga.

Arbetsgivaren har regelbundna möten med företagshälsovården för uppföljning av personalens hälsokontroller, arbetsplatsbesök samt personalens mående.

Arbetsgivaren satsar även i år på arbetstagnas välmående med epassi förmån i form av motion, kultur, massage och fotvård. Personalen har möjlighet att ta i bruk Break Pro pausgymnastik program, för att förebygga stillasittande arbetets negativa effekter. Programmet kan även användas på fritiden.



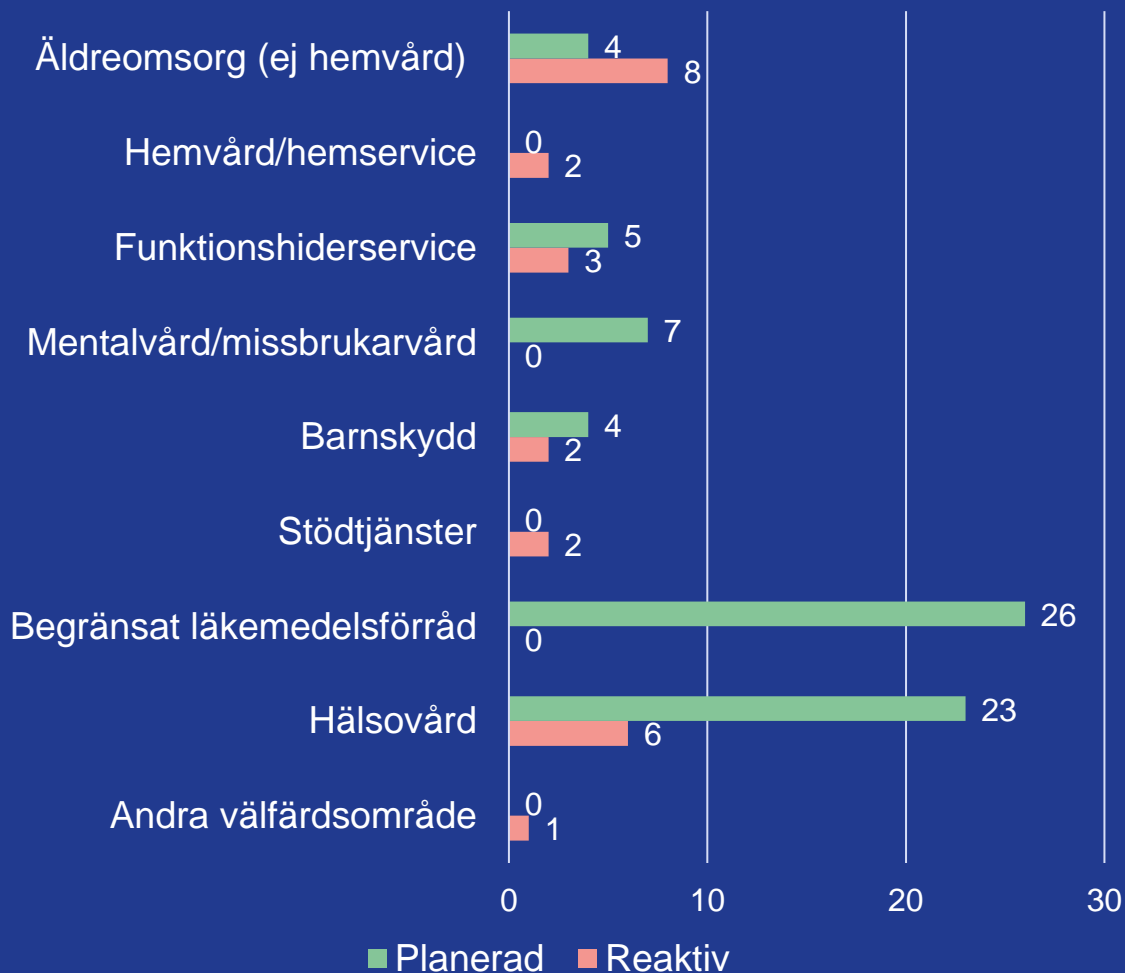
Korrigerande åtgärder resurs

- Verkställigheten av personalstrategin har framskridit och programmet för dragnings- och hållkraft utarbetas. Inom ramen för programmet inryms olika åtgärder som stöder personaltillgången i välfärdsområdet. Exempelvis inom allmänmedicinen har under perioden utvecklats en modell genom vilken seniorläkare/ mer erfarna specialister i allmänmedicin stöder yngre läkare.
- Målvärde för personalgruppernas förverkligade utbildningsdagar kommer att fastställas under hösten.
- Kompetenskartlägnings- och uppföljningsverktyg under uppbyggnad.
- Verksamhetsmodeller som stöder ändamålsenlig arbetsfördelning mellan olika yrkesgrupper utarbetas.
- Arbetet med att uppgöra modelluppgiftsbeskrivningar för personalen som svarar mot SH- avtalets nya lönestrukturmodell pågår.
- Ibruktagningen av ett nytt klient- och patientdatasystem stöder klient- och patientsäkerheten (strukturerad dokumentation, gemensamt system).
- En process utarbetas för hur man tar tillvara den information man får från analyser av behandlade HaiPro och S-Pro anmälningar (bygger på processerna för hantering av anmärkningar och klagomål).



Tillsyn – Hela området

INSPEKTIONS BESÖK 5-8/2024 (1-4/2024) SAMMANLAGT: 94 (149)

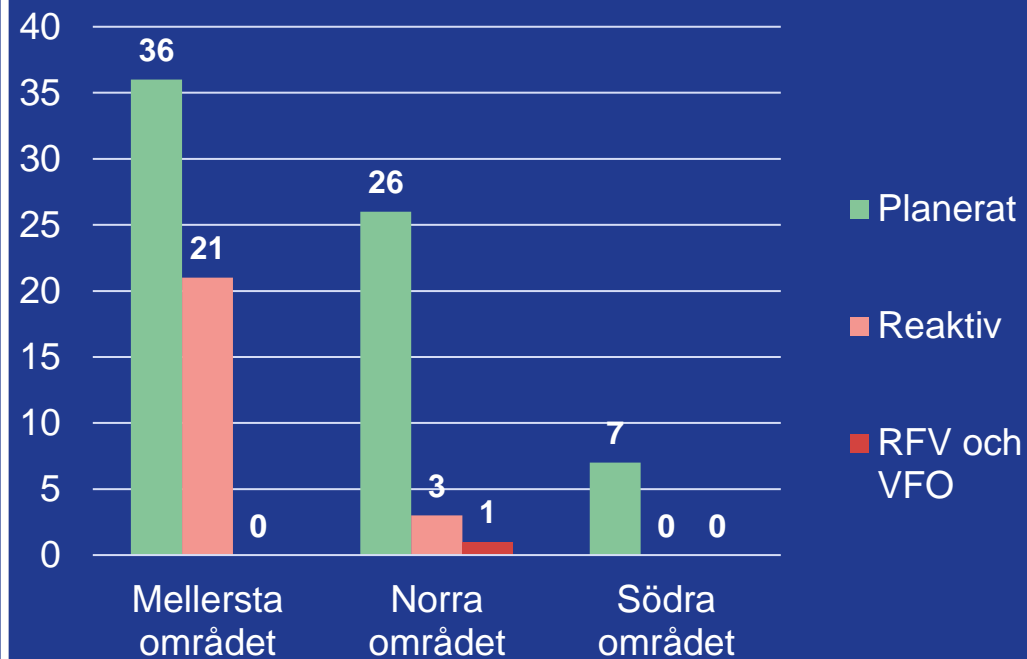


PROAKTIV TILLSYN 5-8/2024 (1-4/2024)

Nya godkända servicesedel-
producenter

3
(18)

ANTAL INSPEKTIONS BESÖK OCH INSPEKTIONSTYP 5-8/2024





Tillsynsobservationer – Hälsovård i egen produktion

SPECIALSJUKVÅRD 5-8/2024

Positiva tillsynsobservationer

- Kvalitativ och god vård
- Fungerande processer och bra utvecklingsarbete, särskilt när det gäller den elektiva (planerade) patientvårdsprocessen
- Utökad användning av digitala tjänster
- Läkemedelsbehandlingsplaner generellt väl gjorda

Utmaningar

- Utmaningar med att rekrytera vårdpersonal (beroende på tjänsterna)
- Utmaningar kvarstår, otillräckligt med platser för fortsatt vård för dem som flyttar från akut- och specialsjukvård

Observerade utvecklings/vägledningsbehov och avvikelser

- I läkemedelsbehandlingsplanen behövs en beskrivning av processen för säkerställande av kompetens (processen för mottagandet av kunskande) och ett förtydligande av arbetsuppgifter och ansvar för sjukskötarstuderanden, som vikarierar för en sjukskötare
- Vårdgarantin upprätthålls inte för ortopedi och allmänkirurgi
- Vård av patienter på de båda nationella språken förverkligas inte alltid



Tillsynsobservationer – Socialvård: Offentliga och privata serviceproducenter 1/2

ÄLDRE: 24/7 BOENDE-ENHETER OCH INSPEKTIONER AV BEGRÄNSADE LÄKEMEDELSFÖRVARINGSUTRYMMEN 5-8/2024

Positiva tillsynsobservationer

- Anmälningar om negativa händelser och farliga situationer görs aktivt i enheterna och behandlas snabbt på enhetsmötena
- Nöjda klienter (boenden)
- God kundrespons
- Anvisningar om riktlinjer för aseptiskt arbete är väl framlagt på anslagstavlan
- Utrymmena är väl ordnade, t.ex. de begränsade läkemedelsförvaringsutrymmena hålls rena och snygga

Utmaningar

- Brist på vårdpersonal med språkkunskaper i finska och svenska
- Utmaningar med hud- och sårvård för boenden i heldygnsomsorg under sommaren (hudproblem förvärrades)

Observerade utvecklings/vägledningsbehov och avvikelser

- Behov av vägledning för användning av kameraövervakning
- Planerna för egenkontroll behöver uppdateras i enlighet med tillsynslagen och Valviras föreskrift 1/24
- Behov av vägledning om Soteri-registrering av tjänsteproducenter och anmälan om ändringar i registreringen
- Temperaturöverskridningar i läkemedelsrum
- Framkommit önskemål också om oanmälda inspektionsbesök av inspektörer, som inte enheten behöver förbereda sig på i förväg



Tillsynsobservationer – Socialvård: Offentliga och privata serviceproducenter 2/2

BARNSKYDD

Positiva tillsynsobservationer

- Besöket hade förberetts väl och självutvärderingen hade utarbetats noggrant
- Personalen på enheterna är professionella och engagerade

Observerade utvecklingsbehov och avvikelser

- Vägledning har getts beträffande egenkontrollen av innehållet i servicen
- I viss mån finns ett behov av att utarbeta och uppdatera dokument om egenkontroll och verksamhetsriktlinjer
- Inga allvarliga avvikelser

MENTAL- OCH MISSBRUKARVÅRDSERVICE

Positiva tillsynsobservationer

- Enheterna har haft bra tillgång till sommarvikarier
- Många tjänsteproducent har redan utarbetat ett program för egenkontroll

Tillsynsobservationer

- De organisatoriska förändringarna i välfärdsområdets egna tjänster har lyfts fram till diskussion under inspektionsbesöken (bl.a. ändringar i ledarskapet).
- I södra delen finns utmaningar med att kunna rekrytera personal

FUNKTIONSHINDERSERVICE

Positiva tillsynsobservationer

- Bra samarbete under tillsynsbesöken
- Verksamhetsenheterna var väl förberedda inför besöken, och inspektörerna fick det preliminära materialet som begärts på förhand enligt överenskommelse
- Den säkerhetsutbildning som ordnats av välfärdsområdet har fått beröm
- Användningen av ett kvitteringssystem när dokument och instruktioner har lästs i introduktionsutbildningen är bra
- Besöken förmedlade en känsla av engagemang i arbetet och fokus på klienternas intressen

Observerade utvecklings/ vägledningsbehov och avvikelser

- Vägledning om ändringar av titlar för socialombudsmans/ patientombudsmans
- Utmaning i sår- och hudvård
- Inga allvarliga avvikelser har tagits upp



Faktorer att ge akt på i uppföljningen

SÖDRA OMRÅDET

En regional utveckling av samarbetet med föreningar och samfund.

Fastställande av arbetsprocesser för kommunernas och välfärdsområdets gemensamma uppgifter samt konkretisering av arbetsfördelningen.

Effektivisering av kundprocesser och förbättrat samarbete mellan enheter.

MELLERSTA OMRÅDET

Problem att nå fram till kundservicecentralen.

Klientstyrningen och tillgången till service bör följas upp, med anledning av nedmonteringen av platser.

Tillgängligheten till service och kundnöjdenheten bland dem i befolkningen som har ett längre avstånd till servicepunkterna (t.ex. tandvård, sjukvårdsmottagning)

NORRA OMRÅDET

Kundgenomströmning vid allmänmedicinska avdelningar och kösituationen till äldreboenden.

Hemvårdens tillräcklighet.

Personalens välmående.

Vårdarbetets attraktionskraft.