



Kvalitet-, säkerhet-och tillsynsrapport 2024

Godkänd: Valfärdsområdets ledningsgrupp 18.2.2025

Till kännedom: Valfärdsområdes styrelsen 17.3.2025

Sektionen för intern kontroll och riskhantering 19.2.2025

Begrepp och beskrivningar:

Talen inom parentes beskriver resultaten för år 2023.

RAI-systemet: RAI-systemet är ett standardiserat verktyg för datainsamling och observationer som är avsett för bedömning av servicebehovet hos klienter inom äldre- eller funktionshindersservicen

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



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Kvalitet- säkerhets och tillsynsrapport

Kvalitets-, säkerhets- och tillsynsrapport 2024 är en årlig sammanfattning av det planerade utvecklingsarbetet på organisationsnivå för att upprätthålla och främja en högkvalitativ och säker vård, omsorg och service i Österbottens välfärdsområde samt en sammanfattning av det genomförda egenkontrollarbetet. Rapporten dokumenterar det gångna året i siffror och sammanfattat textinnehåll av olika experter. Syftet med rapporten är att öka transparensen och ge information till beslutsfattare, personal, klienter, patienter och anhöriga om servicenivån och utvecklingsarbetet i Österbottens välfärdsområde.



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Främjande av nationella klient- och patientsäkerhets strategin

I välfärdsområdet främjades kund- och patientsäkerheten under 2024 enligt fyra huvudteman.

Det första fokusområdet var samarbete med kunder och patienter, och under året betonades goda möten och stärkandet av delaktigheten. Detta förverkligades bland annat genom deltagarenkäter och partnerskapssamarbete.

Det andra viktiga området var välmående och kompetenta yrkesutövare, där man utvecklade en introduktionsmodell, främjade en öppen hantering av riskhändelser och stödde personalens ork.

Det tredje temat var säkerhet i alla organisationer, vilket innebar riskbedömning av digitala tjänster, rapportering av säkerhetsinformation och anordnande av öppna diskussionstillfällen.

Det fjärde fokusområdet var att förbättra befintliga praxis, särskilt inom läkemedelssäkerhet, utrustningssäkerhet och enhetliga riktlinjer för infektionsprevention.

År 2025 ligger utvecklingsfokus på effektiv resursanvändning, förebyggande tjänster, utnyttjande av digitalisering samt bred implementering av indikatorer för kund- och patientsäkerhet.



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin

Grönt symboliserar att över 75% eller mera är klart
Gult symboliserar att helheten är delvis klar och åtgärder har påbörjats
Röd symboliserar att under 25% är klart



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Spets 1	Spets 2	Spets 3	Spets 4
<u>Helhet</u> Tillsammans med klienterna och patienterna 71 %	<u>Helhet</u> Välmående och kompetent personal 71 %	<u>Helhet</u> Säkerheten först vid alla organisationer 71 %	<u>Helhet</u> Vi förbättrar det som redan finns 73 %
<u>Mål 1.1</u> Vi ökar delaktighet för att förbättra säkerheten 55 %	<u>Mål 2.1</u> Vi säkerställer säkerhetskunskaper och deras förbättring under hela karriären 73 %	<u>Mål 3.1</u> Öppen och tillgänglig information styr vår verksamhet och ökar säkerhet 90 %	<u>Mål 4.1</u> Vi ökar läkemedelsbehandlings säkerhet genom gemensamma rutiner 72 %
<u>Mål 1.2</u> Vi främjar klient- och patientsäkerhetsarbete i samma takt 92 %	<u>Mål 2.2</u> Vi skapar säkerhet genom att främja arbetshälsa 61 %	<u>Mål 3.2</u> Vi säkerställer distanstjänster och digitala tjänster som är trygga för alla 59 %	<u>Mål 4.2</u> Vi sörjer för säkerheten vid användning av utrustning och informationssystem 80 %
<u>Mål 1.3</u> Klienternas, patienternas och närståendes erfarenheter styr utveckling av våra tjänster 68 %	<u>Mål 2.3</u> Vi förbättrar säkerheten genom aktivt ledarskap 79 %	<u>Mål 3.3</u> Säkerhetskultur ligger till grund för vår verksamhet 65 %	<u>Mål 4.3</u> Vi förenhetligar god infektionsbekämpningspraxis 69 %



Kvalitetsarbete 1/2



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

EXTERNA AUDITERINGAR

Underhållsauditeringar genomfördes under 2024 verksamhetsområdesvis. Begäran om ytterligare bevis som inkommit, har en tidsfrist på tre månader. De har arbetats med tillsammans med verksamheten under hela året. Enheterna fick också rekommendationer om förbättringar, som var och en arbetar med enligt sin egen tidtabell.

AUDITERINGSDAGAR

16

BEGÄRAN OM YTTERLIGARE BEVIS

49

STYRKOR

130

SJÄLVBEDÖMNINGAR

Implementeras för ledning och enheter under perioden 03-08/2024. Resultatet av organisationen har rapporterats till Välfärdsområdets ledningsgrupp. Verksamhetsområdenas resultat har rapporterats till verksamhetsområdenas ledningsgrupper. Resultat för hela organisationen (bedömningsskala 0-4).

STRATEGISK LEDNING

3.17

LEDNINGSSYSTEM

3.33

INFORMATIONSLEDNING

3.20

FÖREBYGGANDE KVALITESHANtering

3.29

INTERNA AUDITERINGAR

Fokusområden:

- Lägesbild över processarbetet
- Auditeringar har genomförts i varje verksamhetsområde genom urval, totalt 32 enheter. Identifierade åtgärder som ska utvecklas:
- Begrepp, principer och mål för processhantering bör förtydligas
 - Medvetenhet om IMS-arter bör öka
 - Definiera och dokumentera mätare och risker för processen

Som en uppföljning har arbetet med att utarbeta sektorspecifika huvudprocesser påbörjats enligt plan.

LEDNINGENS GENOMGÅNG

Genomförs på tre nivåer:

1. Resultatområden
2. Verksamhetsområden
3. Behandlad tillsammans med högsta ledningen



Kvalitetserkännande i kraft
till 26.01.2026



Kvalitetsarbete 2/2



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

ORGANISATIONENS STYRKOR SOM FRAMKOMMIT VID AUDITERINGAR



Framåtblickande
åtgärder



Personalen är
utvecklingsorienterad



Verksamheten är
klientorienterad och
baserad på deltagande



Investering i säkerhet
och beredskap



Planeringen av
tillsynsbesök och kvaliteten
på tillsynsrapporterna

TOP 4 OBSERVATIONER SOM KRÄVER ÅTGÄRDE SOM FRAMKOMMIT VID AUDITERINGAR

Uppdatering av egenkontrollplaner

- Modelbotten för planen för egenkontroll har uppdaterats för att uppfylla lagens krav
- Workshops har ordnats för personalen
- En handbok för egenkontroll och kvalitetshantering har utarbetats för att stödja egenkontrollen

Gemensamma riktlinjer för hantering av dokument, instruktioner och identifieringsuppgifter

Säkerställa introduktion av närchefer och ledning

- Det allmänna introduktionsmaterialet har uppdaterats och lagts in i Laatuportti
- Dokumentationen och uppföljningen av introduktionen kommer att utvecklas och följas upp mer noggrant

Användbarheten av övervakningsdata (t.ex. självbedömningar, auditeringsresultat)

- Förändring av lednings genomgångsprocessen
- Självbedömningarna kommer att förbättras från 2025
- Satsning på rapportering av egenkontroll



Riskhantering



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

FOKUSOMRÅDEN 2024

FÖRÄNDRINGAR I SERVICENÄTVERKET

Förhandsbedömningar av förändringarna som stöd för beslutsfattandet.

NYTT KLIENT- OCH PATIENTDATASYSTEM

Inledande riskbedömningar kring ibruktagningen och vissa helheter som bedömts som riskfyllda.

FÖRÄNDRINGAR I VERKSAMHETEN

Bedömdes i större utsträckning och mera systematiskt jämfört med tidigare år.

ÅTERKOMMANDE TOP 5 RISKER



Anpassnings-
programmet
svarar inte på
budgetmålen



Flaskhalsar i
vårdkedjan



Ökad
arbetsbelastning
och sänkt
arbetsväl-
mående. Oro
och osäkerhet



Tilliten till
organisationen
minskar iom
nedskärningar i
servicenätverket



Hindrar
investeringar –
ett hot mot
effektivisering och
reparations-
skulden ökar

VIDTAGNA RISKHANTERINGSÅTGÄRDER

Bättre förutsättningar
för en tät budget-
uppföljning på alla
nivåer.

Regelbundna
lägesbilder där man
följer med läget och
vidtar åtgärder vid
behov.

En satsning på
personalens
välmående och
utbildning av
förpersoner.

Riskidentifiering och
koordinering av risker
inför ibruktagningen
av nytt klient- och
patientdatasystem

Klient- och patientsäkerhetens mätare

Haipro: Anmälningsprogram för personalen för nära ögat situationer och negativa eller farliga händelser relaterade till klient- och patientsäkerheten. Klienter, patienter och anhöriga kan också rapportera incidenter eller avvikelser via en separat kanal.

SPro: Socialvårdens anmälningsskanal för personalen för hot om missförhållanden och missförhållanden som inträffat i utförandet av socialvård.

Fimea: Myndighet som övervakar att tillverkare av medicintekniska produkter följer lagstadgade krav och förordningar. Anmälan av apparatrelaterade tillbud är en lagstadgad skyldighet för yrkesmässiga användare

Allvarlig farlig händelse: klienten har drabbats eller kunde ha drabbats av allvarlig eller betydande permanent skada, eller det finns en stor risk för hans/hennes liv eller säkerhet. Kan även vara händelser där flera klienters säkerhet äventyras

Utredning av allvarlig händelse innebär en grundläggande intern processutredning med fokus på processförbättring och ökad klient- och patientsäkerhet.

Never event: Nationellt överenskomna händelser som aldrig skulle få hända och som kan undvikas genom att följa säkerhetsrekommendationer och anvisningar. När indikatorerna pekar på en allvarlig säkerhetsavvikelse ska organisationen omedelbart vidta korrigerande och förebyggande åtgärder.

Länk till listan på händelser

- Rapporteras enligt följande:



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

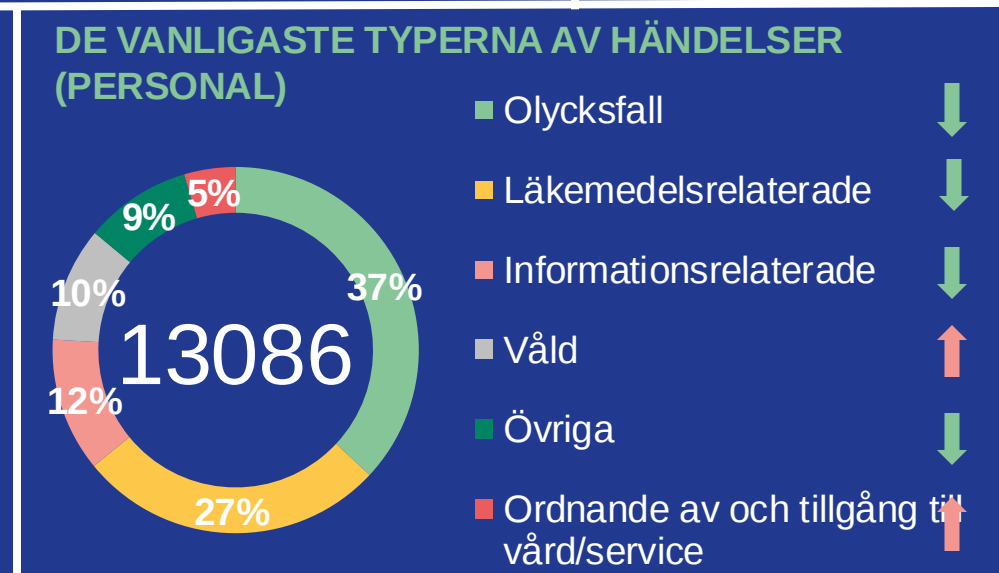
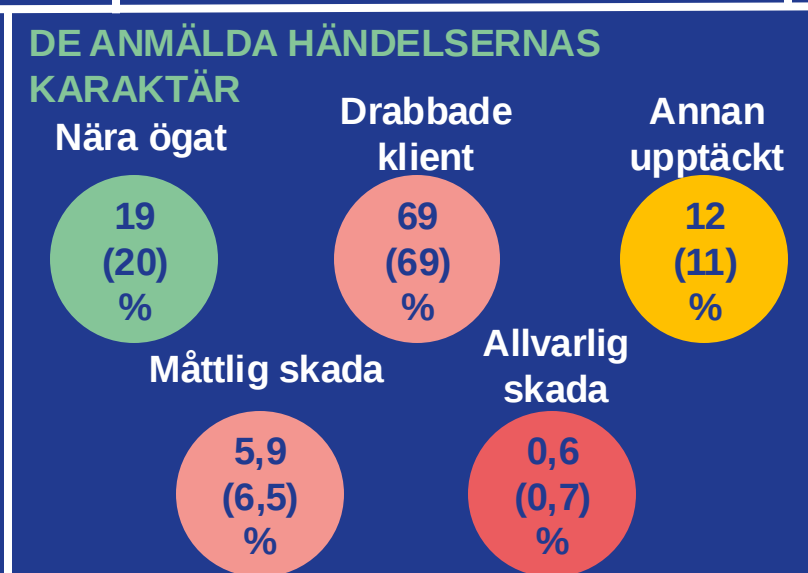
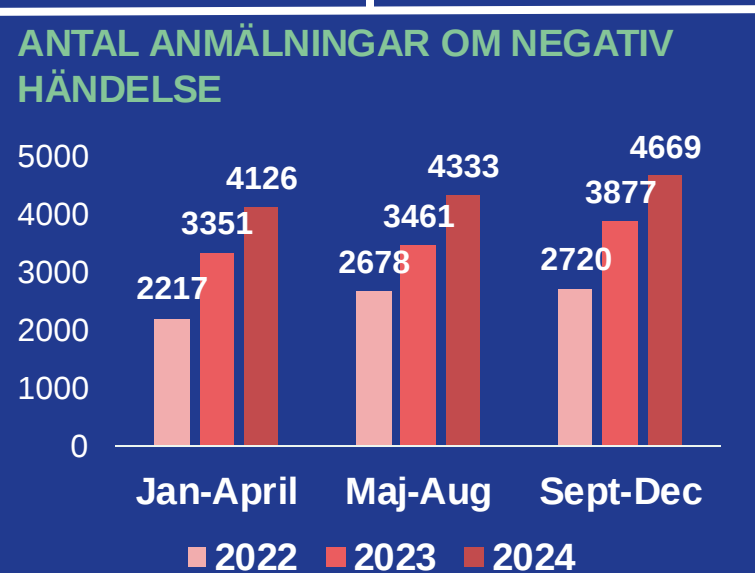


Klient- och patientsäkerhet 1/2



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Status	Alla anmälningar:	Väntar på handläggning:	Under handläggning:	Färdig:
5.2.2025	13086	963 (7%)	885 (6%)	11238 (86%)



ANMÄLNINGAR OM MISSFÖRHÅLLANDEN INOM SOCIALVÅRDEN (antal)

78(50)

INCIDENTER SOM RAPPORTERATS TILL FIMEA SOM RÖR UTRUSTNING OCH FÖRNÖDENHETER

23(11)

UTREDNING AV ALLVARLIGA HÄNDELSE (antal)

5(3)

NEVER EVENT

5(9)

KLIENTER OCH NÄRSTÅENDES ANMÄLNINGAR SAMT DE VANLIGASTE HÄNDELSETYPERNA ANTAL: 537 (326)

- Förknippad med informationsflöde eller datahantering 25% ökat
- Förknippad med etiskt kunnande och verksamhet 19% ökat
- Förknippad med ordnande av/tillgång till vård eller service 13% ökat
- Övrig vård och uppföljning 9% minskat



Klient- och patientsäkerhet 2/2



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Incidenter relaterade till
patient- och
klientdatasystem

27
(72)

Fallolyckor som lett till lindrig, måttlig eller allvarlig
skada för patienter och klienter. Antal skador /alla
fallolyckor.

1376/4021
(1178/3557)

Andelen patienter med höftledsfraktur som är vid liv och
skrivits ut efter 90 dagar (%) standardiserat info ind. 5049.
Österbotten (Hela landet). Data från 2022. Sotkanet 5049.

79,8% (78,1%)

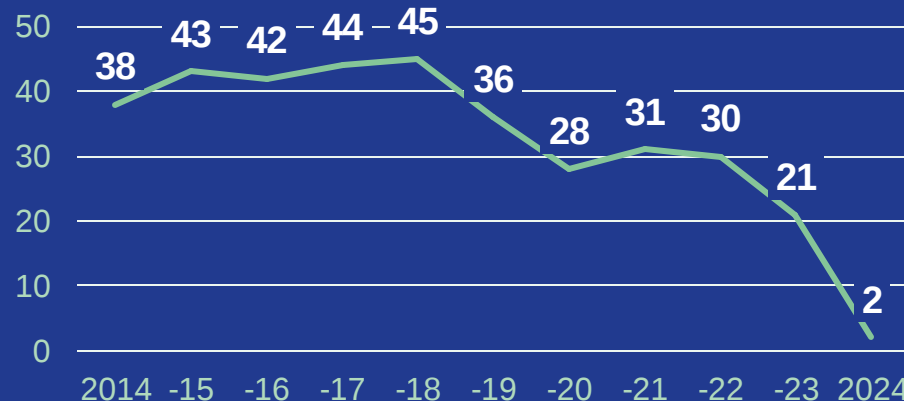
Dödlighet inom 365 dagar för patienter med höftledsfraktur,
standardiserad % info ind. 5051. Österbotten (Hela landet).
Data från 2022. Sotkanet 5051.

15,6% (21,8%)

Incident i samband
med en distanstjänst/
distansmottagning/digi-
- eller eHealth.

121
(-)

Antalet ersättningsbara patientskador. (siffrorna för
2024 är fortfarande ofullständiga eftersom
ersättningarna ännu inte har behandlats)



Dödlighet 30 dagar efter hjärninfarkt, standardiserad % info
ind. 3944. Österbotten (Hela landet) Data från 2022. Sotkanet
3944.

15,6 (21,8%)

Dödlighet 30 dagar efter hjärtinfarkt, standardiserad % info
ind. 3942. Österbotten (Hela landet) Data från 2022. Sotkanet
3942.

6,1% (7,3%)

Upptäckter inom klient- och patientsäkerheten

- Anmälning av negativa händelser ökar stadigt fortsättningsvis, vilket främst tolkas som en större medvetenhet om risker i den egna verksamheten och kunskap om vad allt man kan och bör anmäla. Anmälningsskyldigheten i enlighet med lagen om tillsyn inom och hälsovården trädde i kraft 1.1.2024, vilket också torde ha bidragit.
- Olycksfall (fallolyckor), händelser relaterade till läkemedelsbehandling och informationsflöde är fortfarande mest rapporterade händelsetyperna.
- Andelen anmälningar om våld har dubblerats jämfört med föregående år och utgörs till största delen av händelser där klienter utövar självskadebeteende (nästan 50%) eller där våld riktas mot andra klienter (33%)
- Den nya anmälningstypen relaterat till ordnande av och tillgång till vård och service togs genast i bruk aktivt (>500 anmälningar), via denna kan man i fortsättningen även följa problem relaterade till utskrivningsprocessen.
- Socialvårdens missförhållandeanmälningar ökar väldigt litet och här är olika åtgärder under planering.
- Det sker en stadig ökning av antalet anmälningar om negativa händelser från klienter och närstående, varav de flesta rör brister i informationsflödet och osakligt bemötande.



Utvecklingsåtgärder inom klient- och patientsäkerhet

Den nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin ligger till grund för utvecklingsarbetet.

- Information om den lagstadgade anmälningssplikten åt personalen samt kontinuerlig utveckling av anmälningssblanketten för att främja bättre handläggning och uppföljningsmöjlighet av aktuella problemområden.
- Ett system för tät uppföljning och åtgärdande av allvariga händelser inom kvalitet- och tillsynsenheten i nära samarbete med verksamhetsområdes ansvariga och enheterna
- Verksamhetsmodell för förebyggande av fallolyckor har implementerats.
- Verksamhetsmodell för förebyggande och identifiering av trycksår är under utarbetning.
- Uppföljning av personalens introduktion och upprätthållande av kompetens relaterad till vårdapparaturlanvändning har förbättrats genom den pågående ibruktagningen av apparatkompetensprogram (apparatpass) i elektronisk form.
- En större insats pågår för att försöka trygga säker utskrivning från vårdavdelningar och akutmottagningar samt tydligare informationsgång till eftervården.
- Ibruktagnings av nytt klient- och patientdatasystem följs noggrant upp i avsikt att snabbt reagera på problem och åtgärda dessa.

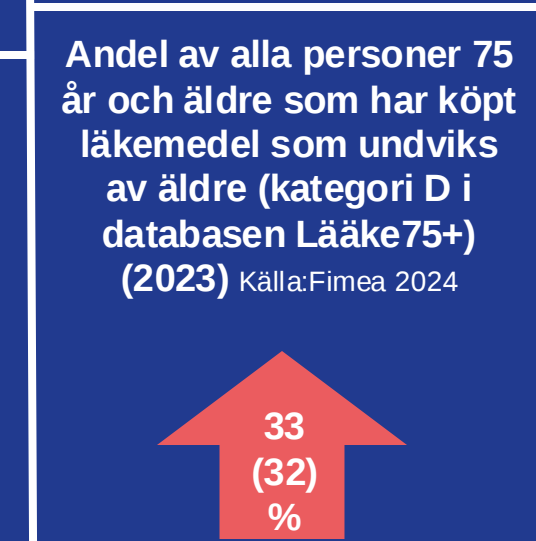
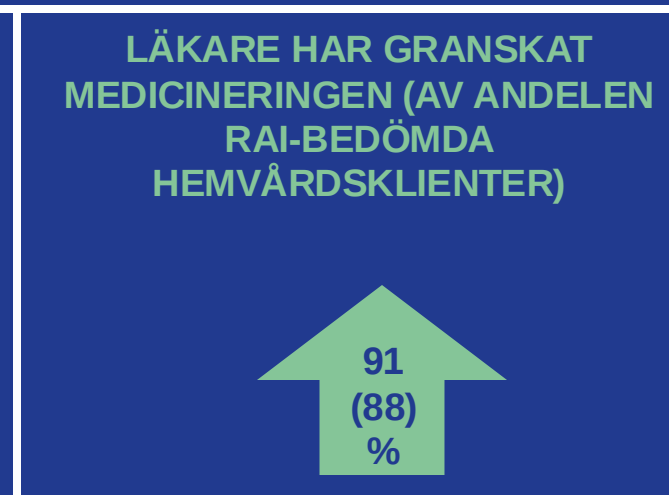
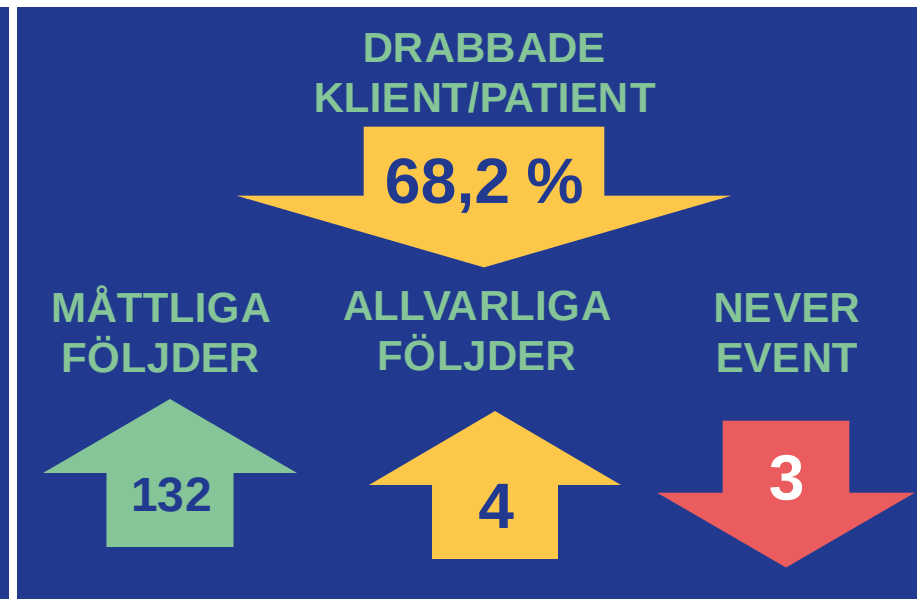
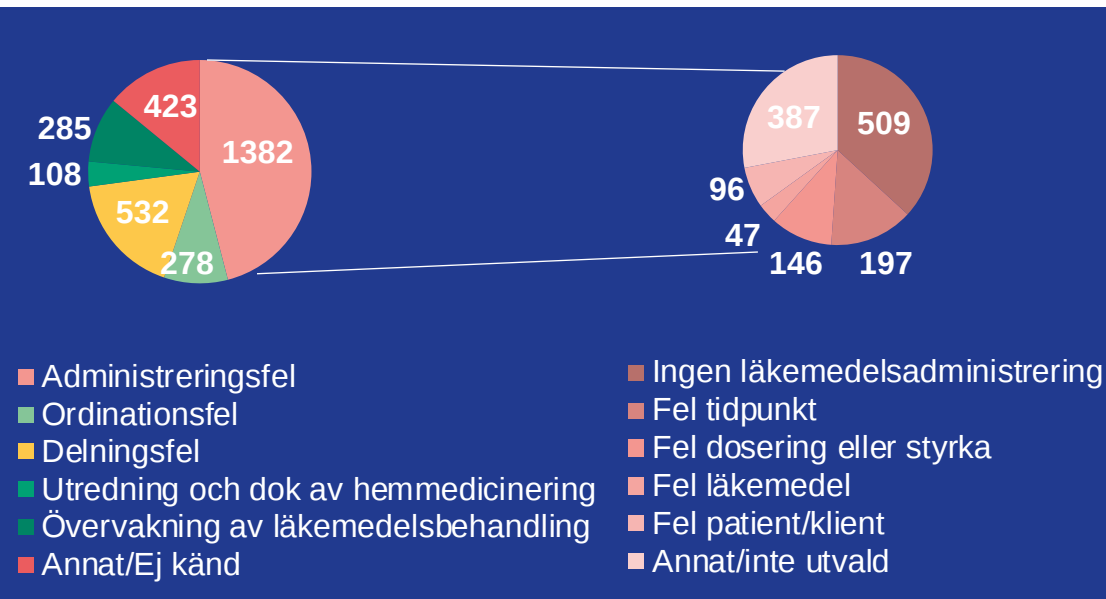




Läkemedelssäkerhet



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue



Utvecklingsåtgärder relaterade till läkemedelsbehandling

- Beslutsstöd, som som till exempel gör det möjligt att ta hänsyn till läkemedelsinteraktioner och klientens laboratorieresultat när läkemedelsbeslut fattas, är delvis i bruk och användningen har utökats genom införandet av Lifecare-systemet
- Enhetliga riktlinjer för dokumentation av läkemedelsbehandling har utarbetats som en del av införandet av Lifecare-systemet
- Inom småbarnspedagogiken har vi säkerställt en enhetlig kunskap om läkemedelshantering genom att införa en teoretisk kurs i läkemedelsbehandling som är riktad för personalen inom småbarnspedagogiken.
- Läkemedelsbehandlingsplanen för välfärdsområdet är godkänd och publicerad
- Utökad användning av doseringsrobotar inom hemvården
- Sjukhusapoteket utökar påfyllningstjänsten av läkemedel till nya enheter och utvecklat kontinuitet i läkemedelsförsörjning ur ett beredskaps synvinkel. Påfyllningstjänsten frigör vårdpersonal för klientarbete.
- Elektroniska läkemedelstillstånd används nu i till alla enheter
- Enheter har gjort sina egna utvecklingsåtgärder
 - 100 färre utvecklingsåtgärder rapporterade från enheterna än föregående år
 - 2023 utvecklingsåtgärd i 8% av anmälningarna, nu endast i 3%





RAI nyckeltal - klientstruktur



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Klientstruktur, 1-6 2024 (7-12 2023) n=antal klienter under uppföljningstiden	Hemvård Österbotten, n=1394	Hemvård Finland, n=45656	Serviceboende dygnet runt Österbotten, n=959	Serviceboende dygnet runt Finland, n=40834
Ålder, medeltal	83,2 (83,2)	82 (82)	85,5 (85,7)	84,2 (84,2)
Andel 65-74 år (%)	13 (13)	14 (14)	8 (8)	11 (11)
Andel 75-84 år (%)	32 (32)	35 (35)	31 (30)	34 (35)
Andel 85-90 år, (%)	29 (30)	28 (28)	31 (31)	30 (29)
Andel över 90 år (%)	23 (22)	18 (18)	29 (30)	24 (24)
Andel med demensdiagnos (%)	37 (34)	42 (42)	70 (69)	77 (77)
Förmåga att klara sig i vardagen (ADLH 0-6, 0=självständig), medeltal	0,8 (0,8)	0,9 (0,9)	3,5 (3,5)	3,4 (3,4)
Andel med förmåga att klara sig i vardagen, självständig, ADLH=0, (%)	63 (64)	55 (59)	4 (3)	4 (4)
Kognition (CPS 0-6, 0=självständig), medeltal	1,4 (1,4)	1,6 (1,6)	3,2 (3,3)	3,4 (3,4)
Andel med kognitionsnivå, självständig (CPS=0), %	29 (30)	25 (26)	5 (4)	3 (3)



RAI-nyckeltal kvalitetsindikatorer



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Klientstruktur, 1-6 2024 (7-12 2023) n=antal klienter under uppföljningstiden	Hemvård Österbotten, n=1394	Hemvård Finland, n=45656	Serviceboende dygnet runt Österbotten, n=959	Serviceboende dygnet runt Finland, n=40834
Andel med övermedicinering (fler än 9 läkemedel) (%)	58 (61)	65 (65)	54 (56)	57 (57)
Medicinering – Andel där läkare har inte granskat medicineringen (%)	9 (10)	21 (21)		
Medicinering – Andel som använder sömnmedel (%)	35 (36)	29 (29)	38 (39)	37 (37)
Andel som fallit (%) (senaste 30 dygn boende och 90 dygn hemvård)	25 (26)	27 (27)	9 (9)	12 (12)
Andel med liggsår – sår som inte läkts (%) (hemvård)	5 (4)	6 (4)		
Andel med liggsår (%) (24/7 boende)			7 (8)	9 (9)
Andel med nya liggsår (%) (24/7 boende)			4 (4)	5 (4)
Åtgärder som begränsar rörelse dagligen (%)			18 (18)	18 (17)
Föga aktiverande vårdarbete (%)	88 (87)	89 (88)	76 (75)	54 (55)

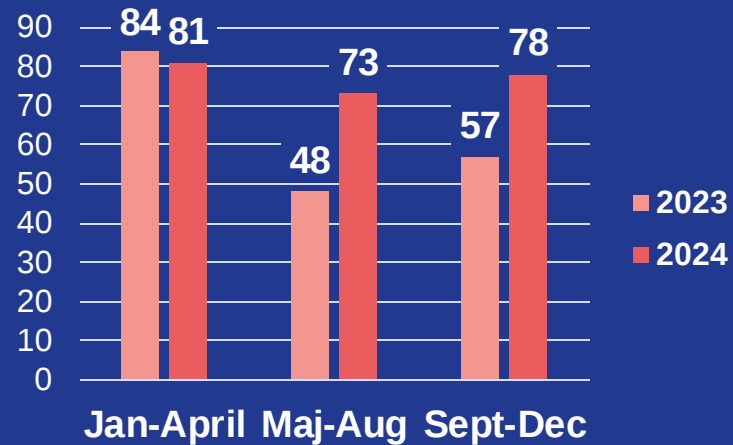


Dataskydd

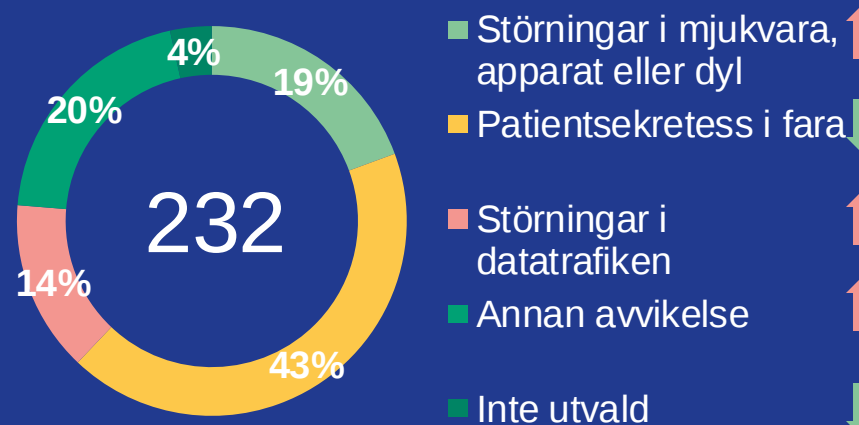


Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

ANMÄLNINGAR OM NEGATIV HÄNDELSE INOM DATASKYDD



TYPER AV ANMÄLNINGAR AV NEGATIV HÄNDER INOM DATASKYDD



ÖVRIGA OBSERVATIONER

Användningen av både patient- och klientdatasystem och andra övervakade system övervakades med LogMonitor, ett automatiserat program för övervakning av loggar. Loggarna över åtkomst till patientuppgifter övervakades och kontrollerades i enlighet med ett förfarande för efterkontroll. Övervakningen utfördes för att verifiera förekomsten av ett behandlingsförhållande eller annan saklig grund. Vid avvikelser bes om en utredning av arbetstagaren.

Säkerhetsplanen för informationssäkerhet och dataskydd har uppdaterats.

KUNDFÖRFRÅGNINGAR OM INFORMATION OM ANVÄNDARLOGGAR I PATIENTREGISTRET (ANTAL)

60
(50)

PERSONALEN UPPMANAS ATT UTFÖRA DATASKYDDETS ABC MED FEM ÅRS MELLANRUM. KURSREN REGISTRERAS I ALMAS UTBILDNINGSREGISTER.

Delaktighets- arbete

PÅVERKANSORGAN

Påverkansorganen har behandlat och gett utlåtanden om framtids- och anpassningsprogrammet samt förändringar i servicenätet för åren 2025-2026. Varje enskilt påverkansorgan har vid sina möten behandlat initiativ och lagförändringar som berört den egna målgruppen.

UTVECKLINGSARBETE FÖR DELAKTIGHET

Implementeringen av delaktighetsplanen inom verksamhetsområdena, samt främjandet av målen för klient- och patientsäkerhetsstrategin och delaktighet genom detta. Information om delaktighet har utarbetats för webbplatsen.

ORGANISATIONSSAMARBETE

OLKA samarbetet har breddats och OLKA-punkter finns nu förutom vid Vasa centralsjukhus även i Närpes, Kristinestad, Malax, Korsholm, Nykarleby och Jakobstad. Temadagar har hållits vid VCS, i Närpes, Korsholm och Jakobstad.

Genom partnerskapsbord och olika samlingsarrangemang har samarbetet mellan organisationer och välfärdsområdet främjats. Med hjälp av workshop "Organisationer i Österbottens välfärdsområde" har samarbetet med organisationer utvecklats.

KLIENTRÅD

Kundernas förtroende för välfärdsområdet – enkätresultat
Behandling av framtids- och anpassningsprogrammet, budgeten samt förändringar i servicenätet. Hur mår Österbotten-rapporten.
Digitala tjänster
Presentationer av tjänster för olika kundgrupper, diskussion om utmaningar och utvecklingsidéer
Ämnen kring kund- och patientsäkerhet, -strategi, kundrespons, och frågor om dataskydd
Förberedelse av integrationsprogrammet



Regional samverkan

KOMMUNRUNDOR

Sektordirektörerna, de regionala servicecheferna samt chefen för främjande av välbefinnande, hälsa och kontaktytor besöker årligen alla kommuner och städer inom välfärdsområdet. Vid tillfällena har konstruktiva samtal förts om samarbete och utveckling av tjänsterna.

DIREKT DELAKTIGHETSARBETE

Välfärdsområdet har ordnat regionala informations- och diskussionstillfällen för befolkningen angående framtid-och anpassningsprogrammet.

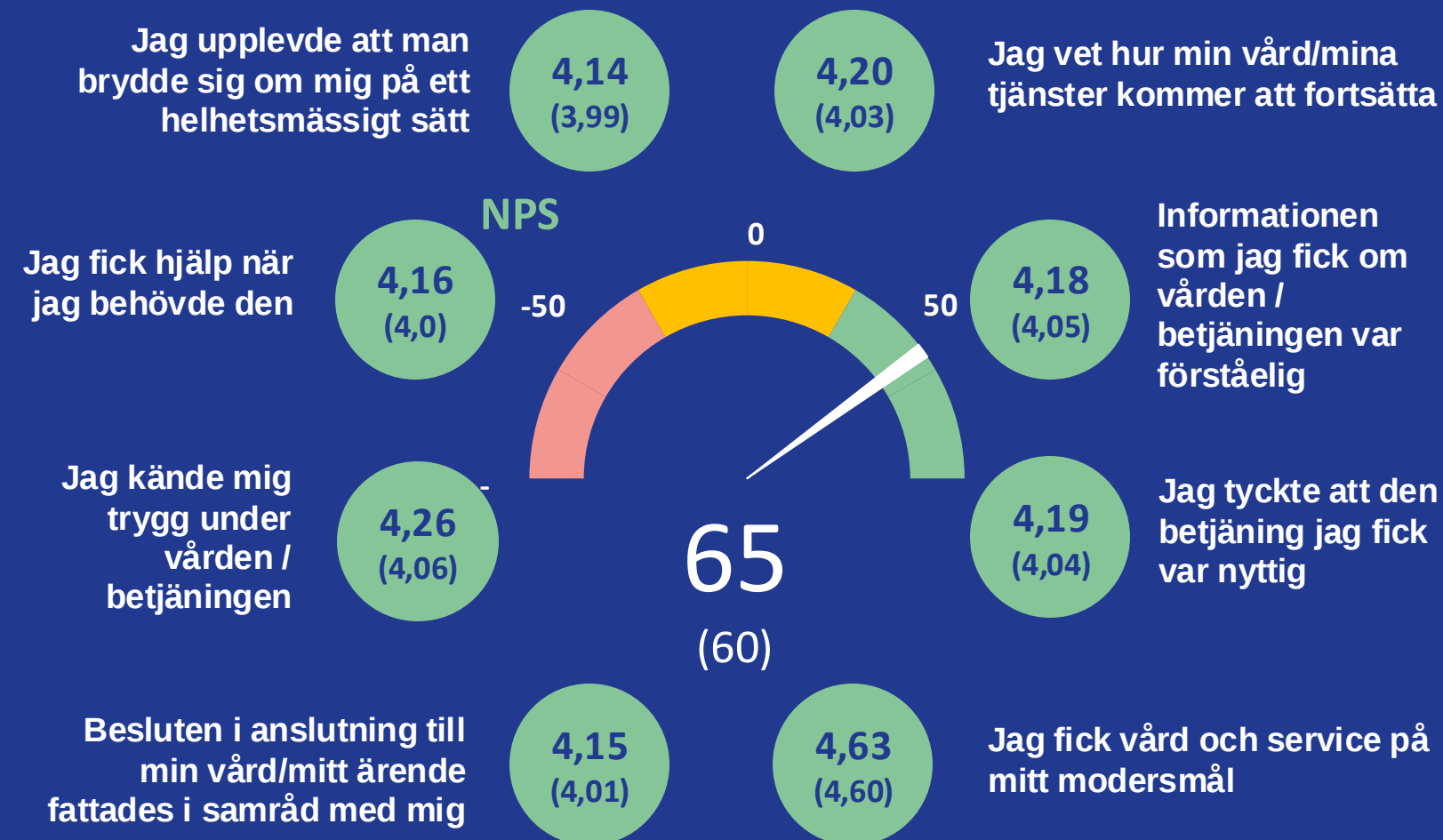
Välfärdsområdets direktör har besökt välfärdsområdets verksamhetspunkter enligt regionalt uppgjorda program såväl höst som vår.

Tjänstemännen har deltagit i olika tillställning och mässor ordnade av kommuner/städer och föreningar.



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Totala mängden av kundrespons under perioden: 14 466 (21 454)



Positiv respons

- Professionell kompetens och vänlighet
- Tydlig informationsöverföring
- Tillfredsställelse med helheten, servicen och omsorgen



Negativ respons

- Långa väntetider och ineffektiv service. Löften hålls inte.
- Dåligt bemötande, serviceattityd, förminskande
- Bristfällig information och kommunikationsproblem



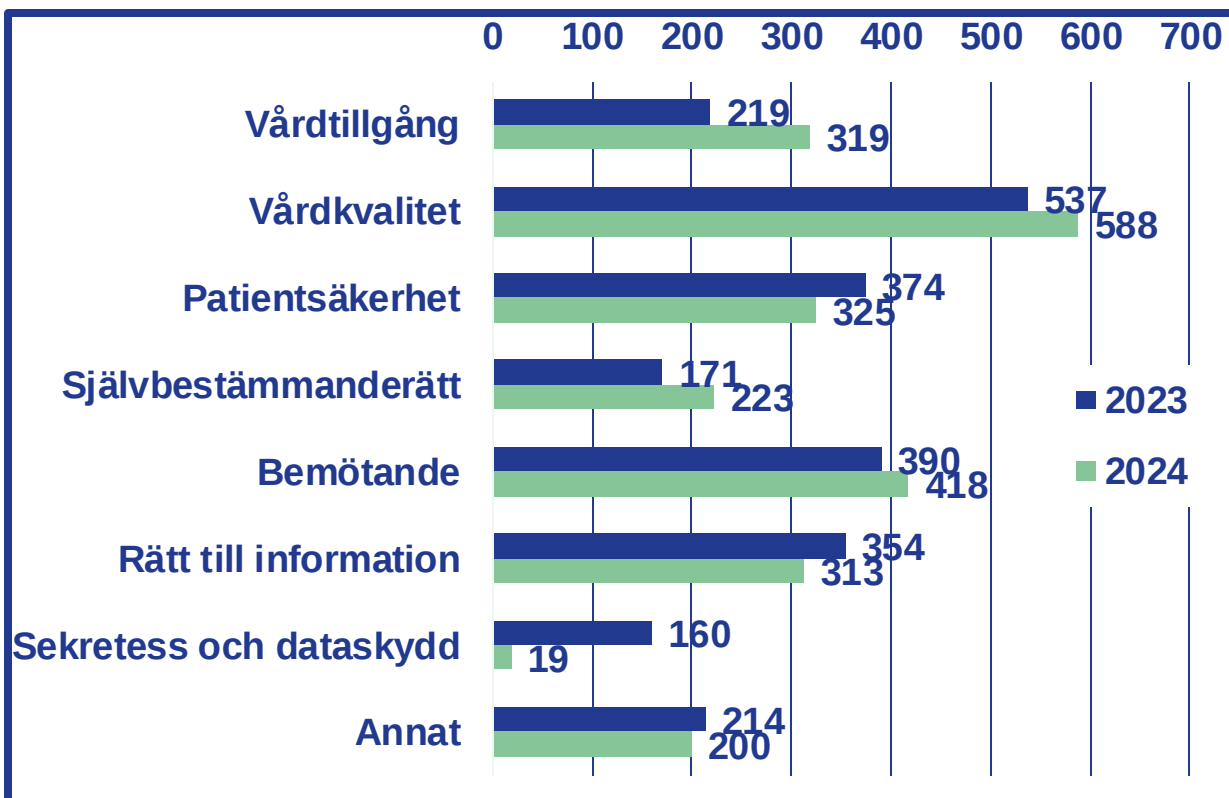
Utvecklingsförslag

- Förbättrad information och enklare kontaktmöjligheter

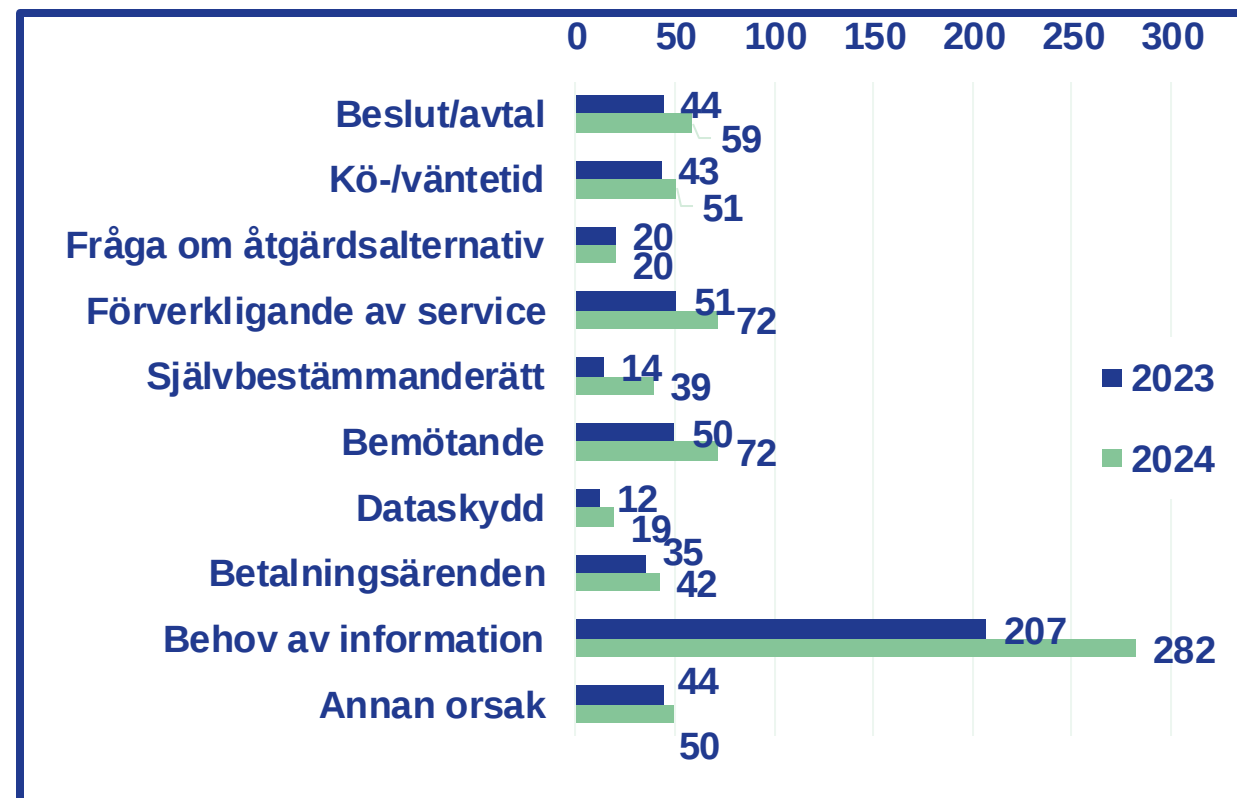


Kontakter till patient- och socialombud

ORSAKER TILL KONTAKT MED PATIENTOMBUD



ORSAKER TILL KONTAKT MED SOCIALOMBUD



Under 2024 kontaktades patientombuden sammanlagt 1263 (948) gånger och socialombudet 346 (338) gånger. Statistiken för social- och patientombuden är inte jämförbar sinsemellan, eftersom en registrerad kontakt hos socialombudet kan innehålla flera enskilda kontakter, vilket inte framgår som en siffra i statistiken. I patientombudens statistik har sekretess- och dataskyddsstatistikföringen ändrats mellan 2023 och 2024, och därför är den inte jämförbar mellan åren.



Säkerhet och beredskap



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

SÄKERHETSPLANERING

- Verksamhetsområdets beredskapsplaner godkända, tillhörande planer utarbetade och uppdaterade, stöd för utarbetande av beredskapsplaner för resultatområdet
- Utbildningspaketet för den allmänna delen av beredskapsplanen för välfärdsområdet har utarbetats
- system för kritisk kommunikation och avisering implementerat och utbildningsmaterial utarbetat
- Stöd för upprättande av enhetens säkerhetssidor



SAMARBETE UTANFÖR ORGANISATIONEN

- Tätt samarbete i Västra-Finlands samarbetsområde inom säkerhets- och beredskapsfrågor
- Utarbetande av beredskapsplaner för samarbetsområdet har påbörjats
- Samarbete med flera välfärdsområdets säkerhetsorganisation

SÄKERHETSUTBILDNINGAR (personer)

1490 Säkerhetsdag (person-, fastighets- och räddningssäkerhet, övning av förstahands släckning)

282 Säkerhetspromenad (ordnat av säkerhetsenheten), 72h utbildning





Hygien och infektions- bekämpning centralsjukhuset 1/2



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

TÄCKNING AV INFLUENSAVACCIN



Läkare 73% (79%)



Vårdare 48% (47%)

VÅRD- RELATERADE INFEKTIONER/ 1000 VÅRDDAGAR

17,59
(16,94)

BLODODLINGS- POSITIV SEPSIS VÅRD-/SAMHÄLLS RELATERADE INFEKTIONER/ 1000 VÅRDDAGAR

1,45/5,71
(1,36/5,72)

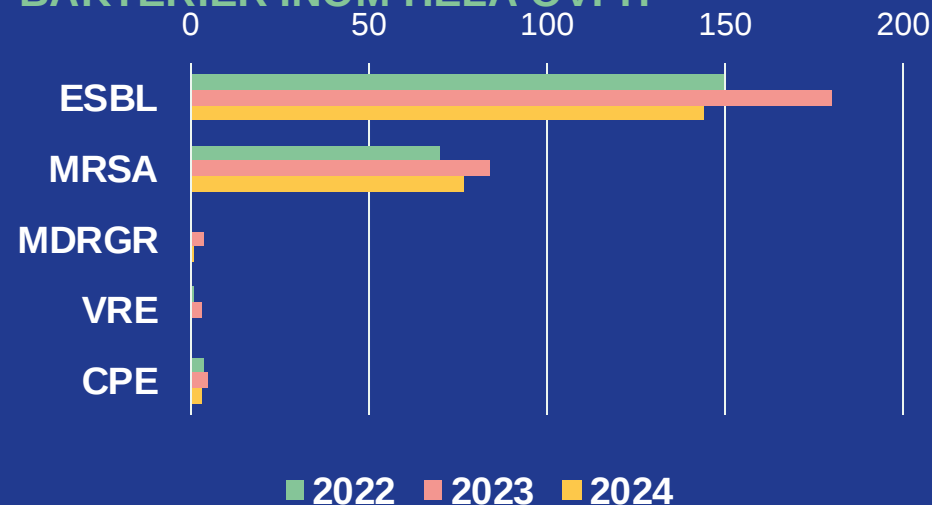
CLOSTRIDIODES DIFFICILE INFEKTIONER VÅRD/SAMHÄLLS- RELATERADE/ 1000 VÅRDDAGAR

0,5/0,24
(0,67/2,1)

OBSERVATIONER AV HANDHYGIEN: 1901 st (2156) REKOMMENDERAD TID FÖR HANDDESINFEKTION 30s

Läkare 1-35 (6-12)
Skötare 9-25 (17-22)

NYA FYND AV MULTIRESISTENTA BAKTERIER INOM HELA ÖVPH



EPIDEMIER/ÖVRIGA OBSERVATIONER

Inga omfattande vårdrelaterade
epidemier.

HYGIENSKÖTARE/INVÅNARE

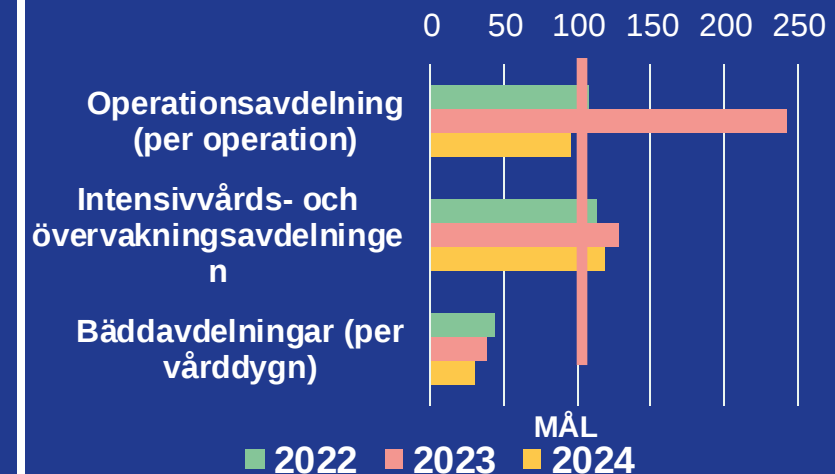
5/177600, 2 hygien-skötare under årets
sista kvartal

ANVISNING

FÖR MIKROBLÄKEMEDEL

Utarbetat för hela välfärdsområdet,
uppdaterad 22.2.24

ANVÄNDNING AV HANDDESINFEKTIONSMEDEL



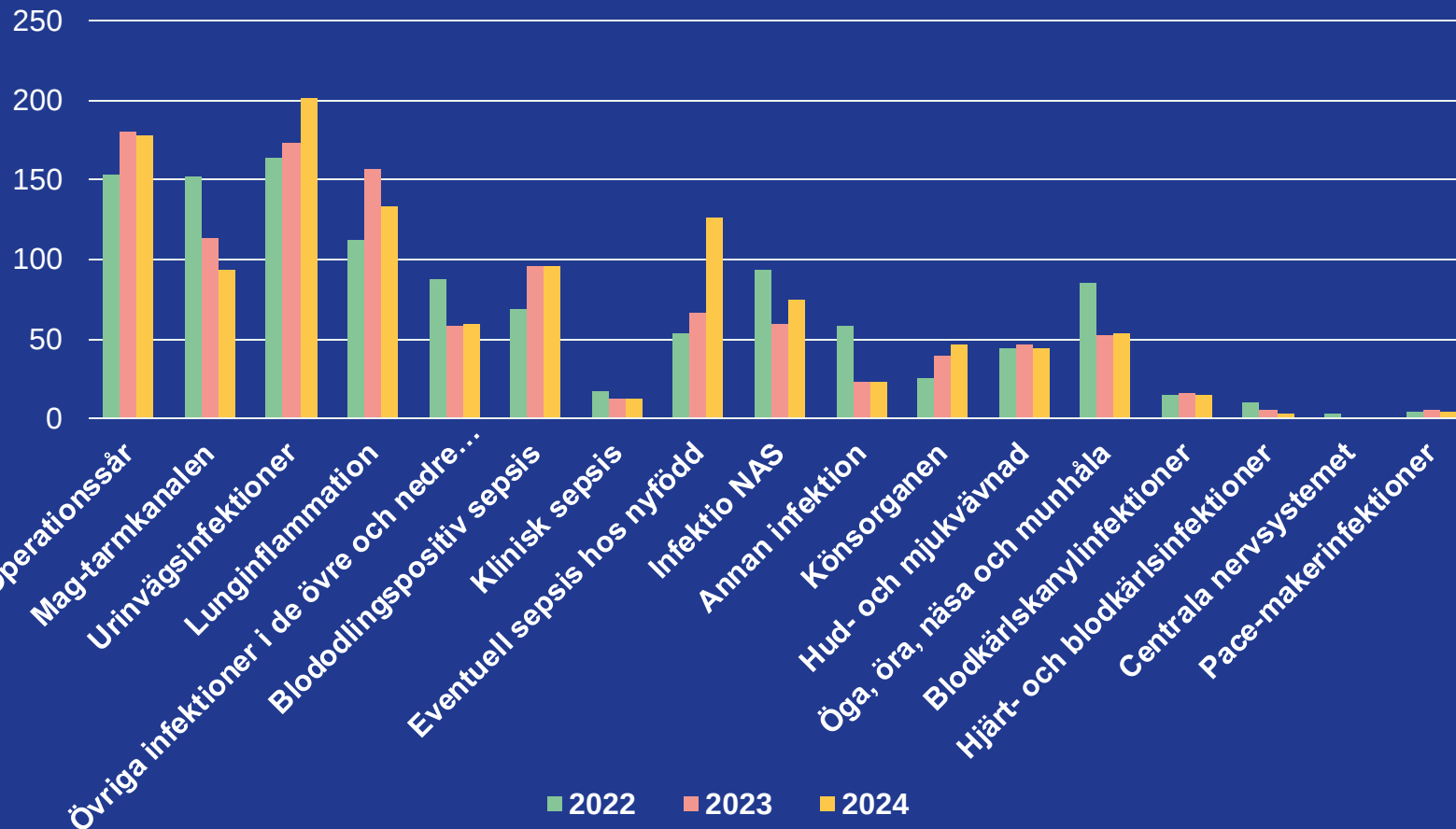


Hygien och infektions-bekämpning centralsjukhuset 2/2



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

VÅRDRELATERADE INFEKTIONER I...



INFEKTIONER I KONSTGJORD LED %	2022	2023	2024
Totalprotes i höft			
-ytlig infektion	0	0,6	0,4
-djup infektion	0	0	0
-infektion i operationssår/org an	1,02	1,2	0
Totalprotes i knä			
-ytlig infektion	0	0	0,46
- djup infektion	0	0	0,23
- infektion i operationssår/organ	0,96	0,27	0,69



Hygien och infektions- bekämpning norra området



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

VÅRDRELATERADE INFEKTIONER/1000 VÅRDDAGAR (Jfr 2023)

AVDELNINGAR:

7,9
(6,8)

SERVICEBOENDEN:

2,5
(2,8)

VÅRDRELATERADE BLODODLINGSPPOSITIV SEPSIS INFEKTIONER/1000 VÅRDDAGAR (Jfr 2023)

AVDELNINGAR:

0,3
(0,2)

SERVICEBOENDEN:

0,01
(-)

EPIDEMIER

Inga omfattande vårdrelaterade epidemier.
Vissa enheter visar under början och slutet av året en ökad förekomst av luftvägsinfektioner relaterade till Covid, Influensa och RS-virus.

ÖVRIGA OBSERVATIONER

Till avdelningarna räknas både de allmänmedicinska och specialistsjukvårdsavdelningar som finns i norra regionen.
Allmänmedicinska avdelning 3 upphörde 3/24.
Serviceboenden: heldygnsomsorg för äldre i norra regionen, exluderat Kronobys enheter.
Personalens influensavaccinationer startade hösten 2024.
Systematiska handhygienobservationer utförs inte på området

ANVÄNDNING AV HANDDESINFEKTIONSMEDEL ml/vårddag (Jfr 2023)

AVDELNINGAR:

28,1
(30)

SERVICEBOENDEN:
Inkl Kronobyenheter

9,2
(8,6)

VÅRDRELATERADE CLOSTRIDIODES DIFFICILE INFEKTIONER/1000 VÅRDDAGAR (Jfr 2023)

AVDELNINGAR:

0,2
(0,2)

SERVICEBOENDEN:

0
(0,01)



Hygien och infektions-bekämpning mellersta och södra området

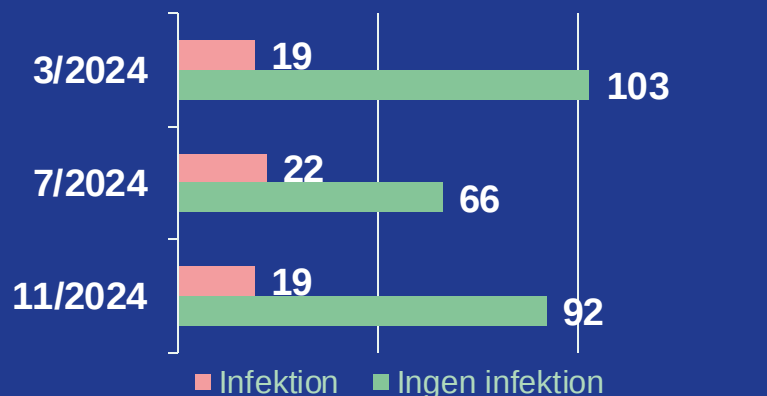


Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

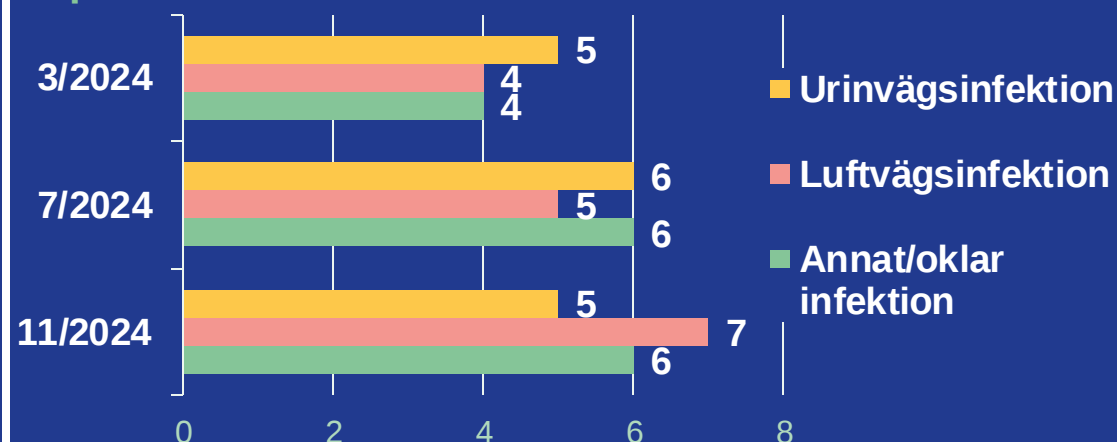
Prevalens: 27.11.2024
5/8 allmänmedicinska
avdelningar deltog
Inskrivna patienter: 111
patienter

(Prevalens 11/2023:
6/10 avdelningar,
patienter: 142)

Aktiv infection på prevalensdagen



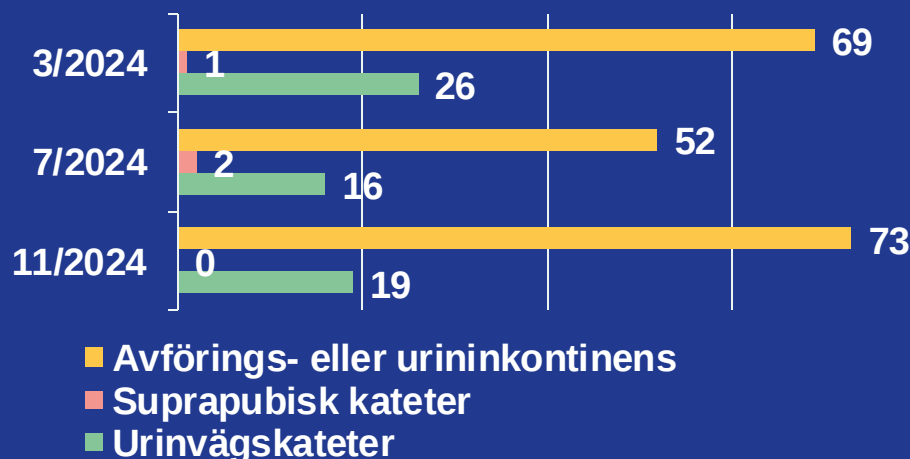
Top 3 infektioner 2024



Vårdrelaterade
sepsisinfektioner
(st)

1(2)

Prevalens av infektionsrisk, urin- och avföring



Handdesinfektionsförbrukning/vård dag: ↑ 16,2 ml (2023: 11,2 ml)

Ökat antal av olika luftvägsinfektioner på enheterna, speciellt på hösten.

SAI-systemet är inte tillgänglig inom den södra och mellersta området.

För att följa upp infektionssituation på områden, har prevalens undersökning gjorts tre gånger på allmänmedicinska avdelningar.



Tillsyn



Tillsynens mål och fokusområden 2024



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

TILLSYNENS MÅL 2024

- Den nya gemensamma mallen för planer för egenkontroll av hälso-/sjukvården och socialvården i välfärdsområdet har utarbetats, tagits i bruk i enheter och publicerats på webbplatsen (100%)
→ förverkligas delvis, publicering uppskjuten till början av 2025
- Kriterierna för bedömningen av genomförandet av egenkontroll som används i tillsynsarbetet har uppdaterats för att överensstämja med tillsynslagen
→ förverkligas helt
- Registrering av tjänsteproducenter av stödtjänster på välfärdsområdes Palse.fi inleds
→ förverkligas helt
- En kanal för privata tjänsteproducentens egenkontroll anmälningar skapades och lanserades på välfärdsområdets webbplatsen
→ förverkligas helt

FOKUSOMRÅDEN FÖR TILLSYN 2024

Fokusområden enligt social- och hälsovårdens nationella tillsynsprogram 2024

1. Tillgång till icke-brådskande vård inom primärvården (inkl. munhälsovården)
2. Egenkontroll som gäller ordnandet av tjänster för barnfamiljer och barnskydd på välfärdsområdena
3. Ordnandet av tjänster för mentalvård och tjänster inom arbetet med missbruk och beroende på välfärdsområdena/vuxna/barn och unga (inom socialvården och hälsovården)
4. Hemvårdens tillräcklighet
5. Egenkontroll som utförs av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården på välfärdsområdena

Österbottens välfärdsområdes fokusområden för tillsyn

1. Utarbetande, uppföljning och offentliggörande av planen och programmet för egenkontroll
2. Klientens ställning och rättigheter
3. Egenkontroll av servicens innehåll

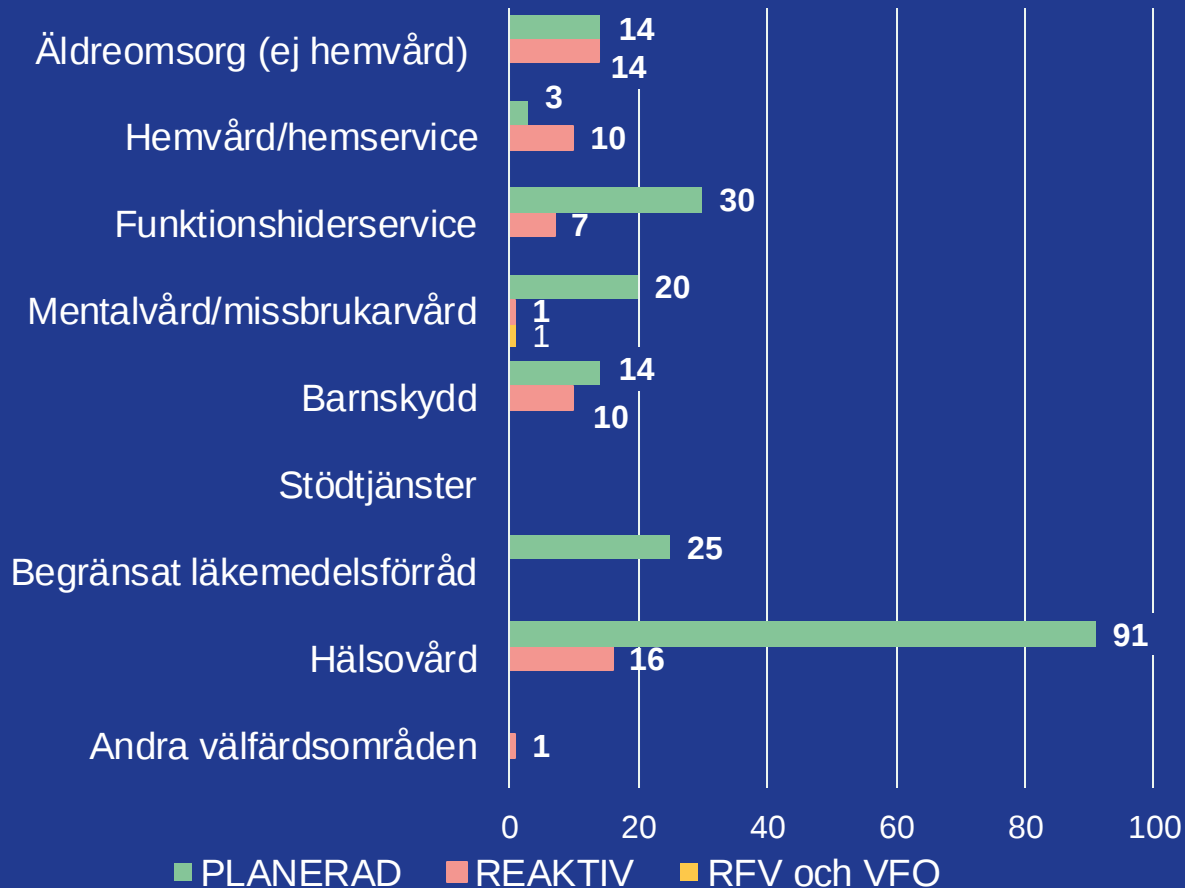


Tillsynsbesök och olika former av tillsyn

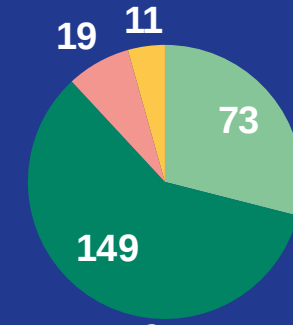


Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

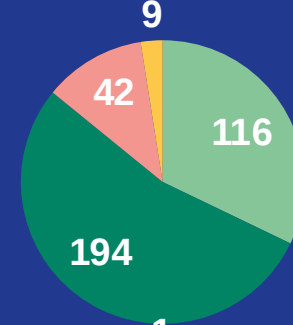
ANTAL TYLLSYNSBESÖK INOM OLIKA OMRÅDEN AV TILLSYN 2024



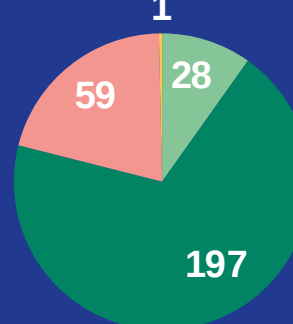
OLIKA FORMER AV TILLSYN/ANTAL/ÅR



2022 sammanlagt: 252



2023 sammanlagt: 361



2024 sammanlagt: 285

■ Proaktiv tillsyn (nya servicesedelproducenter)
■ Planenlig tillsyn
■ Reaktiv tillsyn
■ RFV och VFO (tillstånd)



Tillsyn av tillsynsmyndighet och proaktiv och reaktiv tillsyn (VFO)



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

PÅGÅENDE TILLSYNSÄRENDEN I REGIONFÖRVALTNINGVERKET 31.12.2024 (2023)

Hälso- och sjukvård

1
(8)

Socialvård

7
(5)

PÅGÅENDE TILLSYNSÄRENDEN I VALVIRA 2024 (2023 social och hälsovård)

9
(4)

TOTALA TILLSYNSÄRENDEN UNDER BEHANDLING HOS TILLSYNSMYNDIGHETEN 12.1.2025 (2023)

17
(17)

PROAKTIV TILLSYN 2024 (2023)

Servicesedelproducent ansökan

28
(51)

REAKTIV TILLSYN: TOP 3 Hälsovård

1. Läkemedelsbehandling
2. Patientens hemskrivning
3. Klientens självdestruktivt beteende

59
(42))

Socialvård

1. Brister i omsorgen
2. Bemötande
3. Läkemedelsbehandling
4. Ordande av service och vård, informationsflöde



Planenlig tillsyn- Äldreomsorgservice



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

ÄLDREOMSORGSERVICE – ANTAL TILLSYNSBESÖK 2024 (2023)

Äldreomsorg (ej –hemvård, begränsat läkemedelsförråd med)

39
(56)

Äldreomsorg, hemvård/hemservice

3
(21)

PLANENLIG TILLSYNSBESÖK SAMMANLAGT

42
(77)

FÖRVERKLIGAD LAGSTADGAD PERSONAL DIMENSIONERING (0,65) UNDERSKRIDANDE ENHETER MED HELDYGNSOMSORG FÖR ÄLDRE

5/2023

10

10/2023

7

4/2024

5

BEGRÄNSAT LÄKEMEDELSFÖRRÅD

- Ändringar i den ansvariga personen inte uppdaterade i regionförvaltningsverket (AVI)
- Begränsat läkemedelsförråd motsvarar inte AVI-anmälan/tillståndet i alla enheter
- Uppföljning av HCI- läkemedel utförs inte alltid enligt kraven

POSITIVA TILLSYNSOBSERVATIONER

- Engagerad och utvecklingsorienterad närchef
- Egenvårdarna utnämnda och bra kännedom om dessa
- apparatpass och dataskyddsutbildning genomförd omfattande
- Personalen rapporterar aktivt incidenter via visselblåsarkanaler
- Nöjda klienter/boende, bekväma faciliteter
- Respekt för kundernas rätt till självbestämmande
- Tillgängliga och mångsidiga fritidsaktiviteter

OBSERVERADE UTMANINGAR OCH AVVIKELSER

- Brist på finsk- och svensktalande vårdare, personalen saknar språkkunskaper
- Avvikelser i bemanningsstrukturen, inte alltid tillräckligt med social- och hälsovårdsutbildad personal på skiftet
- På vissa enheter brister i hygien och sårvård
- Ännu inte fullt medvetenhet om skyldigheterna enligt tillsynslagen, programmet för egenkontroll och Soteri-registreringsförfarandena
- Brister och behov av komplettering i egenkontroll- och medicinska vårdplaner
- Motiveringarna för användning av kameraövervakning på vissa enheter är bristfällig
- Brister i användningen av RAI-bedömningsverktyget, i genomförandet av RAI-bedömningen och i användningen av resultaten.



Planenlig tillsyn - Funktionshinderservice och mental- och missbrukarservice



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

FUNKTIONSHINDERSERVICE 2024 (2023)

POSITIVA TILLSYNSOBSERVATIONER

- Trivsamma och hemlika enheter, god stämning på enheterna
- Klientcentrerad verksamhet, klientens intressen i centrum
- Bra samarbete och god förberedelse av tjänsterna inför tillsynsbesöken
- Säkerhetsutbildningen inom välfärdsområdet har fått god feedback
- Närchefer lösningsorienterad arbets och tankesätt trots förändringar
- Personalen är mycket engagerad i sitt arbete
- Introduktionen i enheterna väl dokumenterad

TILLSYNSBESÖK

30
(26)

OBSERVERADE UTMANINGAR OCH AVVIKELSER

- Klienternas åldrande (specialomsorgen) och dagverksamhet för "pensionärer"
- Planer för egenkontroll och läkemedelsbehandling behöver korrigeras och kompletteras
- Förfarandet för publicering av uppföljningsdata för egenkontroll var 4:e månad behöver förbättras
- Sotender -personal tillämpning fungerar inte optimalt på små orter
- Utmaningar i hud- och sårvård för klienter
- Utmaning att samla in feedback från klienter (klienternas egna åsikter om särskild vård)
- Förfaranden för kontraktshantering behöver förbättras
- Behovsbedömningen behöver förbättras

MENTAL- OCH MISSBRUKARVÅRDSERVICE 2024 (2023)

POSITIVA TILLSYNSOBSERVATIONER

- Kundorienterad tankesätt, involvering av kunderna i planeringen av den dagliga verksamheten
- Planerna för egenkontroll har varit väl skrivna
- Sommarvikariesituationen bra på enheterna
- Flera tjänsteproducenter har programmet för egenkontroll gjort
- Mätare för funktionsförmågan har införts

TILLSYNSBESÖK

20
(25)

OBSERVERADE UTMANINGAR OCH AVVIKELSER

- Behov av förtydligande i genomförandet av läkemedelsbehandling och läkemedelsbehandlingsplaner
- Brister i utbudet av lämplig fortbildning i svenska för sektorn
- Organisatoriska förändringar inom välfärdsområdet har tagits upp i diskussioner
- Utmaningar att rekrytera personal i södra regionen
- Otillräcklig tillgång till information när en klient flyttar från välfärdsområdet till en privat tjänsteleverantör
- Den systematiska insamlingen av kundfeedback och dess användning i verksamhetsutvecklingen behöver förbättras
- Förfarandet för att publicera uppföljning för egenkontroll var 4:e månad behöver förbättras



Planenlig tillsyn – Barnskydd



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

BARNSKYDD 2024 (2023)

POSITIVA TILLSYNSOBSERVATIONER

- De utstrålar en känsla av att barnen tas om hand och att personalen arbetar för deras bästa
- Engagerad, kunnig och erfaren personal, vilket återspeglas i långa arbetsrelationer
- Väl förberedda för tillsynsbesök, noggrant förberedda självutvärderingar och smidigt samarbete

OBSERVERADE UTMANINGAR OCH AVVIKELSER

- Lagstadgade program för egenkontroll finns ännu inte på plats för alla tjänsteleverantörer
- Brist på personalstruktur och identifierad kompetens
- Outnyttjade socialarbetartjänster synliga på fältet
- Avsaknad av en klientplan för vissa barn som är omhändertagna och/eller placerade utanför hemmet
- Avsaknad av barnskyddskontrakt mellan beställaren och tjänsteproducenten
- Samarbetet mellan beställare och tjänsteproducenten behöver stärkas och utvecklas
- Vägledning om egenkontroll av tjänstens innehåll och dokument för egenkontroll

TILLSYNBESÖK

14
(18)



Planenlig tillsyn – Hälsovård



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

PRIMÄRHÄLSOVÅRD 2024 (2023)

POSITIVA TILLSYNSOBSERVATIONER

- Gemensam utvecklingsarbete som utförs i liknande tjänster
- Förbättrat samarbete mellan olika aktörer sedan sammanslagningen av välfärdsregionen
- Man är i stort nöjda med H-husets lokaler

OBSERVERADE UTMANINGAR OCH AVVIKELSER

- Utmaningar med dataflöde, separata patientinformationssystem
- Utmaningar med att rekrytera personal, särskilt när det gäller medicinska resurser
- Vårdgarantin förverkligas inte i alla regioner
- Brist på utbildning i dataskydd (per region och/eller per yrke)
- Hög nivå av Rafaela-vårdbehov (belastningsnivån)
- Läkemedelsbehandlingsplaner har kompletterings och uppdateringsbehov

TILSYNSBESÖK
(Hälsovård
tillsammans)

91
(21)

SPECIALSJUKVÅRD 2024 (2023)

POSITIVA TILLSYNSOBSERVATIONER

- Verksamheten är kvalitativt och bra
- Fungerande processer, bra utvecklingsarbete kring processen gällande planerad patientprocess
- Utökad användning av digitala tjänster
- Läkemedelsbehandlingsplaner generellt väl utvecklade

OBSERVERADE UTMANINGAR OCH AVVIKELSER

- Rekryteringsutmaningar (enligt enheterna), detta påverkar arbetsplaneringen samt patientköerna
- Utmaningar i tillgång till fortsatta vårdplatser (från akutmottagningen och specialiserad vård)
- Kompletteringsbehov i läkemedelsbehandlingsplaner (säkerställa kompetens hos sjuksköterskestudenter och deras läkemedelslov)
- Vårdgarantin förverkligas inte i alla regioner
- Vård av patienter på båda inhemska språk förverkligas inte alltid