



Rapportering av egenkontroll

Resultatområde: Psykosocial öppenvårds- och boendeservice för vuxna

Period som ska rapporteras: 5-8.2024

Förkortningar:

NPS (Net Promoter Score): Rekommendationsindex (klienter och personal)

Haipro: System för rapportering av negativa nära ögat händelser





Tillgänglighet

TILLGÅNG TILL SERVICE

Poliklinikverksamhet, primära grundläggande tjänster:

Alla psykosociala centrum: Kontakt och bedömning av vårdbehov samma dag via telefon (kontakt även elektroniskt 24/7 till psykosocialt centrum). Behandling påbörjas inom 14 dygn.

Poliklinik- och dagavdelningsverksamhet, specialsjukvård:

Remisser behandlas inom 5-7 dygn.
Genomförande av första besök:
Jakobstad-regionen; i genomsnitt 52 dagar, Vasa; beroende på brådskande behov 7-30 dagar.

Dagverksamhet:

Tjänstens start inom ca 2 veckor – 2 månader
SHL §24b har inte kunnat genomföras.

Boendeservice:

Egna boendeenheter 7 (132 platser, varav 24 mellanuthyrda stödboenden). I köptjänster ca 254 boenden.
Genomsnittlig väntetid för boendetjänst 3–30 dygn.

Psykosocial hemrehabilitering (Socialvårdslag: Stött boende):

Tjänsteområde ca 35 km från Vasa, tillgång till tjänsten ca 2 veckor – flera månader, till andra som köptjänst. Brist på bostäder hindrar i vissa situationer att tjänsten påbörjas.

NULÄGE

Poliklinikverksamhet, primära grundläggande tjänster:

Vid genomförandet av tjänsten följs huvudsakligen modellen "Terapiat etulinjaan" (terapinavigatör, styrd egenvård, korttids-terapi), som har införts i alla enheter och har strukturerat och enhetligt genomförandet av vården i hela området. Brist på personalresurser kan påverka genomförandet av tjänsten.

Poliklinik- och dagavdelningsverksamhet, specialsjukvård:

Antal som väntar på vårdbedömning: Vasa 1
Antal som väntar på vård: Jakobstad
För sjuksköterska 52, för läkare 35. Vasa 0
Tillgången till vård i Vasa har förbättrats, i Jakobstad har den försämrats.
Den interna väntesituationen är mest utmanande för neuropsykiatriska undersökningar, ca = 112.

Boendeservice:

AsTu-forum (samarbetsmodell för stöd av boende) Infört 2/24 och har strukturerat samarbetet med socialarbetarna som ansvarar för tjänsteorganisationen och har medfört kostnadseffektivitet i genomförandet av tjänsten. Modellen med egen läkare för boendetjänster har förbättrat genomförandet av hälso- och sjukvårdstjänster i egna enheter. Stöder kundens rehabilitering och uppföljning av den psykiska hälsan.

KORRIGERANDE ÅTGÄRDER

Läkarupphandlingen är klar.

Distansmottagningar utnyttjas mer, framförallt läkarbesök.

Förändring i arbetssätt på psykiatrisk poliklinik: en arbetsgrupp har skapats som varannan vecka behandlar remisser, planerar och påbörjar behandling tillsammans med klienten. Första tiden för klienten kan vara redan samma vecka.

Kön för neuropsykiatriska undersökningar har omstrukturerats. Samarbetsprojekt genomförs.

AsTu-forumets arbetsmodell utvecklas vidare. Fokus för boendetjänsterna flyttas till egenproduktion och lättare tjänster, bland annat genom att utöka stött boende via det Psykosociala hemrehabiliteringsteamet.

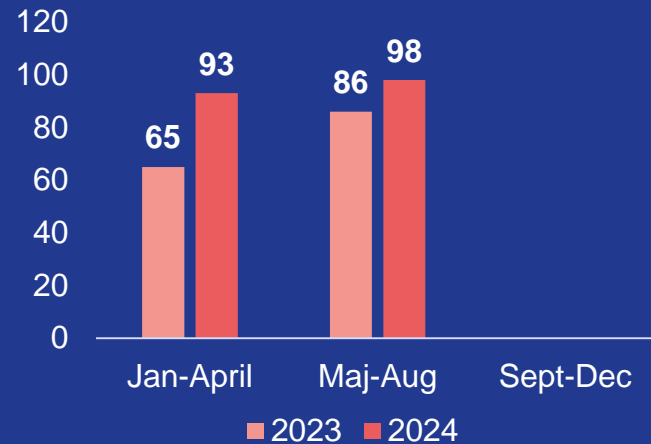
Upphandling av boendetjänster för personer med psykisk ohälsa och missbruksrehabilitering har förberetts och målet är att starta upphandlingen i slutet av 2024.



Säkerhet och kvalitet

ÖSTERBOTTENS VÅLFÄRDSOMRÅDE | POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE

ANTAL ANMÄLAN OM NEGATIV HÄNDELSE



DE ANMÄLDA HÄNDELSESNAS KARAKTÄR



DE VANLIGASTE ANMÄLNINGSTYPERNA

1. Olycka
2. Läkemedels- och vätskebehandling
3. Annat
4. Våld

ANMÄLNINGAR OM MISSFÖRHÅLLAN DEN INOM SOCIALVÅRDEN

0

ANTAL ANMÄLNINGAR OM NEGATIV HÄNDELSE FRÅN KLIENTER (JÄMFÖRT MED TIDIGARE PERIOD)

8(8)

ANTAL KONTAKTER TILL PATIENTOMBUD

19

ANTAL KONTAKTER TILL SOCIALOMBUD

0

ÅTGÄRDER:

För att säkerställa arbetssätt.

Utveckling av proscen.

Öka medvetenheten. Regelbundna diskussioner om negativa händelser på personalmöten.



Kundupplevelse

ÖSTERBOTTENS VÅLFÄRDSOMRÅDE | POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE

ANTAL KUNDRESPONSER SOM MOTTAGITS I VERKSAMHETSENHETERNA : 555

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

3,79

3,94

Jag vet hur min vård/mina tjänster kommer att fortsätta

Jag fick hjälp när jag behövde den

3,70

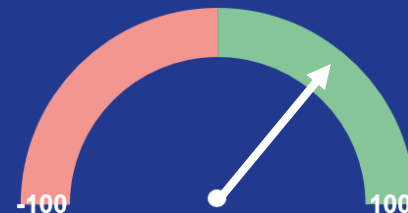
NPS

3,62

Informationen som jag fick om vården / betjäningen var förståelig

Jag kände mig trygg under vården / betjäningen

3,71



43

3,79

Jag tyckte att den betjäning jag fick var nyttig

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

3,69

4,54

Jag fick vård och service på mitt modersmål



Positiv respons

-Vänlig, professionell och kompetent vård.
-God vård; diskussion, stöd, vägledning.



Negativ respons

-Väntetiden för tjänsten upplevdes som lång
-Oenighet om planering av vård

ANTAL ANMÄRKNINGAR

18

ANTAL KLAGOMÅL

0



Delaktighet

Hur stöder man av kunders och nära anhörigas delaktighet i planeringen, genomförandet och utvärderingen av tjänsterna?

Inom de grundläggande tjänsterna för mentalvård, missbruksvård och beroendevård samt boendetjänster som genomförs inom verksamhetsområdet, deltar kunden alltid i planeringen av sin egen vård och sina tjänster. Närstående involveras med kundens samtycke. Närstående kan också få stöd separat, till exempel när det finns psykiska och/eller missbruksproblem i familjen.

Inom vuxenpsykiatri involveras närstående i vården om kunden själv ger sitt samtycke. I vilket fall som helst kan allmän information och annat stöd riktat till närstående ges.

I Prima Botnia-projektet har ett utvecklingsprojekt för mottagning av erfarenhetsexperter startats, där även ett nära samarbete med THL:s Smidiga tjänster-utbildning pågår. Som medlem i arbetsgruppen ingår en erfarenhetsexpert, som också deltar i THL:s utbildning (utbildningsdagar 2 gånger under hösten i Helsingfors och Borgå).

Klienter, erfarenhetsexperter eller ett kundråd är involverade i utvecklingen och utvärderingen av tjänsterna

Inom verksamhetsområdet finns en tjänstemannarepresentant i Rådet för arbetsföra kundgrupper. Inom rådet har verksamhetens arbete presenterats. En erfarenhetsexpert är aktivt involverad i utvecklingsarbetet inom erfarenhetsexperthanteringsprojektet.

Vilka teman har man kommit överens om tillsammans med organisationer för att utveckla tjänsterna?

Partnerskapsbord- samarbete

är ett forum för samarbete mellan föreningar och välfärdsområdet, vars verksamhetsmodell har lanserats och som har sammanträtt fyra gånger 1-8/2024. Vid mötena har man presenterat föreningarnas och verksamhetsområdes verksamhet samt lyft fram centrala frågor och utbildningsbehov för att utveckla samarbetet.

Vilka åtgärder har vidtagits med på basen av klienters och anhörigas anmälningar om negativa och nära ögat händelser samt påminnelser och klagomål:



Personal

PERSONALSTYRKA

Antal ordinarie vårdpersonal n=183

Antal visstidsanställd vårdpersonal n=26

Antal öppna vakanser n=12
(grundläggande tjänster, situationen i slutet av 8/24, 11 lediga platser inom boendeservice)

ARBETARSÄKERHETS ANMÄLNINGAR VIA HAIPRO

Antal anmälningar: 14

De vanligaste typerna av händelser:

1. Inomsluft
2. Håt eller våld
3. Akut fysisk eller psykisk belastning

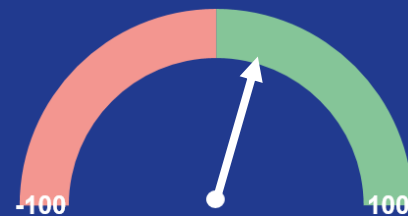
FÖRVERKLIGAD LAGSTADGAD PERSONALDIMENSIONERING

Inom boendeenheter uppfylls inte personalmättning fullt ut på grund av brist på vikarier och för att mätningen redan är mycket snäva.

FRÅNVARON

Sjukfrånvaro
1458 kalenderdagar

NPS



14

ÅTGÄRDER SOM FRÄMJAR ARBETARNAS VÄLMÅENDE

Arbetshandledning och utbildning
Regelbundna enhetsmöten.
Diskussioner om aktivt stöd, trepartssamtal.
Besök på arbetsplatsen.
Engagerande och lyhört ledarskap.