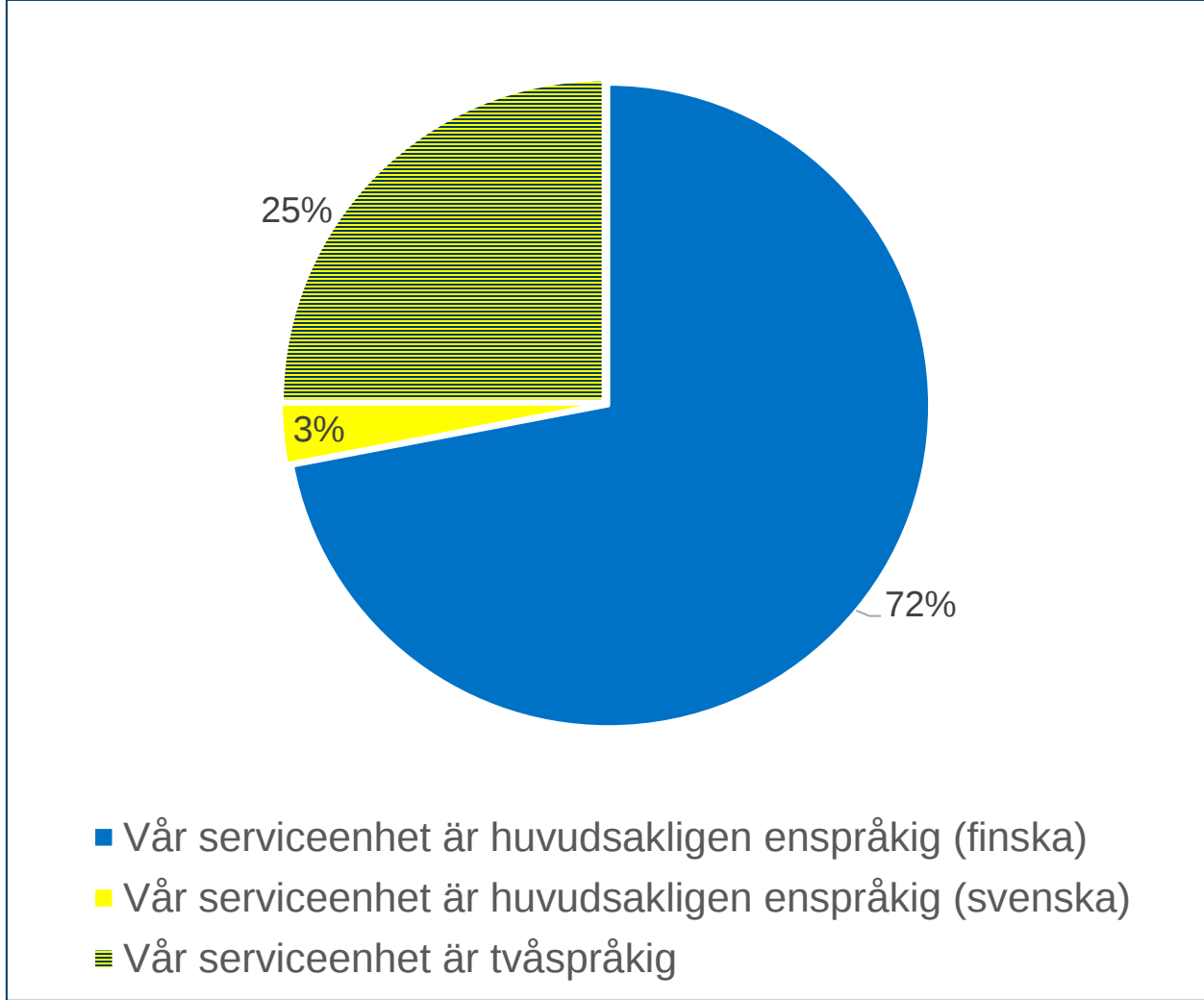


# Helsingfors som producent av social- och hälsovårds- tjänster – rapport över egenkontrollen 1.5.-31.8.2025

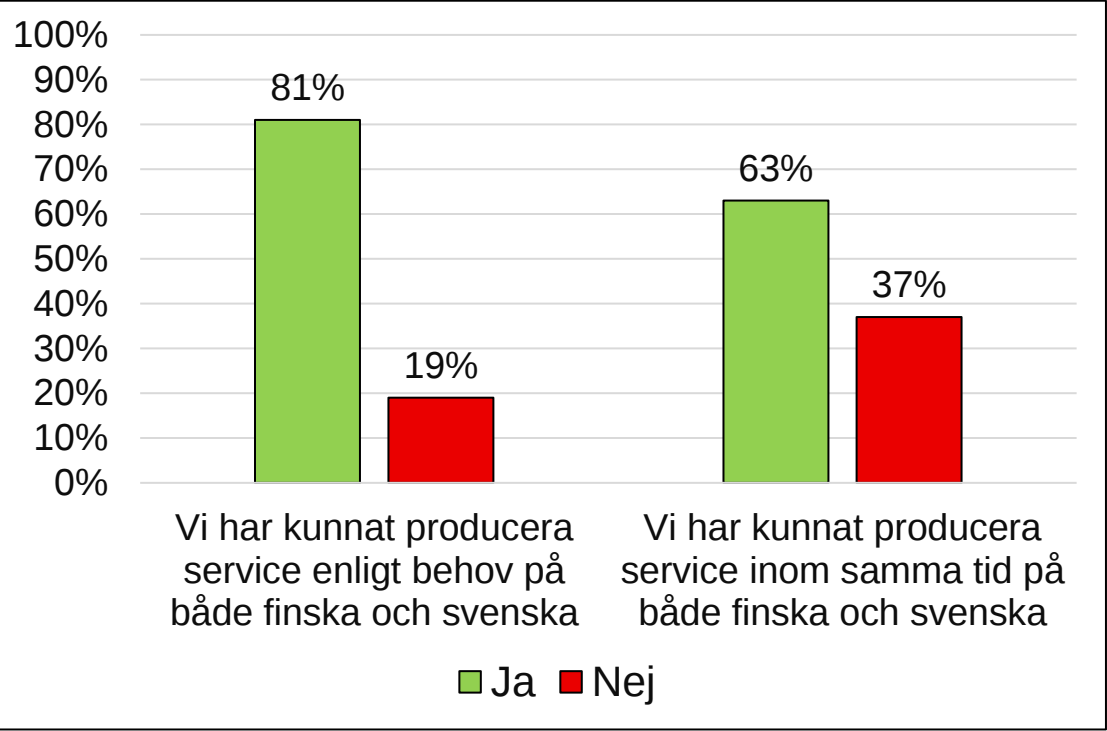
# Bakgrundsinformation:

- Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektor producerar en hel del social- och hälsovårdsservice i sina egna enheter.
- Uppföljning av egenkontrollen inom serviceproduktionen och utveckling av verksamheten sker oavbrutet i det dagliga arbetet i enheterna. Plock ur observationerna som under tiden 1.5.-31.8.2025 gjorts inom egenkontrollen över sektorns alla social- och hälsovårdstjänster har sammanförts i denna rapport.
- Sakerna som ska rapporteras har sammanförts med hjälp av en enkät som alla tjänster har svarat på. Tjänsterna har själva definierat svarsnivån som varierar allt från en underenhet (såsom en enhet för dygnetruntservice) till tjänstenivån (såsom mun och tandvården i Helsingfors). Antalet enheter som svarade var under den andra tredjedelen av året 102.
- Enkäten och sammanställandet av rapporten koordineras av enheten Stöd för kvalitet och tillsyn.

# Tjänster på bägge nationalspråken:\*



Av anmärkningarna gjordes fem på svenska, vilket motsvarar 1,4 % av anmärkningar. Inga klagomål på svenska inkom. En av anmärkningarna gällde att tjänsten inte var tillgänglig på valt språk, de övriga anmärkningarna på svenska gällde missnöje med tjänsten eller resultatet av den.



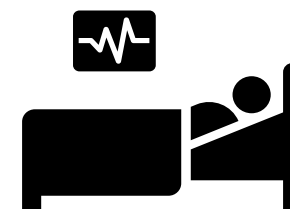
# Hur tjänsternas lagstadgade tillgänglighetstider har uppnåtts inom olika serviceenheter

Länk till sidan där uppgifter om tillgängligheten publiceras:  
[Väntetider och klientupplevelse | Helsingfors stad](#)

# Sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänster\*



- Bedömningar av servicebehovet sker inom 7 dygn.
- En långvarig vårdplats med heldygnsomsorg ordnas inom 3 mån – utfall 86%.
- Hemvårdens tjänster inleds inom 7 dygn efter beslutet.



\* Då medelvärdet uträknas har anteckningen "realiseras inte" räknats som noll %.

# Hälsovårds- och missbrukartjänster/hälsostationer\*



*Den lagstadgade förutsättningen är att klienten får kontakt med hälsovården för bedömning av behovet av undersökning och vård och hur brådskande detta är vardagar under samma dag (Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 51§). Lagen definierar inte sättet på vilket kontakt tas. I Helsingfors kan man ta kontakt via Omaolo eller applikationen Maisa eller per telefon. Via applikationen Maisa kan inte garanteras att kontakt erhålls utan dröjsmål, men nog med de andra sätten att ta kontakt.*

- OMAOLO: alla uppföljningsenheter har svarat åtminstone samma dag och det lagstadgade kravet på brådskande vård har realiserats till 99,5 %.
- I MAISA har det att svar erhålls inom två (2) vardagar i alla enheter realiserats till 84,7 %.
- På återuppringning har svarats i genomsnitt under samma dag till 94 %.



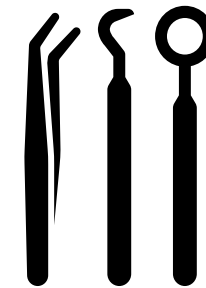
*Hälso- och sjukvårdslagen (51a §) förutsätter att man kommer till icke brådskande vård inom tre månader efter att vårdbehovet bedömts. Helsingfors har tagit en månad som sitt mål. Detta mål har uppnåtts för cirka hälften av klienterna.*

- **Väntetiden till läkare för icke brådskande vård under 30 dygn har realiserats i genomsnitt till 54,3 %.**
- Väntetiden till skötare för **icke brådskande** vård under 14 dygn har realiserats i genomsnitt till 55,9 %.
- Tiden för behandling av remisser under tre (3) veckor har realiserats till 80 %.

\* Då medelvärdet uträknas har anteckningen "realiseras inte" räknats som noll %.

# Hälsovårds- och missbrukartjänster/ Munhälsovård

- Tiden att få kontakt och bedömning av vårdbehovet under samma dag har realiserats.
- Brådskande vård inom 0-3 dygn har realiserats.
- Tiderna att få icke brådskande vård: första besöket inom 6 mån har realiserats till 75 %.
- Tiderna att få icke brådskande vård: återuppringning inom samma dygn realiseras.
- Tiderna att få icke brådskande vård; kontakt via Maisa realiseras.
- Tiderna att få icke brådskande vård: via chat realiseras.



# Barnfamiljers välbefinnande och hälsa \*

- Genomsnittligt antal elever / skolhälsovårdare (grundläggande utbildningen):  
Rekommenderad personaldimensionering 460 elever/hv har realiserats

## Barnskydd

- Behandlingen av barnskyddsanmälningar har realiserats inom lagstadgad tid (7 dygn) till 99,5 %
- Bedömningen av behovet av barnskydd och särskilt stöd och service realiserats inom 3 mån till 98,8 %

## Tjänster till unga och vuxensocialarbete

- Behandlingen av ansökningar om utkomststöd inom lagstadgad tid (7 dygn) har i genomsnitt realiserats till 95,4 %.

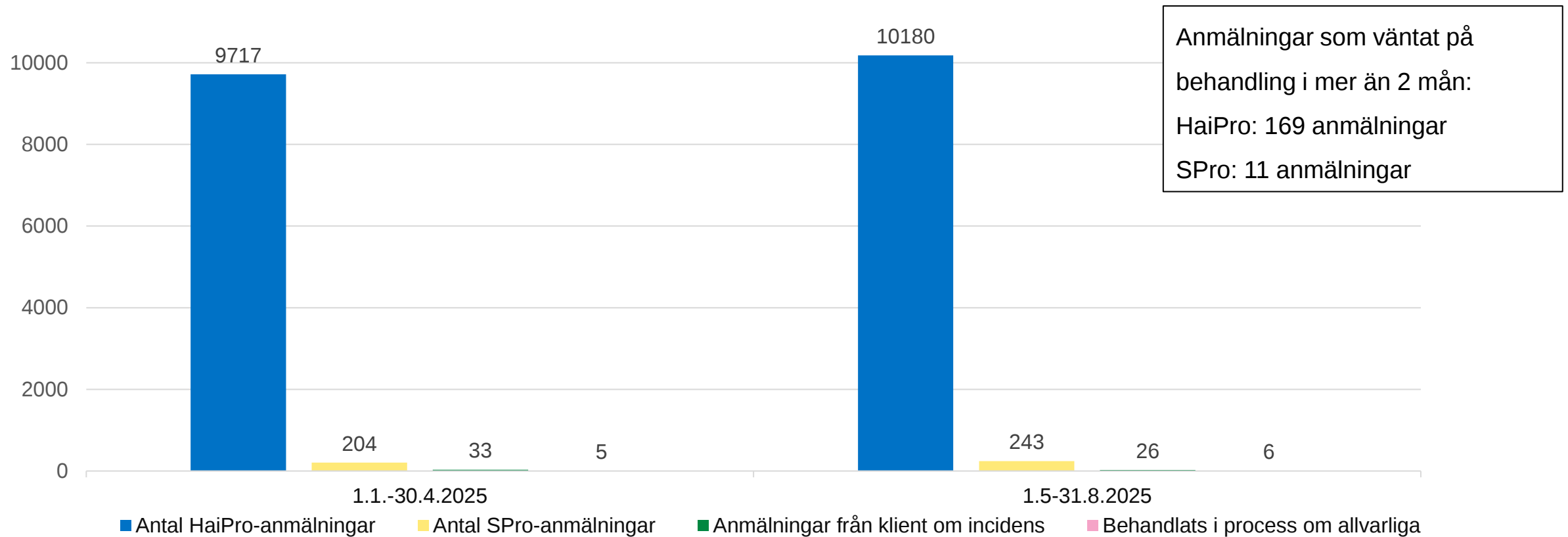
## Funktionshinderservice

- Ansökningar om funktionshinderservice: bedömningen av servicebehovet har realiserats inom lagstadgad tid (7 dygn).
- Ansökningar om funktionshinderservice: beslut inom 3 mån efter att ansökan inkommit har i genomsnitt realiserats till 82,5 %.

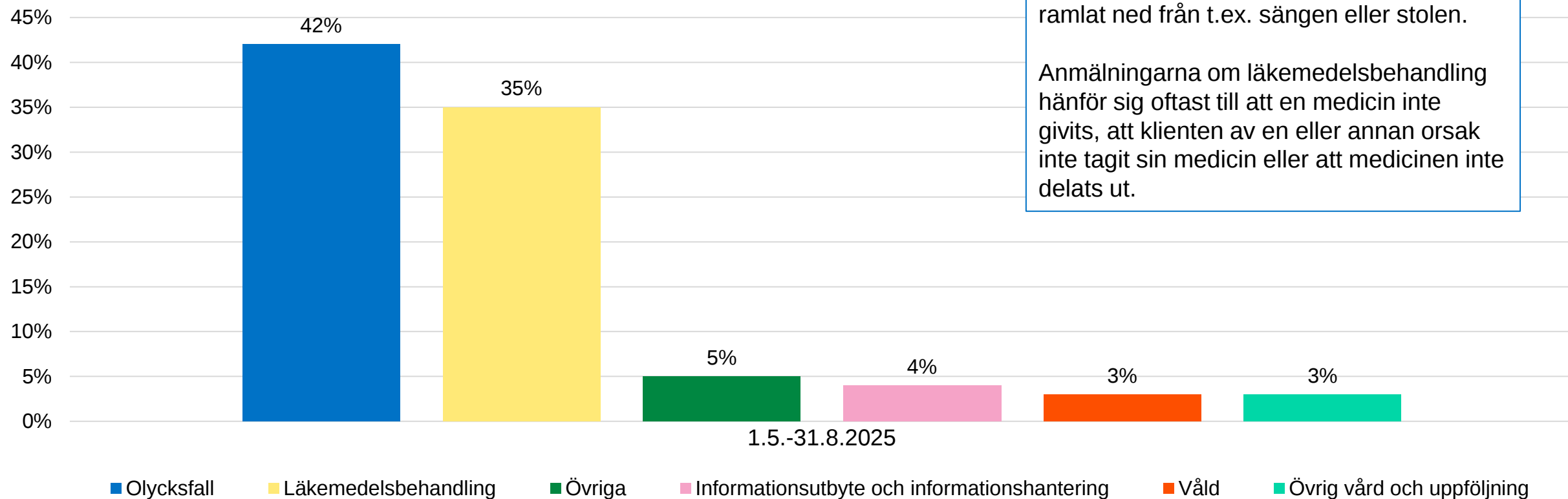


# **Uppföljning av genomförandet av enhetens egenkontroll (sektornivån)**

# Antalet anmälningar om missförhållanden och incidenser



# De mest typiska händelserna i anmälningarna om incidenser (HaiPro)



# Utgående från klient- och patientsäkerhetsanmälningar avslutade och genomförda utvecklingsåtgärder

- Vid genomförandet av utbildningar för personalen gällande tillstånd för läkemedelsbehandling har fästs uppmärksamhet. Det säkerställer att ordinarie personalen har aktuella tillstånd för läkemedelsbehandling och att de genomförs utan dröjsmål.
- Introduktionen av personalen särskilt i fråga om läkemedelsbehandling, informationsutbyte och arbetsflödet inom Apotti har ökats.
- Sommartid har värmeböljor medfört utmaningar i förvaringen av läkemedel i rätt temperatur, inom enheterna har verksamhetsmodellen i sådana situationer gått igenom och åtgärder har vidtagits för att kyla ned läkemedelsskåpen och -rummen.
- Personalens medvetenhet och kompetens i att lämna anmälningar om missförhållanden och incidenser ökas ytterligare och personalen uppmuntras att lämna anmälningar med låg tröskel.
- I enheterna har förfarandena som hänför sig till läkemedelsbehandlingen i enheten granskats och uppdaterats, exempelvis har den skiftansvarigas arbetsbeskrivning har preciserats.

# Tillämpade strukturer inom egenkontrollen\*

- Anmälningarna om missförhållanden och incidenser (HaiPro & Spro) har regelbundet behandlats i 92 % av arbetsgemenskaperna.
- I 56 % av enheterna har genomförts systematisk uppföljning, i förmansstrukturen har till exempel genomförts och dokumenterats en uppföljning av utvecklingsåtgärderna.
- Egenkontroll i enheten har också genomförts med följande metoder:
  - Kvalitetsrevision av dokumenteringen 55 %
  - Systematisk granskning av logguppgifterna 10 %
  - Referee granskning eller självutvärdering (nedtecknad på blankett) av läkemedelsbehandlingen 11 %
- Referee granskning mellan enheter/underenheter/arbetsenheter som producerar samma (eller nästan samma) service har genomförts i 19 % av de enheter som svarade

# Säkerställande av apparathanteringen och -säkerheten

## Kompetens inom medicintekniska produkter

- I säkerställandet och dokumenterandet av kompetensen i fråga om medicintekniska produkter används apparatpass. Arbetstagaren studerar hur apparaterna som han eller hon behöver i sitt arbete används och dokumenterar sin kompetens. Förmannen följer upp apparaturkompetensen inom sin enhet.
- Systemet tas stegvis i bruk inom tjänsterna och processen fortgår fram till utgången av år 2025. Apparatpass avläggs också regelbundet efter ibruktagandet så att kompetensen hålls uppdaterad och i kraft.  
I systemet ingår hittills 103 apparatpass, 6085 användare och 332 användarkategorier.

## Årlig inventering av medicintekniska produkter

- De medicintekniska produkterna som ingår i registret Medusa inventeras årligen. Processen framskrider skilt för varje tjänst och tar hela året.
- Av de medicintekniska produkterna inventerades 87 % (n=18 162) i de tjänster som stod i tur att inventeras (rådgivningsbyråerna och munhälsovården).

# Enhetsspecifik handledning från tillsynsmyndigheten

## Utvecklingsåtgärder som vidtagits utgående från handledningen

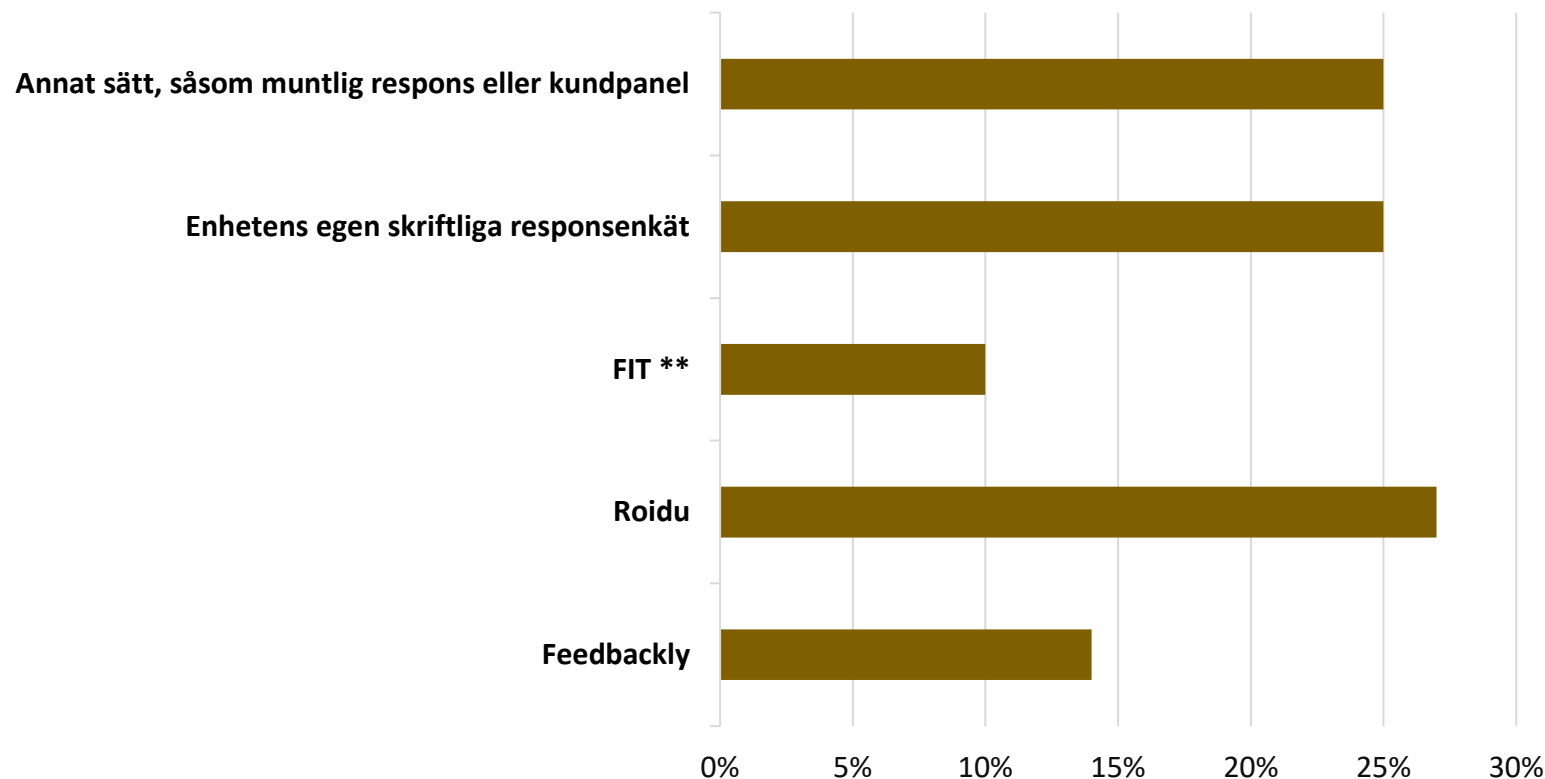
- Arbetsrutiner har utvärderats, anvisningar har preciserats och processbeskrivningar har specificerats bland annat gällande ansvarsfördelningen (till exempel inom klienthandledningen). Vid precisionen i dokumenteringen har också fästs särskild uppmärksamhet.
- Utgående från handledningen från tillsynsmyndigheten har utarbetats ett modellfall som framöver utnyttjas i fortbildningen av personalen. Vid preciseringen av begränsningsåtgärdernas motiveringsdel har också fästs uppmärksamhet i utbildningen.
- Åtgärder för att bättre kunna säkerställa en säker vård nattetid har planerats och möjligheterna att utnyttja teknologin som stöd för detta har utretts.
- Styrbrevet från regionförvaltningsverket gällande hanteringen av narkotiska läkemedel och genomförandet av vården har behandlats bland annat i Social-, hälsovårds- och räddningssektorns arbetsgrupp för säker läkemedelsbehandling. Särskild uppmärksamhet har ombetts fästas vid förankringen av handledningen i uppföljningen av läget (till exempel för förbrukningens, dubbelkontrollens och förvaringens del) inom de tjänster, där sådana läkemedel används.

I frågor som gällt klagomål har erhållits detaljerad handledning mest från regionförvaltningsverket.

I enskilda fall har handledning också erhållits från riksdagens justitieombudsman, Valvira, dataombudsmannen och diskrimineringsombudsmannen.

# Klient- och personalrespons (sektornivån)

# Sätt att samla in klientrespons vid de enheter som svarade:



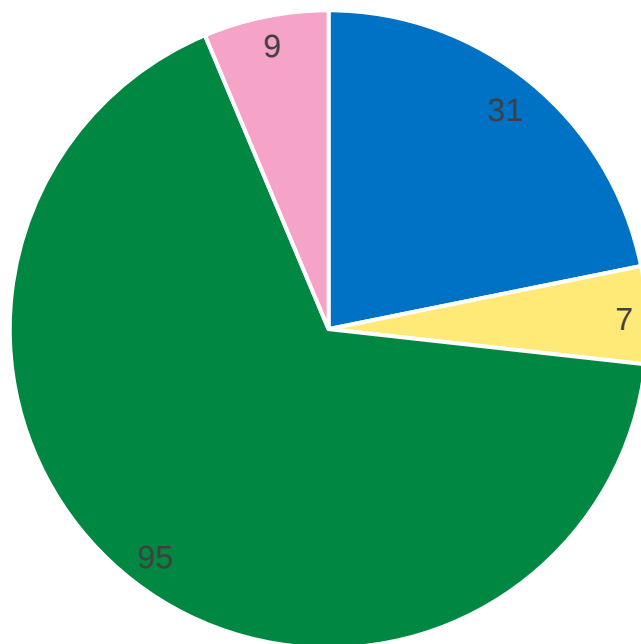
10 % av enheterna som svarade anlitade två av metoderna ovan (till exempel Roidu och FIT).

En övergång från responssystemet Feedbackly till systemet Roidu pågår som bäst och det påverkar svaren.

# Utvecklingsåtgärder som vidtagits utgående från klientresponser:

- För rapporteringsintervallen har inkommit mindre respons och därmed också färre åtgärder, eftersom bytet av responssystem från Feedbackly till Roidu inföll under intervallen. Inom flera tjänster har också gjorts mer omfattande enkäter som vi ännu väntar på resultat från.
- Barn har deltagit i planering och utveckling av verksamheten inom många olika tjänster. Utgående från responsen har bland annat gjorts klientorienterade ändringar i lösningar på nybygge, beaktats barnens önskemål i verksamheten och gjort barnens anonyma önskemål synliga i utvecklandet av verksamheten i enheterna.
- Erhållen respons har vid behov också förts vidare som anmärkningar. Utgående från identifierade brister har servicekedjan också utvecklats med mera serviceövergripande samarbete.
- Med hjälp av responsen har utvecklingsobjekt identifierats till exempel i kundservicen, i tillgången på service, i den använda terminologin, i verksamhetslokalernas skyltar och i huruvida klienterna efter kontakten vet hur servicen fortsätter.
  - Dessa utvecklingsobjekt har dryftats i arbetsgemenskaperna till exempel genom att diskutera och överenskomma om gemensamma tillvägagångssätt, förtydliga kommunikationen, utreda möjligheterna till köpta tjänster och utbilda personalen.

# Sätt att samla in personalrespons i de enheter som svarade:



- Månatligen utförd enkät
- 2-4 gånger om året utförd enkät
- Muntlig respons under enhetens möten
- Ingen systematisk insamling av respons

Andra sätt att ta emot och samla in respons:

- Lyckodiskussioner
- Spontana diskussioner
- Fiilis-enkät
- Personalens frågetimmar
- Samarbetsmöten
- Andra enkäter

# Plock ur utvecklingsåtgärder som vidtagits utgående från personalresponser:

- Arbetsskiftsplaneringen och resursfördelningen har preciserats, personal har tillsatts vid kritiska punkter. Arbetsrotation och uppdragen i par har ökats, ansvaren har fördelats jämnare. Personalens påverkningsmöjligheter har ökats så att en kollegial arbetsskiftsplanering tagits i bruk på några enheter.
- Gemensamma förfaranden har preciserats, arbetsrollernas ansvar och arbetsfördelning har specificerats, anvisningar och tillvägagångssätt har uppdaterats.
- Mötes- och sammanträdesförfarandena har utvecklats att bättre motsvara enhetens behov, informationsutbytet har förbättrats.
- Vid trivseln i arbetet har fästs uppmärksamhet: kommunikationen, interaktionen och informeringen har förbättrats, den fysiska arbetsmiljön.
- Samarbetet mellan olika yrkeskategorier och enheter har utvecklats.
- Vid säkerheten har fästs uppmärksamhet så att man gemensamt gått igenom anvisningarna som hänför sig till säkerheten och ordnat övningar.

# Plock ur den sociala rapporteringen: Fattigdomen bland barnfamiljer i Helsingfors, social rapport (publicerad 10.6.2025 på [hel.fi](https://hel.fi))

## Centrala plock ur rapporten:

- Yrkespersonerna inom social- och hälsovården som i sitt arbete möter barn, familjer och äldre har lagt märke till att fattigdomen bland barnfamiljer ökat under året som föregick informationsinsamlingsperioden.
- 69 % av yrkespersonerna som svarade berättade att de minst en gång i veckan stöter på fattigdom bland barnfamiljer.
- Föräldrar med låg inkomst eller arbetslöshet och den allmänna prishöjningen var enligt yrkespersonernas beräkning de tre vanligaste faktorerna bakom en familjs svaga ekonomiska ställning.
- Utgående från rapporten visar sig fattigdomen bland barnfamiljer i barnens vardag mest i form av brister i möjligheterna till hobbyer, i boendet, i klädseln, i maten och de sociala relationerna.
- Yrkespersonerna lyfte mångsidigt fram utvecklings- och åtgärdsförslag, med vilka det vore möjligt att påverka fattigdomen bland barnfamiljer på olika nivåer. Yrkespersonerna ansåg det viktigt att till exempel stärka socialskyddet, stöda barnens möjligheter till hobbyer, bibehålla hyrorna på en skälig nivå och förbättra den regionala tillgången på hyresbostäder, sammanjämka arbetet och barnomsorgen och stöda föräldrarnas möjligheter att få arbete.
- Rapporten har till exempel i fråga om iakttagelserna om boendet, bristen på hobbyer, brister i klädseln och maten och de sociala mediernas inverkan lyfts fram som en sak i faktaunderlaget vid beredning av tyngdpunkterna i Helsingfors välfärdsplan.



# Egenkontroll och utveckling av verksamheten inom den prehospitala akutsjukvården

- Det har rekryterats en utvecklingschef som bland annat har kvalitetsfrågor och en utveckling av patientsäkerheten som arbetsuppgift
- Handledningen till studerande inom prehospital akutsjukvård utvecklas i ett ettårigt projekt
- I räddningsstationen i Berghäll byggs ett utbildnings- och simulationscenter
- Vid klientresponsens betydelse och klientresponsprocessen har fästs uppmärksamhet



# Tilläggsinformation

sotepe.laatu.omavalvonta@hel.fi

Helsinki  
Helsingfors

12.8.2025

Kuva: Mika Ruusunen