

Helsingfors som producent av social- och hälsovårdstjänster – rapport över egenkontrollen 1.9.-31.12.2025

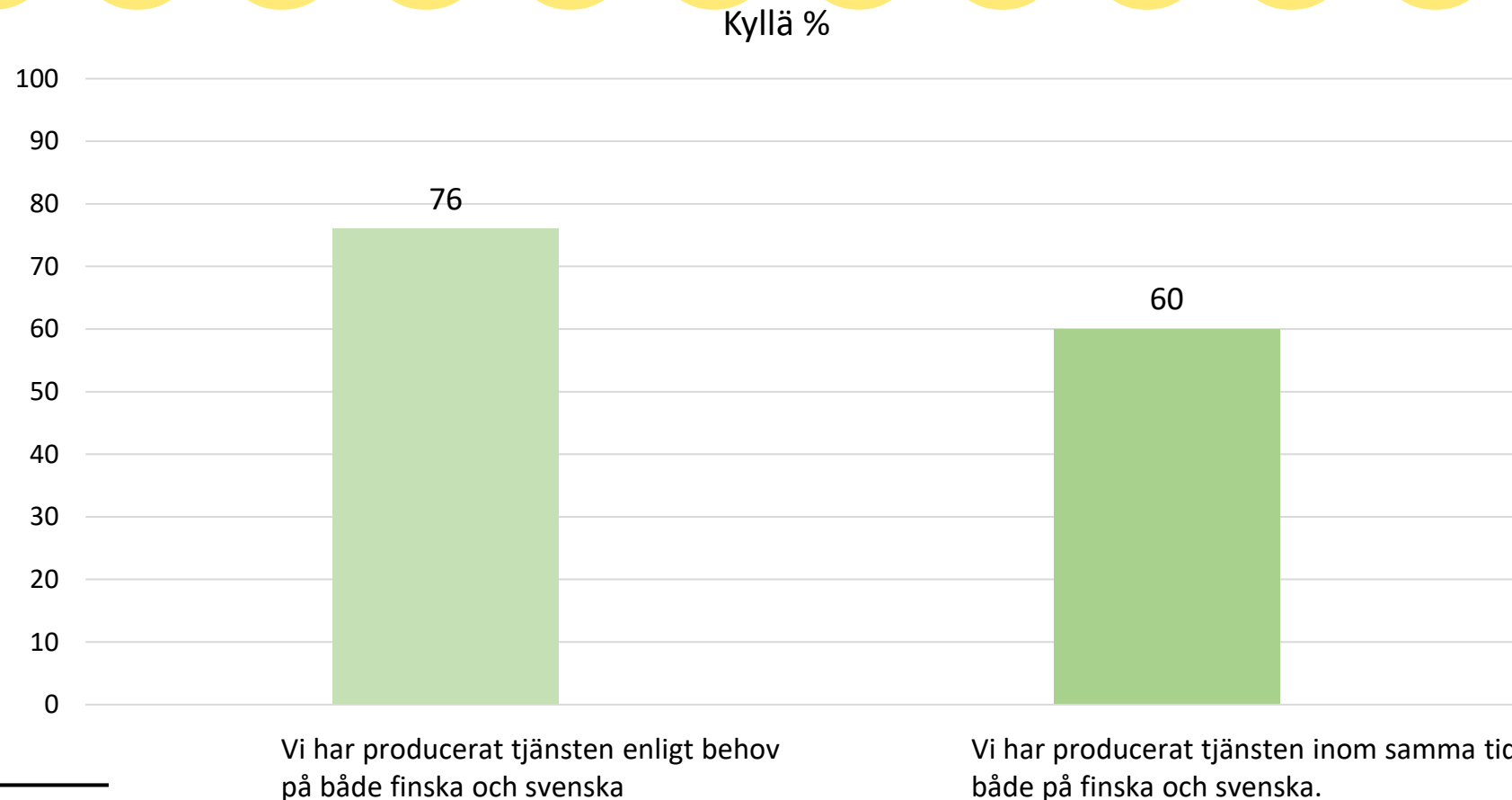
Helsinki
Helsingfors



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 1.9.-31.12.2025 gjorts i 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 på enkäten var under den sista tredjedelen av året 87.
- Enkäten och sammanställandet av rapporten koordineras av enheten Stöd för kvalitet och tillsyn.

Tjänster på bägge nationalspråken :*



Av anmärkningarna gjordes 10 på svenska, vilket motsvarar 2,1 % av alla anmärkningar. Inga klagomål på svenska inkom. 8 av anmärkningarna gällde att tjänsten inte var tillgänglig på valt språk.

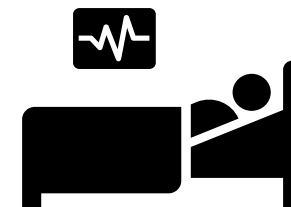
Hur tjänsternas lagstadgade tillgänglighetstider har uppnåtts inom olika serviceenheter

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 93,6%.
- Hemvårdens tjänster inleds inom 7 dygn efter beslutet.



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 det 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 via telefon. Via applikationen Maisa kan inte garanteras att kontakt erhålls utan dröjsmål, men nog med de andra sätten att ta kontakt.

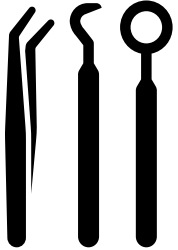
- OMAOLO: alla uppföljningsenheter har svarat åtminstone samma dag och det lagstadgade kravet på brådskande vård har realiserats till 99 %.
- I MAISA har kravet att svar erhålls inom två (2) vardagar i alla enheter realiserats till 81 %.
- På återuppringning har svarats i genomsnitt under samma dag till 98 %.

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 50 %.**
- Väntetiden till skötare för **icke brådskande vård** under 14 dygn har realiserats i genomsnitt till 52 %.
- I behandlingen av remisser har inte förekommit dröjsmål.



Hälsovårds- och missbrukartjänster / Munhälsovård



- Tiden att få kontakt och bedömning av vårbehovet under samma dag har realiserats.
- Brådskande vård inom 0-3 dygn har realiserats.
- Tiderna för att få icke brådskande vård: första besöket inom 6 mån har realiserats till 80 %.
- Tiderna för att få icke brådskande vård: återuppringning under samma dygn realiseras.
- Tiderna för att få icke brådskande vård: kontakt via Maisa realiseras.
- Tiderna för att få icke brådskande vård: via chat realiseras.

Barnfamiljers välbefinnande och hälsa

- Talterapijänster och rådgivningens psykologtjänster till barn har kunnat erbjudas inom ramen för vårdgarantin (3 mån).
- 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 99,7 %.
- Bedömningen av behovet av barnskydd och särskilt stöd realiserar 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 %.

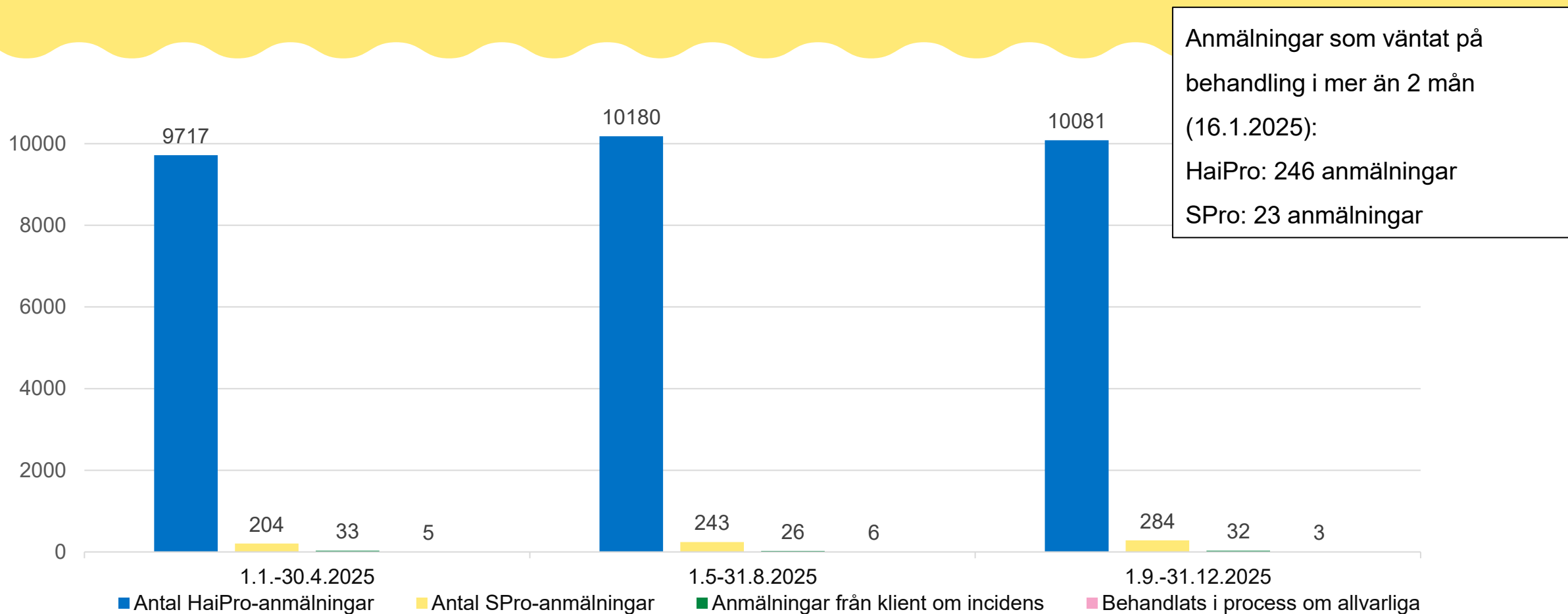
Funktionshinderservice

- Ansökningar om funktionshinderservice: bedömningen av servicebehovet har realiserats inom lagstadgad tid (7 dygn) till i genomsnitt 97 %.
- Ansökningar om funktionshinderservice: beslut inom 3 mån efter att ansökan inkommit har i genomsnitt realiserats till 97 %.

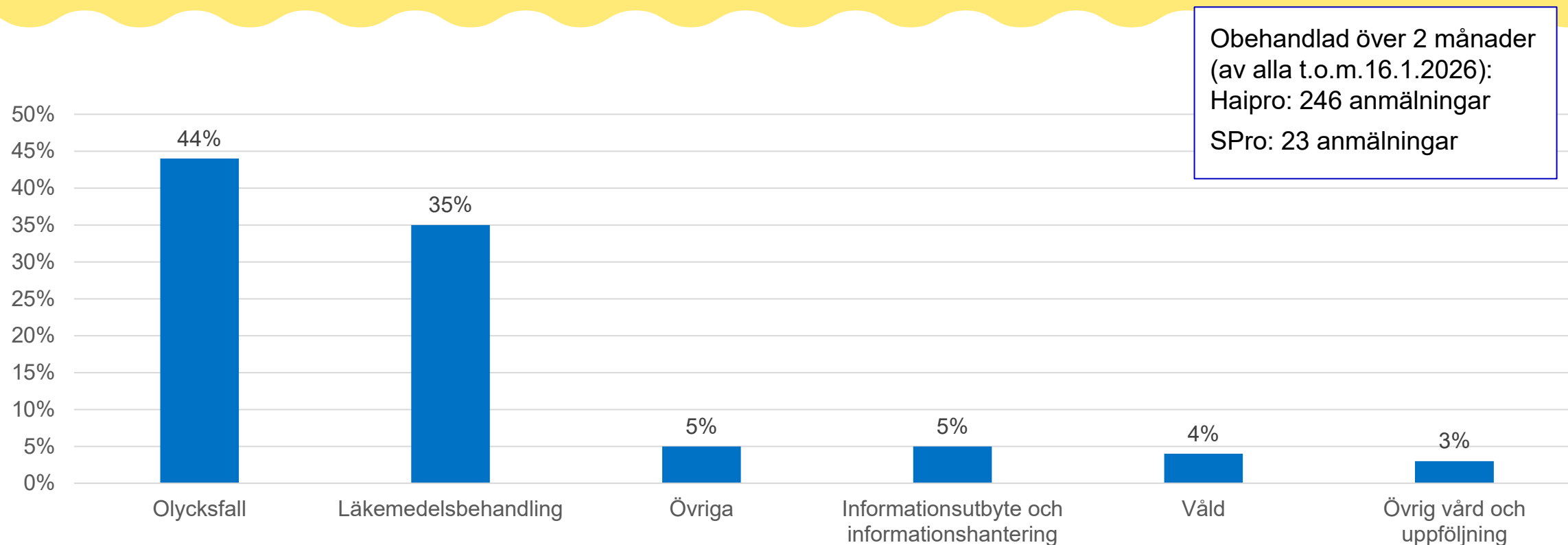


Uppföljning av genomförandet av enhetens egenkontroll (sektornivån)

Antalet anmälningar om missförhållanden och incidenser



De mest typiska händelserna i anmälningar om incidenser (HaiPro)



Utgående från klient- och patientsäkerhetsanmälningar avslutade och genomförda utvecklingsåtgärder

- Inträffade incidenser och missförhållanden behandlas regelbundet i arbetsenheterna.
- Merparten av utvecklingsåtgärderna har hänfört sig till utvecklandet av säkerheten inom läkemedelsbehandling. Uppmärksamhet har fästs bland annat vid smidigheten i processer som hänför sig till läkemedelsbehandling, genomförandet av dubbelkontroller och dokumentationen av läkemedelsbehandlingar i Apotti.
- Inom hemvården har man i början av året 2026 beslutat inleda ett separat utvecklingsprojekt som koncentrerar sig på läkemedelsbehandlingskompetens och för projektet anställs en ansvarig person. Ledningsteamet tjänar som styrgrupp.
- Uppmärksamhet fästs vid processer som hänför sig till laboratorieundersökningar bland annat remisser och behandling av svar.
- Larmsystemen testas regelbundet.

Tillämpade strukturer inom egenkontrollen*

- Anmälningarna om missförhållanden och incidenser (HaiPro & Spro) har regelbundet behandlats i 90 % av enheterna som svarat.
- I 57 % av enheterna har genomförts systematisk uppföljning, i förmansstrukturen har till exempel genomförts och dokumenterats uppföljning av utvecklingsåtgärderna.
- Enhetens egenkontroll har också genomförts med följande metoder:
 - Kvalitetsrevision av dokumenteringen 53 %
 - Systematisk granskning av logguppgifterna 14 %
 - Referee granskning eller självutvärdering (dokumenterad på blankett) av läkemedelsbehandlingen 13 %. I några enheter har HUS farmaci också genomfört en kvalitetsrevision av läkemedelsbehandlingen.
- Referee granskning mellan enheter / underenheter / arbetsenheter som producerar samma (eller nästan samma) service har genomförts i 20 % av enheterna som svarade.
- I enheterna tillämpas olika strukturer för uppföljning av utvecklingsåtgärderna.

* N =87

Säkerställandet av apparathanteringen och -säkerheten

Kompetens inom medicintekniska produkter

- I säkerställandet och dokumenterandet av kompetensen i fråga om medicintekniska produkter används digitala apparatpass.. Arbetstagaren studerar hur produkterna som han eller hon behöver i sitt arbete används och dokumenterar sin kompetens. Förmannen följer upp apparaturkompetensen inom sin enhet.
- Systemet togs stegvis i bruk inom tjänsterna fram till utgången av år 2025.
- Digitala apparatpass avläggs också regelbundet efter ibruktagandet så att kompetensen hålls uppdaterad och i kraft. I systemet ingår 133 apparatpass, 10600 användare och 545 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 apparaterna inventerades 53 % (n= 4701) inom de tjänster som stod i tur att inventeras (hälsostationerna och internmedicinska polikliniken (med undantag för näringsterapin som redan tidigare stod i tur att inventeras), Helsingfors sjukhus, tjänsterna för unga och vuxensocialarbetet, skolhälsovården och barnskyddet och familjesocialarbetet).

Enhetsspecifik handledning från tillsynsmyndigheten

- Enheterna har getts handledning till exempel i att man i anmärkningar bör dokumentera ett tillräckligt tydligt och begripligt svar till klienten.
- Handledning har också erhållits om anordnandet av tjänster och om erbjudandet av tjänster i rätt tid.
- Flera enheter har erhållit handledning om beslutsfattandet som gäller begränsningsåtgärder och om dokumenterandet och verkställandet av beslut.
- Handledning har erhållits om samarbetet med klienterna och om utvecklandet av klientcentrering. Vid jämlikheten genom anpassning av klientsituationerna har fästs uppmärksamhet.

82 % av serviceenheterna som svarat på egenkontrollenkäten har under perioden september-december inte erhållit någon enhetsspecifik handledning från tillsynsmyndigheten.

Riksdagens justitieombudsman har främst handlett enheterna.

Handledning hade också erhållits från Valvira, regionförvaltningsverket och data- och diskrimineringsombudsmannen.

Utvecklingsåtgärder som vidtagits utgående från den handledning som erhållits från tillsynsmyndigheten

- Om dokumenteringssättet har förts diskussioner och vid dess tydlighet fästs allt större uppmärksamhet.
- Fördelningen av arbetet inom enheten har utvecklats i avsikt att öka tjänsternas tillgänglighet i rätt tid.
- Samarbetet mellan klienthandledningsenheterna och köptjänstproducenterna har utvecklats i avsikt att effektivera anordnandet av tjänster.
- Den interna arbetsfördelningen inom avdelningarna har gjorts tydligare, handledningen har preciserats och förmannens roll i begränsningsåtgärderr har stärkts.
- Klientcentrering inom dokumentationen har utvecklats i några enheter.
- Anpassandet av särskilt fysioterapiklienternas servicesituationer har främjats i avsikt att öka jämlikheten.



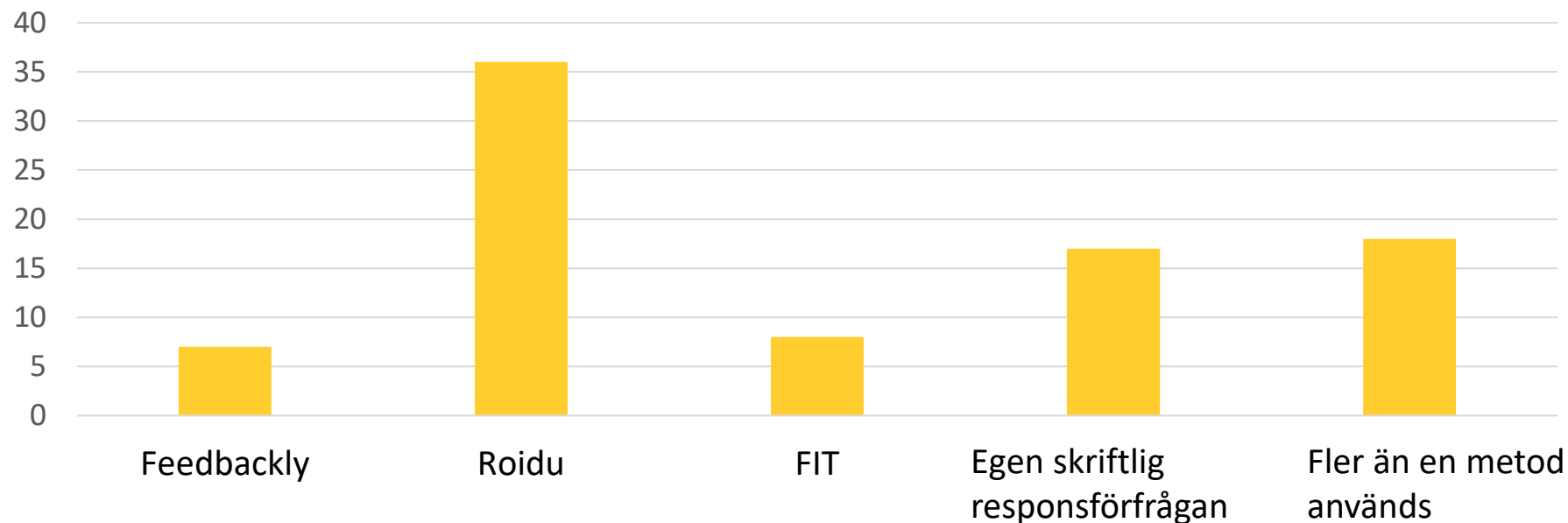
Klient- och personalrespons

(sektornivån)

Sätt att samla in klientrespons vid de enheter som svarade:



Sätten på vilka klientrespons samlades in vid de enheter som svarade (%) i september-december 2026



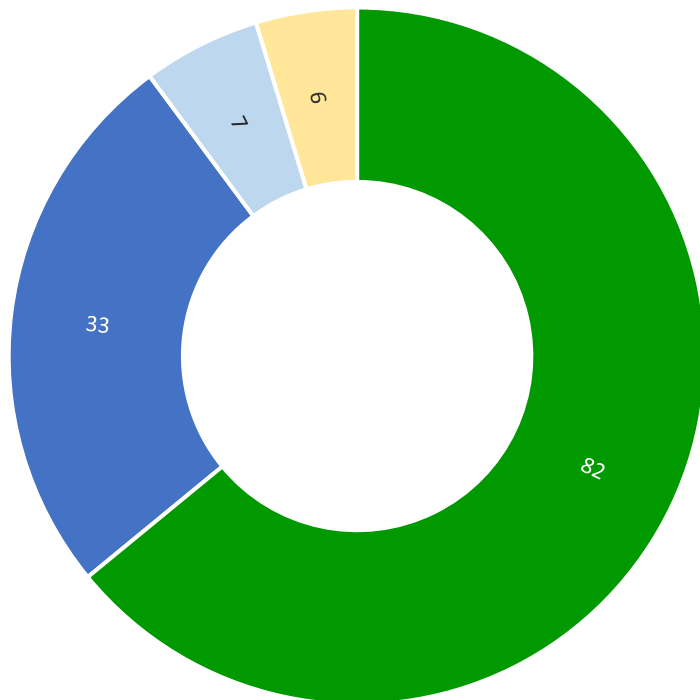
En övergång från responssystemet Feedbackly till systemet Roidu pågår som bäst och det påverkar svaren.

Plock ur utvecklingsåtgärderna som vidtagits utgående från klientresponser:

- I de tjänster där klienterna bor i enheter utnyttjas responserna brett och systematiskt som en del av vardagen: verksamheten, utflykterna, menyerna och dagordningen utvecklas kontinuerligt utgående från klienternas respons och önskemål.
- Bland responserna identifieras konkreta såväl operativa ändringsförslag (såsom ändringar i restauranglinjerna) som mer omfattande fenomen (såsom ensamhet) som man försöker svara på genom att utveckla nya typer av verksamhet och service.
- Efter mer omfattande enkäter inleds ofta mer betydande reformer, såsom ändringar i processer, tidsbokningar, uppföljningen av vården, utbildningarna, skolningarna, dokumentationen etc.
- Utgående från klientresponserna har man till exempel förtydligat anvisningar, kommit överens om gemensam praxis i hur klienterna informeras om fortsatta åtgärder då mottagningen avslutas och anställt personal till infodisken även för det kommande året.

Sätt att samla in personalrespons vid de enheter som svarade:

- Månatlig enkät
- Enkät 2-4 gånger om året
- Respons samlas in och dokumenteras under arbetsenhetens möten
- Respons samlas in endast med hela organisationens gemensamma årliga enkät



Talet i figuren beskriver i hur många procent av enheterna som svarade metoden i fråga används.

Andra framlyfta sätt att erhålla och samla in respons:

- Lyckodiskussioner jämte kvarts- och månadsdiskussioner
- Enskilda teams- och e-postenkäter
- Personal- och samarbetsmöten
- Utvecklingsdagar
- Ledningens möten
- Fortlöpande respons i det dagliga arbetet

Plock ur utvecklingsåtgärderna som vidtagits utgående från personalresponsen:

- Fortlöpande utveckling av verksamheten har skett i allt högre grad tillsammans med personalen.
- Informationsförmedlingen har utvecklats såväl i klientprocesserna som till exempel gällande förändringar i verksamheten med vikten förlagd på proaktiv informering.
- Arbetsgemenskapsträningar och arbetshandledning har arrangerats.
- Vård- och serviceprocesser har utvecklats (såsom sårvård, jour, konsultations- och tidbokningspraxis).
- Fortbildning har arrangerats utgående från uppdagat behov.
- Introduktionsprocesser har utvecklats och checklistor har utarbetats i avsikt att säkerställa klientsäkerheten.
- Arbetssäkerhetsförfaranden har utvecklats och uppföljts mer regelbundet än tidigare.

Egenkontroll och utveckling av verksamheten inom akutvården: plock från september-december 2025



- Inom räddningsväsendets interna kommunikation har för personalen lyfts fram skyldigheten och betydelsen av egenkontrollen. Man har också påmint om anmälningsskyldigheten då missförhållanden och incidenser uppdagas.
- Personalen har påmints om arbetarskyddet och om att inkalla extra hjälp i det fall att en aggressiv patient är i behov av vård.
- Introduktionsmaterialet har uppdaterats.
- Säkerställandet av kompetensen i fråga om medicintekniska produkter har inletts gällande hela akutvårdspersonalen. För alla obligatorisk fortbildning har också arrangerats inom akutvården.
- Noggrannare anvisningar har getts om leverans av akutvårdsutrustning som konstaterats defekt för noggrannare kontroll.
- Utgående från Haipro-anmälningar har anvisningar preciserats bland annat om kontroll av att läkemedelsförteckningar stämmer och om dirigerandet av vissa patientgrupper till rätt enhet.
- Vid anvisningarna om identifiering av en patient i dåligt skick och om inkallande av extra hjälp i akutvårdssituationer har fästs uppmärksamhet och de har också förtydligats.

Tilläggsinformation: sotepe.laatu.omavalvonta@hel.fi

Helsinki
Helsingfors

