

Plan för egenkontroll för social- och hälsovårdstjänsterna inom Helsingfors stad

Femkantens hälsostation

5.11.2024

Helsinki

Innehåll

1 Tjänsteproducent	5
1.1 Beskrivning av tjänsten.....	6
1.2 Information om verksamhetsstället	6
2 Verksamhetsprinciper och värderingar	7
3 Riskhantering	8
3.1 Arbetssäkerhet: riskbedömning	8
3.2 Förberedelser och beredskap.....	8
3.3 Dataskydd, datasäkerhet och genomförande av ansvarsskyldigheten i enlighet med dataskyddsförordningen	9
4 Klient- och patientsäkerhet.....	10
4.1 Personalens anmälningsskyldighet gällande missförhållanden inom social- och hälsovården	10
4.1.1 Identifiering av och anmälan om missförhållanden och risksituationer	10
4.1.2 Handläggning och rapportering av missförhållanden och risksituationer	12
4.2 Utredning av allvarliga risksituationer	13
4.3 Ombesörjande av klienters och patienters välbefinnande.....	13
4.3.1 Främjande av välbefinnande och hälsa.....	13
4.3.2 Näring	14
4.3.3 Förebyggande av smittsamma sjukdomar och infektioner samt hygienpraxis	14
4.4 Läkemedelsbehandling.....	15
4.4.1 Plan för läkemedelsbehandling och genomförande av läkemedelsbehandling	15
4.4.2 Begränsat läkemedelsförråd	15
4.5 Säkerhet för produkter och utrustning	15
5 Klientens ställning, rättigheter och rättsskydd.....	16
5.1 Tidsfrister för åtkomst och tillgång till tjänster.....	16
5.2 Planering av klientens och patientens vård	16
5.3 Klientens och patientens självbestämmanderätt.....	17
5.4 Klienters, patienters och anhörigas delaktighet	17
5.5 Responskanaler och användning av information	18
5.6 Social- och patientombudsmannen.....	18
5.7 Anmärkningar och klagomål	19
6 Personal	19
6.1 Förutsättningar för och tillsyn över yrkesutövningen.....	19
6.2 Antal, struktur och tillräcklighet	20
6.3 Arbetsintroduktion och säkerställande av kompetensen	20
6.4 Arbetshälsa och säkerhet	21
6.5 Skydd mot smittsamma sjukdomar	21
7 Verksamhetsmiljö och stödtjänster	22
7.1 Verksamhetsmiljön	22
7.2 Egenkontroll i enlighet med hälsoskyddslagen.....	22
7.2.1 Riskfaktorer inom verksamheten enligt hälsoskyddslagen	22
7.2.2 Förebyggande av riskfaktorer enligt hälsoskyddslagen.....	23
7.3 Miljöarbete	23
7.4 Tekniska lösningar förknippade med lokaler	24
7.5 Stödtjänster och underleverantörer.....	24
7.5.1 Transporter	24
7.5.2 Måltidstjänster	25
8 Uppföljning av egenkontroll	25
8.1 Rapportering	25
8.2 Arkivering och kommunikation	25

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

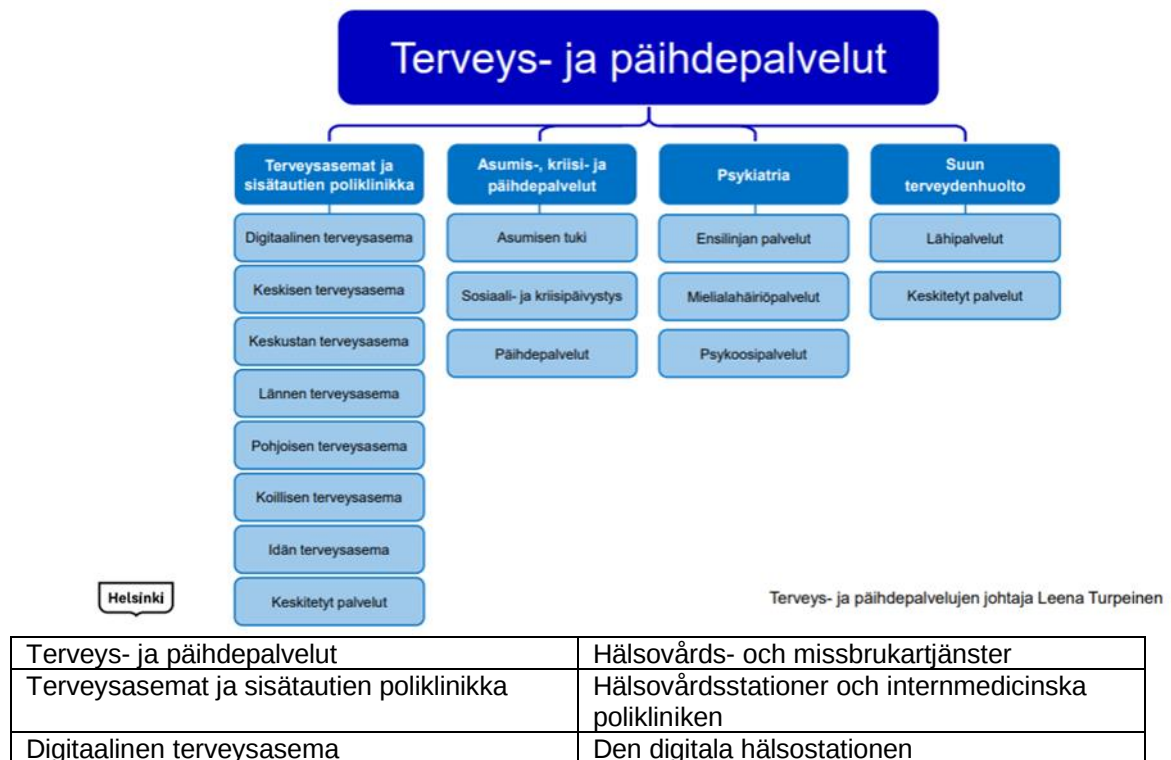
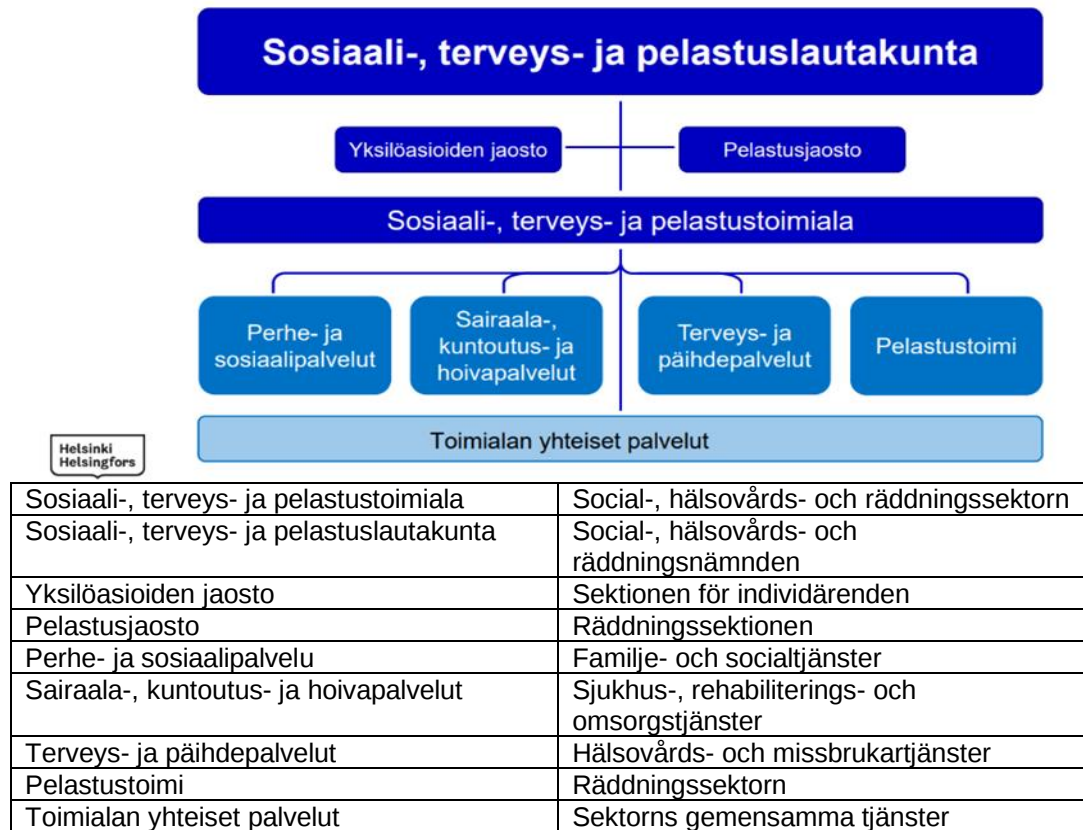
ENHETENS NAMN	Femkantens hälsostation																											
KORT BESKRIVNING AV DE TJÄNSTER SOM TILLHANDAHÅLLS PÅ ENHETEN OCH KLIENTERNA/MÅL GRUPPEN	Hälsostationen ansvarar för att tillhandahålla social- och hälsovårdstjänster inom sitt område. Vårt mål är att tillhandahålla lagenliga, högkvalitativa och säkra tjänster för invånarna, antingen som egna tjänster eller genom att skaffa dem från privata tjänsteproducenter som köpta tjänster eller med servicesedel.																											
GENOMFÖRANDE OCH UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL	Planen för egenkontroll uppdateras minst en gång per år, och oftare om det behövs när verksamheten ändras. Egenkontrollrapporter sammanställs och granskas kvartalsvis av hälsostationens egenkontrollgrupp och med personalens medverkan. De olika delområdena av egenkontrollen följs upp enligt planen och behandlas regelbundet som en del av chefsmöten och personalmöten.																											
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONALSTRUKTUR	Överläkare Vappu Harlin, avdelningsskötare Hanna Kangas <table><tr><td>Titel</td><td>Antal</td></tr><tr><td>Överläkare</td><td>1</td></tr><tr><td>Hälsovårdscentralläkare</td><td>18</td></tr><tr><td>Avdelningsskötare</td><td>1</td></tr><tr><td>Hälsovårdare</td><td>16,5</td></tr><tr><td>Sjukskötare</td><td>5</td></tr><tr><td>Primärskötare</td><td>5</td></tr><tr><td>Fysioterapeut</td><td>4</td></tr><tr><td>Sjuksköterska inom mental hälsa och missbruk</td><td>3</td></tr><tr><td>Farmaceut</td><td>0</td></tr><tr><td>Avdelningssekreterare</td><td>0</td></tr><tr><td>Gruppkoordinator</td><td>0</td></tr><tr><td>Sammanlagt</td><td>53,5</td></tr></table>		Titel	Antal	Överläkare	1	Hälsovårdscentralläkare	18	Avdelningsskötare	1	Hälsovårdare	16,5	Sjukskötare	5	Primärskötare	5	Fysioterapeut	4	Sjuksköterska inom mental hälsa och missbruk	3	Farmaceut	0	Avdelningssekreterare	0	Gruppkoordinator	0	Sammanlagt	53,5
Titel	Antal																											
Överläkare	1																											
Hälsovårdscentralläkare	18																											
Avdelningsskötare	1																											
Hälsovårdare	16,5																											
Sjukskötare	5																											
Primärskötare	5																											
Fysioterapeut	4																											
Sjuksköterska inom mental hälsa och missbruk	3																											
Farmaceut	0																											
Avdelningssekreterare	0																											
Gruppkoordinator	0																											
Sammanlagt	53,5																											

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Femkantens hälsostation																											
KORT BESKRIVNING OM ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP	Hälsostationen ansvarar för produktionen av social- och hälsovårdstjänster inom sitt område. Vårt mål är att säkerställa lagstadgade, kvalitativa och trygga tjänster för invånarna, antingen genom egna tjänster eller genom att köpa in dem från privata tjänsteproducenter som köp- eller servicesedlar.																											
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Egenkontrollplanen uppdateras minst en gång om året, och oftare vid behov om verksamheten förändras. Egenkontrollssrapporter samlas in och går igenom kvartalsvis av hälsostationens egenkontrollgrupp med delaktighet från personalen. Olika delområden kopplade till egenkontroll övervakas enligt planen och behandlas regelbundet på såväl förmansmöten som personalmöten.																											
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR	Överläkare Vappu Harlin, avdelningsskötare Hanna Kangas <table><tr><th>Titel</th><th>Mängd</th></tr><tr><td>Överläkare</td><td>1</td></tr><tr><td>Hälsocentralläkare</td><td>18</td></tr><tr><td>Avdelningsskötare</td><td>1</td></tr><tr><td>Hälsovårdare</td><td>16,5</td></tr><tr><td>Sjukskötare</td><td>5</td></tr><tr><td>Primärvårdare</td><td>5</td></tr><tr><td>Fysioterapeut</td><td>4</td></tr><tr><td>Psykiatrisk sjukskötare</td><td>3</td></tr><tr><td>Farmaceut</td><td>0</td></tr><tr><td>Sekreterare</td><td>0</td></tr><tr><td>Gruppkoordinator</td><td>0</td></tr><tr><td>Tillsammans</td><td>53,5</td></tr></table>		Titel	Mängd	Överläkare	1	Hälsocentralläkare	18	Avdelningsskötare	1	Hälsovårdare	16,5	Sjukskötare	5	Primärvårdare	5	Fysioterapeut	4	Psykiatrisk sjukskötare	3	Farmaceut	0	Sekreterare	0	Gruppkoordinator	0	Tillsammans	53,5
Titel	Mängd																											
Överläkare	1																											
Hälsocentralläkare	18																											
Avdelningsskötare	1																											
Hälsovårdare	16,5																											
Sjukskötare	5																											
Primärvårdare	5																											
Fysioterapeut	4																											
Psykiatrisk sjukskötare	3																											
Farmaceut	0																											
Sekreterare	0																											
Gruppkoordinator	0																											
Tillsammans	53,5																											

1 Tjänsteproducent

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala



Keskisen terveystasema	Den mellersta hälsostationen
Keskustan terveystasema	Centrums hälsostation
Länns terveystasema	Västra hälsostationen
Pohjoisen terveystasema	Norra hälsostationen
Kollisen terveystasema	Nordöstra hälsostationen
Idän terveystasema	Östra hälsostationen
Keskityt palvelut	Centraliserade tjänster
Asumis-, kriisi- ja päihdepalvelut	Boende-, kris- och missbrukartjänster
Asumisen tuki	Boendestöd
Sosiaali- ja kriisipäivystys	Social- och krisjour
Päihdepalvelut	Missbrukartjänster
Psykiatria	Psykiatri
Ensilinjan palvelut	Första linjens tjänster
Mielialahäiriöpalvelut	Tjänster inom affektiva störningar
Psykoosipalvelut	Psykostjänster
Suun terveydenhuolto	Munhålsvård
Lähipalvelut	Närtjänster
Keskityt palvelut	Centraliserade tjänster
Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja Leena Turpeinen	Leena Turpeinen, direktör för hälsovårds- och missbrukartjänsterna

Förklaringar till de vanligaste förkortningarna som används i den här planen (på finska):

Social-, hälsovårds- och räddningssektorn: Sotepe (sektor)

Hälsovårds- och missbrukartjänster: Tapa (servicehelhet)

Hälsovårdsstationer och internmedicinska polikliniken: Tersi (tjänst)

Området för Centrums hälsostation (enhet)

Femkantens hälsostation (verksamhetsställe)

Central för hälsa och välbefinnande: THK

1.1 Beskrivning av tjänsten

Femkantens hälsostation tillhandahåller brådskande och icke-brådskande öppen sjukvård, hälsofrämjande och hälso- och sjukvård relaterat till sjukvården, rådgivning om sexuell och reproduktiv hälsa, mentalvårdsarbete inom primärvården, hälso- och sjukvård för skolelever och studerande samt läkartjänster för patienter inom hemvården som vårdas av hälsovårdscentralläkarna. Tjänsterna utvecklas kontinuerligt med kunden i fokus. Förutom läkare och skötare ingår bland annat sjukskötare inom mentalvårds- och rusmedelsarbete och fysioterapeuter i det multiprofessionella teamet. Vi arbetar som en del av Centralen för hälsa och välbefinnande, som fungerar som ett nätverk.

1.2 Information om verksamhetsstället

Femkantens hälsostation

Båtsmansgatan 4, 00150 Helsingfors

PB 6120

00099 Helsingfors stad

[Femkantens hälsostation | Helsingfors stad](#)

Personer som ansvarar för verksamhetsstället:

Vappu Harlin, överläkare

Hanna Kangas, avdelningsskötare

Kontaktuppgifter till enheten

Centrums hälsostation

Social-, hälsovårds- och räddningssektorn

Adress, Båtsmansgatan 4 Helsingfors

PB 6120, 00099 Helsingfors stad

Ansvariga personer:

Jarja Ijäs, ledande överläkare

Kaisa Kurjenluoma, överskötare

Person som ansvarar för tjänsten: Timo Lukkarinen, chefsläkare för hälsostationerna

Person som ansvarar för servicehelheten: Leena Turpeinen, direktör för hälsovårds- och missbrukartjänsterna

Person som ansvarar för sektorn: Juha Jolkkonen, sektorchef

2 Verksamhetsprinciper och värderingar

Visionen för Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektor är: "Vi skapar välbefinnande, hälsa och säkerhet för Helsingforsborna genom samarbete och gedigen kompetens". Helsingfors stads gemensamma värderingar är: invånarorientering, miljövänlighet, rättvisa, jämlikhet, resurshushållning, säkerhet, delaktighet och deltagande samt företagervänlighet. De etiska principerna konkretiserar hur värderingar kan bli en del av vardagen. Inom Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor arbetar vi för invånarna, följer principer för god förvaltning och god ledning, tillåter inte korruption eller missbruk, säkerställer en hållbar tillväxt och agerar ansvarsfullt som arbetsgivare. Inom Helsingfors social- och hälsovårdstjänster arbetar vi i enlighet med servicelöften och målen i social-, hälsovårds- och räddningssektorns servicestrategi.

Helsingfors stads etiska principer är bindande för alla anställda och förtroendevalda och styr deras verksamhet inom hela stadskoncernen. Cheferna ansvarar för att se till att de etiska principerna kommer till personalens kännedom i arbetsgemenskaperna.

Social-, hälsovårds- och räddningssektorn har till uppgift att

- ordna och tillhandahålla social-, hälsovårds- och räddningstjänster

- skapa förutsättningar för att upprätthålla och främja hälsa och välbefinnande, främja självständighet och gemensamt ansvar samt förebygga och minska sociala problem och hälsoproblem och deras negativa effekter.
- sköta hälsovårdscentralens uppgifter enligt hälso- och sjukvårdslagen samt social- och hälsovårdssektorns läkemedelsförsörjning.

Helsingforsbornas välbefinnande, hälsa och säkerhet byggs upp genom samarbete. Social-, hälsovårds- och räddningssektorns uppgift är att öka välbefinnandet, hälsan och säkerheten genom att ordna tjänster som tillgodoser invånarnas servicebehov i rätt tid.

[Servicestrategi för social-, hälsovårds- och räddningssektorn 2023–2025 | Helsingfors stad](#)

[Program för egenkontroll 2024–2025 \(hel.fi\)](#)

3 Riskhantering

I enlighet med stadsstrategin tryggar Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor invånarnas välfärd och funktionsförmåga med högklassiga tjänster som bygger på att tjänsterna är enkla att använda och att hjälp är tillgänglig i rätt tid. Interna och externa faktorer och effekter som drabbar verksamheten och skapar osäkerhet för genomförandet av den totala verksamheten eller dess delar (enskilda tjänster) eller äventyrar genomförandet av verksamheten i den planerade omfattningen eller enligt den planerade tidsplanen kallas för risker.

Med riskhantering avses en samordnad verksamhet för att leda och styra social-, hälsovårds- och räddningssektorn när det gäller risker. Ledningen av den interna kontrollen och riskhanteringen är inte åtskild, utan ingår i sektorns ledningsansvar på alla nivåer. I enheternas planer för egenkontroll registreras de identifierade riskerna i enhetens verksamhet, metoder för att förebygga dem och de åtgärder som ska vidtas i varje situation om riskerna aktualiseras.

3.1 Arbetssäkerhet: riskbedömning

Skyldigheten att utföra en riskbedömning på arbetsplatsen fastställs i lag. Riskbedömningen görs dock inte för myndigheterna, utan för arbetsplatsen själv. Riskbedömning är en process där arbetsgivaren och de anställda tillsammans identifierar och bedömer risk- och belastningsfaktorer på arbetsplatsen. En högkvalitativ riskbedömning minskar personskador och materiella skador på arbetsplatsen, ökar arbetshälsan och förbättrar arbetets effektivitet och produktivitet.

En riskbedömning genomförs en gång per år i Työsuojelupakki. Alla anställda deltar i att genomföra bedömningen. Vi går igenom resultatet av riskbedömningen tillsammans på ett personalmöte. Cheferna planerar nödvändiga korrigerande åtgärder, tillsammans med personalen om det behövs. Cheferna ser till att de planerade åtgärderna genomförs. Vi påminner regelbundet personalen om att det är alla anställdas skyldighet att meddela eventuella riskfaktorer på arbetsplatsen.

3.2 Förberedelser och beredskap

Anvisningar för undantagssituationer finns i hälsostationens säkerhets- och räddningsplan. Lämplig första släckningsutrustning (brandsläckare, brandfiltar) är installerad och märkt enligt anvisningarna. Utbildning som ges av räddningsverket erbjuds och vid behov ordnas utbildning och släckningsövningar på hälsostationen. Med jämna mellanrum hålls en säkerhetsvandring

på hälsostationen och nya anställda får information om var utrymningsvägar och släckningsutrustning finns. Det finns separata anvisningar för vatten- och elavbrott.

3.3 Dataskydd, datasäkerhet och genomförande av ansvarsskyldigheten i enlighet med dataskyddsförordningen

Chefen sörjer för att en nyanställd introduceras till anvisningarna för datasäkerhet och dataskydd och den expertis som krävs för den anställdas egna arbetsuppgifter. När en anställd börjar arbetet förbinder hen sig att följa de anvisningar som ges. Alla anställda på hälsostationen ska genomgå utbildningen DigiABC under introduktionsperioden. Separata anvisningar har getts för behandling av patientuppgifter och beviljande av åtkomsträttigheter.

Chefen har ansvar för att se till att anställda känner till anvisningarna för registrering av uppgifter. I patientinformationssystemen finns aktuella innehållsmässiga och tekniska anvisningar för registrering av patientuppgifter. I samband med arbetsintroduktionen går vi igenom alla anvisningar gällande behandling och registrering av personuppgifter och var de här anvisningarna finns. Den nya guiden för registrering av verksamheten på hälsostationer och internmedicinska polikliniken finns på intranätet. En genomgång av registreringsguiden ingår i introduktionen.

Chefen övervakar sin enhets verksamhet och behandling av personuppgifter samt ansvarar för att behandlingen sker i enlighet med sektorns anvisningar och att registreringarna är korrekta och tillräckligt omfattande för det avsedda ändamålet. Chefen övervakar behandlingen av personuppgifter och ansvarar för att logguppgifterna i patientinformationssystemen kontrolleras vid behov. Chefen ansvarar för att upprätthålla personalens kompetens inom datasäkerhet, dataskydd, systemen och registrering. Utbildning i dataskydd och datasäkerhet är tillgänglig för personalen. Chefen utser de anställda som ansvarar för att tömma dataskyddsskräpkorgen.

Personregistret för enhetens verksamhet är ett patientregister som social- och hälsovårdsnämnden är personuppgiftsansvarig för. Den personuppgiftsansvarigas uppgifter har delegerats till sektorchefen för social- och hälsovårdssektorn (social- och hälsovårdsnämndens beslut 26.2.2019, 32 §). Därmed behandlar de anställda på den här enheten personuppgifter i enlighet med ovan nämnda registerbeskrivning. Mer information om behandlingen av personuppgifter i det här registret (länk till [registerbeskrivningen](#)).

Inom social-, hälsovårds- och räddningssektorn har man utarbetat de register som krävs enligt artikel 30 i EU:s allmänna dataskyddsförordning samt stadens gemensamma databokslut. Mer information om dataskydd finns på stadens webbplats (<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja>). Helsingfors stad har utarbetat en dataskyddshandbok som innehåller grundläggande information om dataskyddslagstiftningen och ger anvisningar för hur de åtgärder som dataskyddslagstiftningen förutsätter genomförs inom staden. Handboken är avsedd att vara en allmän anvisning för alla som behandlar personuppgifter i sitt arbete vid Helsingfors stad. Genom att publicera dataskyddshandboken strävar Helsingfors stad efter att säkerställa transparens i sina anvisningar för behandling av personuppgifter.

E-postadress till dataskyddsombuden för social-, hälsovårds- och räddningssektorn
sote.tietosuoja@hel.fi

Kontaktuppgifter till Helsingfors stads dataskyddsombud:

Dataskyddsombud

Stadskansliet

Förvaltningsavdelningen

PB 1

00099 Helsingfors stad

tietosuoja@hel.fi

4 Klient- och patientsäkerhet

Att genomföra egenkontroll är en del av arbetet för varje anställd. Genom egenkontroll säkerställs tillgängligheten, kontinuiteten, säkerheten, kvaliteten och jämlikheten för de tjänster som tillhandahålls klienterna. Egenkontroll är verksamhet inom det dagliga arbetet för att säkerställa att säkerheten förverkligas. Risksituationer och incidenter som drabbar klienter registreras i systemet HaiPro och registreringarna diskuteras utan dröjsmål tillsammans med personalen, samtidigt som nödvändiga utvecklingsåtgärder lyfts fram. Förutom på verksamhetsställena behandlas risksituationer och incidenter också på enhetsnivå. Det är varje anställdas ansvar att följa de gemensamma anvisningarna, och chefen är skyldig att ingripa om de inte följs. Risk- och incidentrapporter används minst en gång per kvartal som en del av den kunskapsbaserade ledningen.

Missförhållanden kartläggs årligen genom en riskbedömning, eller oftare om det har skett betydande ändringar i lokalerna eller arbetsbeskrivningarna på verksamhetsstället. Inom Helsingfors stad görs riskbedömningen i programmet Työsuojelupakki. Riskbedömningen diskuteras tillsammans med personalen. Olycksfallsrapporter (olyckor på arbetsplatsen och under arbetsresor och nära ögat-situationer) görs i Työsuojelupakki av chefen tillsammans med den anställda. Anvisningar som gäller olyckor och försäkringsintyg finns på intranätet.

För att säkerställa patientsäkert arbete använder vi gemensamma anvisningar för hälsostationerna. De har tagits fram baserat på evidensbaserade nationella och internationella rekommendationer, bland annat God medicinsk praxis. Vid bedömningen av vårdbehovet utgår vi från de nationella kriterierna för hur brådskande vården är. De finns på hoidonperusteet.fi. Vi använder också verktyget Älykäs hoidon tarpeen arviointi för att samla in omfattande förhandsuppgifter.

4.1 Personalens anmälningsskyldighet gällande missförhållanden inom social- och hälsovården

Personalen påminns regelbundet om att göra anmälningar i HaiPro och Työsuojelupakki. Vid behov visar chefen eller en kollega hur anmälningarna ska göras. Vi betonar att det viktiga med anmälningarna i HaiPro inte är att hitta en skyldig, utan att hitta missförhållanden och göra verksamheten säkrare.

4.1.1 Identifiering av och anmälan om missförhållanden och risksituationer

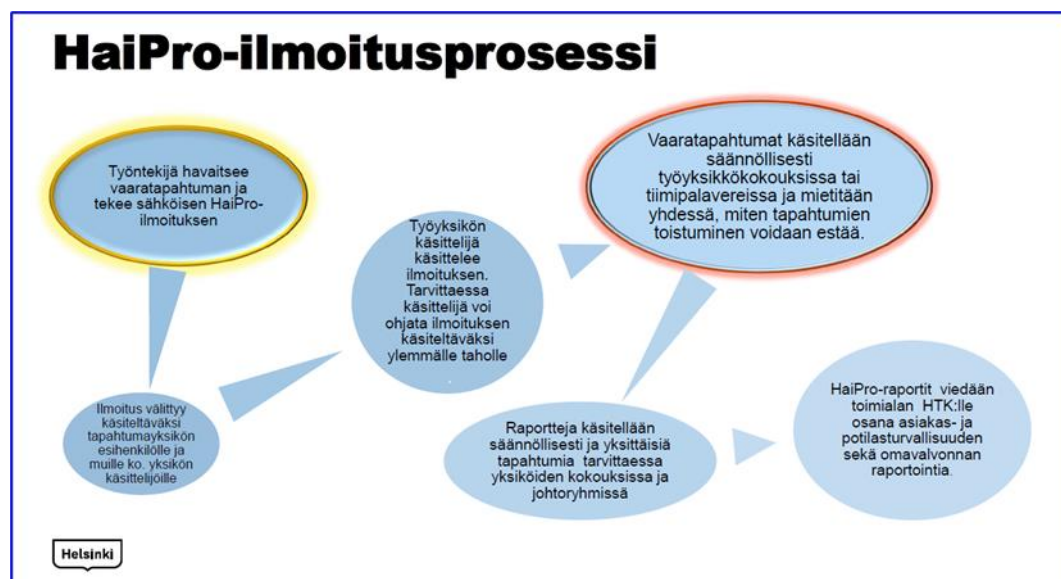


Bild 1. Process för att anmäla risksituationer i HaiPro.

HaiPro-ilmoitusprosessi	Process för att göra anmälningar i HaiPro
Työntekijä havaitsee vaaratapahtuman ja tekee sähköisen HaiPro-ilmoituksen	En anställd upptäcker en risksituation och gör en elektronisk anmälan i HaiPro.
Ilmoitus välittyy käsiteltäväksi tapahtumayksikön esihenkilölle ja muille ko. yksikön käsittelijöille	Anmälan vidarebefordras för behandling till chefen för den berörda enheten och andra handläggare på enheten.
Työyksikön käsittelijä käsittelee ilmoituksen. Tarvittaessa käsittelijä voi ohjata ilmoituksen käsiteltäväksi ylemmälle taholle	Meddelandet behandlas av en handläggare på arbetsenheten. Om det behövs kan handläggaren hänvisa anmälan till en högre instans.
Vaaratapahtumat käsitellään säännöllisesti työyksikkökokouksissa tai tiimipalavereissa ja mietitään yhdessä, miten tapahtumien toistuminen voidaan estää.	Risksituationer behandlas regelbundet på arbetsenhetsmöten eller teammöten, och tillsammans kommer vi fram till hur vi ska förhindra att de inträffar igen.
Raportteja käsitellään säännöllisesti ja yksittäisiä tapahtumia tarvittaessa yksiköiden kokouksissa ja johtoryhmissä	Rapporterna behandlas regelbundet och vid behov behandlas enskilda händelser på enhetsmöten och i ledningsgrupper.
HaiPro-raportit viedään toimialan HTK:lle osana asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä omavalvonnan raportointia.	Anmälningar i HaiPro skickas till sektorns personalkommitté som en del av rapporteringen om klient- och patientsäkerhet och egenkontroll.

De anställda anmäler risksituationer i Työsuojelupakki. Chefen behandlar anmälningarna och gör nödvändiga ändringar i arbetsförhållandena. Vid behov ges den anställda eller arbetsgemenskapen möjlighet att bearbeta situationen i efterhand tillsammans med företagshälsovården.

HaiPro är ett elektroniskt verktyg för rapportering av klient- och patientsäkerhetsincidenter. En anställd som upptäcker en rikssituation, till exempel en avvikelse i läkemedelsbehandlingen, en olycka eller ett avbrott i vård- och servicekedjan, anmäler incidenten via HaiPro-systemet. Förutom beskrivningen av incidenten ska man i anmälan också ta hänsyn till omständigheterna vid tidpunkten för incidenten, faktorer som bidrog till incidenten och hur man kan förhindra att den upprepas. Alla anställda kan göra en anmälan i HaiPro om en incident som äventyrar patient-/klientsäkerheten (en rikssituation eller nära ögat-situation) som de observerat via programmet på intranätet. Anmälan kräver inte användarnamn eller inloggning i systemet. Det är fråga om en konfidentiell och icke-skuldbeläggande anmälan och behandling av risksituationer.

De som handlägger anmälningar (närchefen och den primära ställföreträdaren) får ett e-postmeddelande om nya anmälningar. Meddelandena läses dagligen och man bedömer hur brådskande behandlingen är. Frågor som kräver omedelbara åtgärder behandlas utan dröjsmål. Handläggaren inleder behandlingen av icke-brådskande anmälningar inom en vecka. Behandlingen av en anmälan ska slutföras inom två månader. Vid frånvaro ska handläggaren se till att det finns en ställföreträdare i systemet.

Alla situationer som innebär allvarlig skada för klienten/patienten hänvisas till en högre nivå (chefen för enhetsnivån eller i vissa enheter chefen för underenheten). Även ärenden i vilka man önskar en behandling som överskrider arbetsenhetens gränser, eller som har ett betydande informationsvärde exempelvis på enhetsnivå, kan överföras till en högre nivå. Efter att en handläggare på högre nivå mottagit anmälan, bedömer hen vilket behandlingsforum som är ändamålsenligt för den överförda anmälan och huruvida situationen exempelvis bör behandlas vid ett chefsmöte. En teknisk behandling av anmälan är sällan en tillräcklig åtgärd. Anmälan kräver dessutom en gemensam behandling och diskussion samt inledning av nödvändiga åtgärder. Rapporter ur HaiPro-systemet kan användas till stöd för egenkontrollen vid enheterna.

4.1.2 Handläggning och rapportering av missförhållanden och risksituationer

Chefen får ett e-postmeddelande om nya incidentanmälningar och anmälningar i HaiPro behandlas utan dröjsmål vid regelbundna personalmöten. Under semestertider ska det finnas ställföreträdare i systemet, behandlingen påbörjas inom en vecka och vi ser till att det är färdigt inom två månader. Allvarliga incidenter uppmärksammas och hanteras på en högre nivå, om det behövs. Vid behandlingen är det viktigt att betrakta händelsekedjan och de bidragande faktorerna tillsammans, utan att skuldbelägga de inblandade, och att se till att nödvändiga åtgärder vidtas, följs upp och sprids vidare till andra. (Bild 1 och Bild 2, Tabell 1) Anmälningar om säkerhetsavvikelser i Työsuojelupakki följs upp regelbundet. (Tabell 1.)

På Femkantens hälsostation behandlas anmälningar i HaiPro och anmälningar om risksituationer av överläkaren och avdelningssköterskan. När anmälningar i HaiPro görs tas de också alltid upp på hälsostationens veckomöten.

En sammanfattning av missförhållanden och risksituationer inom området rapporteras kvartalsvis i samband med egenkontrollrapporter.

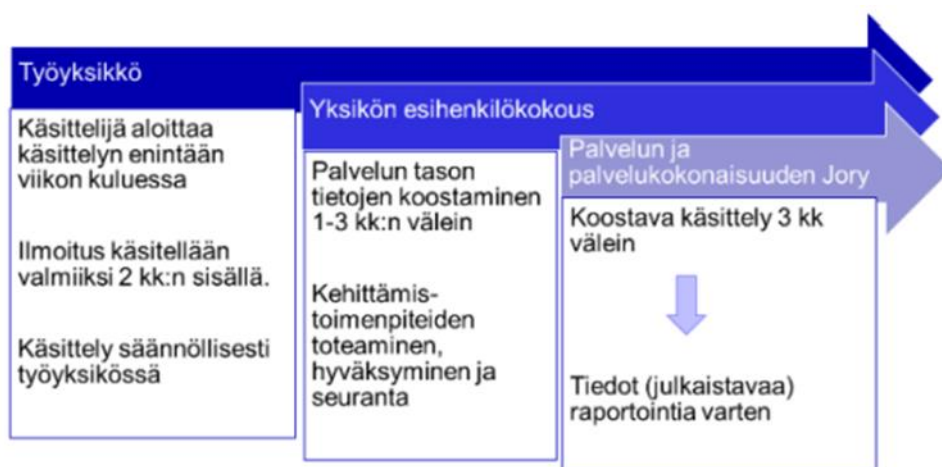


Bild 2. Process för hantering av anmälningar i HaiPro inom social-, hälsovårds- och räddningssektorn

Arbetsenhet	Arbetsenhet
Käsittelijä aloittaa käsittelyn enintään viikon kuluessa	Handläggaren inleder handläggningen högst inom en vecka
Ilmoitus käsitellään valmiiksi 2 kk:n sisällä.	Anmälan handläggs inom 2 månader.
Käsittely säännöllisesti työyksikössä	Regelbunden handläggning i arbetsenheten
Yksikön esihenkilökokous	Enhetens chefsmöte
Palvelun tason tietojen koostaminen 1-3 kk:n välein	Sammanställning av information om tjänstens nivå med 1–3 månaders mellanrum
Kehittämistoimenpiteiden toteaminen, hyväksyminen ja seuranta	Konstaterande, godkännande och uppföljning av utvecklingsåtgärder
Palvelun ja palvelukokonaisuuden Jory	Ledningsgruppen för tjänsten och servicehelheten
Koostava käsittely 3 kk välein	Sammanställande behandling med 3 månaders mellanrum
Tiedot (julkaistavaa) raportointia varten	Uppgifter för rapportering (som publiceras)

	Handläggningsfrekvens	Ansvarsperson	Handläggningsforum
--	-----------------------	---------------	--------------------

HaiPro	Dagligen, om anmälningar har gjorts + Sammanfattande rapport per kvartal (per enhet)	Avdelningsskötaren och överläkaren	Lyfts på personalmöten, chefsmöten och i egenkontrollrapporten
Työsuojelupakki	Enligt årsklockan för hälsovårdsstationer och internmedicinska polikliniken. Daglig hantering av anmälningar Sammanfattande rapport per kvartal (per enhet)	Avdelningsskötaren och överläkaren	Lyfts på personalmöten och chefsmöten på allmän nivå

TABELL 1 HaiPro och Työsuojelupakki

4.2 Utredning av allvarliga risksituationer

Klient- och patientsäkerheten främjas och förbättras på sektorsnivå till exempel i fråga om kompetens inom läkemedelsbehandling, förebyggande av vårdrelaterade infektioner, dokumentation av vård och klientarbete, köpta tjänster och stödtjänster, regionalt samarbete och den fysiska miljön. Klient- och patientsäkerheten säkerställs i det dagliga arbetet, vilket innebär att utvecklingsbehov och risker identifieras som en del av verksamheten. Vid identifieringen av risker och missförhållanden strävar man efter en proaktiv identifiering och observation, så att nödvändiga åtgärder kan vidtas innan oönskade händelser inträffar.

Riskhantering när det gäller klient- och patientsäkerheten omfattar till exempel processer som finns på hälsostationen, enhetliga rutiner och god praxis, som exempelvis smart bedömning av vårdbehov, registreringsrutiner, identifiering av klienter/patienter samt metoder (till exempel ISBAR) för att säkerställa informationsutbyte. Behandlingen av risksituationer och missförhållanden omfattar öppen och konstruktiv diskussion med personalen, klienten och vid behov anhöriga och närstående. En öppen och konstruktiv diskussionsatmosfär stöder uppbyggandet av en god säkerhetskultur vid arbetsenheterna. I händelse av en allvarlig incident som eventuellt lett till ersättningsgilla följder informeras klienten eller en anhörig om hur man ansöker om ersättning.

Allvarliga risksituationer kan meddelas antingen som anmälningar i HaiPro eller som anmärkningar/klagomål. Anmälningar om allvarliga risksituationer hanteras i enlighet med stadens anvisningar. Under utredningsfasen deltar de berörda parterna i att hantera dem och på ett allmänt plan hanteras ärendet, enligt behov, tillsammans med hela personalen, i syfte att dra lärdomar inför framtiden. Vid behov korrigeras instruktioner eller processflöden om de innehåller brister, eller så ges ytterligare vägledning om det är fråga om kunskapsbrist. Vi tar också hand om eventuella behov av krisstöd för personalen tillsammans med företagshälsovården.

4.3 Ombesörjande av klienters och patienters välbefinnande

4.3.1 Främjande av välbefinnande och hälsa

När det gäller digitala tjänster ger både Sotebotti Hester och Omaolo allmän hälsorådgivning som främjar hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga. I synnerhet hälsokontrollen och välbefinnandekontrollen på Omaolo hjälper klienterna att bedöma sitt hälsotillstånd, och Omaolo erbjuder också ett brett utbud av digitala hälsocoachingprogram som klienterna kan använda.

Kontrollrapporterna och coachingprogrammen för välbefinnande på Omaolo ger klienterna stöd och vägledning.

Distansservicen svarar på hälsorådgivningsnumret 09 31010023 dygnet runt, ger hälsoråd och hjälper klienterna att hitta andra viktiga kanaler när det gäller hälsofrämjande. Dessutom stöder gruppverksamhet som tillhandahålls av de centraliserade tjänsterna främjandet av klienternas hälsa och välbefinnande. Utöver det erbjuder organisationer inom tredje sektorn råd och vägledning.

4.3.2 Näring

Klienternas näring följer Statens näringsdelegations rekommendationer och handböckerna som baserar sig på dem, med hänsyn till individuella behov. Det är viktigt att klienterna får tillräckligt med näring och vätska av god kvalitet, och det här övervakas och kartläggs i olika servicekontakter inom arbetet på hälsostationen. God näring är en förutsättning för funktionsförmågan, som säkerställer att det dagliga livet fungerar smidigt och förbättrar livskvaliteten. Vid behov kan vi ge råd om till exempel användning av kosttillskott. Social- och hälsovårdsbotten Hester ger omfattande vägledning när det gäller näring och välbefinnande, till exempel genom att hänvisa klienterna till Omaolos coachingprogram för välbefinnande, gruppverksamhet på hälsocentraler och Hälsobyns webbplats. Botten ger råd om hur man tar sig till en näringsterapeutmottagning och information om ätstörningar och hur man söker vård.

4.3.3 Förebyggande av smittsamma sjukdomar och infektioner samt hygienpraxis

I vård- och serviceplanerna för enheterna inom social- och hälsovården ska sådana skydds- och försiktighetsåtgärder beaktas som förhindrar att allmänfarliga och övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar enligt lagen om smittsamma sjukdomar sprids bland klienter, anställda, anhöriga och besökare. Statistikföringen, övervakningen, konsultationshjälpen och spårningen gällande smittsamma sjukdomar är centraliserade till Helsingfors enhet för epidemiologisk verksamhet.

Enheterna följer bestämmelserna, rekommendationerna och anvisningarna gällande hygienpraxis på nationell nivå. Verksamhetens art vid verksamhetsenheterna avgör den nödvändiga hygiennivån. Inom alla social- och hälsovårdstjänster ska personalen följa anvisningen Tavanomaiset varotoimet (sedvanliga försiktighetsåtgärder) och övriga hygienanvisningar eller aktuella anvisningar, som finns på sektorns interna webbplats. Konsultationshjälp ges av enhetens kontaktperson för hygien, hygienskötare, den epidemiologiska verksamheten och infektionsläkare.

Handtvätt och handsprit finns tillgängligt för både personalen och klienterna och deras anhöriga, på alla enheter. På hälsostationen finns handsprit, munskydd, handskar i olika storlekar, rengöringsmedel för ytor och arbetsplatser och andra förnödenheter som behövs för att bekämpa infektioner i alla mottagningsrum. Förbrukningen av handsprit inom social- och hälsovårdstjänster är en uppföljningsmätare för patientsäkerheten. Den allmänna hygiennivån övervakas genom statistik över vårdrelaterade infektioner och övervakning av förbrukningen av handsprit och skyddshandskar. Dessutom övervakar infektionsläkare förbrukningen av antimikrobiella medel som levereras från sjukhusapoteket.

På hälsostationen går vi regelbundet igenom anvisningarna Tavanomaiset varotoimet tillsammans med personalen och påminner om frågor som gäller hygien och bekämpande av infektioner vid behov, till exempel när en infektionssjukdom håller på att spridas. Om brister i försiktighetsåtgärderna upptäcks, ingriper cheferna i dem. Personalen ska ha vaccinationsskydd i enlighet med § 48 i lagen om smittsamma sjukdomar, och chefen ser till att kravet uppfylls. I början av anställningsförhållandet kartlägger chefen behovet av en tuberkulosundersökning för den nya anställda. Om en undersökning behövs utförs den på företagshälsovården.

4.4 Läkemedelsbehandling

4.4.1 Plan för läkemedelsbehandling och genomförande av läkemedelsbehandling

Planen för läkemedelsbehandling uppdateras minst en gång per år och godkänns av ledningsgruppen för hälsovårdsstationer och internmedicinska polikliniken. Överläkaren på hälsostationen ansvarar för läkemedelsbehandlingen på verksamhetsstället, medan avdelningsskötaren och de utsedda läkemedelsansvariga ansvarar övergripande för genomförandet av läkemedelsbehandlingen. På hälsostationerna genomförs läkemedelsbehandling i någon mån. De anställda själva och avdelningsskötarna ser till att vårdpersonalens läkemedelsbehandlingstillstånd är giltiga. Läkemedelsbehandlingstillstånden ska förnyas minst vart femte år eller vid behov.

4.4.2 Begränsat läkemedelsförråd

Rutinerna kring läkemedelsförrådet finns beskrivna i verksamhetsenhetens plan för läkemedelsbehandling.

4.5 Säkerhet för produkter och utrustning

I hanteringen av medicintekniska produkter följer vi stadens gemensamma anvisningar. I anvisningarna beskrivs de viktigaste funktionerna för förvaltning och säker användning av medicintekniska produkter. Medicintekniska produkter ska vara säkra för klienter, patienter, användare och andra personer. Enligt lagen om medicintekniska produkter (719/2021) ska organisationer utse en ansvarig person för en yrkesmässig användare, som svarar för att kraven i den lagen och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den följs i användarens verksamhet. Inom social-, hälsovårds- och räddningssektorn är den ansvariga personen för en yrkesmässig användare en sakkunnig i förvaltning av medicintekniska produkter. Enhetens chef ansvarar för enhetens förvaltning av medicintekniska produkter och samordnar dem. Dessutom måste enheterna utse en produktansvarig som arbetar på arbetsenhetsnivå. Chefen ansvarar för att utse enhetens ansvariga personer, deras utbildning och uppföljningen av deras verksamhet.

Upphandling av medicintekniska produkter sker i enlighet med Helsingfors stads regler och anvisningar för upphandling. Vid upphandling beaktar man alltid medicinsk sakkunskap och sakkunskap i vårdarbete. Produktregistret finns i systemet Medusa. HUS Medicinteknik utför mottagningskontroller av nya produkter och registrerar dem i ovan nämnda system. Enheterna ansvarar för att hålla registret uppdaterat genom att inventera de medicintekniska produkterna varje kalenderår och genom att göra nödvändiga överföringar och borttagningar av produkter i realtid. Dessutom finns det produkter för snabb provtagning på hälsostationerna, till exempel CRP- och HB-produkter. HUSLAB ansvarar för vägledning i att använda dem och kvalitetskontroll för dem.

Medicintekniska produkter underhålls och kalibreras minst enligt de intervall som anges av tillverkaren. Dessa tjänster tillhandahålls av Medicinteknik och produktleverantörer. Dessutom kan stadsmiljösektorns enhet för underhåll utföra mindre reparationer i enlighet med användarserviceavtalet. Medicinteknik registrerar produkternas livscykeluppgifter i registret över medicintekniska produkter.

Varje person som använder medicintekniska produkter ska ha tillräckliga kunskaper för att använda dem. Utbildning i att använda produkter inom social- och hälsovården tillhandahålls av bland annat produktleverantörer, de produktansvariga på sina egna enheter, HUSLAB för egna produkter och HUS Medicinteknik för produktregistret. Dessutom är de elektroniska utbildningarna för att använda medicintekniska produkter i Duodecims Oppiportti tillgängliga för sektorns personal. På hälsostationen utbildas nya anställda i hur utrustningen ska användas. När det gäller medicintekniska produkter och hjälpmedel som lånas ut till klientens hem måste

överlämnaren av dem se till att klienten och/eller den anhöriga får tillräckliga instruktioner för användningen.

Teamet för medicintekniska produkter i partnertjänsterna inom förvaltningens upphandlingstjänster ansvarar bland annat för att ge handledning och anvisningar till enheterna samt för att samordna det regelbundna underhållet av patientsängarna och instrumenttvättmaskinerna vid enheterna och de årliga inventeringarna av produkterna.

Fimea har till uppgift att övervaka att produkterna och utrustningen för hälso- och sjukvården överensstämmer med kraven och främja en säker användning av dem. En yrkesmässig användare ska underrätta Fimea och tillverkaren, en befullmäktigad representant, importören eller distributören om sådana händelser förknippade med produkten som har eller kunde ha lett till att en patients, användares eller någon annan persons hälsa äventyras, och som beror på egenskaperna hos den medicintekniska produkten, en avvikelse eller störning i produktens prestanda, brister i märkningen av produkten, en bristfällig eller felaktig bruksanvisning för produkten eller någon annan orsak som hänför sig till användningen. I HaiPro-systemet finns en länk för anmälan direkt till Fimea.

Mer information: sote.laitetiimi@hel.fi

5 Klientens ställning, rättigheter och rättsskydd

5.1 Tidsfrister för åtkomst och tillgång till tjänster

Tjänster ordnas för invånarna i Helsingfors på grundval av en individuell bedömning av servicebehovet. Bedömningen av servicebehovet inleds så snart ärendet har anhängiggjorts och slutförs utan oskäligt dröjsmål. I brådskande fall ska man agera omedelbart. I brådskande fall ska tjänster ordnas även till en person som vistas i Helsingfors tillfälligt.

En klient kan få tillgång till tjänster och få hälsorådgivning och vägledning genom att fylla i symptombedömningen på Omaolo på webben, kontakta Maisa per telefon eller chatt eller komma till hälsostationen.

Bestämmelser om tillgång till vård (vårdgaranti) finns i [hälso- och sjukvårdslagen](#). Första hjälpen och akutvård ska finnas tillgängliga omedelbart, oavsett var patienten bor. För akutvård finns det jourpolikliniker på hälsovårdscentraler och sjukhus. Icke-brådskande vård tillhandahålls för kommuninvånarna på hälsovårdscentraler. Om en hälsovårdscentral eller ett sjukhus inte kan ge vård inom den föreskrivna tidsfristen, ska de skaffa vården någon annanstans.

Tillgång till vård garanteras inom vissa tidsgränser. Där följer vi [social- och hälsovårdsministeriets riktlinjer av den 14 juli 2023](#) för öppen sjukvård inom primärvården.

Genom daglig ledning följer vi upp antalet personer i vår återuppringskö och i andra köer, och hur fördröjd kön är. Tidsfristerna följs upp varje vecka av cheferna på hälsostationen. Om tidsfristerna inte hålls, ses arbetsflöden som bedömningar av vårdbehov och interna konsultationsmodeller över och säkerställs kompetensen. Läget för personalresurserna följs upp kontinuerligt.

5.2 Planering av klientens och patientens vård

Behovet av vård och service bedöms tillsammans med klienten och, vid behov, hans anhöriga, närstående eller lagliga företrädare. Vid behov görs bedömningen av servicebehovet i ett multiprofessionellt samarbete. Bedömningen utgår från personens egen uppfattning om sina resurser och hur de kan stärkas. Vid bedömningen av servicebehovet fokuserar man på

återställande, upprätthållande och främjande av funktionsförmågan och möjligheterna till rehabilitering. Bedömningen av servicebehovet omfattar alla dimensioner av funktionsförmågan: fysisk, psykisk, social och kognitiv funktionsförmåga. Dessutom beaktar man vid bedömningen riskfaktorer som förebådar försämring av funktionsförmågan och som är förknippade med de olika dimensionerna, såsom instabil hälsa, dålig näring, otrygghet, brist på social kontakt eller smärta.

För att bedöma vårdbehovet och hur brådskande vården är används den internationella ISBAR-metoden, de nationella anvisningarna på hoidonperusteet.fi och verktyget Älykäs hoidon tarpeen arvio. Alla kontakter registreras i patientinformationssystemet. Kontakter där en vårdbedömning görs registreras och resultatet av vårdbedömningen markeras med en Y-kod enligt anvisningar av Institutet för hälsa och välfärd. Behovet av vård och service registreras i klientens personliga vårdplan. Syftet med planen är att hjälpa klienten att uppnå de mål som hen ställt för sin sjukvård, livskvalitet och funktionsförmåga. Planen används för att följa upp förändringar i klientens vård och servicebehov. På hälsostationen är målet att på ett strukturerat sätt registrera patientens mål för behandlingen i klient- och patientinformationssystemet Apotti. Den multiprofessionella anteckningen fungerar som en sammanfattning av sjukdomshistorien. I slutet av varje servicekontakt registreras en uppföljningsplan.

Cheferna auditerar regelbundet registreringsrutinerna med hjälp av Apotti-rapporter genom att granska inkonsekvenser som framgår och vid behov observera de anställdas arbete och vägleda dem i att korrigera sina registreringsrutiner.

5.3 Klientens och patientens självbestämmanderätt

Självbestämmanderätten är en grundläggande rättighet för var och en och består av rätten till personlig frihet, integritet och säkerhet. Nära kopplat till den är rätten till privatliv och skydd för privatlivet. Personlig frihet skyddar förutom personens fysiska frihet även personens fria vilja och självbestämmanderätt. Personalens uppgift är att respektera och stärka klientens självbestämmanderätt och stödja klientens deltagande i planeringen och genomförandet av sina tjänster. Genom att upprätta ett livstestamente kan klienten säkerställa att vården sker i enlighet med hens livsvärden och att eventuella vårdbeslut baseras på hens egen vilja. Upprättande av ett livstestamente så tidigt som möjligt främjar respekten för självbestämmanderätten.

I varje klients plan registreras instruktioner för evidensbaserad uppföljningsvård tydligt, och eventuellt en hänvisning till andra tjänster. Om kunden inte håller med registreras också det i planen. De anställda baserar sina bedömningar på forskningsbaserad information, som rekommendationerna God medicinsk praxis och hoidonperusteet.fi. Det centrala är högklassiga registreringar som återspeglar ovan nämnda kriterier.

Klientens vård och omsorg grundar sig i första hand på frivillighet och samförstånd. I princip genomförs tjänsterna utan att begränsa personens självbestämmanderätt.

5.4 Klienters, patienters och anhörigas delaktighet

Klienten får information om de tjänster och frågor som rör hen på ett begripligt och åldersanpassat sätt. Klienten får stöd och uppmuntran att delta och bidra till planeringen, beslutsfattandet och genomförandet av sina tjänster i enlighet med sina färdigheter och sin ålder. På hälsostationen registrerar vi i realtid utifrån den information som klienten lämnar, och vid behov och med klientens tillåtelse kan vi även diskutera saken med anhöriga/närstående. I slutet av bedömningen av vårdbehov går vi igenom planen och vårdinstruktionerna och ser till att vi och klienten är överens om fortsättningen.

Staden anordnar invånarkvällar i olika områden, där invånarna kan delta och lyfta fram servicebehoven i området där de bor. Vid behov närvarar även representanter för hälsostationen på invånarkvällarna för att svara på frågor om verksamheten.

Inom social-, hälsovårds- och räddningssektorn innebär delaktighet att man säkerställer klienternas tillgång till information, stöder den sociala gemenskapen och den regionala påverkan, involverar kommuninvånarna i utvecklingen, att klienten har en aktiv roll i sin egen serviceprocess och att klienternas upplevelser av våra tjänster är utmärkta. Metoder för

delaktighet i verksamheten är bland annat utnyttjande av klientrespons, enkäter, intervjuer, klientråd och involvering av erfarenhetsexperter.

Mer information om delaktighet och påverkan: <https://osallistu.helsinki/>

5.5 Responskanaler och användning av information

Responskanaler och användning av information

Vi får respons om social- och hälsovårdstjänsterna via flera olika kanaler. Vi erbjuder klienterna mångsidiga möjligheter att lämna respons på verksamhetsställena och i de digitala tjänsterna i olika skeden av servicestigen. Vi samlar in respons från klienterna och får information om klientupplevelsen exempelvis med hjälp av stadens gemensamma responstjänst, responsenheter och olika klientenkäter.

I enlighet med Helsingfors stads servicelöfte behandlas respons som kommit in via [stadens gemensamma responstjänst](#) inom fem arbetsdagar och invånaren får ett svar per e-post. Responsen skickas till chefen för hälsostationen, och hen svarar på responsen i enlighet med servicelöftet. Om närchefen har semester ansvarar hens ställföreträdare för att svara på responsen. Tack som tas emot via responstjänsten delas alltid med hela arbetsgemenskapen. Vid behov tar cheferna upp utvecklingsförslag som tagits emot i responstjänsten för diskussion inom arbetsgemenskapen, och efter diskussionen görs nödvändiga ändringar av rutiner eller anvisningar.

På Femkantens hälsostation använder vi två responsverktyg för att mäta kundupplevelsen. Vi går regelbundet igenom resultaten från responsverktygen på arbetsgemenskapens möten.

Respons samlas regelbundet in från personalen på ett strukturerat och elektroniskt sätt genom en feelisenkät och årliga nationella enkäter, diskussioner med chefen och på teammöten.

Respons utnyttjas för att utveckla verksamheten, utbilda personalen och stödja beslutsfattandet. Verksamheten utvecklas utifrån regelbundet insamlad respons från klienterna och personalen. Dessutom publiceras en [responsöversikt](#) på webbplatsen fyra gånger per år. I översikten presenteras, förutom respons, en rad aktuella fenomen som gäller klientupplevelse och delaktighet inom sektorn.

5.6 Social- och patientombudsmannen

Klienten eller patienten kan kontakta social- och patientombudsmannen om hen är missnöjd med vården, bemötandet eller servicen inom social- och hälsovården eller småbarnspedagogiken eller om hen behöver råd om sina rättigheter inom social- och hälsovården eller småbarnspedagogiken. Social- och patientombudsmannen kan också kontaktas av klientens eller patientens anhöriga och andra närstående, Helsingforsborna och samarbetspartnerna. Social- och patientombudsmannens uppgift är att ge råd och vägledning. Social- och patientombudsmannen fattar inte beslut eller tar ställning till medicinsk vård. Tjänsten är avgiftsfri.

På Femkantens hälsostation finns kontaktuppgifterna till social- och patientombudsmannen tillgängliga för klienterna på hälsostationens anslagstavla och på webbplatsen <http://www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava>

Klientrådgivningen kan nås på numret 09 3104 3355
Skyddad e-post kan skickas via länken <https://securemail.hel.fi>
E-postadressen är sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi
Postadressen är PB 6060, 00099 Helsingfors stad

Personliga möten avtalas alltid i förväg. Mer information om social- och patientombudsmannens tjänster finns på www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava

5.7 Anmärkningar och klagomål

En anmärkning lämnas till ansvarspersonen för social- och hälsovårdens verksamhetsenhet eller en ledande tjänsteinnehavare. Anmärkningen formuleras fritt och lämnandet av den begränsar inte klientens rätt att söka om ändring i enlighet med bestämmelserna. Lämnande av en anmärkning påverkar inte klientens rätt att anföra klagomål till de myndigheter som utövar tillsyn över socialvården.

I 10 § i patientlagen föreskrivs att om det vid behandlingen av anmärkningen framgår att vården eller bemötandet av patienten kan leda till patientskadeansvar enligt patientskadelagen, ska patienten informeras om hur ärendet kan väckas hos en behörig myndighet eller ett behörigt organ. Råd om patientskadeärenden ges också när ärendet inte anknyter till en anmärkning. Enligt förvaltningslagen ska svar på en anmärkning lämnas utan oskäligt dröjsmål. Klienten ska på dennas begäran informeras om den beräknade tiden för svaret och få svar på förfrågningar om hur handläggningen fortskrider.

Klienten eller patienten kan anföra ett klagomål till regionförvaltningsverket om missförhållanden hen utsatts för inom social- och hälsovården. Rätten att klaga är inte begränsad till den klagandes eget fall, utan ett klagomål kan göras av vem som helst. I vissa fall kan regionförvaltningsverket hänskjuta klagomålet till Valvira för behandling (till exempel allvarliga felbehandlingar, nationella eller principiella frågor). Valvira eller regionförvaltningsverket kan överföra klagomålet till den verksamhetsenhet som klagomålet avser för att först behandlas som en anmärkning. Även riksdagens justitieombudsman och statsrådets justitiekansler kan i egenskap av högsta laglighetsövervakare behandla klagomål som gäller social- och hälsovården.

En skälig svarstid för att svara på en anmärkning och ett klagomål har fastställts till en månad från det att anmärkningen och klagomålet inkom till enheten. Rutiner för att svara på anmärkningar och klagomål från klienter anges i de stående anvisningarna. Anmärkningar och klagomål som gäller en enhets verksamhet genomgås vid enheten och man ingriper omedelbart i observerade kvalitetsavvikelser. Handlingar, utredningar och skriftliga svar på anmärkningar och klagomål förvaras åtskilda från handlingar som gäller klientens/patientens vård.

Missförhållanden som observeras på basis av anmärkningar och klagomål samt de utvecklingsåtgärder som vidtagits med anledning av dem registreras och genomförandet av dem följs upp på samma sätt som åtgärder som vidtagits med stöd av andra observerade avvikelser.

Officiella anmärkningar och klagomål lämnas in till ledande överläkaren som en begäran om ärendehantering i Ahjo, och ledande överläkaren begär nödvändiga utredningar via cheferna inom ungefär två (2) veckor, förbereder ett svar före utgången av handläggningstiden och lämnar in det undertecknade svaret till chefsläkaren för hälsostationen via ahjohandläggarna. Beroende på ämne behandlas anmärkningar och klagomål anonymt tillsammans med personalen, utan att någon skuldbeläggs. De används också som ett verktyg för att utveckla verksamheten.

Klienten kan hänvisas till att lämna en anmärkning med hjälp av Helsingfors blankettmall <https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>.

6 Personal

6.1 Förutsättningar för och tillsyn över yrkesutövningen

Verksamhetsenheten har en mångsidig personal som motsvarar enhetens klientbehov. Personaldimensioneringen planeras och utvärderas med hänsyn till klienternas funktionsförmåga och hjälpbehov, servicestrukturen, produktionen av och tillgången på tjänster samt faktorer som rör personalen och organiseringen av arbetet.

Bestämmelser om förutsättningarna för utövande av yrken inom hälso- och sjukvården finns i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). Förutom utbildning och legalisering eller registrering av Valvira krävs för utövande av yrken inom hälso- och sjukvården tillräcklig yrkesskicklighet och kunskap samt förmåga att arbeta i yrket med hänsyn till hälsa och funktionsförmåga.

Personalens behörighetskrav och arbetsbeskrivning samt hur krävande den är beskrivs.

Det är arbetsgivarens ansvar att bedöma om den anställda har tillräckliga språkkunskaper för arbetet. Språkkunskaperna bedöms av cheferna i samband med rekryteringen.

6.2 Antal, struktur och tillräcklighet

Titel	Antal
Överläkare	1
Hälsovårdscentralläkare	18
Avdelningsskötare	1
Hälsovårdare	16,5
Sjukskötare	5
Primärskötare	5
Fysioterapeut	4
Sjuksköterska inom mental hälsa och missbruk	3
Farmaceut	0
Sekreterare	0
Gruppkoordinator	0
Sammanlagt	53,5

Behörighetskrav har fastställts för yrkesutbildade personer inom Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor, och dessa anges alltid i platsannonsen. De anställdas lämplighet och tillförlitlighet för arbetsuppgifterna bedöms under rekryteringsprocessen. Det finns separata anvisningar för studerande som arbetar som vikarier, rekrytering och läroavtal. Inom Helsingfors social- och hälsovårdstjänster genomförs även internationell etisk rekrytering, för vilket det finns separata anvisningar. Cheferna för enheten ansvarar för rekrytering och att resurserna är tillräckliga. Verksamheten planeras utifrån resursläget.

6.3 Arbetsintroduktion och säkerställande av kompetensen

Utöver grundläggande yrkeskompetens och fortbildning består personalens kompetens även av bland annat inläring i arbetet och introduktion samt yrkesmässig registrering. Cheferna ansvarar för genomförandet av introduktionen, men hela enheten deltar i introduktionen av nya anställda. Staden har också en gemensam halvdagsintroduktion för nya anställda på hälsostationerna och internmedicinska polikliniken som nya anställda deltar i. När en anställd börjar arbetet förbinder hen sig att följa de anvisningar som ges.

De anställda är skyldiga att upprätthålla och utveckla de kunskaper och färdigheter som krävs för att utöva yrket samt göra sig förtrogen med de bestämmelser som gäller för att utöva yrket.

Chefen ska se till att personalen har tillräckliga möjligheter till vidareutbildning. Organisationen är skyldig att tillhandahålla den lagstadgade informationen om vidareutbildning. I Helsingfors samlas de i Onni-systemet. För att stödja inläringen finns det olika onlinekurser, utbildningar, studiematerial med mera. Introduktionen utvecklas ständigt.

6.4 Arbetshälsa och säkerhet

Helsingfors fäster uppmärksamhet vid personalens välbefinnande samt drag- och hållningskraften. Till stöd för arbetshälsan erbjuds personalen motion, kultur- och idrottsförmån, omfattande företagshälsovårdstjänster samt arbetshandledning. Dessutom erbjuds i Oppiva-nätverket ett omfattande utbud av helheter för personalens välbefinnande. Helsingfors stad har också tydliga strukturer för stöd och bedömning av de anställdas arbetsförmåga samt för omplacering då personen inte längre kan fortsätta med sina tidigare arbetsuppgifter, exempelvis till följd av en olycka eller en sjukdom. I alla tjänster används en diskussionsmodell för tidigt stöd. Chefen ansvarar för att ordna diskussionen med den anställda.

En god personalupplevelse är ett av de viktigaste målen för social-, hälsovårds- och räddningssektorn. Med tanke på en god personalupplevelse är det viktigt att personalen deltar i beredningen av olika ärenden och att personalens erfarenheter hörs i processerna, utvecklandet och beslutsfattandet. Varje serviceenhet har en utsedd samverkansansvarig som väljs bland personalen. De samverkansansvariga väljs för en tvåårsperiod i taget. Den samverkansansvariga samarbetar med chefen för att främja arbetshälsan och arbetssäkerheten.

Arbetssäkerheten upprätthålls genom att ombesörja ett tillräckligt personalantal (i fråga om kvantitet och kvalitet), kompetens, gott underhåll av utrustning och tillbehör samt användarhandledning. Dessutom utnyttjas information från de anställdas anmälningar om säkerhetsavvikelser för att utveckla verksamheten, och man strävar efter att identifiera och förutse risker med hjälp av dem. Avvikelser i arbetssäkerheten och observerade risker registreras i systemet Työsuojelupakki. Työsuojelupakki är ett verktyg för ledningen, cheferna och arbetarskyddsorganisationen för hantering, utveckling och uppföljning av arbetssäkerheten. Työsuojelupakki kan användas för att utarbeta och behandla anmälningar om olycksfall i arbetet och säkerhetsavvikelser. Säkerhetsavvikelser är observerade nära ögat-situationer, risksituationer samt hot- och våldssituationer. Koder eller inloggning krävs inte för att lämna en anmälan om säkerhetsavvikelse.

En anmälan lämnas alltid när säkerheten och hälsan i arbetet äventyras. Työsuojelupakki kan användas för att utföra och uppdatera riskbedömningar för arbetsplats säkerheten, hantera säkerhetsinformation genom att lagra dokument som är relevanta för arbetssäkerheten samt producera rapporter och statistik över olycksfall i arbetet, säkerhetsavvikelser och riskbedömningar till stöd för ledningen och beslutsfattandet. Hanteringen av anmälningar i Työsuojelupakki görs på arbetsenheterna genom att följa samverkan.

Åtgärder med tanke på arbetarskyddet och områden som behöver förbättras följs upp regelbundet.

Helheten för arbetarskydd styrs av Arbetarskyddet, arbetshälsan och företagshälsan. Som stöd för ledningen används årsklockan för personalledning för chefen för hälsovårdsstationer och internmedicinska polikliniken.

6.5 Skydd mot smittsamma sjukdomar

Lagen om smittsamma sjukdomar skyddar patienter och klienter från definierade smittsamma sjukdomar och ökar därigenom patientsäkerheten. I 48 § i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) finns en skyldighet om vaccinationsskydd för anställda och studerande som gör praktik, som trädde i kraft den 1 mars 2018. Personer som huvudsakligen och upprepade gånger arbetar i klient- och patientutrymmen i tjänster inom socialvården och hälso- och sjukvården samt vid sjuk- och patienttransport ska ha vaccinationsskydd.

Anvisningen och blanketterna i anslutning till lagen om smittsamma sjukdomar ska behandlas i ledningsgrupperna för servicehelheterna, vid chefsmöten och vid arbetsplatsmöten i de tjänster

som omfattas av vaccinationsplikten. Chefen ska samla in uppgifterna om personalens vaccinationsskydd i enlighet med lagen om smittsamma sjukdomar och förvara dem i ett låst skåp eller elektroniskt bakom lösenord under vaccinationens giltighetstid.

Om en anställd inte ger en utredning eller inte vill bli vaccinerad, ska chefen hänvisa den anställda till att kontakta den egna företagshälsovårdaren. På samma sätt hänvisas studerande till studerandehälsovården, och personer i anställnings- och läroavtalsförhållande och personer som studerar med utbildningsavtal hänvisas till den egna hälsovårdscentralen.

Enligt 55 § i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) ska arbetsgivaren, för att skydda patienter eller klienter, i vissa uppgifter kräva tillförlitliga uppgifter av sina anställda som visar att personen inte lider av tuberkulos i andningsorganen. Uppgifter ska krävas också av praktikanter och andra personer som är verksamma på arbetsplatsen utan anställning. Utan ovan nämnda utredning får en anställd inte arbeta vid en verksamhetsenhet inom socialvården eller hälso- och sjukvården eller vårda barn under skolåldern.

Hälsokontroller riktas till anställda vid verksamhetsenheter inom socialvården eller hälso- och sjukvården samt till alla anställda som vårdar barn under skolåldern.

7 Verksamhetsmiljö och stödtjänster

I den enhetsspecifika säkerhetsplanen beskrivs principerna för användning av den utrustning som används.

7.1 Verksamhetsmiljön

Femkantens hälsostation ligger på Båtsmansgatan 4, PB 6120, 00150, Helsingfors

Hälsostationen ligger på våningarna 2–4.

I samma lokaler finns Helsingfors stads enheter för sårbehandling och fotterapi.

Öppettiderna finns på Helsingfors stads webbplats.

<https://www.hel.fi/sv/social-och-halsovardstjanster/halsovard/halsostationer>

7.2 Egenkontroll i enlighet med hälsoskyddslagen

De hälsomässiga förhållandena i lokalerna beskrivs mer detaljerat i riskbedömningen. Problem med inomhusluften åtgärdas i enlighet med stadens gemensamma anvisningar och riskbedömningen ger upphov till nödvändiga egna dokument i det elektroniska systemet. Trots åtgärder finns det risk för hetta på sommaren/kyla på vintern, vilket underlättas med fläktar/extra värmeelement vid behov.

7.2.1 Riskfaktorer inom verksamheten enligt hälsoskyddslagen

Verksamhetsutövaren ska på ett planmässigt sätt förhindra uppkomsten av sanitära olägenheter. Hälsoverksamheten i en enhets lokaler påverkas av såväl kemiska och mikrobiologiska föroreningar som fysiska förhållanden, dvs. bland annat inomhusluftens temperatur och fuktighet, buller (ljudförhållanden), ventilation (luftkvalitet), strålning och belysning. De risker som är förknippade med dessa ska identifieras och metoderna för att hantera dem planeras.

Riskfaktorer som identifierats i verksamheten:

- Aktiviteter som innebär en hälsorisk: arbete på en hälsostation innebär riskfaktorer som smittsamma sjukdomar och stick- eller skärsador.
- Sårbara grupper och riskgrupper, stort antal människor: Vi försöker se till att patienterna bara kommer med en ledsagare till mottagningen, så att det inte blir för många människor på en liten mottagning. Isolerade patienter behandlas i separata rum och skyddas på ändamålsenligt sätt.
- Ändringar i verksamheten och lokalerna: Anställda och klienter informeras om väsentliga ändringar i rutinerna.
- Rena ytor och lokaler: vi påminner personalen och ser till att nödvändig rengöringsutrustning finns tillgänglig.

7.2.2 Förebyggande av riskfaktorer enligt hälsoskyddslagen

På hälsostationerna följer vi de anvisningar och bestämmelser för social- och hälsovårdsbranschen som utfärdats av tillstånds- och tillsynsverket eller regionförvaltningsverket och gemensam praxis för social-, hälsovårds- och räddningssektorn.

7.3 Miljöarbete

Miljöarbetet inom social-, hälsovårds- och räddningssektorn styrs av bland annat lagstiftningen, stadsstrategin och stadens miljöpolitik samt sektorns eget miljöprogram. Minskning av miljöbelastningen ingår i allas arbete och yrkeskompetens.

Inom social-, hälsovårds- och räddningssektorn är målet att det ska finnas en ekostödperson i varje arbetsgemenskap. Ekostödpersonerna handleder och uppmuntrar sina kollegor till mer miljövänliga arbetssätt vid sidan av sitt eget arbete. Staden och sektorn tillhandahåller utbildning och stöd för ekostödpersoner.

Enligt avfallslagen (646/2011) ska man i första hand minska mängden av och skadligheten hos det avfall som verksamheten ger upphov till. Det avfall som uppkommer förbereds i första hand för återanvändning, i andra hand för materialåtervinning eller i sista hand för återvinning som energi. Aktörerna ska identifiera, sortera och lagra avfall på rätt sätt och lämna det till en lämplig mottagningsplats.

Hanteringen av normalt kommunalt avfall (bioavfall, kartong, papp, glas, metall, retur- och kontorspapper, förpackningsplast, blandat avfall) ingår i hyran inom social- och hälsovårdssektorn.

Aktörerna ansvarar själva för att ordna hanteringen av specialavfall (läkemedelsavfall, stickande och skärande avfall, biologiskt avfall, sjukhusglas, farligt avfall, el- och elektroniskt avfall, dataskyddsmaterial) inom ramen för de avtal som staden eller sektorn konkurrensutsatt. Hantering och bortskaffande av läkemedelsavfall beskrivs i planen för läkemedelsbehandling.

Med kemikaliesäkerhet avses säker förvaring, användning och bortskaffande av ämnen som är märkta som farliga. Det är viktigt att identifiera, bedöma och minimera de potentiella riskerna med kemikalier som är farliga för anställda eller klienter på arbetsplatsen. Det är viktigt att alla känner till var säkerhetsinformationsblad, skyddsutrustning och bekämpningsmedel finns och hur de ska användas på rätt sätt. Om personalen också använder städtjänsternas kemikalier i sitt arbete, ska alla känna till hur de används på ett säkert sätt och var säkerhetsinformationsbladen finns. Farliga kemikalier ska förvaras säkert och oåtkomligt för klienterna. Ansvar för förvaring av farliga och skadliga kemikalier beskrivs i planen för egenkontroll. Exakta uppgifter om förvaringsplatsen ingår inte i den plan som publiceras.

Det är chefens ansvar att upprätta en lagstadgad kemikalieförteckning och uppdatera den årligen i samband med riskbedömningen. Ekostödspersonerna är personer inom arbetsgemenskapen.

7.4 Tekniska lösningar förknippade med lokaler

För att få tillträde till lokalerna krävs ett passertillstånd utfärdat av chefen. På varje enhet finns ett personsäkerhetssystem som testas regelbundet.

Filmade säkerhetskameror och rörelsedetektorer inomhus och utomhus används för att övervaka säkerheten.

7.5 Stödtjänster och underleverantörer

Tjänster som produceras som underentreprenad ska uppfylla de uppställda kraven på innehåll, kvalitet och klient-/patientsäkerhet. Avtal ingås med underleverantörer av tjänster. Regelbundna samarbetsförhandlingar hålls med tjänsteproducenterna. Vid upphandling följs lagen om offentlig upphandling och koncession.

Genomförandet av och kvaliteten på de tjänster som produceras av underleverantörer övervakas inom enheten av cheferna eller personer som de har befullmäktigat. Kvalitetsavvikelser meddelas till tjänsteleverantören och nödvändiga åtgärder avtalas.

Städning och tvättservice

- Städningen organiseras av HUS Asvia
- Städningen utförs av Palmia
- Tvättservicen tillhandahålls av Puro Tekstiilihuoltopalvelut

Fastighetsskötsel

- Uthyrare av fastigheten är försäkringsbolaget Varma
- Disponent är Tomi Nieminen, teknisk manager på fastighetsskötselbolaget Caverion
- Fastighetsskötselbolaget Caverion ansvarar för larmuppdrag

Avfallshantering

- Remeo ansvarar för avfallshanteringen
- En lokalvårdare tar dagligen avfallet som ska sorteras till sopstationen bakom huset.
- Hälsostationen tar hand om beställningen av kärl för transport och lagring av läkemedelsavfall.
- Dataskyddsavfall i pappersform samlas in i låsta kärl och hämtas upp med jämna mellanrum.

7.5.1 Transporter

Transporttjänsterna för social-, hälsovårds- och räddningssektorn ansvarar för planering och samordning av logistik för medicinska förnödenheter och transport av personer inom hela sektorn. Transporttjänsterna tillhandahålls av logistik- och lagertjänsterna vid social- och hälsovårdssektorn inom Helsingfors stad och tjänsterna köps i huvudsak av HUS Logistik.

HUS Logistik tillhandahåller lager- och leveranstjänster för medicinska och allmänna förnödenheter och tillhörande upphandlingstjänster för social- och hälsovårdssektorn, samt en tjänst för påfyllning av förnödenheter och interna logistiktjänster enligt överenskommelse.

Tjänsterna tillhandahålls i samarbete mellan social- och hälsovårdssektorn inom Helsingfors stad och HUS Logistik som en upphandling med en anknuten enhet.

Verksamhetsstället beställer icke-brådskande patienttransporter mellan institutioner av HUS Akuten Sjuktransport. HUS Akuten Sjuktransport ansvarar centraliserat för att organisera patienttransporter mellan brådskande och icke-brådskande hälsovårdsenheter inom hela HUS och dess medlemskommuner. <https://www.hus.fi/ammattilaiselle/sairaankuljetus> (på finska).

7.5.2 Måltidstjänster

Hälsostationen ordnar inga klientmåltider.

8 Uppföljning av egenkontroll

8.1 Rapportering

Uppgörandet av planer för egenkontroll inom social- och hälsovårdstjänsterna stöds av enheten för organiseringsstöd. Genomförandet av planerna för egenkontroll följs upp inom servicehelheterna.

Enhetens egenkontrollplan uppdateras årligen i enlighet med årsklockan och när det sker väsentliga ändringar i verksamheten. I uppdateringen deltar egenkontrollgruppen, där var och en har tilldelats ett ansvarsområde för uppdateringen. I samband med uppdateringen utarbetas en sammanfattning av genomförandet av planen, och utgående från den ställs nya mål upp.

Egenkontrollrapporten sker kvartalsvis i enlighet med social-, hälsovårds- och räddningssektorns anvisningar och behandlas tillsammans med hälsostationens egenkontrollgrupp, och en sammanfattning lyfts genom ledningen för hälsovårdsstationer och internmedicinska polikliniken till rapportering på högre nivå. Utöver deltagarna i chefsmötet ingår ett brett spektrum av utvecklingsansvariga och personalrepresentanter i egenkontrollgruppen, så att de olika aspekterna av egenkontroll tas upp. Egenkontrollrapporterna behandlas också tillsammans med personalen på personalmöten.

8.2 Arkivering och kommunikation

Planerna för egenkontroll lämnas in undertecknade till sektorns dokumenthantering. Undertecknarna är enhetschefen och den närmaste chefen under denna.

En pappersversion av verksamhetsställets egen plan ska finnas fritt tillgänglig på verksamhetsstället, till exempel på en anslagstavla.

Dessutom skickas en kopia av planerna för egenkontroll i elektronisk form till sektorns kommunikationsavdelning, där planen görs allmänt tillgänglig på stadens webbplats.

8.3 Godkännande av planen

Verksamhetsställets plan för egenkontroll godkänns alltid av cheferna för verksamhetsstället och enheten i fråga.

Helsingfors, 5.11.2024

namn

namn

Vappu Harlin

Hanna Kangas

överläkare

avdelningsskötare

Jarja Ijäs

Kaisa Kurjenluoma

ledande överläkare

överskötare

The logo for Helsinki, featuring the word "Helsinki" in a blue, sans-serif font, enclosed within a blue speech bubble shape.

Helsinki

**Helsingfors stad
Social-, hälsovårds- och
räddningssektorn**

**Social- och
hälsovårdstjänster**

Adress och kontaktuppgifter:

www.hel.fi