



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

**Rapport om
programmet för
egenkontroll**
Januari–augusti 2024

20.9.2024

För att västnylänningarna

SKA MÅ BRA



FRÄMJAR VI

invånarnas
välbefinnande
och säkerhet.



ORDNAR VI

och förnyar tjänster på ett
hållbart sätt.



SKAPAR VI

en välmående och
eftertraktad
arbetsgemenskap
tillsammans.



UPPNÅR VI

de bästa resultaten
genom smidigt
samarbete.

Västra Nylands välfärdsområde

10

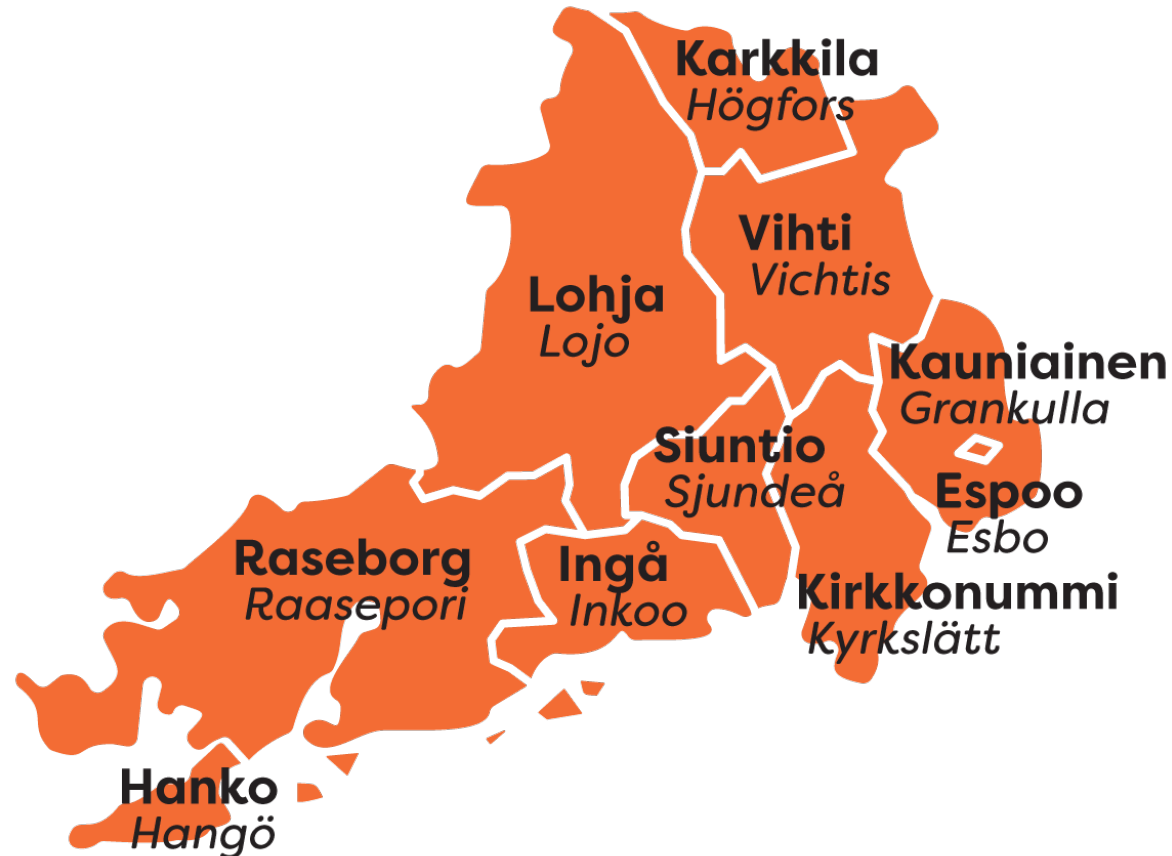
kommuner

486 000

invånare

9 500

arbetstagare



Finland i miniatyr:

stadscentrum, landsbygd,
ödemark,
150 km strandlinje

73 %

finskspråkiga

12 %

svenskspråkiga

15 %

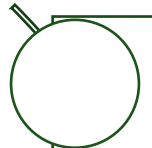
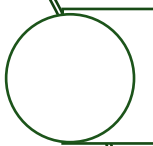
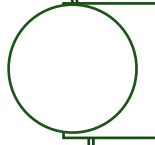
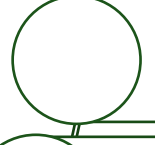
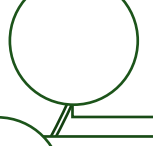
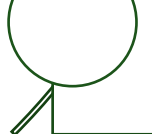
talar andra språk

Innehåll

Dia 5	Tyngdpunkter i social- och hälsovårdens egenkontroll
Dia 6	Tillgång till tjänster och tjänsternas kontinuitet inom social- och hälsovården Dessutom publiceras uppgifter om tillgången till tjänster i en separat rapport
Dia 7	Kvalitet och säkerhet – Farliga situationer inom klientsäkerheten
Dia 8	Kvalitet och säkerhet – Utredning av farliga situationer
Dia 9	Anmälningar om missförhållanden och utvecklingsåtgärder inom socialvården
Dia 10	Tillsyn över tjänsteproducenter inom social- och hälsovården
Dia 11	Klientupplevelsen
Dia 12	Tyngdpunkter i räddningsväsendets egenkontroll
Dia 13	Räddningsverkets kostnader och produktivitet
Dia 14	Tillgång till och jämlikhet i tjänsterna för förebyggande av olyckor
Dia 15	Räddningstjänsternas effektivitet
Dia 16	Räddningsverkets personal och säkerhet 1–6/2024
Dia 17	Kundupplevelsen inom räddningsverkets tjänster 1–8/2024
Dia 18	Räddningsverkets kostnader och produktivitet

Tyngdpunkter i social- och hälsovårdens egenkontroll



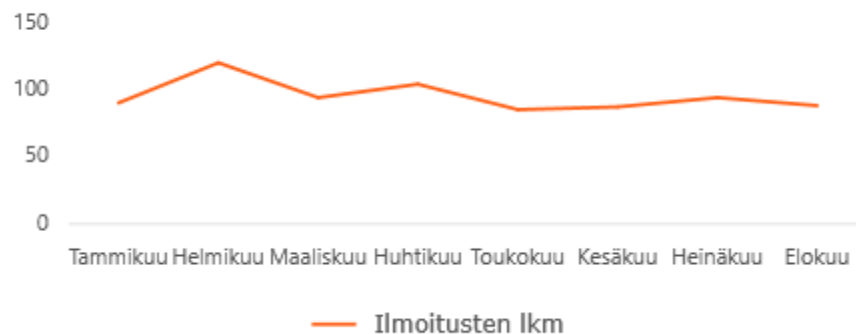
Tillgång till tjänster och tjänsternas kontinuitet inom social- och hälsovården



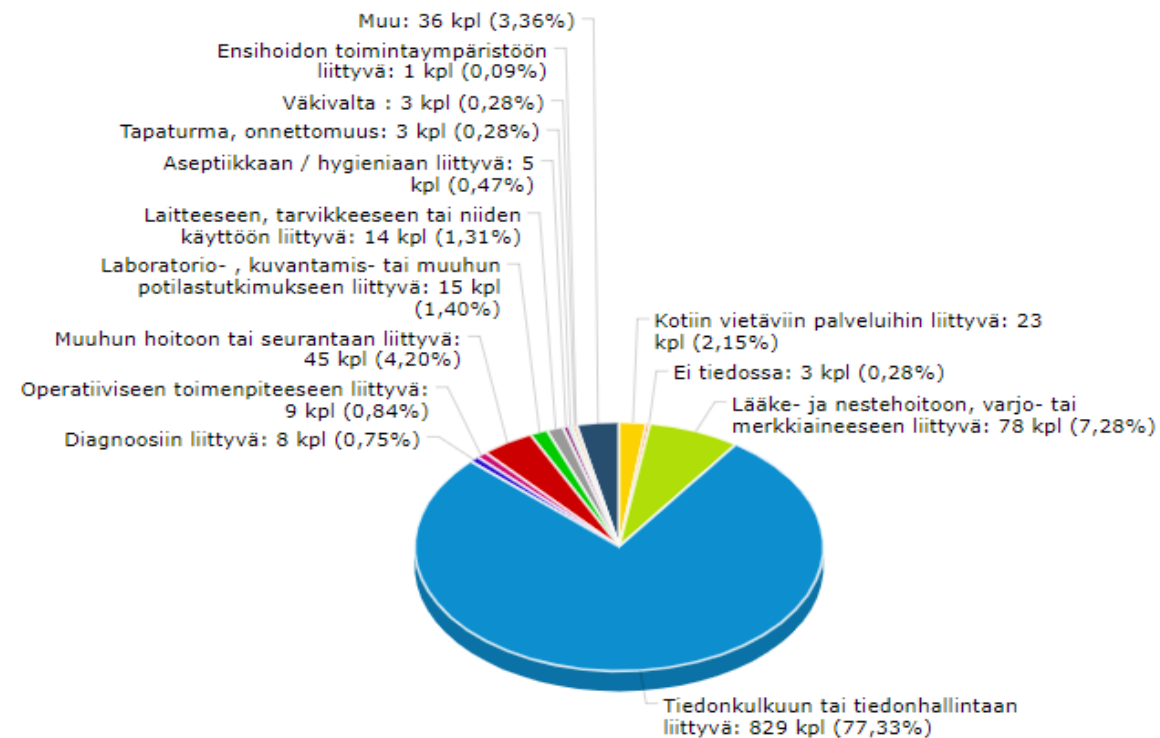
I anslutning till **vårdens eller tjänstens kontinuitet** gjordes 763 anmälningar om farliga situationer i välfärdsområdets tjänster, av dessa var 445 farliga situationer för en klient eller patient. 316 anmälningar gjordes föregripande. Största delen av anmälningarna gällde informationshantering (77 procent) eller relaterade till identifierade risker i kontinuiteten för läkemedelsbehandling (7 procent).

Som utvecklingsåtgärder ordnade serviceenheterna utbildning, förbättrade kommunikationen och kontakterna, utvecklade utbildningen i IT-systemen, anpassade utbildningen enligt behoven samt ändrade nå verksamhetssätten och förfarandena

Antalet anmälningar om farliga situationer i anslutning till vårdens eller tjänstens kontinuitet per månad



Specifikation av farliga situationer i anslutning till tjänstens kontinuitet (n=763)



Kvalitet och säkerhet

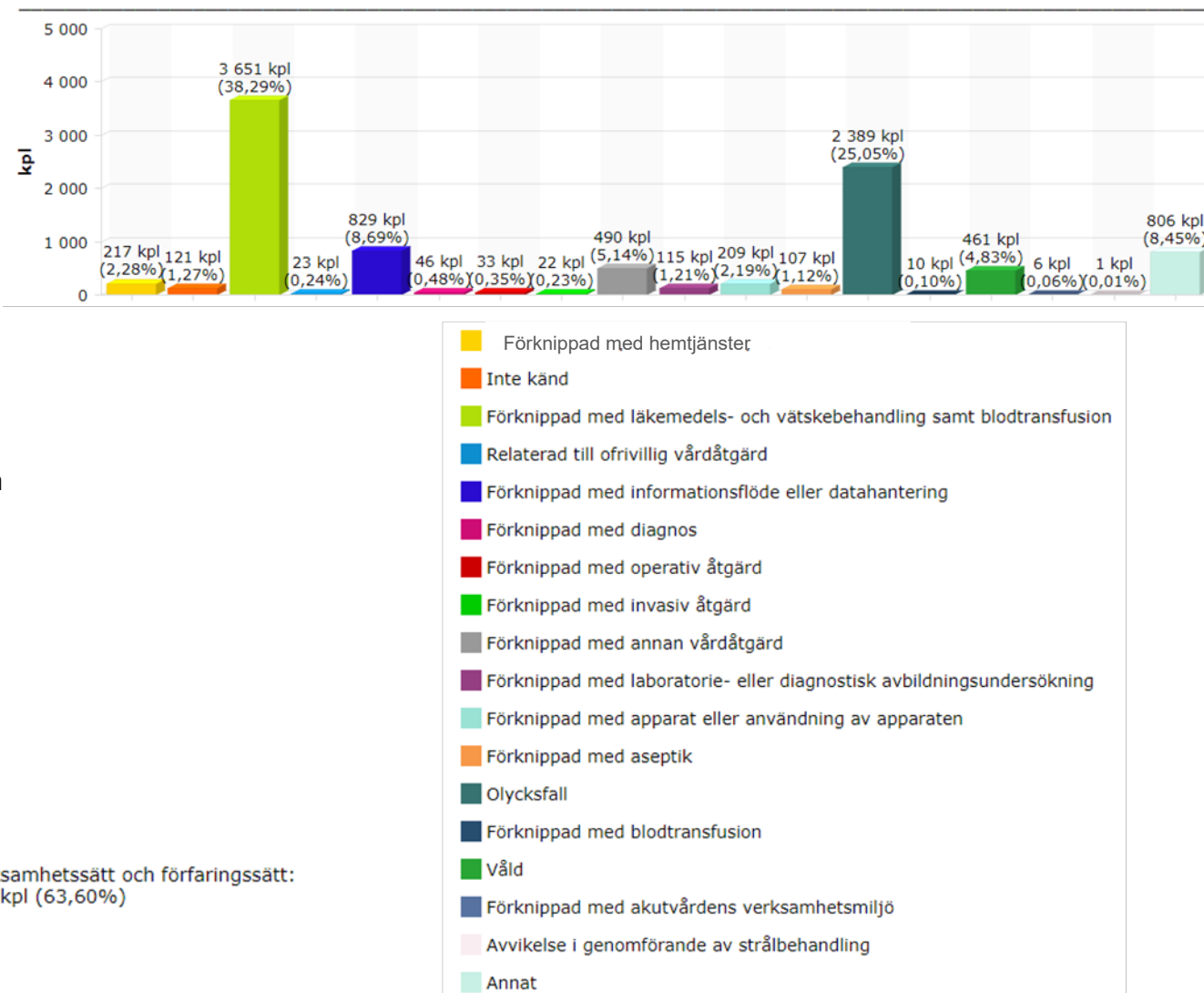
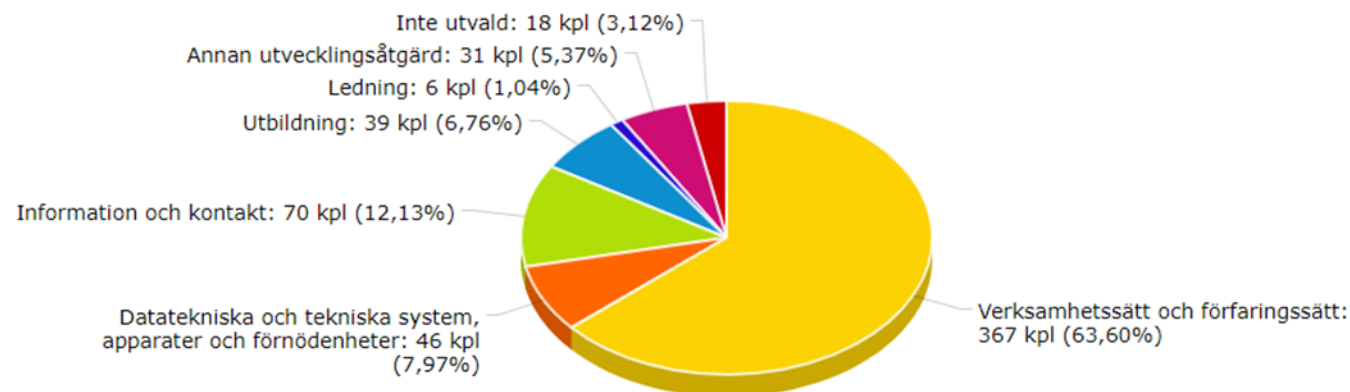


Specifikation av farliga situationer inom klient- och patientsäkerheten i Västra Nylands välfärdsområde (n=9083)

Farliga situationer inom klientsäkerheten

Under januari–augusti anmäldes sammanlagt 9 083 farliga situationer inom klientsäkerheten i välfärdsområdets tjänster. Av dessa inträffade 6 198 för en klient eller patient och 2 878 var föregripande anmälningar om farliga situationer. Största delen av anmälningarna gällde genomförandet av läkemedelsbehandling (40 procent) och näst flest anmälningar kom in i anslutning till olycksfall (26 procent). De vanligaste olycksfallen var fallolyckor.

Farliga situationer behandlas vid en serviceenhet eller ett serviceställe och man fastställer vid behov utvecklingsåtgärder utifrån dem. Under perioden genomfördes 560 utvecklingsåtgärder, varav största delen (352) gällde utveckling av verksamhetssätten så att de blev säkrare.



Kvalitet och säkerhet



Undersökningar och utvecklingsåtgärder vid allvarliga farliga situationer inom klient-/patientsäkerheten 2024/1–8

- I välfärdsområdet utreds allvarliga farliga situationer inom klient-/patientsäkerheten under ledning av en klientsäkerhetsexpert genom ett standardiserat behandlingsförfarande och i samarbete med tjänsternas personal och ledning.
- Modellen för utredning av allvarliga farliga situationer används för att analysera händelser som medför betydande risker eller händelser som är särskilt omfattande.
- Syftet med utredningen är att utveckla klient-/patientsäkerheten i tjänsterna och utöka utvecklingsåtgärderna i fråga om rekommendationerna så att de gäller hela välfärdsområdet.
- 2024 slutfördes 8 utredning i januari–augusti, varav 1 var en temautredning, 3 var en enkel utredning och 4 var omfattande utredningar av enskilda farliga situationer.

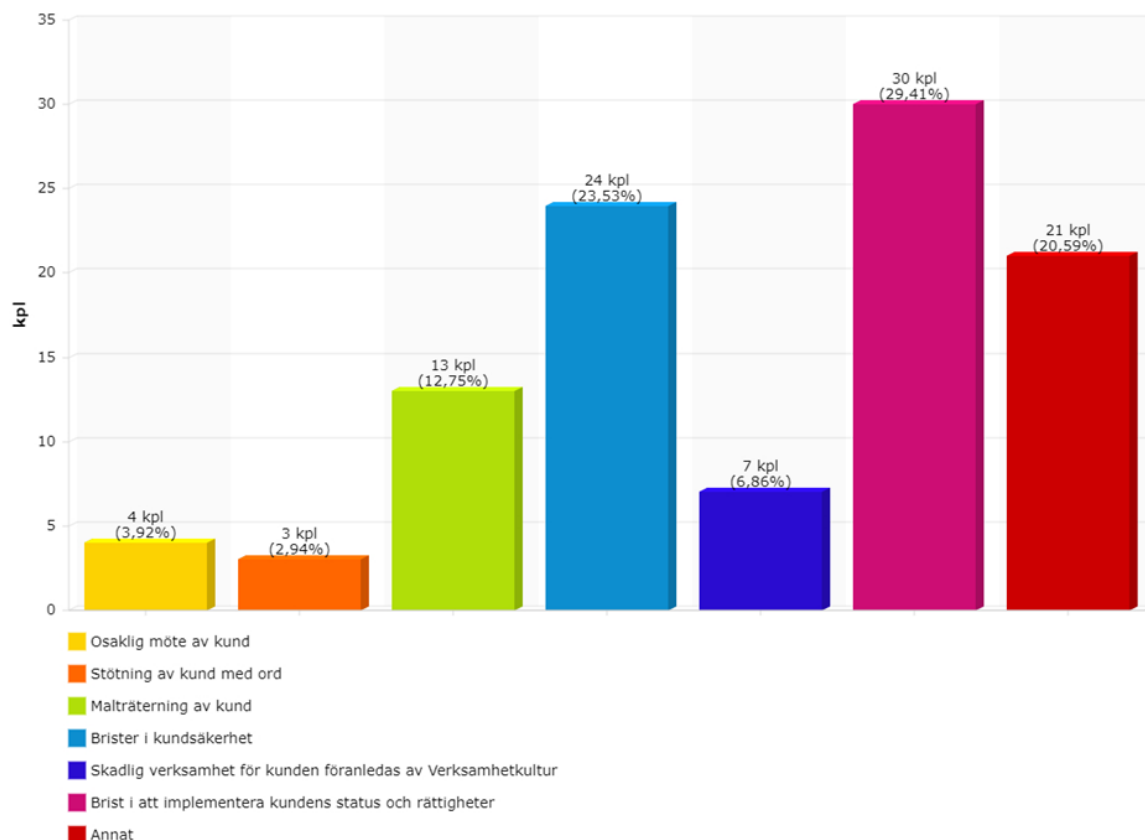
På basis av utredningarna gavs sammanlagt 26 åtgärdsrekommendationer för tjänsterna, bl.a. i följande frågor:

- Illabehandling av en vuxen klient – identifiering och verksamhetsmodell
- Systematisk förankring av planen för läkemedelsbehandling
- Noggrannare dokumentation av klientens aktiviteter och funktionsförmåga
- Förbättring av samarbetet mellan mottagningsverksamheten inom den öppna sjukvården och barnskyddet
- Gemensam utvecklingsdag för social- och hälsovårdspersonalen och vaktarna inom den tillfälliga inkvarteringen.
- Utveckling av en verksamhetsmodell så att alla under arbetsskiftet vet hur de ska agera i överraskande situationer.
- Forum för allvarliga farliga situationer inom patientsäkerheten tillsammans med HUS, med

Anmälningar om missförhållanden inom socialvården och vidtagna utvecklingsåtgärder, 2024/1–8



Anmälningar om missförhållanden enligt typ (n=93)



Vidtagna utvecklingsåtgärder

Den vanligaste åtgärden som vidtogs på grund av en anmälan om missförhållande var diskussion och informering (44 st.). I organisationen fördes 14 ärenden vidare till en högre nivå. Anmälningarna om missförhållanden ledde till sammanlagt 22 utvecklingsåtgärder. Exempel på utvecklingsåtgärder:

- Intensifiering av samarbetet mellan servicen för personer med funktionsnedsättning och mentalvårds- och missbrukartjänsterna, i syfte att utveckla den sektorsövergripande bedömningen av servicebehovet.
- Kommit överens om tillvägagångssättet i situationer där en klient med intellektuell funktionsnedsättning inte kommer till dagverksamheten enligt överenskommelse.
- Rutinerna för öppning av konton gicks igenom med dem som ansvarar för detta (RA-punkten, dvs. certifikatkortpunkten).

Tillsyn över tjänsteproducenter inom social- och hälsovården



- Velfärdsområdets tillsyn över tjänsteproducenter inom social- och hälsovården (egenproducerade och inköpta tjänster) genomfördes i form av både anmälda och oanmälda besök samt reaktiva besök till följd av anmälningar om missförhållanden. Dessutom genomfördes tillsynen genom att hålla samarbetsmöten med tjänsteproducenterna, i syfte att övervaka genomförandet av de anvisningar och korrigerande åtgärder som meddelats tidigare. Därutöver har dokumentbaserad tillsyn genomförts.
- Utifrån observationerna vid tillsynsbesöken kan man konstatera att tjänsteproducenterna i de allra flesta fall tillhandahåller högklassiga, säkra och ändamålsenliga tjänster.
- Under tillsynsbesöken gavs handledning och rådgivning, särskilt gällande ikraftträdandet av Valviras föreskrift om egenkontroll, som publicerades i maj 2024, och vidare om utvecklingen av tjänstens innehåll, förfaranden för egenkontroll (bl.a. genomförandet av personalens anmälningsskyldighet samt uppföljningen av och rapporteringen om egenkontrollen i enlighet med tillsynslagen) och till exempel utveckling av medicineringssäkerheten.
- I samband med tillsynen har tjänsteproducenterna dessutom särskilt anvisats att säkerställa klientplanernas kvalitet och aktualitet, dokumentationens kvalitet samt genomförande och uppföljning av nutritionsbehandling för klienter enligt klienternas behov. Handledning för att utveckla stödjandet av självbestämmanderätten och relaterade färdigheter (personal/verksamhetsprinciper, dokumentation) har också behövts.

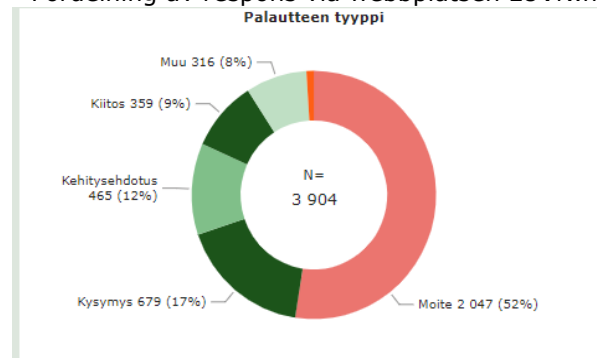
Serviceområde	Tillsynshändelser totalt / serviceområde 1–4/2024	Tillsynshändelser totalt / serviceområde 5–8/2024
Tjänster för äldre	120	47
Tjänster för barn, unga och familjer	27	12
Tjänster för personer med funktionsnedsättning	10	14
Gemensamma social- och hälsovårdstjänster	3	4
Tillsynshändelser totalt	160	77

Klientupplevelsen inom social- och hälsovårdstjänsterna

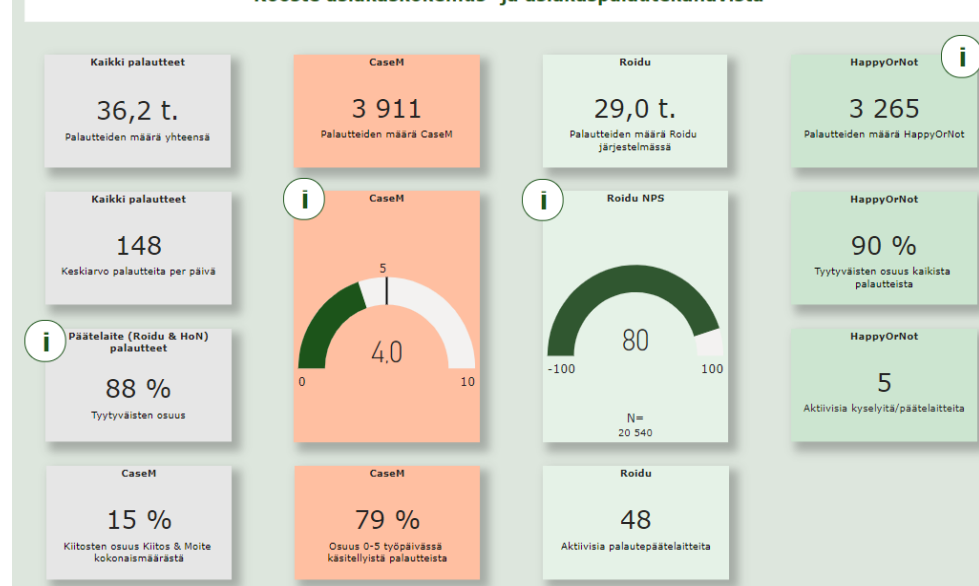


- Under januari–augusti producerades tjänster för sammanlagt cirka 900 000 klienter i Västra Nylands välfärdsområde
- Under denna tid gavs sammanlagt cirka 3 904 klientresponser. Av dessa gällde 2 846 hälso- och sjukvårdstjänsterna.
- Nöjdhetsenkäten (NPS-rekommendationsindex) besvarades av sammanlagt 16 000 klienter vid olika verksamhetsställen, av vilka 80 procent rekommenderade den service de fått. Av dem som svarade på HappyOrNot-nöjdhetsenkäten (3 265 respondenter) var 90 procent nöjda med den service de fått.
- Serviceområdena följer upp responsen och beslutar utifrån denna om eventuella utvecklingsåtgärder. Responsen behandlas alltid vid den enhet som har fått responsen. Den genomsnittliga behandlingstiden för respons var 3,95 dygn inom social- och hälsovårdstjänsterna.

Fördelning av respons via webbplatsen LUVN.fi



Kooste asiakaskokemus- ja asiakaspalautekanavista



Tyngdpunkterna i räddningsväsendets egenkontroll

A diagram consisting of three empty rectangular boxes arranged vertically. To the left of each box is a circle, and a diagonal line extends from the top-left of the first circle, the bottom-left of the second circle, and the bottom-left of the third circle. This structure is likely intended for a list or a flowchart.

Tillgång till tjänster och tjänsternas jämlikhet inom räddningsverksamheten



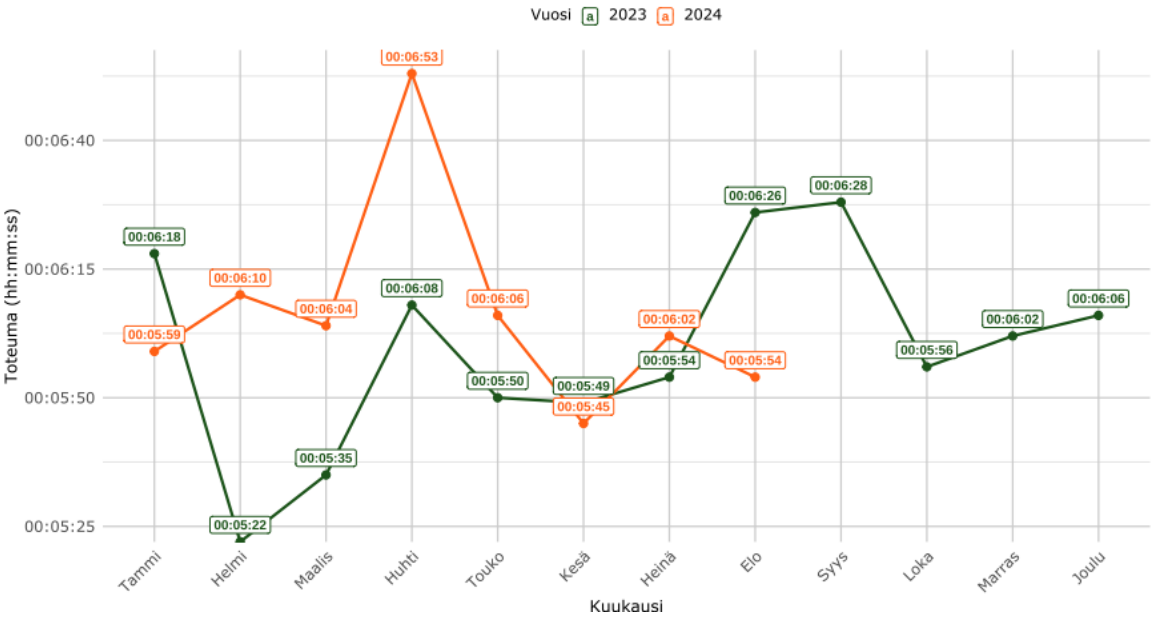
Tjänsternas tillgänglighet och jämlikhet, avvikelser och åtgärder

- Medianen för aktionsberedskapstiden i den första enhetens riskklass I (i uppdrag som fastställs som brådskande i riskklassen)
 - I april överskreds den målsatta aktionsberedskapstiden (6 min) främst på grund av anlagda bränder, vilka var svåra att ta sig till.
 - I maj och juli överskreds den målsatta aktionsberedskapstiden (6 min) särskilt vid trafikolyckor, på grund av bl.a. långa körsträckor och trafikstockningar.
 - Underskridningen av aktionsberedskapstiderna kan bland annat ha påverkats av vägarbeten, olycksplatserna samt det låga antalet terrängbränder.
- En sänkning av servicenivån i brådskande uppdrag (procent av uppdrag där den larmade enheten har skickats som underbemannad till uppdrag som definieras som brådskande i riskklassen)
 - Av räddningsväsendets brådskande uppdrag i januari-augusti 2024 var 92 procent fullbemannade och 8 procent underbemannade. Den målsatta resursen har inte uppfyllts på grund av personalbrist (brist på räddningspersonal) och den strama ekonomiska situationen (antalet anställda och minskning av övertidsarbete).
 - Vid underbemanning var de inledande åtgärderna mindre effektiva, vilket i sin tur ledde till att kvaliteten på servicen försämrades. Dessutom försämrades arbetssäkerheten, antalet avvikelser och olycksfall ökade och några avvikelser förekom vid underbemannade enheter. Den målsatta resursen har inte ökat belastningen för enheterna, eftersom antalet uppdrag har minskat.

Övriga avvikelser och åtgärder:

- Det har förekommit fördröjningar i ifyllandet av räddningsväsendets uppdragsbeskrivningar (Pronto), särskilt i början av året, och detta har uppmärksammats särskilt genom regelbunden uppföljning och genom att påminna räddningsledarna om att fylla i Pronto. Situationen har förbättrats något under innevarande år.

Medianen för aktionsberedskapstiden i den första enhetens riskklass I (i uppdrag som fastställs som brådskande i



Uppfyllande av bemanningsmålet i brådskande uppdrag inom räddningsväsendet (antal uppdrag)

Tidsperiod	1+3 uppfylls	1+3 uppfylls inte	Totalt
1.1–31.8.2023	3 267	300	3 567
1.1–31.8.2024	2 583	243	2 826

Översikt: ogjorda och halvfärdiga, över en månad gamla Pronto-beskrivningar

Uppdrag 13.9.2024	>1 mån gamla*	Ogjorda eller halvfärdiga 12.9.2024*
4 703*	65 (1,4 %)*	149 (3,2 %)*

*Uppgifterna har hämtats från Pronto 13.9.2024

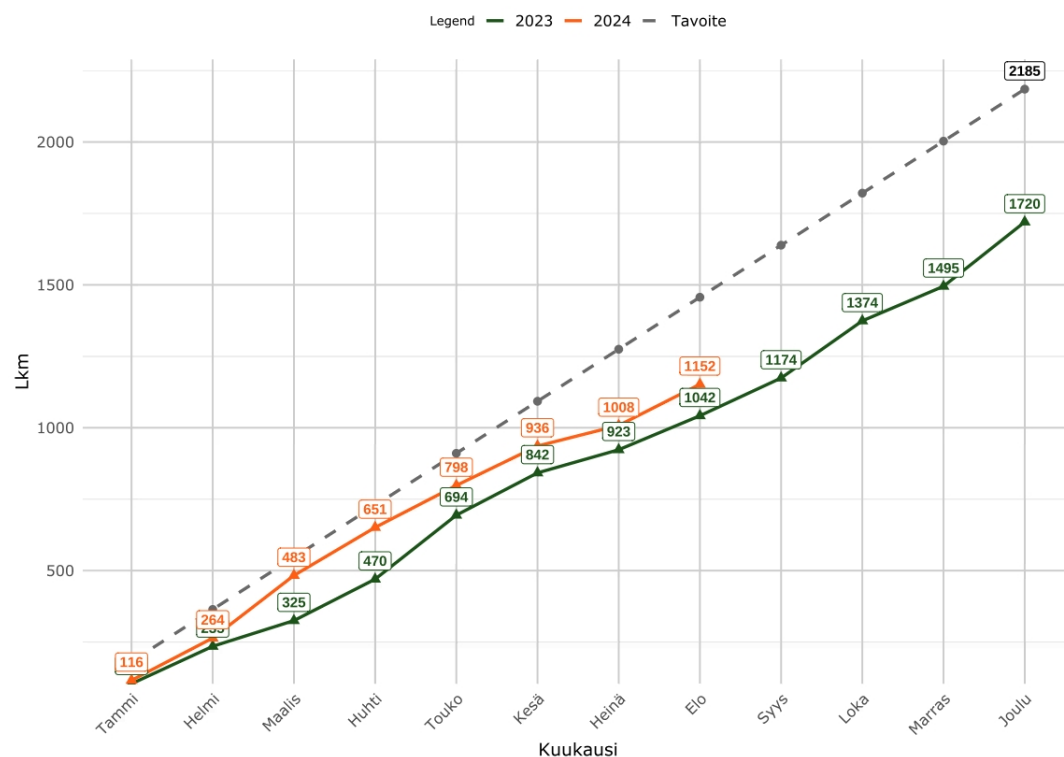
Tillgång till och jämlikhet i tjänsterna för förebyggande av olyckor



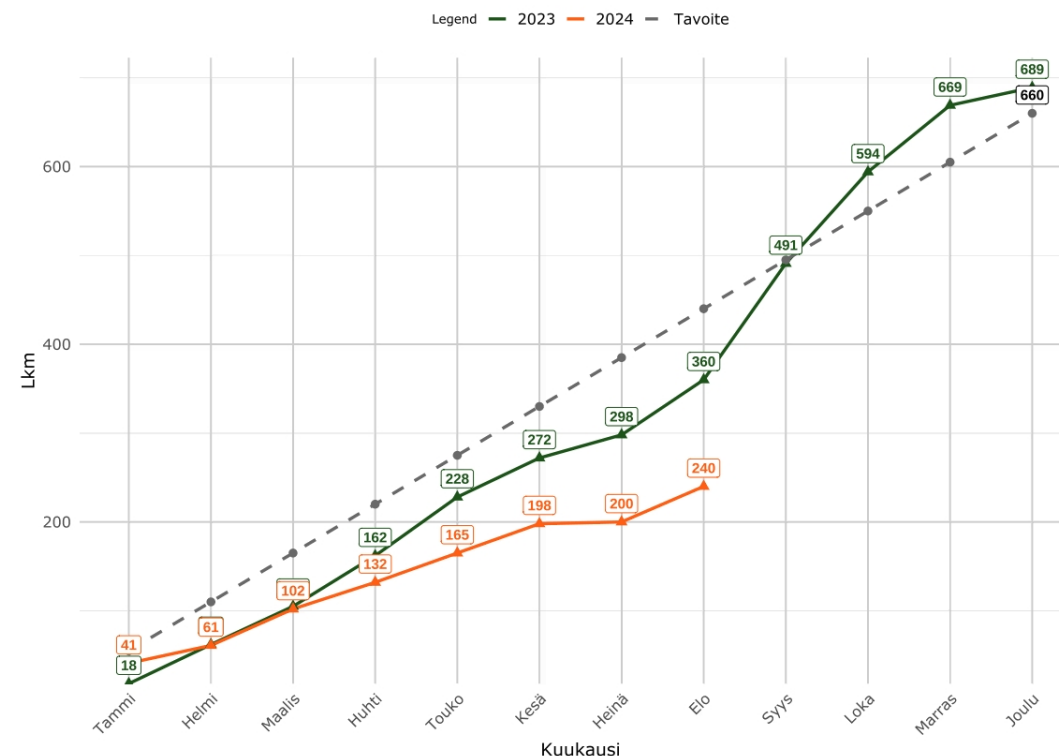
Tillgången till tjänster, avvikelser och åtgärder

- o Utfallet för tillsynsverksamheten i slutet av augusti är 53 procent och framskrider som planerat.
 - o Antalet anmälningar om brandrisk har ökat 2024. De resurser som för närvarande finns för att utföra inspektioner är otillräckliga.
 - o Efterhandstillsyn är en del av den nya tillsynsprocessen.
- o Säkerhetskommunikationens utfall i slutet av augusti är 36 procent.
 - Resursunderskottet i säkerhetsutbildningarna (cirka 2 årsverken) leder till att antalet utbildningar minskar. Målet underskrids uppskattningsvis med 20–30 procent. Rekryteringen av två säkerhetsutbildare har slutförts.

Valvonta 2023-2024 toteuma ja tavoite (2024)



TUVI 2023-2024 toteuma ja tavoite (2024)



Räddningstjänsternas effektivitet



Personskador och räddade

- Antalet omkomna i olyckor har hållits på samma nivå jämfört med medelvärdet för motsvarande tidpunkt de fyra föregående åren.
 - Fyra personer omkom i bränder januari–augusti (2023 inträffade ett dödsfall i brand).
- Antalet allvarligt skadade i olyckor har minskat jämfört med medelvärdet för de föregående fyra åren.
- Antalet personer som utrympts/evakuerats är lågt i förhållande till medelvärdet, eftersom det under innevarande år inte har inträffat några stora byggnadsbränder där ett stort antal personer skulle ha behövt föras i säkerhet.

Personskador

	2020–2023 mv	2024
Omkomna i olyckor	16,25	17
Allvarligt skadade i olyckor	40,5	28
Lindrigt skadade i olyckor	309,25	238
Skadade totalt	349,75	266

Räddade

	2020–2023 mv	2024
Personer som varit inblandade i en olycka	1 784,75	1 526
Personer som räddningsverket räddat ur omedelbar fara	36,75	30
Personer som räddats av räddningsverket utan omedelbar fara	97,75	68
Personer som utrympts/evakuerats av räddningsverket	54,25	4

Olycksutvecklingen

Antalet bränder av oaktsamhet och uppsåtliga bränder var 229 i slutet av augusti. Trenden för 2024 ser i detta skede ut att vara sjunkande. Före utgången av augusti 2023 var antalet fall 305. Fallen är huvudsakligen koncentrerade till sommarmånaderna.

Under 2024 har man via uppföljningen av olycksutvecklingen försett polisen med information om avsiktliga bränder och deras ökade frekvens i området. Dessutom uppmärksammades ökningen av antalet sotbränder i början av året och detta var föremål för säkerhetskommunikation och kontakter med inrikesministeriet.

Olycksutvecklingen enligt olyckstyp har inte kunnat följas upp systematiskt på grund av de knappa resurserna.

Brandutredning

Brandutredningar inleddes 26 gånger (32 gånger hela 2023).

Utifrån brandutredningarna har 61 rekommendationer getts (38 st. hela 2023), av vilka bl.a. följande ledde till åtgärder:

- Man bör sträva efter att inleda brandutredningen så snabbt som möjligt, till och med under situationens gång, och den bör utföras i par.
- Målstyrkan vid räddningsenheterna i Högfors och Hangö bör inte kompromissas, eftersom enheterna agerar ensamma i sitt område under en längre tid.
- Minskning av exponeringen för asbest och identifiering av strukturerna, särskilt vid efterröjning, har diskuterats under utbildningsdagarna.
- Kompetenskraven för chaufförer för jourhavande brandmästare har fastställts och utbildningen har förberetts och ska inledas i början av 2025.

Räddningsverkets personal och säkerhet 1–6/2024

(Kumulativ jämförelse 16/2023)



Centrala observationer om arbetshälsa



- I januari 2024 inrättades under arbetsmiljöavdelningen ett arbetsmiljöteam som har som mål att utveckla arbetshälsan och arbetssäkerheten i organisationen genom kunskapsbaserad ledning.
- Sedan den 1 mars 2024 har chefsansvaret för tjänsteproduktionen delats mellan flera chefer, i syfte att utveckla chefsarbetet. På så sätt kan personalen betjänas bättre.
- För att säkerställa ett icke-diskriminerande bemötande har rekryteringsprocessen utvecklats genom utbildning av cheferna.
- Tidigare arbetshälsoenkäter har visat att arbetet inom den prehospitla akutsjukvården är psykosocialt belastande. Våren 2024 inleddes ett omfattande utredningsarbete för att identifiera de åtgärder som behövs för att minska eller eliminera denna belastning.

Olycksfall i arbetet



- **46** (35) **olycksfall** i arbetet, varav **3** (5) var **allvarliga***
- Olycksfall orsakade kostnader på ca **43 000 euro** (49 000 euro), varav **38 procent** (67 procent) **orsakades av allvarliga** olycksfall.
- Olycksfallen orsakade **224** (296) **frånvarodagar**, i genomsnitt **ca 8** (12) **dagar/arbetsolycksfall som orsakade kostnader**.



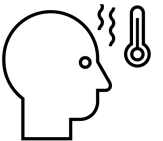
* ett allvarligt olycksfall i arbetet är i försäkringsbolagets rapport ett olycksfall i arbetet som orsakar över 20 dagars sjukfrånvaro



- antal våldssituationer **6 fall**** (13 fall)
- antal tillbud **19 fall** (19 fall)



** Antalet våldssituationer har inte minskat, men en del av händelserna har i början av året statistikförts som både arbetsolyckor och tillbud.



- 1–8/2024 var den totala sjukfrånvaron för all personal **1 324 dagar** (1 391 dagar)
- I genomsnitt **2** frånvarodagar/årsverke
- Mål: Sjukfrånvaron ska minska.
- Målet har uppnåtts för början av året.



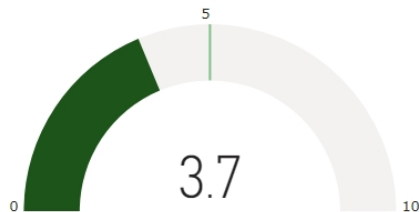
Kundupplevelsen inom räddningsverkets tjänster 1–8/2024

Kundrespons om tjänsterna:

- Responsen har lett till åtgärder. Den respons som getts på befolkningslarmen har beaktats i planeringen och utvecklingsarbetet. Responsen på tillsynsverksamheten har beaktats i inriktningen av servicen och påverkat innehållet i vägledningen.
- Mitt under året inleddes regelbunden insamling av respons gällande säkerhetsutbildningarna. Denna respons kommer att analyseras i början av 2025.
- Den genomsnittliga behandlingstiden för responser i responssystemet var 2,8 dagar, vilket är en förbättring jämfört med början av året. Den målsatta behandlingstiden för en respons är 5 vardagar. Responser som är öppna har inte räknats med i dessa siffror.

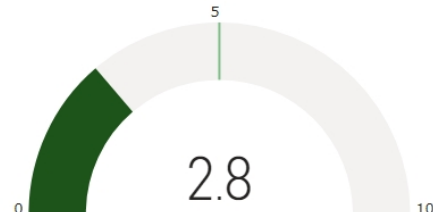
Januari–april 2024

Ka. palautteen käsittelyaika työpäivissä (vrk)



Maj–augusti 2024

Ka. palautteen käsittelyaika työpäivissä (vrk)




**Antal klientresponser
(8/2023)**

210 st.
(174)




**Medelvärde för
klientresponser
(8/2023)**

2,3 / 3
(2,0/3)



Huvudinnehåll i klientresponserna:



- Bemötande
- Professionellt arbete
- Tjänstens smidighet



- Yrkespersonens beteende
- Vårdens kvalitet

Räddningsverkets kostnader och produktivitet €



Framsteg i de ekonomiska åtgärder som fastställts för 2024:

- Under förhandlingarna hösten 2023 kom man överens om högre ersättningar för HUS prehospitala akutsjukvård. Ersättningsnivån täcker inte kostnaderna för den prehospitala akutsjukvården.
- I juli är den sammanlagda budgeten för inköp av tjänster och material och förnödenheter under kontroll.
- I fråga om leasinghyrorna realiserar inte kostnadsminskningen som budgeterat.
- Mängden övertidsarbete har minskat jämfört med året innan, men ökade under semesterperioden. Budgeten kommer att överskridas både på månadsnivå och kumulativt.
- Personalplanen kommer att förverkligas som planerat, men inte minskningen av semesterlöneskulden.

➤ Utfallsprognosen för de ekonomiska åtgärderna har sjunkit jämfört med föregående uppskattning.

Framsteg i åtgärderna för att förbättra kostnadseffektiviteten och produktiviteten:

- Hanteringen av anläggningstillgångar på basis av information har inte framskridit som planerat på grund av resursbrister.
- Teknikprojekten har följts upp, men de nationella projekten drar fortfarande ut på tiden.
- HTV2 har hållits på samma nivå, men HTV3 håller på att sjunka. Den tillgängliga resursen minskar jämfört med 2023.
- Anvisningen för planering av aktionsberedskapen inom räddningsverksamheten är på remiss. Om den införs kommer den att ge mer flexibilitet för alternativa sätt att genomföra räddningsverksamhetens formationer.

Övriga anmärkningar:

För 2024 erhöles inga investeringspengar och ingen fullmakt att uppta lån – investeringsanskaffningarna för 2024 täcks med 2023 års fullmakt att uppta lån.

HUS-finansieringen räcker inte för att täcka de ökade kostnaderna, så akutvårdsenheter har tagits ur beredskap och därmed har kostnaderna minskat.

euroa/asukas (bruttomenot)	TP2022	TP2023	Enn. 2024
Pelastustoimi	71,7	68,0	67,2
Ensihoito	33,8	42,3	37,8
Investoinnit	4,0	7,1	4,8

Bruttomenot	TA2024	Tot. 31.8.2024	Enn. 2024
Pelastustoimi	33 766 000	24 968 056	33 780 072
Ensihoito	19 023 000	10 865 648	19 030 928
Yhteensä	52 789 000	35 833 704	52 811 000
Investoinnit	2 418 250	151 208	2 418 250

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Västra Nylands välfärdsområde

Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa:



[Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)



[@luhyvinvointialue](#)



[Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)



[@LUhyvinvointi](#)



[Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

