

## Rapportering om enskilda verksamhetsområden enligt egenkontrollprogrammet

### Social-och hälsovårdens verksamhetsområde

I egenkontrollplaner för enskilda sektorer beskrivs hur man säkerställer att olika delområden som beskrivits i egenkontrollprogrammet förverkligas på verksamhetsområdet/resultatområdena. Egenkontrollplanerna styr, säkerställer och klarlägger egenkontrollen i verksamhetsenheterna. Uppföljnings- och tillsynsuppgifterna i egenkontrollen ska utnyttjas i ledningen.

Välfärdsområdena har det primära ansvaret för egenkontroll av att maximitider för tillgång till icke brådskande vård följs. Välfärdsområdet ska styra och kontrollera serviceproduktion som hör till dess organiseringsansvar och genom sin egenkontroll säkerställa att maximitider för tillgång till vård inte överskrids. Om överskridningar finns ska välfärdsområdet genast utreda orsakerna till dem och vidta åtgärder i egenkontrollen för att rätta till situationen så att den blir lagenlig. Om maximitider stadgas i §§ 51–53 i hälsovårdslagen. Maximitiderna får inte överskridas och de gäller tillgång till all icke brådskande vård.

Teman i egenkontrollprogrammet som rapporteras enligt enskilda verksamhetsområden **med tre månaders** mellanrum i enlighet med egenkontrollprogrammet.

| Tema   | Mätare  | Uppföljning av förverkligande  |
|--|---|--|
| <b>Tillgång</b><br><i>Verksamhetsområdena och (resultatområdena) ska regelbundet och på ett ändamålsenligt sätt följa tillgången och tillgängligheten på sina tjänster. Med tillgång avses läge där tillräckliga social- och hälsovårdstjänster samt räddningsväsendets tjänster som motsvarar invånarens behov erbjuds och är tillgängliga i rätt tid. Med tillgänglighet avses tjänster som passar alla användare och att de finns att tillgå med beaktande av kundens individuella behov.</i> | <ul style="list-style-type: none"><li>-Social- och hälsovårdstjänster<ul style="list-style-type: none"><li>-Utsatta tider för tillgång till vård inom hälsovårdstjänster förverkligas.</li></ul></li><li>-Utsatta tider för tillgång till tjänster inom socialvården och behandlingstider förverkligas.</li><li>-Barnskyddets kunddimensionering och behandlingstider förverkligas.</li><li>-Utsatta tider för kompletterande och förebyggande utkomststöd följs.</li></ul> | <p>Primärvården, vård &lt; 90 dgr förverkligas på 8 av 11 enheter. Avvikelse där läkarbristen är svårast. Uppföljs månatligen. Ses på www-sidan</p> <p>Munhälsovården, vård &lt;180 dgr förverkligas på 3 av 12 enheter. Effektiveringsprocesser på 6 enheter aktuella. Uppföljning manuellt, av förmän. Ses på www-sidan</p> <p>Specialsjukvården, vårdgarantin följs kontinuerligt, avvikelser inom ortopedin, urologin, plastikkirurgin och mun- och käkkirurgin. Uppföljning av resp specialitet. Ses på www-sidan.</p> <p>Socialvårdens tillgänglighet följs av socialvårdens chefer, avvikelser inom</p> |

| Tema   | Mätare  | Uppföljning av förverkligande  |
|--|---|--|
|  |   | <p>bedömning, barn-och unga. Förbättringsarbete inletts.<br/>Manuell uppföljning.</p> <p>Barnskyddets dimensionering uppfylls räknat utifrån vakanser, (32 vakanser 992 klienter-snitt 31 klient/soc.arb). Men av 32 soc.arb så är det endast 7 som nu har 35 klienter eller under. Ledande socialarbetare har 0 klienter. 3 ledande socialarbetare. Tomma vakanser 4.<br/>Rekryteringsproblem skapat för långa bedömningstider.</p> <p>Korrigerande åtgärder i form av rekrytering, processarbete för förbättrad tillgänglighet på enheter med avvikelser.</p> <p>Förebyggande och kompletterande utkomststöd förverkligas enligt lag.</p> <p>Uppgifter delvis tillgängliga på Exreport, delvis manuell rapportering.</p> |
| <p><b>Kontinuitet</b><br/><i>Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska regelbundet och på ändamålsenligt sätt följa kontinuiteten i sina tjänster. Med kontinuitet i social- och hälsovårdstjänster avses kontinuitet i vården (kundperspektiv) och kontinuitet i tjänster (personalperspektiv). Med smidiga servicekedjor avses kontinuitet i vård- och tjänsterelationen samt kontinuitet i interaktion som hänför sig till dessa. Med kontinuitet i informationsutbyte avses att information om personer som använder tjänsten överförs oavbrutet från olika tjänstproducenters system till andra tjänstproducenters system. I fråga om räddningsväsendets tjänster avses med kontinuitet beredskap samt beaktande av störnings- och undantagstillstånd.</i></p> |   | <p>Kontinuitet inom primärvården förverkligas bättre till läkare än skötare, utmaning läkarbrist och kortvariga vikarier</p> <p>Uppföljning av Haiopro, anmärkningar kring kontinuitet.</p>  |
| <p><b>Säkerhet och kvalitet</b><br/><i>Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska regelbundet och på ändamålsenligt sätt följa kund- och patientsäkerheten samt kvaliteten i sina tjänster. Genom egenkontroll av säkerhet och</i></p>   | <p>Haiopro, antal behandlade<br/>SPro, antal behandlade<br/>Självutvärdering gjord (ja/nej)<br/>Självutvärderingsplan gjord (ja/nej)<br/>Ledningssyn gjord (ja/nej)</p> | <p>Haiopro 191, behandlade<br/>102, under handläggning<br/>31</p>  |

| Tema   | Mätare  | Uppföljning av förverkligande   |
|--|---|---|
| <p><i>kvalitet säkerställs att verksamheten kontinuerligt utvecklas och riskhanteringen förverkligas.</i></p>  |   | <p>SPro 4, behandlade 2, under handläggning 1<br/>Uppföljs inom resultatenheter/-områden och verksamhetsområdet.<br/>Även i samarbetsgruppen.</p> <p>Ledningssyn gjord för varje resultatenhet, – område samt gemensam</p>                          |
| <p><b>Effektivitet</b><br/><i>Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska följa hur effektiva deras tjänster är antingen genom att belysa förändringen som verksamheten åstadkommer, stabiliseringen av läget och/eller kostnadseffektiviteten. Med effektivitet i social- och hälsovårdstjänster avses förändring som skapas i individens och invånarnas hälsotillstånd, funktionsförmåga eller välbefinnande och som åstadkoms genom verksamheten. Med effektivitet i räddningsväsendet avses resultat av verksamheten. Med kostnadseffektivitet avses förhållandet mellan förändringen och de euron som använts för att åstadkomma förändringen och som sparats genom förebyggande verksamhet.</i></p> | <p>Budgetuppföljning<br/>-helhet<br/>-köptjänster<br/>-personalkostnader</p> <p>Kundrespons Roidu</p> <p>Vårdmaterialutdelningsprocess förnyad med utdelning till postens utdelningspunkter, ger minskat behov av besök och effektivare personalanvändning (genomförd ja/nej)</p> | <p>Månatlig genomgång av budgetläge med controller i ledningsgrupp.<br/>-3/23 noterats viss överskridning i materialkostnader och köptjänster som analyserats. Totalt inom budget.</p> <p>Roidu: NPS 68</p>   |
| <p><b>Jämlikhet</b><br/><i>Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska följa organiserandet av sina tjänster genom att belysa hur kundernas jämlikhet förverkligas. Med det här avses bland annat jämlik tillgång på tjänster och tjänsternas tillgänglighet samt deras förverkligande genom att beakta kundernas språkliga rättigheter och främja jämlikhet i fråga om kön och minoriteter.</i></p>  | <p>Jämförelse av vårdköer mellan enheter samt geografiskt<br/>Tillgång till likvärdiga tjänster inom välfärdsområdet</p>  | <p>Spro<br/>Roidu, uppföljs<br/>Finns ännu verksamheter/vårdformer som inte ges likvärdigt och som behöver harmoniseras eller göras tillgängligt digitalt.<br/>Olika patientdatasystem försvårar användning av tjänster flexibelt inom området.</p> |
| <p><b>Kundupplevelse</b><br/><i>Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska systematiskt mäta kundupplevelsen av deras tjänster samt hur delaktigheten förverkligas. Genom att mäta kundupplevelsen försöker man identifiera centrala möjligheter att utveckla tjänsterna och eventuella missförhållanden i tjänsteprocessen. Genom att mäta och stöda delaktighet strävar man efter läge där kunden deltar och upplever att hen påverkar utvecklandet, planerandet, producerandet och utvärderandet av tjänsterna i synnerhet i fråga</i></p>  |   | <p>Roidu<br/>Kundens upplevelse av enskild tjänst "Jag fick den vård eller tjänst jag behövde, 70 % av kunderna är helt av samma åsikt, 81,9% helt och nästan helt av samma åsikt 1.1-19.4.23</p>   |

| Tema  | Mätare                         | Uppföljning av förverkligande   |
|---|--------------------------------|---|
| <p><i>om egen vård och att hen beslutar om dem genom interaktion med välfärdsområdets yrkespersoner.</i></p>  |                                |   |
| <p><b>Personal</b><br/> <i>Verksamhetsområdena (och resultatområdena) ska följa personalens kunskande, utvecklingen av kunskandet, arbetshälsan, arbets säkerheten samt funktionsförmågan. Uppföljningen ska genomföras genom att beakta vilken betydelse personalens funktionsförmåga har för hur man klarar av att bära välfärdsområdets organiseringsansvar och vilken betydelse personalens välbefinnande och tillfredsställelse har för välfärdsområdets centrala strategiska mål.</i></p> | <p>Haipro<br/>Sjukfrånvaro</p> | <p>Sjukfrånvaro enligt rapport från mellanledning</p> <p>Arbetssäkerhetshändelser via Haipro 1-3/2023 98 st, behandlade 56, under handläggning 10</p> |