



Patient- och klientsäkerhet,  
kundförväntningar  
och kundupplevelse samt  
organisationssamarbete

Asiakas- ja potilasturvallisuus  
sekä asiakasodotukset,  
asiakaslähtöisyys, asiakas-  
kokemus sekä järjestyhteistyö

Mari Plukka, kvalitetsdirektör  
Mari Plukka, laatujohtaja



Österbottens välfärdssområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue

Vår befolkning är den mest välmående och har den bästa funktionsförmågan i Finland.

**Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.**

Hos oss jobbar de bästa välfärdsanställda i Finland

**Meillä työskentelevät Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät**

Vår säkerhet och kvalitet är av toppklass i Norden

**Turvallisuutemme ja laatumme on Pohjoismaiden huippua**

Vi använder våra resurser verkningsfullt

**Käytämme resurssimme vaikuttavasti**





# Mål för strategin

| Mål  | Mätare  | Åtgärder   |
|--|---|--|
| En befolkning med det bästa välmåendet och den bästa funktionsförmågan i Finland | Antalet över 75-åringar som bor hemma<br>Prevalensen per sektor<br>Användningen av social- och hälsovårdstjänster per sektor<br>Arbetslösa invånare<br>Antalet distanstjänster och digitala tjänster  | Utvecklande av metoder som bistår förebyggande verksamhet<br>Utvecklande av kompetensen att utvärdera arbets- och funktionsförmågan<br>Utvecklande av tjänster och metoder som stärker och främjar funktionsförmågan, resurserna och egenvården<br>Utvecklande av distanstjänster och mobila tjänster<br>Utvecklande av mätningen av verkningsfullhet och effektivitet |
| <b>Säkerhet och kvalitet av toppklass i Norden</b>                               | TEAS på den högsta nivån<br>Certifierad organisation<br>Mätare för säker arbetsplats (utvecklas som bäst)<br>Väntetider till bedömning av vård- och servicebehov samt till vård och service   | Kartläggning och utveckling av kärn- och specialkompetensen<br>Implementering av den nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin<br>Utvecklande av ett säkerhetsprotokoll inom ramen för den dagliga verksamheten<br>Auditering av hela organisationen<br>Projektet Säker arbetsplats   |
| Finlands bästa välfärdsanställda   | Rekommendationsindex per service<br>Personalomsättningen betraktat som helhet och per service<br>Sjukfrånvaron<br>Innovations- och forskningskvantitet<br>Arbetsvälmåendeundersökning   | Personal- och rekryteringsstrategi som bistår personalens delaktighet och påverkningsmöjligheter<br>Mentorprogram för varje nyanställd<br>Utveckling av innovationsverksamheten: Påbörjande av en tvärvetenskaplig social- och hälsovetenskaplig hub<br>Utvecklande av ett coachande, involverande ledarskap<br>Plan för utvecklande av personalens kompetens          |
| Resurserna används verkningsfullt  | Procentandel som används för hyror<br>Procentandel som används för löner<br>Fullmakt att uppta lån +50milj€<br>Invånarspecifika totalkostnader allokerade för service, €/kund<br>Invånarspecifika totalkostnader allokerade för service, €/invånare | Satsning på lokaleffektivitet<br>Stärkande av verksamhetsmodellen för tidigt ingripande.<br>Tryggande/ökande av den tid som används för kundarbete<br>Mobilitet och arbetsfördelning som skapar värde  |

# Strategian tavoitteet



| Tavoitteet   | Mittarit   | Toimenpiteet  |
|--|--|---|
| <b>Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin väestö</b> | Yli 75-v kotona asuvat asukkaat<br>Sairastavuus sektoreittain<br>Sosiaali- ja terveystalvveluitten käyttö sektoreittain<br>Työttömät asukkaat<br>Etä- ja digipalveluiden määrä   | Ennaltaehkäisyä tukevien menetelmien kehittäminen<br>Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin osaamisen kehittäminen<br>Toimintakykyä, voimavaroja ja omahoitoa vahvistavien ja edistävien palveluiden ja menetelmien kehittäminen<br>Etä- ja liikkuvien palveluiden kehittäminen<br>Vaikuttavuuden ja vaikuttavuuden mittaroinnin kehittäminen                               |
| <b>Turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua</b>   | TEAS-korkein taso<br>Sertifioitu organisaatio<br>Turvallinen työpaikkamittari (kehityksessä)<br>Hoidon ja palvelun tarpeen arvioinnin ja hoitoon ja palveluun pääsyn odotusajat  | Ydin- ja erityisosaamisen kartoitus ja kehittäminen<br>Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian implementointi<br>Turvallisuusprotokollan kehittäminen osana päivittäistoimintaa<br>Koko organisaation auditointi<br>Turvallinen työpaikka-hanke   |
| <b>Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät</b>         | Suositteluindeksi palveluittain<br>Henkilöstön vaihtuvuus kokonaisuutena ja palveluittain<br>Sairauspoissaolot<br>Innovaatio- ja tutkimusmäärä<br>Työhyvinvointikysely   | Henkilöstön osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia tukeva henkilöstö- ja rekrytointistrategia<br>Jokaiselle uudelle työntekijälle mentori - ohjelma<br>Innovaatiotoiminnan kehittäminen: Monitieteellisen sosiaali- ja terveystutkimushubin käynnistäminen<br>Valmentavan, osallistavan johtamisen kehittäminen<br>Henkilöstön osaamisen kehittämisen suunnitelma |
| <b>Resurssit käytetään vaikuttavasti</b>             | Vuokriin käytettävä % osuus<br>Palkkoihin käytettävä % osuus<br>Lainanottovaltuus +50milj€<br>Palvelulle kohdistetut asiakaskohtaiset kokonaiskustannukset, €/asiakas<br>Palvelulle kohdistetut asukaskohtaiset kokonaiskustannukset, €/asukas | Tilatehokkuuteen panostaminen<br>Varhaisen puuttumisen toimintamallin vahvistaminen<br>Välittömään asiakastyöhön käytetyn ajan turvaaminen/lisääminen<br>Arvoa tuottava henkilöstön liikkuvuus ja työnjako  |





# Rapportering till styrelsen

Februari  
Maj  
Oktober

- Rapportering av egenkontroll tre gånger per år

Mars  
April  
November

- Kvalitetsrapport
- Rapportering av risker två gånger per år

Augusti

- Klient- och patientsäkerhet
- Kundförväntningar, kundorientering, kundupplevelsen samt organisationssamarbete



## HALLITUKSELLE RAPORTOINTI

Helmikuu  
Toukokuu  
Lokakuu

- Omavalvontatiedon raportointi 3 kertaa vuodessa

Maaliskuu  
Huhtikuu  
Marraskuu

- Laaturaportti
- Riskien raportointi 2 kertaa vuodessa

Elokuu

- Asiakas- ja potilasturvallisuus
- Asiakasodotukset, asiakaslähtöisyys, asiakas-kokemus sekä järjestöyhteistyö



## Visio: Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan

**Strateginen kärki 1**  
Yhdessä asiakkaiden ja  
potilaiden kanssa

**Tavoite 1.1**  
Lisäämme osallisuutta  
turvallisuuden parantamiseksi

**Tavoite 1.2**  
Edistämme asiakas- ja  
potilasturvallisuustyötä  
samaa tahtia

**Tavoite 1.3**  
Asiakkaiden, potilaiden ja  
läheisten kokemukset ohjaavat  
palveluidemme kehittämistä

**Strateginen kärki 2**  
Hyvinvoivat ja osaavat  
ammattilaiset

**Tavoite 2.1**  
Varmistamme  
turvallisuusosaamisen ja sen  
lisääntymisen läpi työuran

**Tavoite 2.2**  
Luomme turvallisuutta  
tukemalla työhyvinvointia

**Tavoite 2.3**  
Parannamme turvallisuutta  
aktiivisella johtamisella

**Strateginen kärki 3**  
Turvallisuus ensin kaikissa  
organisaatioissa

**Tavoite 3.1**  
Avoin ja saatavilla oleva tieto  
ohjaa toimintaamme ja lisää  
turvallisuutta

**Tavoite 3.2**  
Varmistamme kaikille turvalliset  
etä- ja digipalvelut

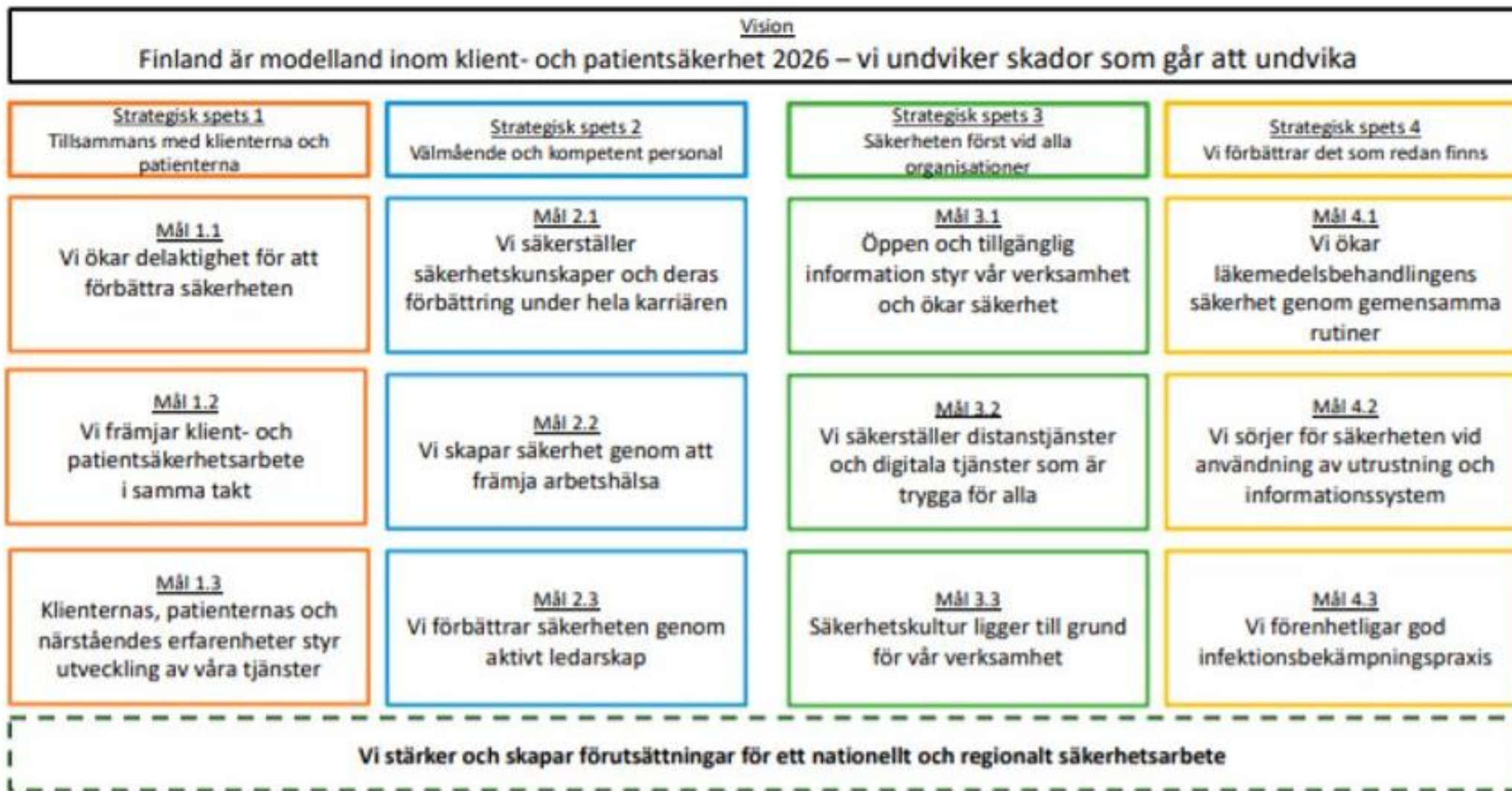
**Tavoite 3.3**  
Turvallisuuskulttuuri on  
toimintamme perusta

**Strateginen kärki 4**  
Parannamme olemassa  
olevaa

**Tavoite 4.1**  
Lisäämme lääkehoidon  
turvallisuutta yhteisillä  
toimintatavoilla

**Tavoite 4.2**  
Huolehdimme laitteiden ja  
tietojärjestelmien käytön  
turvallisuudesta

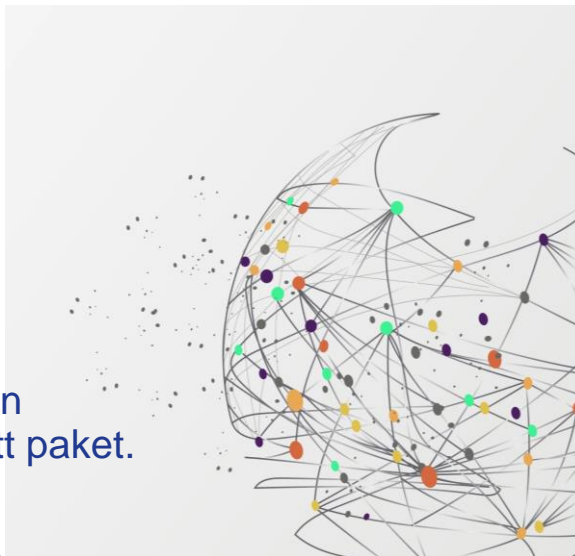
**Tavoite 4.3**  
Yhtenäistämme hyvät  
infektioTORJUNNAN käytännöt







# Delaktighetsplan 2024-2026



- Delaktighetsplanen sammanställer den omfattande delaktighetshelheten till ett paket.

- I delaktighetsplanen

- fastställs delaktighetens bakgrund i lagstiftningen, delaktighetens begrepp och strukturer.
- beaktas de mål som uppställts för kunddelaktigheten i den nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin.

- Mål för utveckling av delaktighet

- på organisationsnivå
- på sektornivåer
- på verksamhetsområdesnivå.  
Verksamhetsområdena rapporterar om uppnåendet av sina mål som en del av sin egenkontrollrapportering.

# Osallisuussuunnitelma 2024-2026

- Osallisuussuunnitelma kokoaa laajaa osallisuuden kokonaisuutta yhdeksi paketiksi.
- Osallisuussuunnitelmassa
  - määritellään osallisuuden taustaa lainsäädännössä, osallisuuden käsitteistöä sekä rakenteita.
  - huomioidaan kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian asiakkaan osallistamiselle asettamat tavoitteet.
- Tavoitteet osallisuuden kehittämiseksi
  - organisaatiossa
  - sektoritasolla
  - toimialatasolla.  
Toimialat raportoivat tavoitteidensa toteutumista omavalvontaraportoinnin osana.



# Välfärdsområdets mål på organisationsnivå 2024

## Hyvinvointialueen organisaatiotasolle asetetut tavoitteet 2024

| Mål   | Situation | Tavoite   | Tilanne |
|---|-----------|---|---------|
| En sammanställning av hur initiativen framskrider och beslut som fattats på webbplatsen   |           | Aloitteiden eteneminen ja tehdyt päätökset kootusti näkyville verkkosivuille  |         |
| Om användning av klientråd görs en årsklocka som publiceras på webbsidorna.* (1.1.5)  |           | Asiakasraatien käytöstä laaditaan vuosikello, joka julkaistaan verkkosivuilla* (1.1.5)  |         |
| Grupper som planerar och följer upp verksamhetens kvalitet och säkerhet inkluderar erfarenhetsexperter och representanter för klientråd.* (1.3.3)   |           | Kokemusosaajia tai asiakasraatien edustajia on mukana toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä.* (1.3.3)   |         |
| Vid styrning av serviceenheter och producenter av köpta tjänster i sitt område ålägger serviceanordnarna en skyldighet att samla in systematiskt klienters och patienters anmälningar om negativa händelser i olika tjänster och att publicera resultat öppet för både yrkespersoner och befolkningen.* (1.3.5) |           | Ohjatessaan alueensa palveluyksiköitä ja ostopalvelujen tuottajia palvelunjärjestäjät velvoittavat systemaattisen asiakkaiden ja potilaiden tekemien haittailmoitusten keräämisen eri palveluissa ja tulosten julkaisun avoimesti sekä ammattilaisille että väestölle.* (1.3.5) |         |

\* Tavoite perustuu kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan



# Välfärdsområdets mål på organisationsnivå 2024

## Hyvinvointialueen organisaatiotasolle asetetut tavoitteet 2024

| Mål   | Situation | Tavoite   | Tilanne |
|---|-----------|---|---------|
| I egenkontroll-planerna förutsätts att förfaranden och kanaler för att ge respons har beskrivits.* (1.3.7)  |           | Omavaltasuunnitelmissa edellytetään, että palautteen antamisen menettelyt ja kanavat on kuvattu.* (1.3.7)   |         |
| I egenkontroll-planerna tas med beskrivningar om hur man systematiskt utnyttjar de anmälningar om incidenter och skadliga händelser, anmärkningar, påminnelser som personer som använder tjänsterna gör.* (1.3.6) |           | Omavaltasuunnitelmiin sisällytetään kuvaukset, miten palvelujen käyttäjien tekemiä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia, muistutuksia ja kanteluita systemaattisesti hyödynnetään.* (1.3.6) |         |
| Befolkningen erbjuds regelbundet information om möjligheten att ge respons till exempel i lokaltidningar eller meddelanden.* (1.3.7)  |           | Väestölle tarjotaan säännöllisesti tietoa palautteen antamisen mahdollisuuksista * (1.3.7)  |         |

\* Tavoite perustuu kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan



# Välfärdsområdets mål på organisationsnivå 2024

## Hyvinvointialueen organisaatiotasolle asetetut tavoitteet 2024

| Mål   | Situation | Tavoite   | Tilanne |
|---|-----------|---|---------|
| Arbetsgivarna erbjuder yrkespersoner en ständig möjlighet till tillgänglig fortbildning om kommunikationsförmåga och mottagande av respons, ger personalen möjlighet att delta i fortbildning och förser sin fortbildningsplan med en plan för kompetensutveckling och introduktion för nya arbetstagare.* (1.3.10) |           | Työnantaja tarjoaa ammattihenkilöille täydennyskoulutusta vuorovaikutustaidoista ja palautteen vastaanottamisesta, mahdollistaa koulutukseen osallistumisen ja liittää täydennyskoulutus suunnitelman osaksi osaamisen kehittämisen suunnitelmaa ja uuden työntekijän perehdytystä.* (1.3.10) |         |
| Serviceanordnarna, yrkeshögskolorna och organisationerna i samarbete utbildar regelbundet erfarenhetsexperter och medlemmar i klientråd.* (1.3.11)  |           | Palvelunjärjestäjät, ammattikorkeakoulut ja järjestöt yhteistyössä kouluttavat säännöllisesti kokemusasajia ja asiakasraatien jäseniä.* (1.3.11)  |         |
| OLKA-verksamheten breddas till regionala verksamhetsställen.  |           | Laajennetaan OLKA-toimintaa alueellisiin toimipisteisiin  |         |
| Dokumenterar de ärenden där välfärdsområdet och organisationsdelegationen fattar gemensamma beslut.   |           | Dokumentoidaan ne asiat, joissa Sote-järjestöneuvottelukunta antaa kannanoton hyvinvointialueella tehtäviin päätöksiin.   |         |

\* Tavoite perustuu kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan



# Välfärdsområdets mål på sektornivå 2024

## Hyvinvointialueen sektorikohtaiset tavoitteet 2024

| Mål för sektorn barn, unga och familjer  | Situation | Lasten, nuorten ja perheiden sektorin tavoite   | Tilanne |
|--|-----------|---|---------|
| Utvecklar samarbetet och interaktionen med barngrupper i skolor och på daghem.   |           | Kehitetään yhteistyötä ja vuorovaikutusta koulujen ja päiväkotien lapsiryhmien kanssa.  |         |
| Mål för sektorn för personer i arbetsför ålder   | Situation | Työikäisten sektorin tavoitteet   | Tilanne |
| Använder erfarenhetsexperter vid planering och utveckling av tjänster för människor i arbetsför ålder i enskilda sektorer.* (1.1.6)                      |           | Käytetään työikäisten toimialakohtaisten palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä aktiivisesti kokemusasajia.* (1.1.6)             |         |
| Delaktigheten hos människor i arbetsför ålder stärks genom att testa olika metoder i välfärdsområdet (world café, fokusgrupp - intervjuer i små grupper) |           | Vahvistetaan työikäisten osallisuutta kokeilemalla hyvinvointialueella eri menetelmiä (world café, fokusryhmä – pienryhmähaastattelu) |         |
| Mål för sektorn för äldre personer   | Situation | Ikäihmisten sektorin tavoite*   | Tilanne |
| Kundrepresentation deltar i utarbetandet av grunder för beviljande av tjänster till äldre personer.*(1.1.6)  |           | Asiakasedustus osallistuu ikäihmisten palvelujen myöntämisperusteiden laatimiseen.* (1.1.6)   |         |

\* Tavoite perustuu kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan



# Klientråd

4 möten per år/råd

Temat som behandlats år 2024



## 1. Barn, unga och familjer

Servicekedjearbete för barn med utåtagerande beteende, digitala servicekanaler för barn unga och familjer, kundernas förtroende för välfärdsområdet, välfärdsområdets kundrespons och Hur mår Osterbotten 2024?

## 2. Personer i arbetsför ålder

Kundernas förtroende för välfärdsområdet, stödtjänster för sysselsättning för vuxna, nationella mål för social- och hälsovård, strategin och servicestrategin för Osterbottens välfärdsområde, klient- och patientsäkerhetsstrategin och dess genomförande, Hur mår Osterbotten?-rapporten

## 3. Äldre personer

Tillgängligheten till digitala tjänster och hur man navigerar till dem samt invånarnas förtroende för välfärdsområdet. Dessutom deltog två medlemmar i en HYTE-workshop.

## 4. Det mångkulturella klientrådet

1. Seniorrådgivningens verksamhet, Förberedelser inför TUSO-2, Jämställdhets- och likabehandlingsplanen.
2. Välfärdsområdet och tillit, Språkvariationer för kundfeedbackautomater, THL/MoniFinland-undersökningen och tom av den regionala integrationsplanen
3. Klient- och patientsäkerhetscentrets verksamhet, Deltagande i workshop Framjandet av hälsa och välfärd

# Asiakasraadit

4 kokousta vuodessa/raati

Käsiteltyjä aiheita vuonna 2024

## 1. Lapset, nuoret ja perheet

Haastavasti käyttäytyvien lasten palveluketjutyö, lasten, nuorten ja perheiden digitaaliset palvelukanavat, asiakkaiden luottamus hyvinvointialuetta kohtaan, hyvinvointialueen asiakaspalaute ja Miten Pohjanmaa voi 2024?

## 2. Työikäiset

Asiakkaiden luottamus hyvinvointialueeseen, aikuisten työllistymistä tukevien palvelut, sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, Pohjanmaan hvan strategia ja palvelustrategia, asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja sen toimeenpanosuunnitelma, Miten Pohjanmaa voi?-raportti

## 3. Ikäihmiset

Digitaalisten palveluiden saavutettavuutta ja palveluihin ohjautumista sekä asukkaiden luottamus hyvinvointialueeseen. Lisäksi kaksi jäsentä osallistui HYTE-työpajaan.

## 4. Monikulttuurisuusraati

1. Seniorineuvolan toiminta, TUSO-2:n valmistelu, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma
2. Hyvinvointialue ja luottamus, Asiakaspalauteautomaattien kielivariaatiot, THL/MoniSuomi-tutkimus ja alueellinen kotouttamissuunnitelma
3. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen toiminta, osallistuminen HYTE-työpajaan



# Lagstadgade påverkansorgan

## 1. Ungdomsfullmäktige

Ungdomsfullmäktige har under 2024 haft tre möten där man har behandlat framtids- och anpassningsprogrammet och rapporten "Hur mår Österbotten?" och gett utlåtande angående dem.

Dessutom har ungdomsfullmäktige tagit ställning till statlig finansiering för barn- och ungas tjänster på nationell nivå och till förändringar av lokala servicenätverk som rör barn och familjer.

## 2. Rådet för personer med funktionsnedsättning

Under 2024 har fem möten hållits, vid vilka man behandlat: tillämpningsanvisningar för anslagsbunden service och färdtjänst enligt lagen om funktionshindersservice och socialvårdslagen. Uppdatering av välfärdsområdets strategi, servicestrategi och flerproducentmodell. Framtids- och anpassningsprogrammet för 2025-2026. Hur mår Österbotten 2024? Nya funktionshindersservicelagen.

## 3. Äldrerådet

Under perioden 1-6/24 har hållits tre möten, där äldrerådet har behandlat och kommenterat bl.a. servicestrategiska riktlinjer, de huvudsakliga linjerna i välfärdsområdets strategi, rapporten 'Hur mår Österbotten?', Framtids- och anpassningsprogrammet samt ett utkast om gemenskapsboende. Dessutom deltog två medlemmar i en HYTE-workshop.

# Lakisääteiset vaikuttamistoimielimet

## 1. Nuorisovaltuusto

Nuorisovaltuustolla on vuoden 2024 aikana ollut 3 kokousta, joissa on käsitelty Tulevaisuus- sekä sopeuttamisohjelmaa, "Kuinka Pohjanmaa voi?"-raporttia sekä antanut näistä lausuntoja. Lisäksi nuorisovaltuusto on ottanut kantaa lasten ja nuorten terveystalouden valtion rahoitukseen kansallisella tasolla sekä paikallisiin lapsia ja perheitä koskevaan palveluverkkomuutokseen.

## 2. Vammaisneuvosto

Vuoden 2024 aikana on pidetty viisi kokousta, joissa on käsitelty seuraavia asioita: määrärahasidonnaisen palvelun ja kuljetuspalvelun soveltamisohjeet vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisesti. Hyvinvointialueen strategian, palvelustrategian ja monituottajuusmallin päivittäminen. Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelma vuosille 2025-2026. Miten Pohjanmaa voi vuonna 2024? Uusi vammaispalvelulaki.

## 3. Vanhusneuvosto

3 kokousta ajalla 1-6/24, joissa vanhusneuvosto on käsitellyt ja kommentoinut mm. palvelustrategisia linjauksia, hyvinvointialueen strategian päälinjoja, "Miten Pohjanmaa voi?" –raporttia, Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelmaa sekä luonnosta yhteisöllisestä asumisesta. Lisäksi kaksi jäsentä osallistui HYTE-työpajaan.



## Verksamheten utvecklas med hjälp av kunderna

- Några medlemmar från klientrådet för personer i arbetsför ålder, klientrådet för äldre personer och mångkulturella klientrådet har också deltagit i en workshop om projektet av främjande av välfärd och hälsa (hyte), som fokuserar på utvecklingen av kundvägledning för hyte-tjänster i kommuner och tredje sektorn.
- Rådens verksamhet har varit positiv och engagerande aktiv.
- Påverkansorganen är aktiva och hoppas få påverka mycket i fortsättningen.

## Asiakkaiden avulla kehitetään toimintaa

- Osa työikäisten, ikäihmisten ja monikulttuurisuusraadın jäsenistä on osallistunut myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) projektikonaisuudesta järjestettyyn työpajaan, joka keskittyy asiakasohjauksen kehittämiseen kuntien ja 3.sektorin hyte-palveluihin.
- Raatien toiminta on ollut positiivista ja innostuneen aktiivista.
- Vaikuttamistoimielimet ovat aktiivisia ja toivovat saavansa vaikuttaa jatkossa moniin asioihin.





## Organisationssamarbete – bidrag

- I höstens utdelning beviljade välfärdsområdet bidrag för 2024 till 56 organisationer. Totalt inkom det 95 ansökningar (2023 totalt 74).
- Verksamhetsbidrag beviljades till 41 organisationer (43/2023), partnerskapsbidrag till 14 organisationer (7/2023) och engångsbidrag till 0 organisationer (2/2023), tot. 189.950 €/200.000 € (164.970 €/200.000 €/2023).
- Dessutom har HVA beviljat verksamhetsbidrag till 5 organisationer i fördelning av kompletterande ansökningar. Totalt inkom 13 ansökningar.
- Organisationsbidragen har utbetalats 3/2024 och kompletterande ansökningens bidrag 12/2023.
- Sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor har fattat besluten på basis av bidragskommitténs förslag.
- Sökanden, som beviljats bidrag år 2023, har lämnats in redogörelsen över användningen av bidraget innan 2024 års beviljade bidrag har betalats ut.

## Järjestöyhteistyö - avustukset

- HVA on myöntänyt vuoden 2024 avustuksia 56 järjestölle syksyn jaossa (kevään 2023 jaossa 52 järjestölle). Hakemuksia tuli yht. 95 (2023 yht. 74).
- Toiminta-avustuksia myönnettiin 41 järjestölle (43/2023), kumppanuusavustuksia 14 järjestölle (7/2023) ja kerta-avustuksia 0 järjestölle (2/2023), yht. 189.950 €/200.000 € (164.970 €/200.000 €/2023).
- Lisäksi HVA on myöntänyt toiminta-avustuksia 5 järjestölle täydennyshaun (14.8.-15.9.23) jaossa, yht. 20.350 €/35.030 €. Hakemuksia yht. 13.
- Järjestöavustukset on maksettu 3/2024 ja täydennyshaun avustukset 12/2023
- Kerta-avustuksia ei ole toistaiseksi myönnetty 2024.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä yhdyspintojen jaosto on tehnyt päätökset avustustoimikunnan ehdotusten pohjalta.
- Ne hakijat, joille on myönnetty avustusta vuodelle 2023 ovat toimittaneet selonteon avustuksen käytöstä ennen kuin vuoden 2024 avustus on maksettu.





# Organisationssamarbete, erfarenhetsverksamhet



- Partnerskapsbordsdiskussioner enligt partnerskapsbordsmodellen har hållits under våren 2024 med fyra verksamhetsområden (Psykosociala servicen, Rehabiliteringstjänsterna, Hem- och boendeservicen och Kund- och resurscentret). Via diskussionerna främjar vi organisationssamarbetet och det gemensamma utvecklingsarbetet. Diskussionerna kommer att fortsätta och utvidgas under hösten.
- Evenemanget "Organisationerna i Österbottens välfärdsområde" och workshops planeras till 21.10.2024. Syftet är att skapa en dialog mellan organisationerna och välfärdsområdets ledning och beslutsfattare.
- Österbottens välfärdsområde är med i Österbottens nätverkssamarbete för demokratiska innovationer. Det här samarbetet grundar sig på det i Sitra Lab 4:s tidigare utvecklade förändringsprogrammet om demokratitalko.
- Erfarenhetsverksamhet:
  - Välfärdsområdets register över erfarenhetsexperter inrymmer nu 42 erfarenhetsexperter.
  - Erfarenhetsexperter har medverkat i olika evenemang och arbetsgrupper (Long Covid Webinarium, Organisationernas Sote-morgonkaffe, framtids- och anpassningsprogrammet.)
- OLKA-verksamheten (frivilligarbete på sjukhus) har bedrivits aktivt och utvecklats.

# Järjestöyhteistyö, kokemustoiminta

- Kumppanuuspöytämallin mukaiset kumppanuuspöytäkeskustelut on aloitettu 1/2024 neljän toimialan kanssa (Psykososiaaliset palvelut, Kuntoutuspalvelut, Koti- ja palveluasumisen palvelut ja Asiakas- ja resurssikeskus). Keskustelujen kautta edistetään ja kehitetään yhteistyötä järjestöjen kanssa. Keskustelut jatkuvat ja laajenevat syksyllä.
- Järjestöt Pohjanmaan hyvinvointialueella – tapahtumaa ja työpajoja 21.10. suunnitellaan. Tavoitteena luoda dialogista vuoropuhelua järjestöjen, hyvinvointialueen johtajien ja päättäjien välille.
- Pohjanmaan hva osallistuu Pohjanmaan demokratiainnovaatioverkostoyhteistyöhön. Yhteistyö pohjautuu aiemmin kehitettyyn Sitra Lab 4:n Demokratiatalkoot –muutosohjelmaan.
- Kokemustoiminta:
  - Hyvinvointialueen omassa kokemusosaajarekisterissä on nyt 42 kokemusosaajaa.
  - Kokemusosaajia on ollut mukana erilaisissa tilaisuuksissa (Long Covid -webinaari, Järjestöjen Sote-aamukahvit, TU-SO työryhmät ym).
- OLKA-toiminta (vapaaehtoistyötä sairaalassa) on aktiivista ja kehittyvää.



## OLKA- Koordinatorad organisations- och frivilligverksamhet

- För närvarande med verksamhet i Vasa, Jakobstad, Närpes och Kristinestad
  - Temadagar
  - Frivilligarbete
  - Broschyrer för föreningar och organisationer
- Nästa steg är att planera olka-punkter till Korsholm, Vörå och Nykarleby
- 1-6/2024 sammanlagt 6257 patienter och närstående har fått stöd av någon frivillig. Det här är en ökning på nästan 100 % från fjolåret
- 1-6/2024 frivilligturer 348, frivilligtimmar 846
- OLKA-jour för akuta behov av frivilliga infördes vid Vasa centralsjukhus.

## OLKA- Koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa

- Toimintaa tällä hetkellä Vaasassa, Pietarsaassa, Närpiössä ja Kristiinankaupungissa.
  - Teemapäivät
  - Vapaaehtoistoiminta
  - Yhdistysten ja järjestöjen infokansiot/-lehtiset
- Seuraavaksi suunnitellaan olka-pisteet: Mustasaari, Vöyri, Uusikaarlepyy
- 1-6/2024 aikavälillä yhteensä 6257 potilasta ja omaista on saanut tukea vapaaehtoisilta. Lähes 100% kasvu viime vuoteen verrattuna.
- 1-6/2024 vapaaehtoisvuoroja 348, vapaaehtoistunteja 846
- Vaasan keskussairaalassa otettu käyttöön OLKA-päivystys, mikäli kiireellisiä tarpeita vapaaehtoisille.



# Kundresponssystemet

- Kunden kan ge respons
  - på webbplatsen
  - QR-koder
  - surfplattor.
- Dessutom kan kunden ge respons muntligt till personalen, så att responsen kan registreras i samma responssystem.
- Personalen kan ge respons från en enhet till en annan med hjälp av den interna kundresponsfunktionen.
- Räddningsväsendet har en egen responsenkät på grund av verksamhetens olika karaktär. Räddningsväsendets kundrespons är inte i med i välfärdsområdets helhetsresultat.
- Kundrespons samlas in genom separata enkäter om chatttjänsten, chatbot-tjänsten på webbplatsen och användningen av videobesök. Dessutom planeras respons på andra digitala tjänster och telefontjänster.
- Kundresponsen kommer att utvecklas så att ett textmeddelande skickas via APTJ-systemet för att utlösa en responsenkät.
- Kundnöjdheten mäts genom en öppen fråga och åtta flervalfrågor, varav sju är gemensamma nationellt utvalda frågor som samordnas av THL) samt med rekommendationsmätaren NPS.

# Asiakaspalautejärjestelmä

- Asiakas voi antaa palautetta
  - www-sivujen
  - QR-koodien,
  - tabletilaitteiden avulla.
- Lisäksi asiakas voi kertoa palautteensa suullisesti henkilökunnalle, jolloin palaute voidaan kirjata samaan palautejärjestelmään.
- Henkilökunta voi antaa palautetta yksiköltä toiselle sisäisen asiakaspalaute -toiminnon avulla.
- Pelastustoimella on oma palautekysely toiminnan erilaisuudesta johtuen. Pelastustoimen asiakaspalaute ei ole mukana hyvinvointialueen kokonaistuloksessa.
- Asiakaspalautetta kerätään verkkosivujen chat-palvelusta, chatbot-palvelusta ja videovisiitin käytöstä erillisillä kyselyillä. Lisäksi muihin digitaalisiin palveluihin sekä puhelinpalveluihin suunnitellaan palautteen keruuta.
- Asiakaspalautetta tullaan kehittämään niin, että APTJ-järjestelmän kautta lähtee tekstiviestillä heräte palautekyselyyn.
- Asiakastytyvääisyyttä mitataan yhdellä avoimella, 8 monivalintakysymyksellä, (joista seitsemän on yhteisiä kansallisesti valittuja THL:n koordinoimana) sekä suosittelukysymyksellä (NPS).





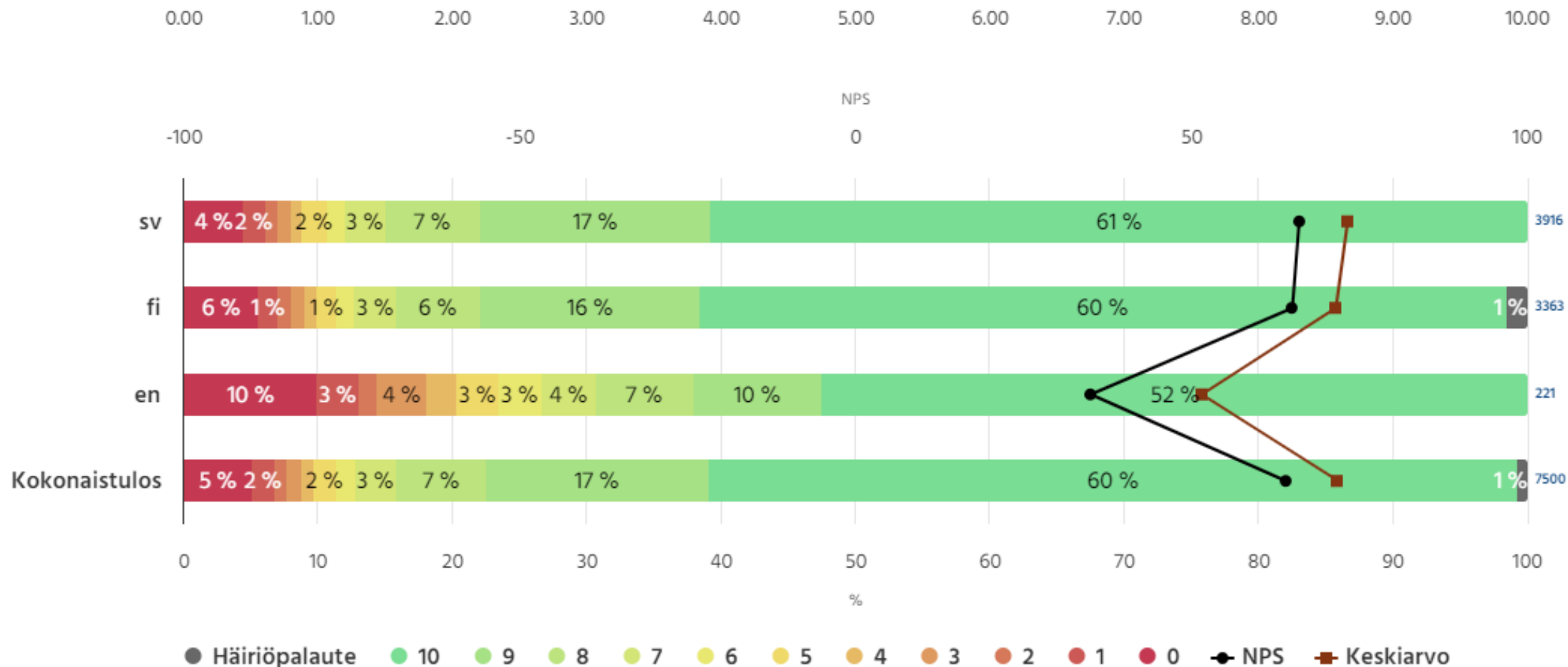
# Hur sannolikt skulle du rekommendera den service du fick för någon nära dig? Kuinka todennäköisesti suosittelisit samaasi palvelua läheisellesi?

1.1.-30.6.24: **NPS 64** (1.1.-30.6.23: NPS 59)

Kritiker / Arvostelijat 12.8% Passiva/ Passiiviset 9.8% Rekommenderare / Suosittelijat 76.7%

7502 svar / vastausta • Medeltal / Keskiarvo: 8.59

Jämförelse enligt språk/Vertailu vastauskielen mukaan: svenska/ruotsi NPS 66, finska/suomi NPS 65, engelska/englanti NPS 35





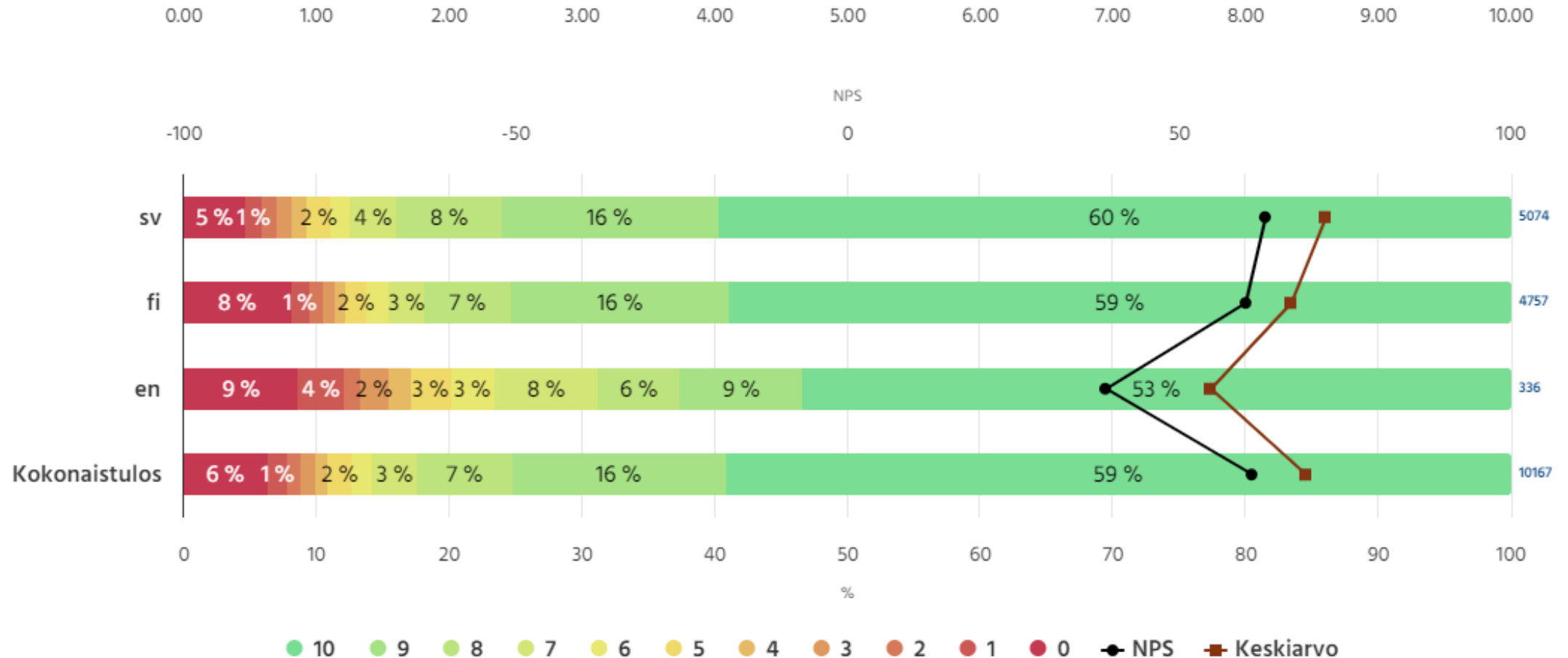
# Hur sannolikt skulle du rekommendera den service du fick för en anhörig eller en vän? Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi tai ystävällesi?

**1.7.-31.12.23: NPS 61 (30.6.-31.12.22: NPS 65 )**

Kritiker/ Arvostelijat 14.3% Passiva/ Passiiviset 10.5% Rekommenderare/ Suosittelijat 75.2%

10 168 svar/ vastausta • Medeltal / Keskiarvo: 8.45

Jämförelse enligt språk/Vertailu vastauskielen mukaan: svenska/ruotsi NPS 63, finska/suomi NPS 60, engelska/englanti NPS 39





## Resultat av övriga responsenkäten för perioden 1.1.-30.6.24

- Räddningstjänsten fick sex svar, varav tre svarade på NPS-frågan. NPS: 33.
- Intern kundrespons NPS 52 (21 svar)
- Responsen på webbplatsens chattjänst var mycket positiv. NPS 83 (65 svar).
- Chatbot: NPS -90 (21 svar).
- Tjänsten för videobesök: NPS 36 (22 svar).

## Muiden palautekyselyjen tulokset ajalla 1.1.- 30.6.24

- Pelastuslaitos sai kuusi palautetta, joista kolme vastasi NPS-kysymykseen. NPS: 33.
- Sisäinen asiakaspalaute NPS 52 (21 vastausta)
- Verkkosivujen chat-palvelusta palautteet hyvin myönteisiä. NPS 83 (65 vastausta).
- Chatbot: NPS -90 (21 vastausta)
- Videovisitt-palvelu: NPS 36 (22 vastausta)



## Direkt delaktighet

- Årliga kommunrundor
- Informations- och diskussionsmöten för befolkningen om framtids- och anpassningsprogrammet
- Vid samma bord diskussioner
- Medverkande i mässor och evenemang
- Besök på organisationers och föreningars möten
- De kontakter som tas med servicechefer samt det samarbete som bedrivs i kontaktytan mellan tjänster.

## Suora osallisuus

- Vuosittaiset kuntakierrokset
- Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman kuulemistilaisuudet väestölle
- Yhteisessä pöydässä –tapaamiset
- Messuille ja tapahtumiin osallistuminen
- Järjestöjen ja yhdistysten kokouksissa vierailu
- Palvelupäälliköiden kautta tapahtuvat yhteydenotot sekä yhteistyö palveluiden yhdyspintojen kanssa.



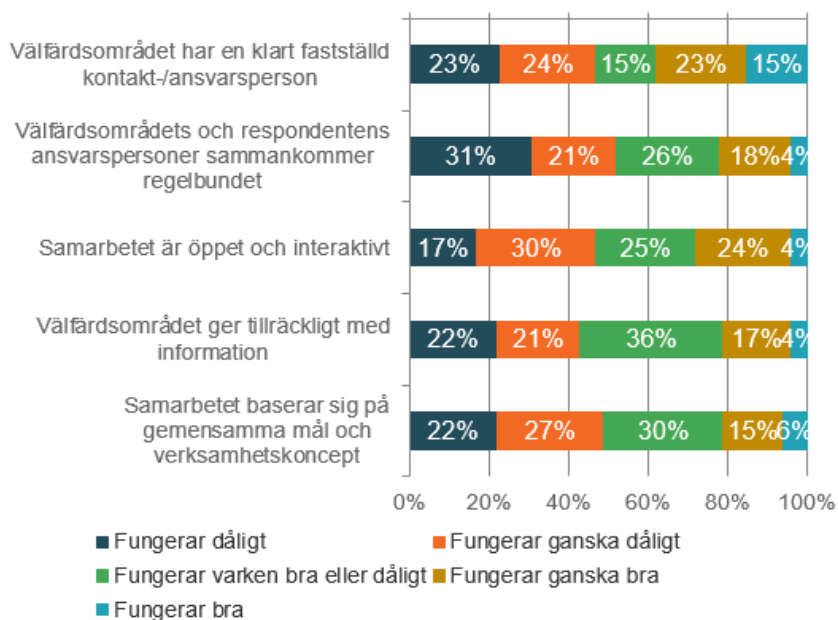


## Enkät i maj 2024:

# Samarbete mellan välfärdsområdet, kommuner, tredje sektorn och privata serviceproducenter

(1= fungerar dåligt, 5= fungerar bra)

Antal svar: 71



## Kysely toukokuu 2024:

# Hyvinvointialueen, kuntien, kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien välinen yhteistyö

(1=toteutuu huonosti, 5=toteutuu hyvin)

Vastaajien määrä: 71

Medelvärde

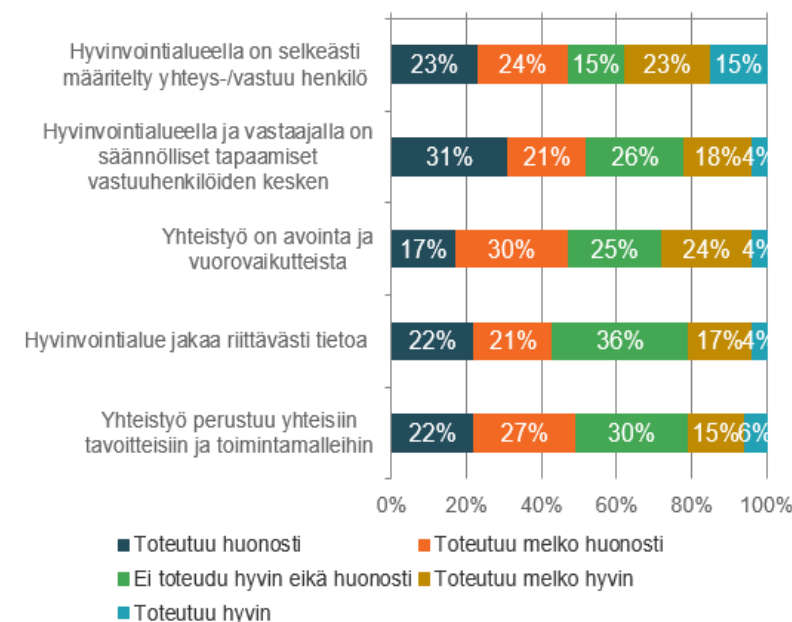
2.8

2.4

2.7

2.6

2.5



Keskiarvo

2.8

2.4

2.7

2.6

2.5



## Hur kan delaktigheten stärkas (enkätsvar)

- Dialog istället för envägskommunikation
- Gemensamma samarbetsmöten mellan olika kommunala organ och välfärdsområdet
- Gemensamma träffar för yrkespersoner som hanterar samma typ av frågeställningar och utmaningar, personliga möten och utbyte av kontaktuppgifter
- Kommunikationsplattform för samarbetspartners, där man kan framföra sitt ärende och på så sätt få kontakt med rätt person
- Gemensamma strategier

## Miten osallisuutta voidaan vahvistaa

(kyselyvastaukset)

- Dialogi yksisuuntaisen viestinnän sijaan
- Yhteistyökokoukset eri kunnallisten elinten ja hyvinvointialueen välillä
- Yhteiset kokoukset samantyyppisiä kysymyksiä ja haasteita käsitteleville ammattilaisille, henkilökohtaiset tapaamiset ja yhteystietojen vaihto
- Yhteistyökumppaneille viestintäalusta, jossa voi esitellä asian ja saada yhteyden oikeaan henkilöön
- Yhteiset strategiat



# Lägesbild av klient- och patientsäkerhet

## Asiakas- ja potilasturvallisuuden tilannekuva



# Itsearviointin tulokset Pohjanmaan 2023

| Kärki 1  | Kärki 2  | Kärki 3   | Kärki 4   |
|--|--|---|---|
| <u>Kokonaisuus</u><br>Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa<br>67%  | <u>Kokonaisuus</u><br>Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset<br>27%                                | <u>Kokonaisuus</u><br>Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa<br>57%                               | <u>Kokonaisuus</u><br>Parannamme olemassa olevaa<br>78%   |
| <u>Tavoite 1.1</u><br>Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi<br>50%                                 | <u>Tavoite 2.1</u><br>Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran<br>25% | <u>Tavoite 3.1</u><br>Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta<br>75% | <u>Tavoite 4.1</u><br>Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla<br>70%      |
| <u>Tavoite 1.2</u><br>Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia<br>100%                        | <u>Tavoite 2.2</u><br>Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia<br>0%                      | <u>Tavoite 3.2</u><br>Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut<br>38%                      | <u>Tavoite 4.2</u><br>Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta<br>75% |
| <u>Tavoite 1.3</u><br>Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä<br>50% | <u>Tavoite 2.3</u><br>Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella<br>57%                 | <u>Tavoite 3.3</u><br>Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta<br>58%                               | <u>Tavoite 4.3</u><br>Yhtenäistämme hyvät infektion torjunnan käytännöt<br>90%                    |

|          |  |
|----------|--|
| Kyllä    | Kun suurimmalta osin voidaan vastata kyllä, arviolta yli 75 % valmis   |
| Osittain | Asia on osittain kunnossa / kehittämistoimia on jo aloitettu   |
| Ei       | Kun suurimmalta osin voidaan vastata ei / kehittämistoimia ei ole vielä aloitettu, arviolta alle 25 % valmis |



# Itsearviointin tulokset koko Suomi

| HVA              | Kokonai<br>suus | Kärki 1     | Tavoite<br>1.1 | Tavoite<br>1.2 | Tavoite<br>1.3 | Kärki 2     | Tavoite<br>2.1 | Tavoite<br>2.2 | Tavoite<br>2.3 | Kärki 3     | Tavoite<br>3.1 | Tavoite<br>3.2 | Tavoite<br>3.3 | Kärki 4     | Tavoite<br>4.1 | Tavoite<br>4.2 | Tavoite<br>4.3 |
|------------------|-----------------|-------------|----------------|----------------|----------------|-------------|----------------|----------------|----------------|-------------|----------------|----------------|----------------|-------------|----------------|----------------|----------------|
| 1                | 41 %            | 33 %        | 0 %            | 50 %           | 48 %           | 34 %        | 0 %            | 50 %           | 51 %           | 25 %        | 33 %           | 13 %           | 31 %           | 73 %        | 70 %           | 75 %           | 75 %           |
| 2                | 75 %            | 88 %        | 75 %           | 100 %          | 90 %           | 85 %        | 75 %           | 100 %          | 81 %           | 69 %        | 76 %           | 56 %           | 75 %           | 58 %        | 70 %           | 50 %           | 55 %           |
| 3                | 74 %            | 88 %        | 75 %           | 100 %          | 90 %           | 78 %        | 50 %           | 100 %          | 85 %           | 52 %        | 33 %           | 63 %           | 61 %           | 76 %        | 80 %           | 63 %           | 85 %           |
| 4                | 63 %            | 78 %        | 50 %           | 100 %          | 85 %           | 71 %        | 50 %           | 100 %          | 64 %           | 39 %        | 49 %           | 13 %           | 56 %           | 65 %        | 65 %           | 50 %           | 80 %           |
| 5                | 50 %            | 64 %        | 50 %           | 100 %          | 43 %           | 35 %        | 25 %           | 50 %           | 29 %           | 39 %        | 46 %           | 31 %           | 39 %           | 63 %        | 50 %           | 75 %           | 65 %           |
| 6                | 63 %            | 54 %        | 25 %           | 75 %           | 63 %           | 70 %        | 50 %           | 100 %          | 59 %           | 63 %        | 68 %           | 69 %           | 53 %           | 66 %        | 60 %           | 63 %           | 75 %           |
| 7                | 30 %            | 23 %        | 13 %           | 25 %           | 30 %           | 34 %        | 25 %           | 50 %           | 27 %           | 21 %        | 28 %           | 13 %           | 22 %           | 44 %        | 45 %           | 38 %           | 50 %           |
| 8                | 59 %            | 63 %        | 50 %           | 75 %           | 63 %           | 47 %        | 25 %           | 50 %           | 66 %           | 63 %        | 71 %           | 50 %           | 67 %           | 63 %        | 71 %           | 50 %           | 67 %           |
| 9                | 38 %            | 61 %        | 38 %           | 100 %          | 45 %           | 22 %        | 25 %           | 0 %            | 40 %           | 34 %        | 72 %           | 0 %            | 31 %           | 36 %        | 65 %           | 38 %           | 5 %            |
| 10               | 64 %            | 63 %        | 50 %           | 100 %          | 38 %           | 73 %        | 50 %           | 100 %          | 68 %           | 62 %        | 78 %           | 50 %           | 58 %           | 60 %        | 70 %           | 50 %           | 60 %           |
| 11               | 56 %            | 65 %        | 75 %           | 75 %           | 45 %           | 50 %        | 50 %           | 50 %           | 49 %           | 47 %        | 56 %           | 56 %           | 31 %           | 62 %        | 60 %           | 75 %           | 50 %           |
| 12               | 78 %            | 68 %        | 75 %           | 75 %           | 53 %           | 90 %        | 75 %           | 100 %          | 94 %           | 75 %        | 81 %           | 56 %           | 89 %           | 78 %        | 80 %           | 75 %           | 80 %           |
| 13               | 64 %            | 72 %        | 75 %           | 75 %           | 65 %           | 67 %        | 75 %           | 50 %           | 77 %           | 56 %        | 50 %           | 50 %           | 67 %           | 63 %        | 75 %           | 63 %           | 50 %           |
| 14               | 57 %            | 60 %        | 50 %           | 50 %           | 80 %           | 49 %        | 50 %           | 50 %           | 46 %           | 53 %        | 58 %           | 44 %           | 58 %           | 67 %        | 50 %           | 50 %           | 100 %          |
| 15               | 48 %            | 61 %        | 50 %           | 75 %           | 58 %           | 28 %        | 0 %            | 50 %           | 33 %           | 38 %        | 18 %           | 75 %           | 19 %           | 66 %        | 50 %           | 63 %           | 85 %           |
| 16               | 57 %            | 67 %        | 50 %           | 100 %          | 50 %           | 27 %        | 25 %           | 0 %            | 57 %           | 57 %        | 75 %           | 38 %           | 58 %           | 78 %        | 70 %           | 75 %           | 90 %           |
| 17               | 73 %            | 71 %        | 63 %           | 75 %           | 75 %           | 73 %        | 75 %           | 100 %          | 45 %           | 69 %        | 71 %           | 88 %           | 50 %           | 78 %        | 90 %           | 63 %           | 80 %           |
| 18               | 49 %            | 48 %        | 50 %           | 50 %           | 43 %           | 44 %        | 0 %            | 100 %          | 33 %           | 40 %        | 29 %           | 56 %           | 33 %           | 63 %        | 60 %           | 75 %           | 55 %           |
| 19               | 55 %            | 43 %        | 13 %           | 75 %           | 40 %           | 50 %        | 50 %           | 50 %           | 51 %           | 51 %        | 74 %           | 13 %           | 67 %           | 78 %        | 75 %           | 88 %           | 70 %           |
| 20               | 53 %            | 53 %        | 25 %           | 75 %           | 60 %           | 71 %        | 75 %           | 100 %          | 39 %           | 16 %        | 14 %           | 6 %            | 28 %           | 71 %        | 70 %           | 63 %           | 80 %           |
| 21               | 72 %            | 83 %        | 75 %           | 100 %          | 73 %           | 73 %        | 50 %           | 100 %          | 68 %           | 65 %        | 71 %           | 50 %           | 75 %           | 69 %        | 85 %           | 63 %           | 60 %           |
| 22               | 68 %            | 70 %        | 75 %           | 50 %           | 85 %           | 59 %        | 50 %           | 50 %           | 78 %           | 62 %        | 75 %           | 38 %           | 72 %           | 82 %        | 90 %           | 100 %          | 55 %           |
| <b>Keskiarvo</b> | <b>59 %</b>     | <b>62 %</b> | <b>50 %</b>    | <b>77 %</b>    | <b>60 %</b>    | <b>56 %</b> | <b>43 %</b>    | <b>68 %</b>    | <b>56 %</b>    | <b>50 %</b> | <b>56 %</b>    | <b>42 %</b>    | <b>52 %</b>    | <b>66 %</b> | <b>68 %</b>    | <b>64 %</b>    | <b>67 %</b>    |

|          |  |
|----------|--|
| Kyllä    | Kun suurimmalta osin voidaan vastata kyllä, arviolta yli 75 % valmis   |
| Osittain | Asia on osittain kunnossa / kehittämistoimia on jo aloitettu   |
| Ei       | Kun suurimmalta osin voidaan vastata ei / kehittämistoimia ei ole vielä aloitettu, arviolta alle 25 % valmis |



## Förverkligande av mål i enlighet med klient- och patientsäkerhets strategins åtgärdsplan

- Spetsområdenas arbete, 4 grupper
- Lägesbilden olika, vissa kräver mera arbete och prioritering av vad som är aktuellt hos oss
- Utvärdering årligen via självbedömningsverktyg
- Tidtabell för strategiperioden och förverkligandet till 2026

## Tavoitteiden toteuttaminen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpidesuunnitelman mukaisesti

- 4 kärkiryhmää
- Tilanne vaihtelee, jotkin vaativat enemmän työtä ja sen priorisointia
- Arviointi vuosittain itsearviointityökalun avulla
- Aikataulu strategiakaudelle ja toteutukselle vuoteen 2026 asti



## En klient- och patientsäker arbetsplats

- Det är känt att verksamhetsmodeller för belastningssituationer ska göras på organisations-, verksamhetsområdes- och enhetsnivå
- Belastningsnivåerna som förts in i planerna är:
  - Normal belastning, inga avvikelser
  - Normal belastning, avvikelser har observerats
  - Betydande belastningssituation, anvisningarna för undantagssituationer har tagits i bruk
  - Allvarlig belastningssituation
- Exempelvis mängden personal och personalens kompetens samt antalet patienter och patienternas vårdberoende borde tas i beaktan i olika belastningssituationer
  - Nu har mängden personal och kunskapen i läkemedelsbehandling beaktats
  - Utmanande att utveckla mätare

## Asiakas- ja potilasturvallinen työpaikka

- Tunnistettu, että kuormitustilanteiden toimintamallit tulee tehdä organisaatio-, toimiala- ja yksikötasolla
- Kuormitustilanteiden tasot, jotka suunnitelmiin on kirjattu:
  - Normaalikuormitus ei poikkeamia
  - Normaalikuormitus havaittu poikkeamia
  - Merkittävä kuormitustilanne, poikkeustilanteiden ohjeisto käytössä
  - Vakava kuormitustilanne
- Eri kuormitustilanteissa tulisi huomioida esim. henkilökunnan määrä ja osaaminen, sekä potilaiden määrä ja hoitoisuus
  - Tällä hetkellä huomioitu henkilökunnan määrä ja lääkehoidon osaaminen
  - Haasteena mittariston kehittäminen



- Modeller gjorda inom olika verksamhetsområden och resultatområden
- Modellerna ska vara klara på enhetsnivå senast hösten 2024
- Indikator "På enhetsnivå har de faktorer som bidrar till en belastningsnivå på orange nivå, alltså signifikant nivå, identifierats"
- Malleja tehty eri toimialoilla ja tulosalueilla
- Mallit tulee olla tehtynä yksikkötasolla viimeistään syksyn 2024 aikana
- Mittarina "Yksikkötasolla on määritetty, mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että kuormitustaso on oranssilla eli merkittäväällä tasolla"





## Stärkande av kompetens och en säker arbetsplats

- Kartläggning av personalens kompetensnivå fortgår och registreras i Laatuportti som ger en tydlig översikt över vilken kompetens som finns enhetsvis. Detta ger en bild av utbildningsbehov och kan fungera som ett verktyg i fördelning, "utlånande" av kompetens mellan enheterna.
- Alla enheter har registrerat personalens läkemedelskompetenser i enhetsvisa matriser i Laatuportti. Förnyande av läkemedelskompetenser (vart 5:e år) och dokumentering av praktiska prestationer i laatuportti kräver fortgående skolning och stöd till närchefer/ansvarspersoner, vilket fortsätter under hösten.

## Osaamisen varmistaminen ja turvallinen työpaikka

- Henkilöstön osaamistason kartoitus jatkuu, ja rekisteröidään Laatuportissa, josta saadaan selkeän yleiskuva käytettävissä olevasta osaamisesta yksiköittäin. Tämä antaa kuvan koulutustarpeista ja voi toimia välineenä osaamisen jakamisessa, "lainaamisessa" yksiköiden välillä.
- Kaikki yksiköt ovat kirjanneet henkilökunnan lääkehoidon osaamiset Laatuportissa oleviin yksikkökohtaisiin matriiseihin. Lääkehoidon osaamisen uusiminen (5 v välein) ja käytännön näyttöjen dokumentointi tapahtuu laatuportissa ja tämä edellyttää jatkuvaa koulutusta ja tukea esihenkilöille/vastuuhenkilöille, jota jatketaan syksyllä.



## Externa auditeringarna i enlighet med kvalitetssystemet: Styrkor och goda metoder

- HEBO: Satsning på närståendevård, Haipro-anmälningar och övervägande av korrigerande åtgärder tillsammans med personalen.
- REHAB: Verksamhetens etik och organisationens värderingar är väl beaktade, ASU-gruppen fungerar som en samarbetsyta mellan socialarbete och genomförandet av tjänster.
- SAIR: Verksamhetsområdet har genomfört omfattande bedömningar av förändringsrisker och konsekvensbedömningar.
- SOTE: . Många av social- och hälsovårdscentralens enheter använder evidensbaserat, nationellt producerat handledningsmaterial till stöd för klienthandledningen

## Laatujärjestelmän mukaiset ulkoiset auditoinnit:

### Vahvuudet ja hyvät käytännöt

- HEBO: Omaishoitoon panostaminen, Haipro-ilmoitusten kattava käsittely ja korjaavien toimenpiteiden pohtiminen henkilöstön kanssa.
- REHAB: Toiminnan eettisyys ja organisaation arvot huomioitu hyvin, ASU-ryhmä toimii yhteistyöpintana sosiaalityön ja palveluiden toteuttamisen välillä.
- SAIR: Toimialalla on tehty kattavasti muutosriskien arviointia ja EVA-arviointia.
- SOTE: Monissa yksiköissä käytetään asiakasohjauksen tukena näyttöön perustuvaa, kansallisesti tuotettua ohjausmateriaalia.



## De vanligaste begäran om ytterligare bevis

- Registreringen (spårbarheten) av orienteringen är inte ännu heltäckande.
- Arbetsbeskrivningarna är fortfarande delvis ogjorda/obearbetade hos personalen.
- Det finns brister i läkemedelsbehandlingsplanern as aktualitet.
- Sammanlagt 32st. begäran om ytterligare bevis mottogs och besvarades inom tidsfristen.

## Yleisimmät lisänäyttöpyynnöt

- Perehdytyksen kirjaaminen (jäljitettävyyys) ei ole vielä kattavaa.
- Tehtäväkuvat ovat vielä osittain tekemättä/käsittelemättä henkilöstön kanssa.
- Lääkehoitosuunnitelmien ajantasaisuudessa osittain puutteita.
- Lisänäyttöpyyntöjä saatiin yhteensä 32 kpl. Niihin vastattiin määräajassa.



# Lägesbild 31.7 2024 (31.7.2023)



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue

## KLIENT- OCH PATIENTSÄKERHETS ANMÄLNINGAR

Anmälningsskyldighet sedan 1.1 2024 i enlighet med Lag om tillsynen inom social- och hälsovården 741/2023

Negativa händelser, nära ögat tillbud och missförhållanden samt övriga upptäckter/utvecklingsförslag

**HaiPro -  
anmälningar**

7381/  
(5871)

**SPro**

24/(24)

## KLIENT/ANHÖRIG ANMÄLNINGAR

Anmälan om tillbud, farlig händelse, missförhållande eller osakligt bemötande via www-sidorna => HaiPro systemet

Förmedlas till rätt enhet av säkerhetskoordinator. Möjlighet till anonym anmälan som endast delges områdesansvariga på allmän nivå.

**Anmälningar**

276/  
(147)

**På allmän nivå  
handlagd**

66

## EXTERNA SERVICEPRODUCENTER

Anmälningar om negativa händelser kan riktas till enheter inom ÖVPH från privata serviceproducenter inom social- och hälsovården eller andra samarbetspartner och vice versa

EXTERNA  
=> ÖVPH

13/(3)

ÖVPH =>  
EXTERNA

62/(20)

## HANDLÄGGNING

Handläggs på enheten av huvudansvarig linje; social-, vård- och läkarlinje eller i samarbete

Information och genomgång med personalen. Planering och verkställande samt uppföljning av åtgärder

Färdig behandlade 6.8:

79%

Handläggningstid i medeltal

19/(41)  
dagar



# Tilannekuva 31.7 2024

## (31.7.2023)

### ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS ILMOITUKSET

Ilmoitusvelvollisuus 1.1.2024 lähtien sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 741/2023 mukaisesti.

Vaaratapahtuma ilmoitukset, läheltä piti –tilanteet, epäkohdat sekä havainnot/kehitysehdotukset

**HaiPro -  
ilmoitukset**

7381/  
(5871)

**SPro**

24/(24)

### ASIAKKAAN/LÄHEISEN ILMOITUKSET

Ilmoitus tehdään läheltä piti – tilanteista, vaaratapahtumista, epäkohdista tai asiattomasta kohtelusta www-sivujen kautta → HaiPro-ohjelma

Välitetään turvallisuuskoord. kautta kyseiselle yksikölle. Mahdollisuus myös tehdä anonymi ilmoitus, joka välitetään vain tulosalueenvastuuhenkilöille yleisellä tasolla.

**Ilmoituksia**

276/  
(147)

**Yleisellä tasolla  
käsiteltävät**

66

### ULKOINEN PALVELUNTUOTTAJA

Ulkoisten sosiaali- ja terveyspalveluntuottajien tai muiden yhteistyökumppaneiden ilmoitukset haittatapahtumista voidaan osoittaa ÖVPH:n yksiköille ja päinvastoin.

ULKOINEN  
PALV.TUOT  
=> ÖVPH

13/(3)

ÖVPH =>  
ULKOINEN  
PALV.TUOT.

62/(20)

### KÄSITTELY

Käsitellään yksikössä sosiaali-, hoito- ja lääkäriinjan vastuuhenkilöstössä, tai moniammatillisessa yhteistyössä

Tiedotus ja läpikäynti henkilökunnan kanssa. Toimenpiteiden suunnittelu, toteutus ja seuranta

Valmiiksi käsitelty 6.8:

79%

Keskim. käsittelyaika

19/(41)  
pv



# Klient- och patientsäkerhetsanmälningar

## 1-7/2024 (jämfört med 1-7/2023)

### ANMÄLNINGARNAS KARAKTÄR

NÄRA ÖGAT

19,9%  
(19,6%)

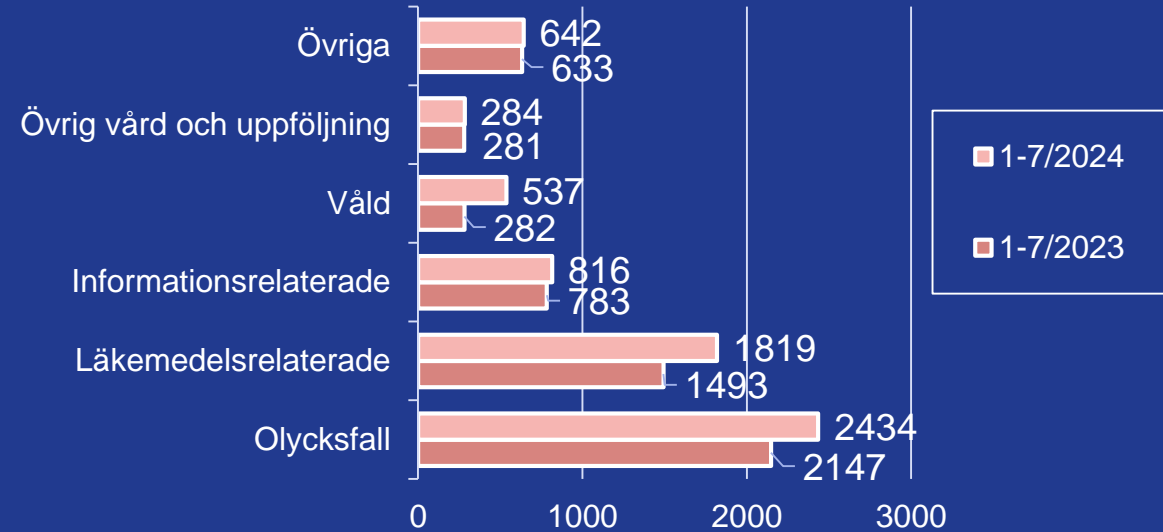
DRABBADE  
KLIENT

68,4%  
(67,8%)

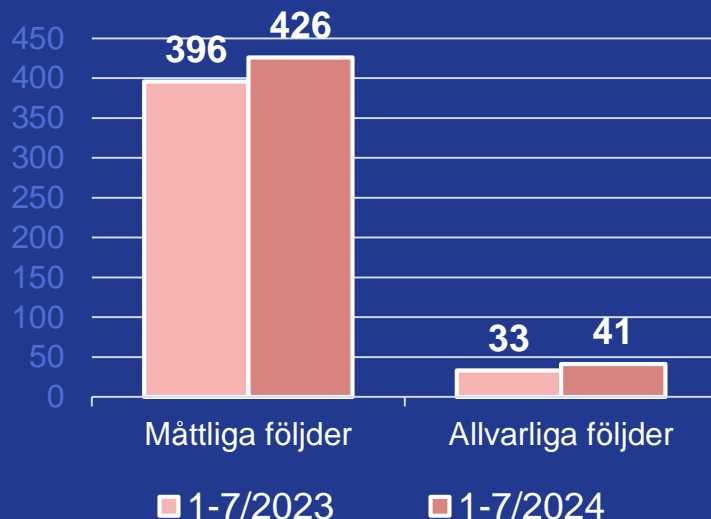
ANNAN  
UPPTÄCKT/  
UTV.FÖRSLAG

11,6%  
(12,5%)

### VANLIGASTE HÄNDELSETYPER



### FÖLJDER AV HÄNDELSENA



FALLRISK-  
BEDÖMNING  
GJORD  
(av alla  
fallolyckor)

15%  
(12%)

VANLIGASTE  
LÄKEMEDELS-  
AVVIKELSERNA

1. Administ-  
ringsfel
2. Delningsfel
3. Fel i upp-  
följning av  
medicinering

NEVER  
EVENT

1 / (4)

UTREDN. AV  
ALLVARLIGA  
HÄNDELSE

3

PLANERADE  
UTVECKLING  
SÅTGÄRDER

4,5%  
(6,9%)



# Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset

1-7/2024 (vertailu 1-7/2023)

## ILMOITUSTEN LUONNE

LÄHELTÄ PITI

19,9%  
(19,6%)

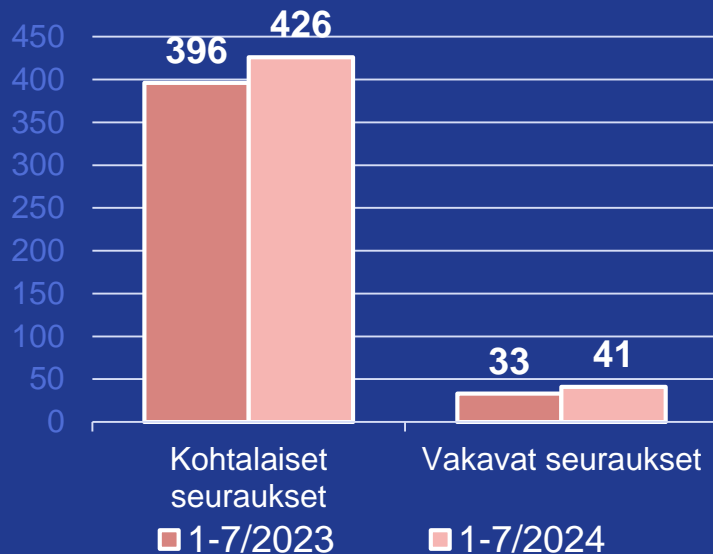
TAPAHTUI  
ASIAKKAALLE

68,4%  
(67,8%)

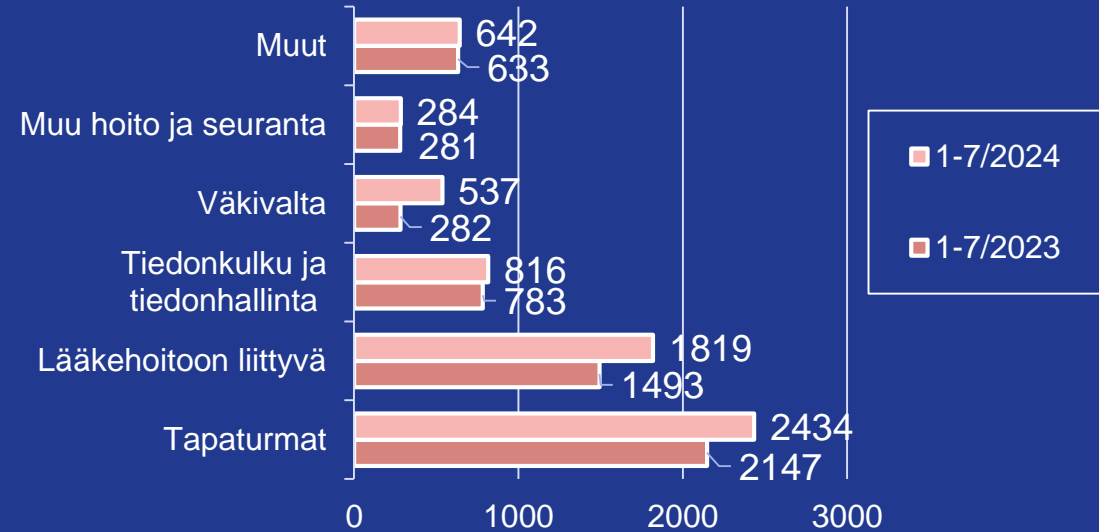
MUU HAVAINTO/  
KEHITTÄMISEH-  
DOTUS

11,6%  
(12,5%)

## TAPAHTUMIEN SEURAUKSET



## YLEISIMMÄT TAPAHTUMATYYPIT



**KAATUMIS-  
RISKIARVIOI  
NTI TEHTY  
(kaikki  
kaatumiset)**

15%  
(12%)

**YLEISIMMÄT  
LÄÄKITYS-  
POIKKEAMAT**

1. Antovirhe
2. Jakovirhe
3. Virhe lääkehoidon seurannassa

**NEVER  
EVENT**

1 / (4)

**VAKAVAT  
VAARA-  
TAPAHTUMAT**

3

**SUUNNITELLUT  
KEHITTÄMIS-  
TOIMENPITEET**

4,5%  
(6,9%)



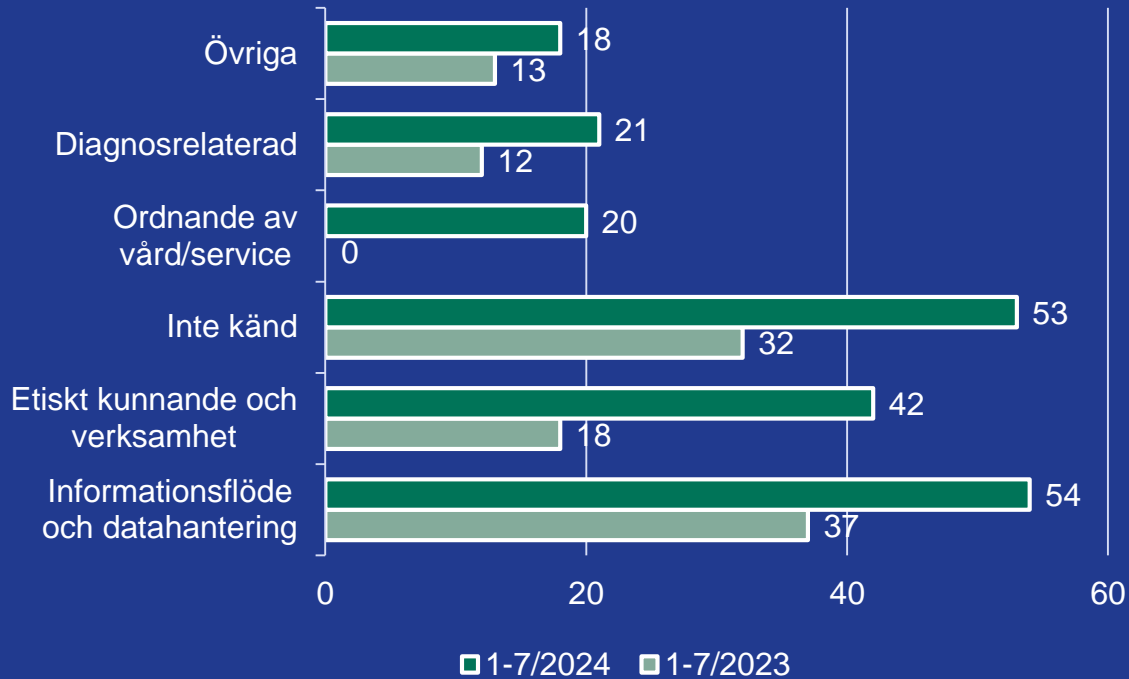
# Klienter och närståendes anmälningar

Anmälningar inkomna via HaiPro-systemet

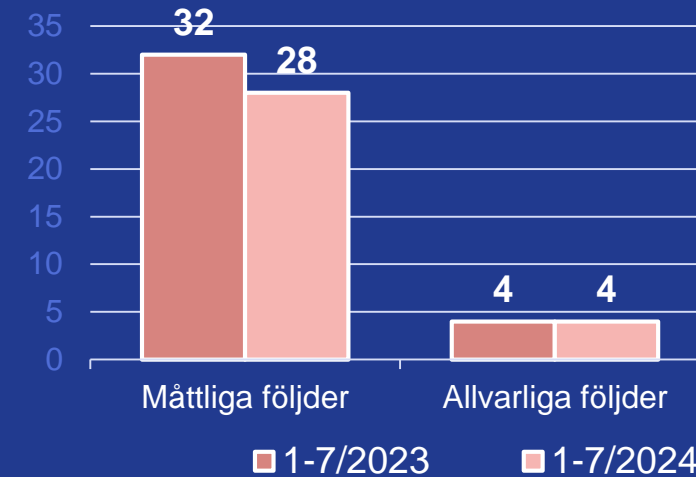


Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue

## VANLIGASTE HÄNDELSETYPER



## FÖLJDER AV HÄNDELSEN FÖR KLIENT/ANHÖRIG



## ENHETERNAS PLANERADE UTVECKLINGSÅTGÄRDER

15(5,1%)  
10 (6,5%)

1. Förfaringsätt
2. Datatekniska lösningar
3. Information
4. Utbildning





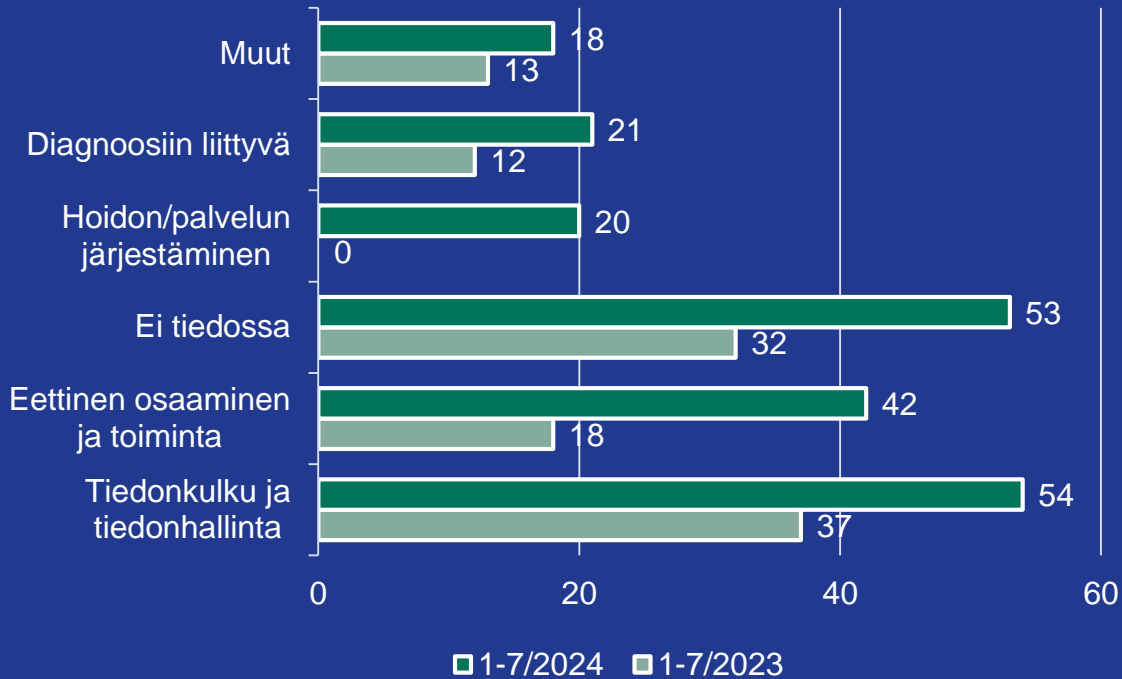
# Asiakkaiden- ja läheisten ilmoitukset

HaiPro järjestelmän kautta tulleita

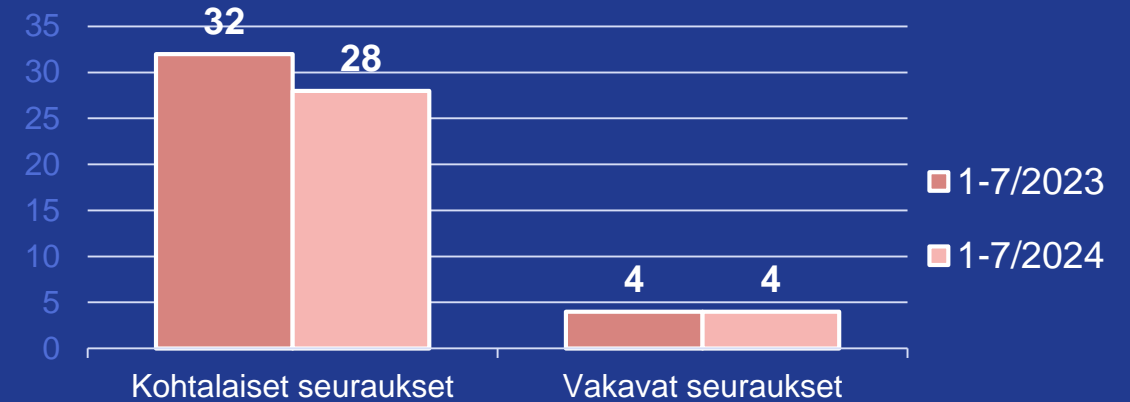


Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue

## YLEISIMMÄT TAPAHTUMATYYPIT



## TAPAHTUMAN SEURAUKSET ASIAKKAALLE/LÄHEISELLE



## YKSIKÖIDEN SUUNNITELLUT KEHITTÄMISTOIMENPITEET

15(5,1%)  
10 (6,5%)

1. Toimintatapoja
2. Tietoteknisiä ratkaisuja
3. Tiedottaminen
4. Koulutusta

# HaiPro statistik 1-7.2024 (1-7/2023)



| HaiPro anmälningsstatistik 2023      | ÖVPH  | Kund och resurscenter                     | Områdesförvaltning/stödtjänster           | Hem- och boendeservice                      | Psykosocial service                       | Rehabilitering                            | Social- och hälsocentral                    | Sjukhus-service                            |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--|
| <b>Antal anmälningar</b>             | 7381<br>5871                                | 96<br>81                                  | 115<br>191                                | 3163<br>2621                                | 312<br>249                                | 1222<br>676                               | 462<br>363                                  | 1928<br>1680                               |
| <b>Nära ögat tillbud</b>             | 1467 (20%)<br>1153 (20%)                    | 31 (32%)<br>17 (21%)                      | 39 (+5%)<br>37                            | 479 (15%)<br>392 (15%)                      | 89 (29%)<br>81 (33%)                      | 253 (21%)<br>167 (25%)                    | 132 (29%)<br>93 (26%)                       | 383 (20%)<br>364 (22%)                     |
| <b>Händelser som drabbat klient</b>  | 5052 (68%)<br>3982 (68%)                    | 41 (43%)<br>49 (61%)                      | 45 (-43%)<br>79                           | 2452 (78%)<br>2016 (77%)                    | 181 (58%)<br>126 (51%)                    | 824 (67%)<br>446 (66%)                    | 229 (50%)<br>180 (50%)                      | 1264 (66%)<br>1083 (65%)                   |
| <b>Övriga upptäckter</b>             | 858 (12%)<br>731 (13%)                      | 24 (25%)<br>15 (19%)                      | 31 (-59%)<br>75                           | 232 (7%)<br>213 (8%)                        | 42 (14%)<br>42 (17%)                      | 145 (12%)<br>63 (9%)                      | 101 (22%)<br>90 (25%)                       | 281 (15%)<br>233 (14%)                     |
| <b>TOP 1 händelsetyp</b>             | Olycksfall<br>2434 (+13%)<br>2147           | Informationsrelaterade<br>52 (-24%)<br>68 | Informationsrelaterade<br>40 (-20%)<br>50 | Olycksfall<br>1660 (+12%)<br>1484           | Läkemedelsrelaterade<br>88 (+47%)<br>60   | Våld<br>326 (+112%)<br>154                | Informationsrelaterade<br>148 (+10%)<br>135 | Läkemedelsrelaterade<br>502 (+25%)<br>401  |
| <b>TOP 2 händelsetyp</b>             | Läkemedelsrelaterade<br>1819 (+22%)<br>1493 | Ordnandet av service<br>31<br>Ny typ!     | Övriga<br>27 (-53%)<br>57                 | Läkemedelsrelaterade<br>843 (+17%)<br>723   | Olycksfall<br>71 (+39%)<br>51             | Läkemedelsrelaterade<br>305 (+44%)<br>212 | Läkemedelsrelaterade<br>75 (-17%)<br>90     | Olycksfall<br>420 (+3%)<br>409             |
| <b>TOP 3 händelsetyp</b>             | Informationsrelaterade<br>816 (+4%)<br>783  | Övriga<br>11 (-15%)<br>13                 | Apparatrelaterade<br>24 (+33%)<br>18      | Övriga (tex. rymningar)<br>200 (+1%)<br>199 | Informationsrelaterade<br>34 (+17%)<br>29 | Olycksfall<br>267 (+53%)<br>174           | Lab- och röntgenrel.<br>75 (+142%)<br>31    | Informationsrelaterade<br>347 (-2%)<br>353 |
| <b>Måttliga följder för klient</b>   | 426 (+8%)<br>396                            | 9 (+200%)<br>3                            | 0<br>3                                    | 169 (+10%)<br>154                           | 25 (+79%)<br>14                           | 46 (+53%)<br>30                           | 22 (-4%)<br>23                              | 158 (-7%)<br>169                           |
| <b>Allvarliga följder för klient</b> | 41 (24%)<br>33                              | 1<br>0                                    | 1<br>2                                    | 4 (-71%)<br>14                              | 8 (+100%)<br>4                            | 1<br>2                                    | 8 (+167%)<br>3                              | 18 (+125%)<br>8                            |

# HaiPro tilasto 1-7.2024 (1-7/2023)

| HaiPro ilmoitus tilasto 2022       | ÖVPH                                      | Asiakas- ja resurssikeskus             | Aluehallinto                           | Koti- ja asumis-palvelut                  | Psyko-sosiaaliset palvelut             | Kuntoutus                               | Sosiaali- ja terveyskeskus               | Sairaala-palvelut                       |
|------------------------------------|---|--|--|---|--|---|--|---|
| Ilmoitusten lukumäärä              | 7381<br>5871                              | 96<br>81                               | 115<br>191                             | 3163<br>2621                              | 312<br>249                             | 1222<br>676                             | 462<br>363                               | 1928<br>1680                            |
| Läheltä piti - tilanne             | 1467 (20%)<br>1153 (20%)                  | 31 (32%)<br>17 (21%)                   | 39 (+5%)<br>37                         | 479 (15%)<br>392 (15%)                    | 89 (29%)<br>81 (33%)                   | 253 (21%)<br>167 (25%)                  | 132 (29%)<br>93 (26%)                    | 383 (20%)<br>364 (22%)                  |
| Tapahtui asiakkaalle               | 5052 (68%)<br>3982 (68%)                  | 41 (43%)<br>49 (61%)                   | 45 (-43%)<br>79                        | 2452 (78%)<br>2016 (77%)                  | 181 (58%)<br>126 (51%)                 | 824 (67%)<br>446 (66%)                  | 229 (50%)<br>180 (50%)                   | 1264 (66%)<br>1083 (65%)                |
| Muut havainnot, kehittämisehd.     | 858 (12%)<br>731 (13%)                    | 24 (25%)<br>15 (19%)                   | 31 (-59%)<br>75                        | 232 (7%)<br>213 (8%)                      | 42 (14%)<br>42 (17%)                   | 145 (12%)<br>63 (9%)                    | 101 (22%)<br>90 (25%)                    | 281 (15%)<br>233 (14%)                  |
| TOP 1 Tapahtumatyyppejä            | Tapaturma 2434 (+13%)<br>2147             | Tiedonkulkuun liittyvä 52 (-24%)<br>68 | Tiedonkulkuun liittyvä 40 (-20%)<br>50 | Tapaturma 1660 (+12%)<br>1484             | Lääkehoitoon liittyvä 88 (+47%)<br>60  | Väkivalta 326 (+112%)<br>154            | Tiedonkulkuun liittyvä 148 (+10%)<br>135 | Lääkehoitoon liittyvä 502 (+25%)<br>401 |
| TOP 2 Tapahtumatyyppejä            | Lääkehoitoon liittyvä 1819 (+22%)<br>1493 | Palvelun järjestäminen 31<br>Uusi!     | Muut 27 (-53%)<br>57                   | Lääkehoitoon liittyvä 843 (+17%)<br>723   | Tapaturma 71 (+39%)<br>51              | Lääkehoitoon liittyvä 305 (+44%)<br>212 | Lääkehoitoon liittyvä 75 (-17%)<br>90    | Tapaturma 420 (+3%)<br>409              |
| TOP 3 Tapahtumatyyppejä            | Tiedonkulkuun liittyvä 816 (+4%)<br>783   | Muut 11 (-15%)<br>13                   | Laitteeseen liittyvä 24 (+33%)<br>18   | Muut (esim. karkaamiset) 200 (+1%)<br>199 | Tiedonkulkuun liittyvä 34 (+17%)<br>29 | Tapaturma 267 (+53%)<br>174             | Laboratorio ja röntgen 75 (+142%)<br>31  | Tiedonkulkuun liittyvä 347 (-2%)<br>353 |
| Kohtalaiset seuraukset asiakkaalle | 426 (+8%)<br>396                          | 9 (+200%)<br>3                         | 0<br>3                                 | 169 (+10%)<br>154                         | 25 (+79%)<br>14                        | 46 (+53%)<br>30                         | 22 (-4%)<br>23                           | 158 (-7%)<br>169                        |
| Vakavat seuraukset asiakkaalle     | 41 (24%)<br>33                            | 1<br>0                                 | 1<br>2                                 | 4 (-71%)<br>14                            | 8 (+100%)<br>4                         | 1<br>2                                  | 8 (+167%)<br>3                           | 18 (+125%)<br>8                         |



# Observationer från statistiken

## RESU:

- Nya händelsetypen "Ordnande och tillgänglighet till vård och service" finns med som TOP 3-händelse

## HEBO:

- Våldsanmälningar ökade med 84% (129/70)
- Övrig vård och uppföljning (kompetens?) ökat med 93% (89/46)
- Inom tjänster som ges hem har läkemedelsdelningsfel minskat med 17% trots att totalantalet läkemedelsavvikelse rapporter ökat sedan förra året.

## REHAB:

- Våldsrporter + 112%!
- Övriga anmälningar + 105% (205/100). De flesta skulle kunna passa in under andra händelsetyper.

## PSYK:

- Ganska få anmälningar. Allvarliga konsekvenser för patienten fördubblades, främst självdestruktivt beteende

## SAIR:

- Många allvarliga följder; trycksår, frakturer och samarbete i kritiska situationer

## SOTE:

- Många rapporter relaterade till laboratorietester, varav de flesta gäller uteblivna remisser eller bristfällig remissinformation
- Allvarliga konsekvenser ökade; inte reagerat på symtom och undersökningsresultat i tid, vilket fördröjt diagnos och behandling

# Havainnot tilastosta

## RESU:

- Uusi tapahtumatyyppi "Hoidon/palvelun järjestelyihin ja saatavuuteen liittyvä" mukana TOP 3 tapahtumana

## HEBO:

- Väkivalta ilmoitukset lisääntyneet 84% (129/70)
- Muuhun hoitoon ja seurantaan liittyvät (osaaminen?) +93% (89/46)
- Kotiin annettavissa palveluissa ovat lääkehoidon jakovirheet vähentyneet 17%:lla vaikka lääkehoidon poikkeamat ilmoitettu enemmän kuin viime vuonna

## KUNT:

- Väkivalta-ilmoitukset + 112%!
- Muut ilmoitukset + 105% (205/100). Suurimman osan voisi sopia muiden tapahtumatyyppien alla.

## PSYK:

- Aika vähän ilmoituksia. Vakavat seuraukset potilaalle tuplaantuneet, pääasiassa kyse itsetuhoisesta käytöksestä

## SAIR:

- Paljon vakavia seurauksia; painehaavat, murtumat ja yhteistyö kriittisessä tilanteessa

## SOTE:

- Laboratoriotutkimukseen liittyviä ilmoituksia paljon, suurimman osan koskee puuttuvia lähetteitä tai lähetetietoja
- Vakavat seuraukset nousseet; ei ole reagoitu oireisiin eikä tutkimustuloksiin ajoissa, mikä on viivästyttänyt diagnoosin ja hoidon saamista



## Främjande av klient- och patientsäkerheten

- Utvidgad ibruktagning av läkemedelsdoseringsrobotar ökar läkemedels-säkerheten i hemmiljö
- Gemensam verksamhetsmodell för förebyggande av fallolyckor har godkänts och implementering pågår.
- Fortgående utbildningar och info-träffar med enheternas kontaktpersoner för kvalitet och säkerhet, läkemedelsansvariga och apparatansvariga
- Guide för gott bemötande av kunder och kollegor har utvecklats under våren och förmännen har fått i uppgift att diskutera bemötande på sina enheter

## Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen

- Lääkeannostelurobottien laajamittainen käyttöönotto lisää lääkitysturvallisuutta kotiympäristössä
- Yhteinen kaatumisten ehkäisyn toimintamalli hyväksytty ja käyttöönotto käynnissä.
- Jatkuvaa koulutusta ja tiedotustilaisuuksia yksiköiden laatu- ja turvallisuusyhteyshenkilöille, lääkehoitovastaaville ja laitevastaaville.
- Asiakkaiden ja kollegoiden hyvän kohtelun opas on laadittu keväällä ja esihenkilöille on annettu tehtäväksi keskustella kohtelusta yksiköissään



## Utveckling av klient- och patientsäkerheten

- Gemensam modell för trycksårsprevention ska byggas upp under hösten
- Fortsatt förbättring av handläggningen av HaiPro anmälningar genom regelbunden skolning speciellt åt nya närchefer, men också åt läkare
- Tydliga, dokumenterade utvecklingsåtgärder och plan för implementering. Dokumenterad utvärdering av åtgärdernas effekt.
- Ökning av medvetenheten om risker för förbättrat proaktivt klient- och patientsäkerhetsarbete på enheterna (säkerhetsmeddelanden, utbildning och info)
- Under resten av året ska organisationens egen guide för apparatsäkerhet uppgöras

## Asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittäminen

- Syksyllä rakennetaan yhteinen malli painehaavojen ehkäisyyn
- HaiPro-ilmoitusten käsittelyn jatkuva parantaminen säännöllisen koulutuksen avulla, erityisesti uusille esihenkilöille ja lääkäreille
- Selkeät, dokumentoidut kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma toteutuksesta. Toimenpiteiden vaikutuksen dokumentoitu arviointi.
- Riskitietoisuuden lisääminen ennakoivan asiakas- ja potilasturvallisuustyön parantamiseksi yksiköissä (turvallisuusviestit, koulutus ja tiedotus).
- Loppuvuoden aikana laaditaan organisaatiolle oma laiteturvallisuusopas



# Välstånd genom livet. Hyvinvointia läpi elämän.



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue