



# Laadun ja omavalvonnan raportti 2024

24.4.2025

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



# Sisältö

---

## Johdanto

1. Palveluiden saatavuus
2. Palveluiden turvallisuus ja laatu
3. Asiavastaavatoiminta
4. Ohjaus ja valvonta palveluissa
5. Omavalvonnan kehittämistoimenpiteet
6. Asiakaskokemus, osallisuus ja yhdenvertaisuus
7. Yhteenveto ja arviointi



# Johdanto

---

- Omavalvonnalla tarkoitetaan niitä toimia, joilla palvelunjärjestäjä ja palveluntuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat toimintaansa. Omavalvonnalla varmistetaan, että Kanta-Hämeen hyvinvointialueen asukkaat saavat tarpeidensa mukaiset laadukkaat ja turvalliset palvelut.
- Omavalvonnan kokonaisuus kuvataan hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa. Omavalvontaohjelma ja sen raportointi perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, § 26).
- Omavalvontaohjelman toteutumisen raportti julkaistaan neljän kuukauden välein. Tämä vuosiraportti sisältää yhteenvedon koko edeltävästä vuodesta ja on sisällöltään väliraportteja laajempi.
- Omavalvontaraportoinnilla varmistetaan ja seurataan palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta, laatua, vaikuttavuutta, kehittämistoimenpiteiden toteutumista ja asiakkaiden yhdenvertaisuutta sekä osallisuutta.

# Oma Häme vuonna 2024

---

170 000 asukasta

11 kuntaa

Henkilöstön määrä  
n. 7 500

Vuosibudjetti  
n. 800 m €

1

# Palveluiden saatavuus



# Palveluiden saatavuus, sosiaalihuolto

Ikäihmisten, vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta.

lökkään henkilön kiireettömiä palveluja koskeva päätös on toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluttua asian vireilletulosta.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta.

Mittari	Tavoite	Toteuma 2024	Toteuma 2023
Ikäihmisten palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 pv kuluessa) <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	Hämeenlinna: 97 % Hattula: 94 % Forssan seutu: 99 % Loppi: 100 % Hausjärvi: 100 % Janakkala: 78 % Riihimäki: 96 %	Hämeenlinna: 86 % Hattula: 100 % Forssan seutu: 100 % Loppi: 100 % Hausjärvi, Janakkala, Riihimäki: ei tilastotietoa
Vammaisten palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta) <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	Kanta-Häme: 82.1 %	Tietoa ei saatavilla
Lastensuojelun palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	Kanta-Häme: 94 %	Kanta-Häme: 92 %* Koko maa: 92 %*
Palvelutarpeen arviointi lapsiperheet (3 kk vireille tulosta), <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	Kanta-Häme: 82,3 %	Kanta-Häme: 84 %* Koko maa: 86 %*
Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulon käsittely määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta) <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	Hämeenlinna: 91 % Muu Kanta-Häme: 93,6 %	Hämeenlinna: 98 % Muu Kanta-Häme: 97 %

\* Seurantajaksolla 1.4.–30.9.2023

# Palveluiden saatavuus, perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon kiireettömän hoitopääsyn enimmäisajat muuttuivat 1.9.2023 niin, että hoitotakuu on perusterveydenhuollossa 14 vuorokautta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) seuraa hoitopääsyn enimmäisaikojen toteutumista. Hoitopääsy käynnillä tarkoitetaan hoidontarpeen arvioinnissa hoitotakuun piiriin kuuluvia sairaanhoidollisia käyntejä.

Tarkemmat kuukausittaiset tiedot hoitopääsystä on saatavilla Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen

[raportointipalvelusta.](#)



Mittari	Tavoite	Toteuma 12/2024	Toteuma 12/2023
Hoitopääsy lääkärille 14 vuorokaudessa, % <i>hoitopääsykäynneistä</i>	100 %	Forssan seutu: 83 % Hattula: 97 % Hämeenlinna: 58 % Janakkala: 79 % Riihimäen seutu: 60 % KOKO HVA: 71 %	Forssan seutu: 62 % Hattula: 98 % Hämeenlinna: 50 % Janakkala: 68 % Riihimäen seutu: 75 % KOKO HVA: 66 %
Hoitopääsy sairaanhoitajalle/terveydenhoitajalle 14 vuorokaudessa, % <i>hoitopääsykäynneistä</i>	100 %	Forssan seutu: 99 % Hattula: 99 % Hämeenlinna: 97 % Janakkala: 98 % Riihimäen seutu: 94 % KOKO HVA: 98 %	Forssan seutu: 86 % Hattula: 96 % Hämeenlinna: 76 % Janakkala: 90 % Riihimäen seutu: 76 % KOKO HVA: 83 %

# Palveluiden saatavuus, suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon on voimassa olevan lainsäädännön mukaan päästävä neljässä kuukaudessa (120 vrk).

Suun terveydenhuollon raportoinnissa on siirrytty aikaisemmasta T3-lukujen raportoinnista määräajassa toteutuneen hoitoon pääsyn raportointiin.

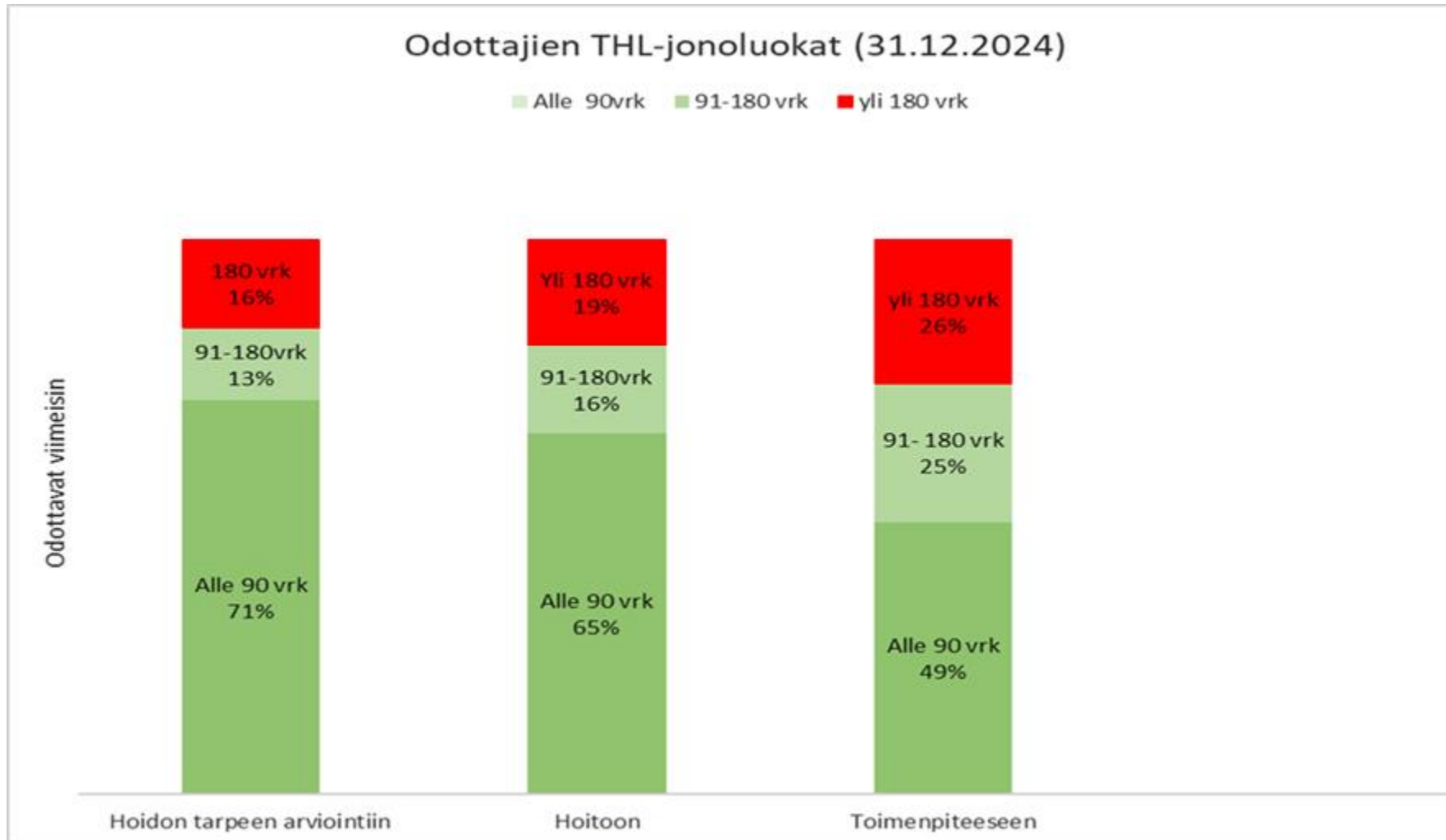
Tarkemmat kuukausittaiset tiedot hoitoon pääsystä on saatavilla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [raportointipalvelusta](#).

Mittari	Tavoite	Toteuma 2024	Toteuma 2023
Hoitoonpääsy, kaikki toteutuneet käynnit 120 vuorokaudessa, % <i>hoitoon pääsy käynneistä</i>	100 %	Forssan seutu: 90 % Hattula: 69 % Hämeenlinna: 81 % Janakkala: 92 % Riihimäen seutu: 81 % Koko HVA: 83 %	Forssan seutu: 94 % Hattula: 88 % Hämeenlinna: 82 % Janakkala: 89 % Riihimäen seutu: 89 % Koko HVA: 89 %

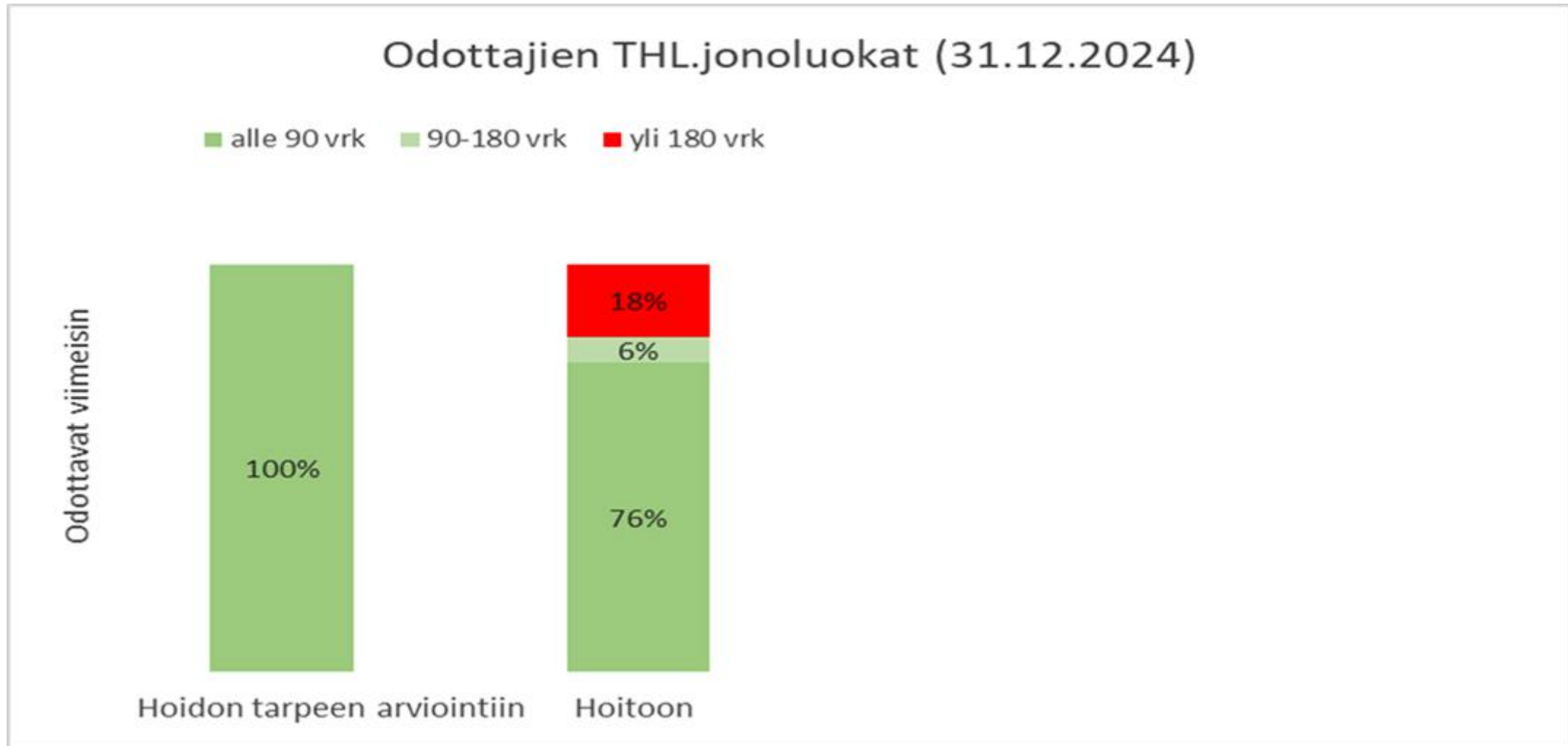




# Palveluiden saatavuus, erikoissairaanhoido, KHKS



# Palveluiden saatavuus, erikoissairaanhoido, Forssa



# Palveluiden saatavuus, läheteiden käsittelyajat, erikoissairaanhoido erikoisaloittain, KHKS ja Forssa

Erikoisala	Läheteiden käsittelyaika ≤ 3 vrk, KHKS, tilanne 31.12.2024 % läheteistä	Läheteiden käsittelyaika ≤ 3 vrk, Forssa, tilanne 31.12.2024 % läheteistä
Sisätaudit	94	73
Kirurgia	77	82
Naistentaudit	99	92
Lastentaudit	99	84
Silmätaudit	74	89
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	98	67
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	99	-
Ihotaudit ja allergologia	89	60
Syöpätaudit	97	96
Neurologia	96	98
Lastenneurologia	92	-
Keuhkosairaudet	98	86
Fysiatria	55	100

# Palveluiden saatavuus, psykiatrinen erikoissairaanhoido

Erikoisala ja toimipiste	> 90 vrk hoitoa odottaneita, alle 23-vuotiaat, tilanne 31.12.2024 % hoitoon odottaneista	> 90 vrk hoitoa odottaneita, tilanne 31.12.2024 % hoitoon odottaneista	Lähetteen käsittelyaika ≤ 3 vrk, tilanne 31.12.2024 % läheteistä
Psykiatria, KHKS	6,3 %	1,3 %	80 %
Psykiatria, Forssan sairaala	45,5 %	50 %	73 %
Nuorisopsykiatria, KHKS	3 %		96 %
Nuorisopsykiatria, Forssan sairaala	0 %		39 %
Lastenpsykiatria, KHKS	0 %		87 %
Lastenpsykiatria, Forssan sairaala	0 %		61 %
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	9,6 %	16 %	80 %

Psykiatrian hoitoa odottaneet (kaikki) sisältää myös nuoret (THL seuranta).



# Palveluiden saatavuus, pelastustoimi

Pelastustoimen toimintavalmiusaikatavoitteet on asetettu Pelastustoimen palvelutasopäätöksessä.

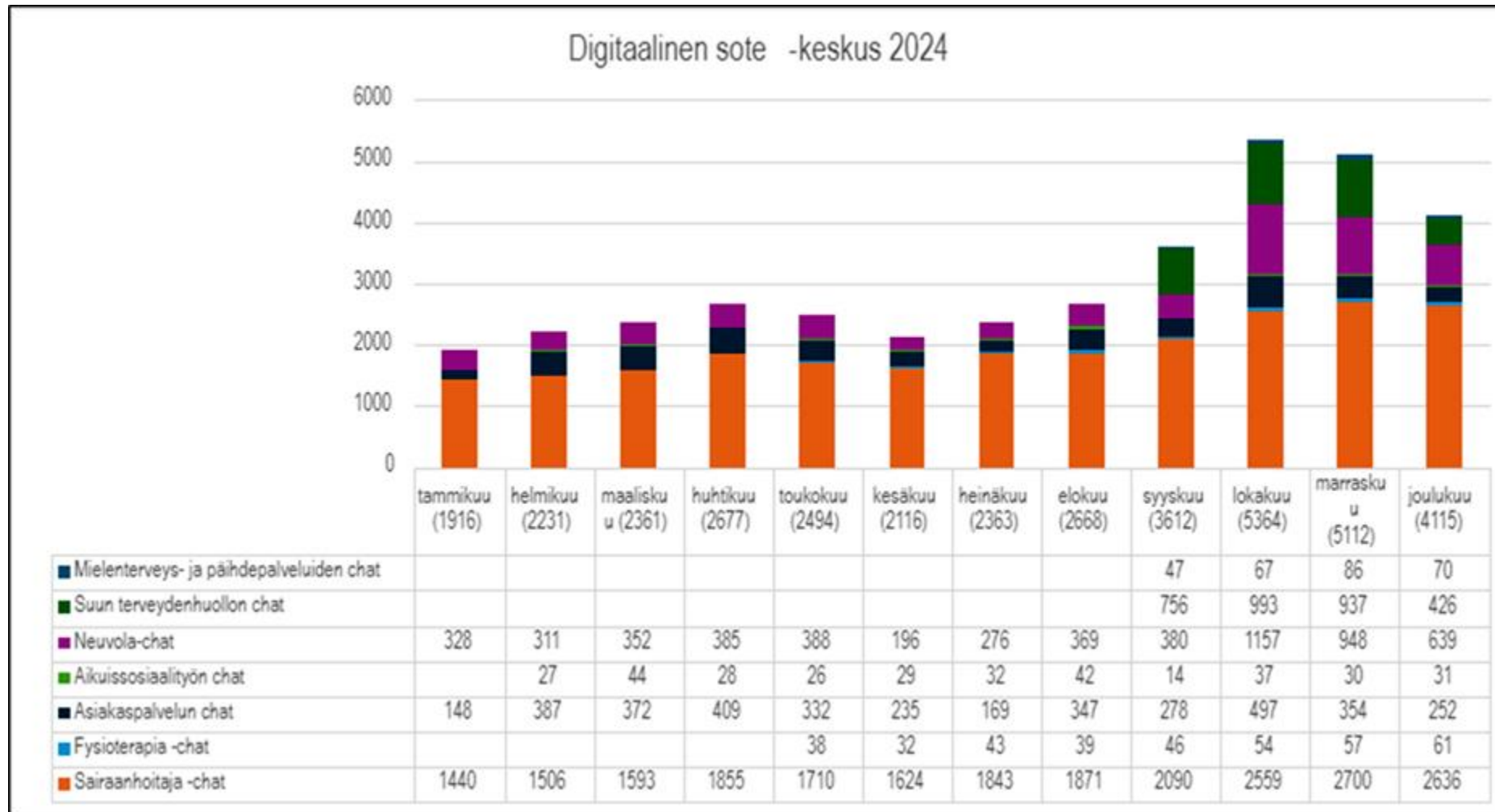
Toimintavalmiuserajalla tarkoitetaan aikaa hälytyksestä onnettomuuskohteelle saapumiseen. Toimintavalmiuserajat ovat tyypillisesti pidempiä talvella, sillä keliolosuhteet vaikuttavat tavoitettavuuteen.

Tarkemmat raportointitiedot löytyvät palvelutasopäätöksen toteumaraporteista.



Mittari	Tavoite	Toteuma 2024	Toteuma 2023
Ensihoidon palvelun tavoittamisaika kiireellisissä tehtävissä ydinkeskustassa <i>Mediaani [minuuttia:sekuntia]</i>	6:00	6:34	6:35
Ensihoidon palvelun tavoittamisaika kiireellisissä tehtävissä haja-asutusalueella <i>Mediaani [minuuttia:sekuntia]</i>	15:00	15:55	16:36
Pelastustoiminnan palvelun ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika kiireellisissä tehtävissä <i>Mediaani [minuuttia:sekuntia]</i>	9:00	8:48	8:23
Pelastustoiminnan palvelun toimintavalmiusaika kiireellisissä tehtävissä <i>Mediaani [minuuttia:sekuntia]</i>	13:00	12:29	11:55
Pelastustoiminnan palvelun pelastusjoukkueen toimintavalmiusaika kiireellisissä tehtävissä <i>Mediaani [minuuttia:sekuntia]</i>	14:34	13:53	13:45

# Oma Hämeen digitaalisuuden mittareita 2024



**Digikontaktit / perusterveydenhuollon kaikista kontakteista 3,1 % (tilanne 1–12/24)**

**Sairaanhoitaja-chat 22 781 chattia**  
**Odotusaika 3 min 37 s**  
**Positiivinen palaute 90 %**  
**Ratkaisuaste yhdellä yhteydenotolla 85 %**

2

# Palveluiden turvallisuus ja laatu



# Turvallisuuskulttuuri

Turvallisuuskulttuurikysely toteutettiin Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toukokuussa 2024. Kyselyyn vastasi yhteensä 851 (n.12 %) Kanta-Hämeen hyvinvointialueen työntekijää.

## Kyselyn tulosten plussat ja miinukset;

- Henkilöstö kokee työn tärkeäksi ja tuntee henkilökohtaista vastuuta työnsä kokonaisuudesta.
- Asiakas- ja potilasturvallisuutta korostetaan työpaikalla hyvin ja työn odotukset ovat selkeät.
- Työyksikössä on syyllistämätön kulttuuri ja asiakas- ja potilasturvallisuus koettiin tärkeäksi osaksi omaa työtä.

- Muutostilanteissa vastaajat eivät kokeneet tulleen kuulluksi, ja he kokivat myös, ettei johdolla ole realistisia käsityksiä siitä, kuinka paljon muutoksia organisaatio kestää.
- Organisaatiossa tehtäviä muutoksi ei suunnitella hyvin.
- Tiedonkulkua ei koettu riittäväksi.



# Turvallisuuskulttuurin kehittäminen

Kyselyn kehittämiskohteissa korostuivat;

- henkilöstön riittävyys
- yhteisten toimintatapojen kehittäminen
- henkilöstön perehdyttäminen
- tiedonkulku
- johtaminen

Esihenkilöiden avoimissa vastauksissa korostui riittävät resurssit, perehdyttäminen ja tiedonkulun haasteet.

- *”Johtamisen avoimuus läpi organisaation”*
- *”Työmäärän hallinta, näyttöön perustuvan suunnittelun saaminen huomioiduksi tilasuunnittelussa”*
- *”Koulutusten ja perehdytyksen tehostaminen”*
- *”Ohjeistusten saattaminen helpommin työntekijän saataville nopeissakin tilanteissa sekä tiedonkulun parantaminen.”*

# Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoitukset

---

HaiPro-järjestelmä on toiminnan kehittämisen työkalu, jolla ilmoitetaan vaaratapahtuma tai läheltä piti-tilanteet. Ilmoittaminen perustuu avoimuuteen ja luottamuksellisuuteen. Ilmoitukset käsitellään ja raportoidaan syyllistä etsimättä. Ilmoitusten tarkoituksena on tukea organisaatiota virheistä oppimisessa ja niistä saatavaa tietoa käytetään toiminnan kehittämiseen ja vaaratapahtumaan vaikuttaneiden syiden löytämiseen. Henkilöstöä kannustetaan tekemään ilmoituksia. Korkea ilmoitusaktiivisuus kertoo hyvästä turvallisuuskulttuurista, jossa poikkeamia osataan havaita ja niihin halutaan puuttua. Vaaratapahtumailmoitusten määrä ei suoraan kerro vaaratapahtumien määrää.

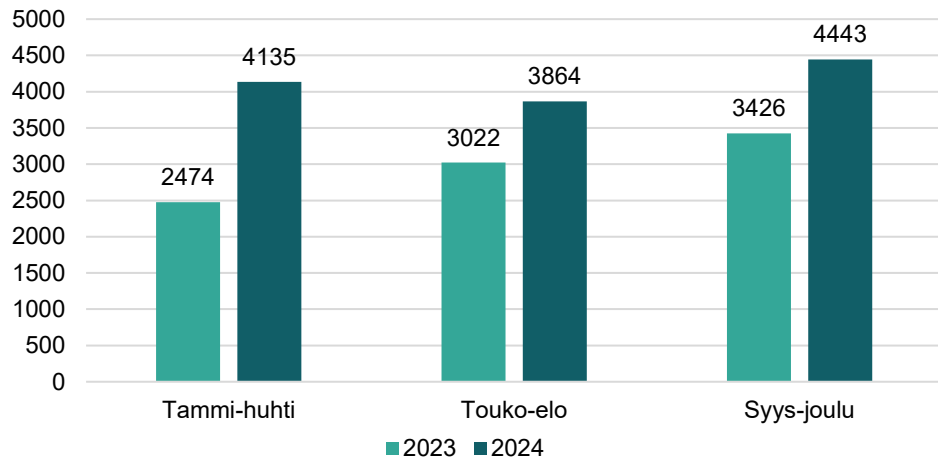
SPro-ilmoitukset ovat henkilöstön tekemiä ilmoituksia palveluiden epäkohdista tai epäkohdan uhasta asiakkaan palvelujen toteuttamisessa (esim. asiakkaan kaltoinkohtelu tai muu lainvastainen toiminta). Vuonna 2024 SPro ilmoituksia on tehty 55 kpl.

Asiakkaat, potilaat ja omaiset voivat tehdä hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyen vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivuilla. Ilmoitukset käsitellään siinä yksikössä, missä vaaratapahtuma on tapahtunut.



# Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset

## Vaaratapahtumailmoitusten määrä

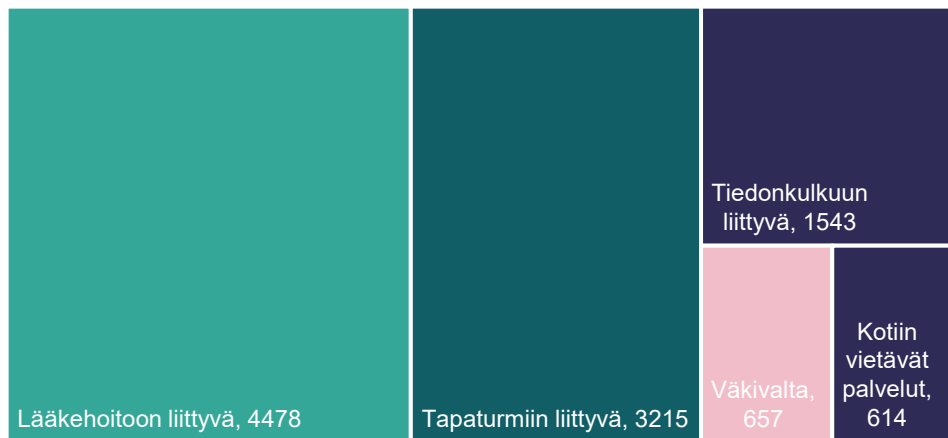


Vuonna 2024  
**12 442**  
potilasturvallisuusilmoitusta

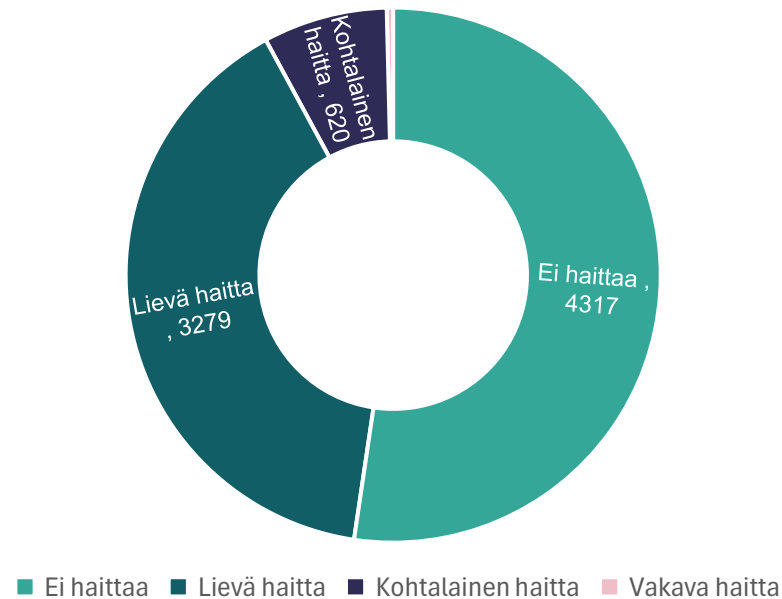
Epäkohtailmoituksia  
56

Fimealle tehtyjä  
ilmoituksia 35

## Yleisimmät ilmoitustyytit



## Seuraus potilaalla

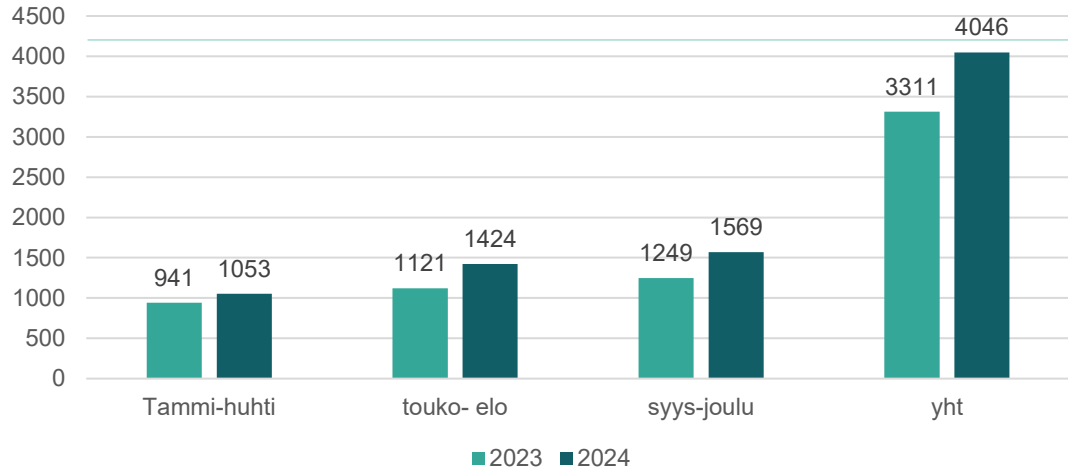


Vakavan  
vaaratapahtuman  
tutkintoja 5

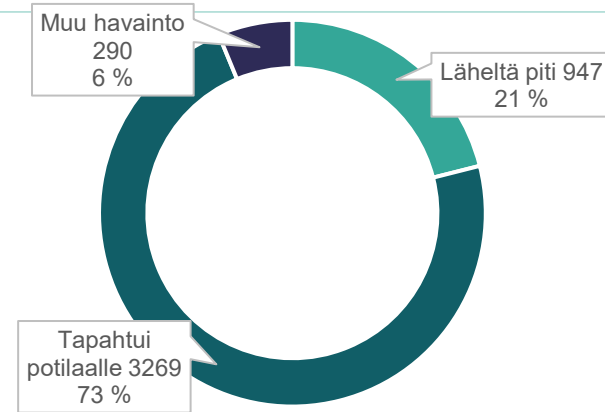
Asiakkaiden/potilaiden  
ilmoituksia 32

# Lääkitysturvallisuusilmoitukset

## Lääkepoikkeamat (kpl)



## Ilmoitusten luonne

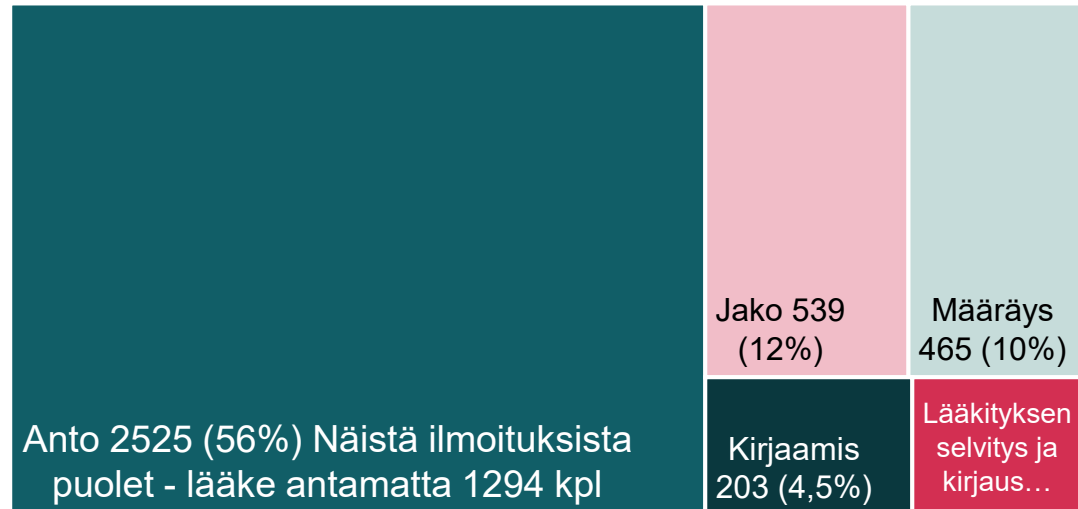


Avohuollon apteekkien tekemät lääkepoikkeama-ilmoitukset 321

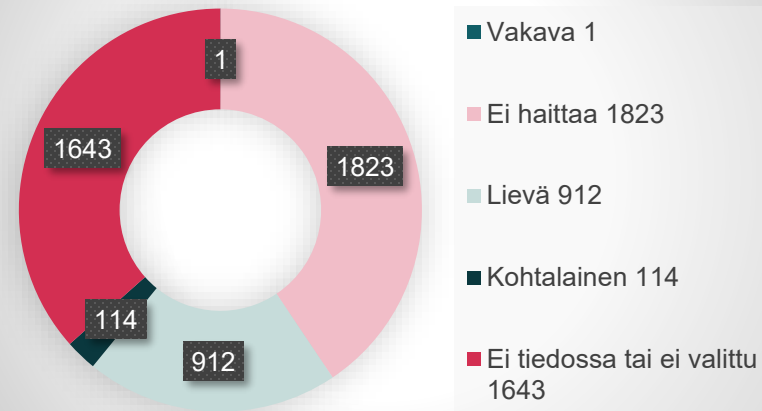
Yksikkökohtaiset lääkehuollon ja -hoidon auditoinnit 129

Vakavan vaaratapahtuman selvitysten määrä 1

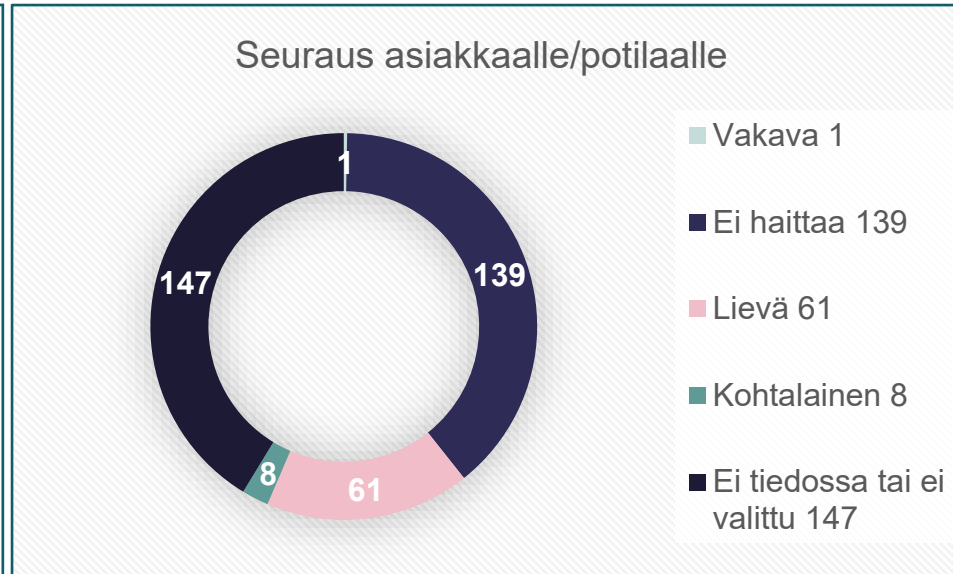
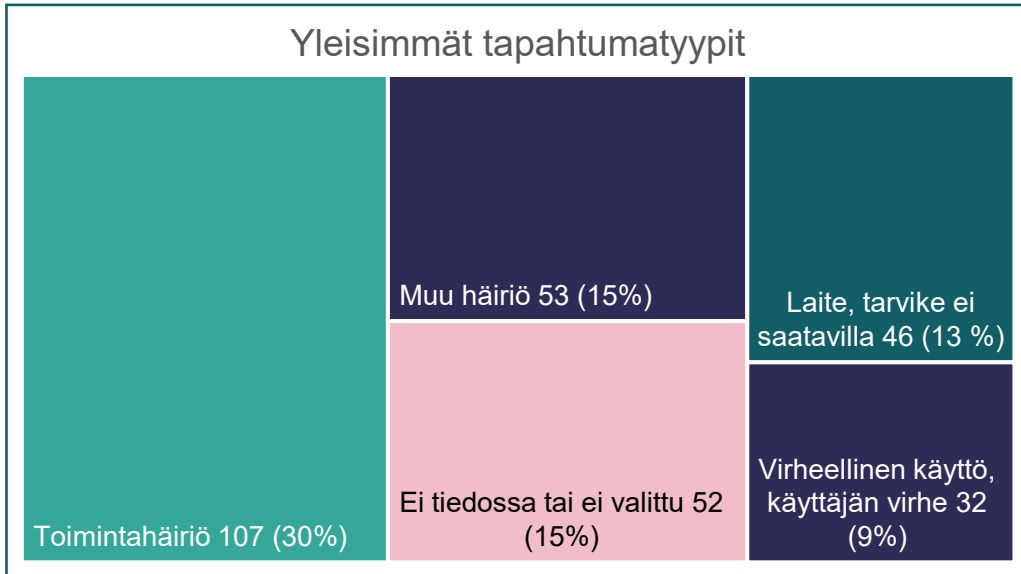
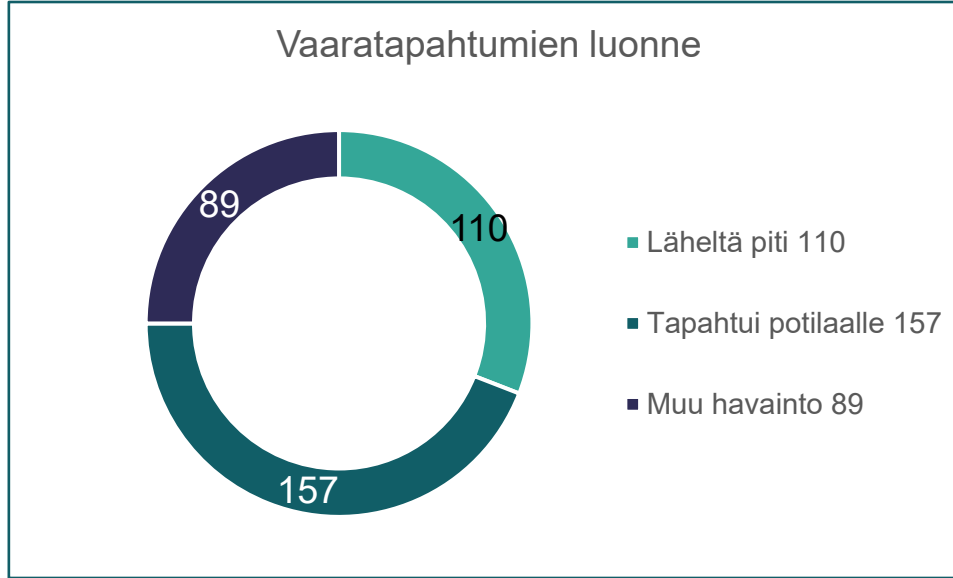
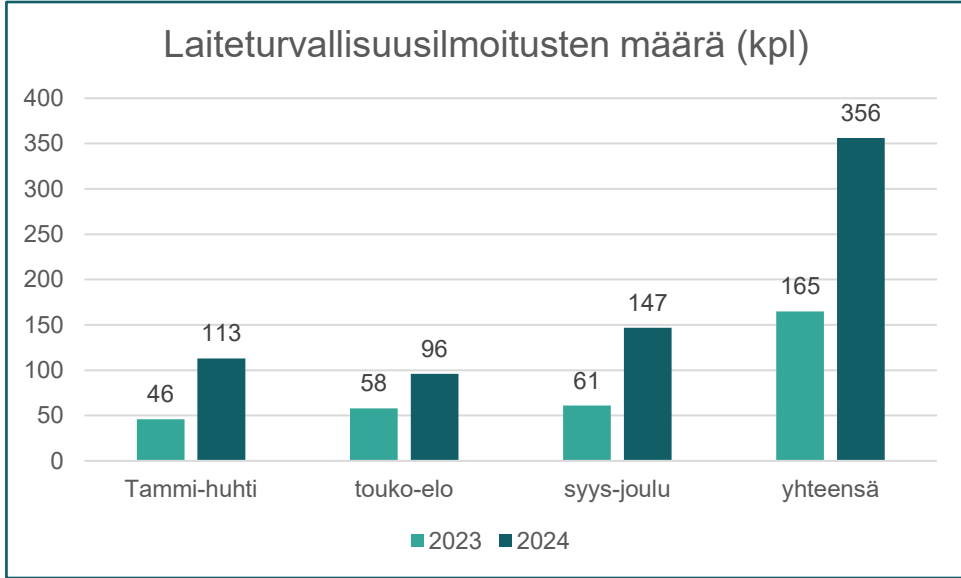
## Yleisimmät lääkepoikkeamien ilmoitustyypit



## Seuraus potilaalle/asiakkaalle



# Laite-, tarvike- tai ohjelmistoturvallisuusilmoitukset



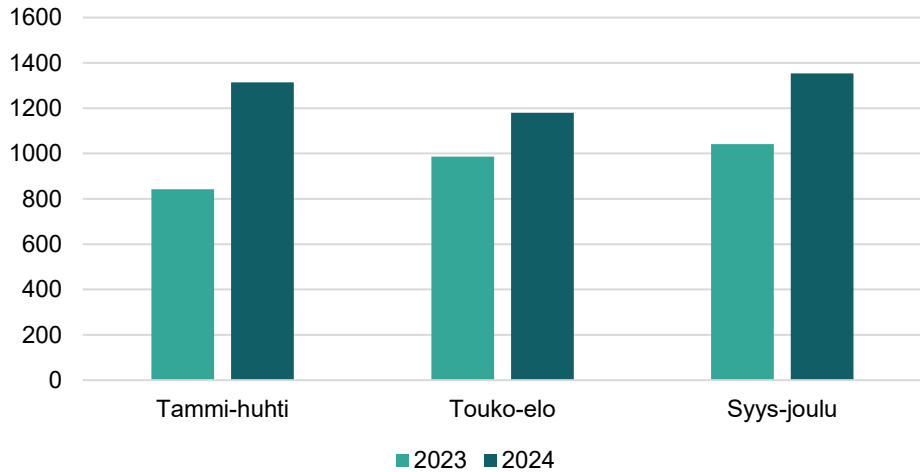
Fimealle tehtyjä ilmoituksia 38

Tehty myös tietoturvailmoitus 4

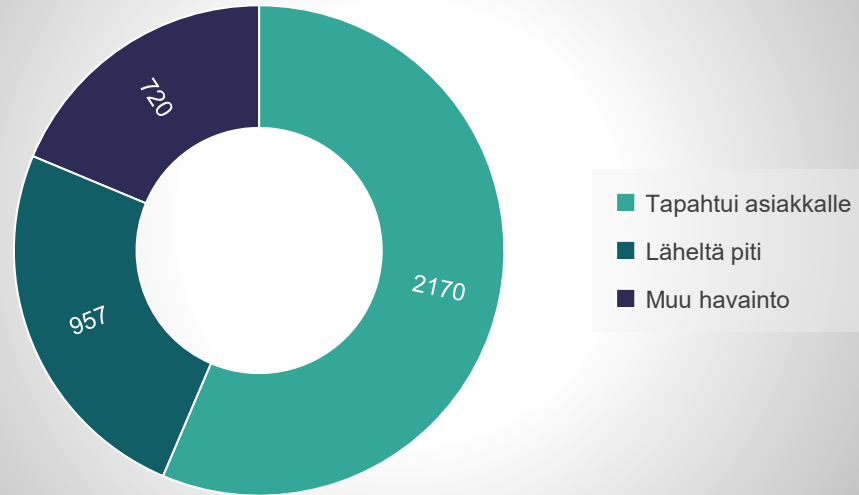
Myötävaikuttavana tekijänä etä- ja digi-palvelut 9

# Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset / Terveystieteiden toimiala

## Vaaratapahtumailmoitusten määrä



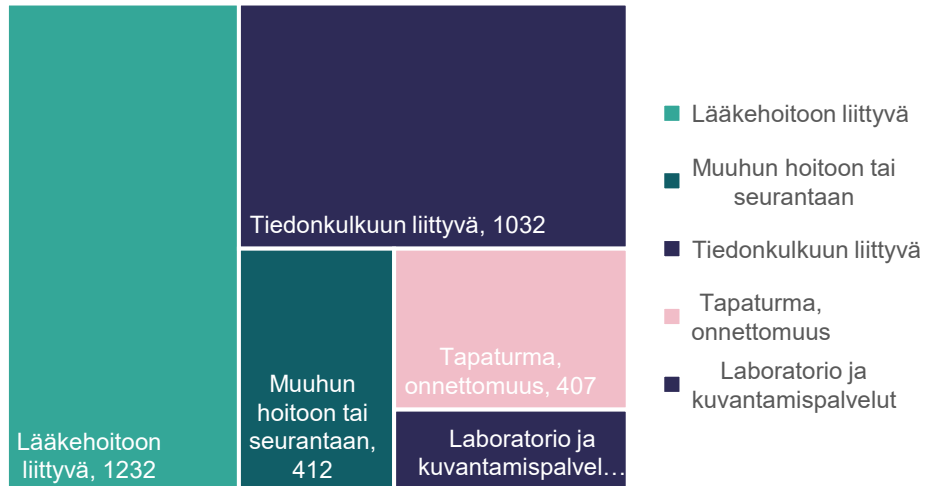
## Vaaratapahtumailmoitusten luonne



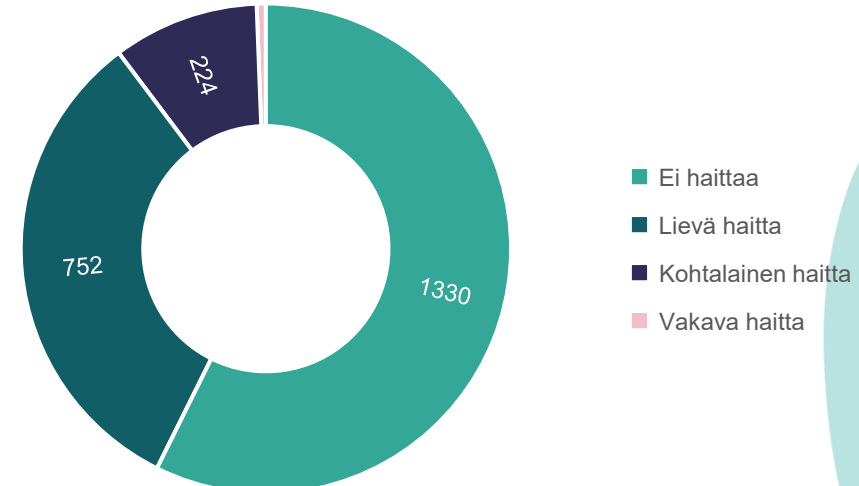
Epäkohtailmoituksia  
12

Fimealle tehtyjä  
ilmoituksia 27

## Yleisimmät tapahtumatyypit



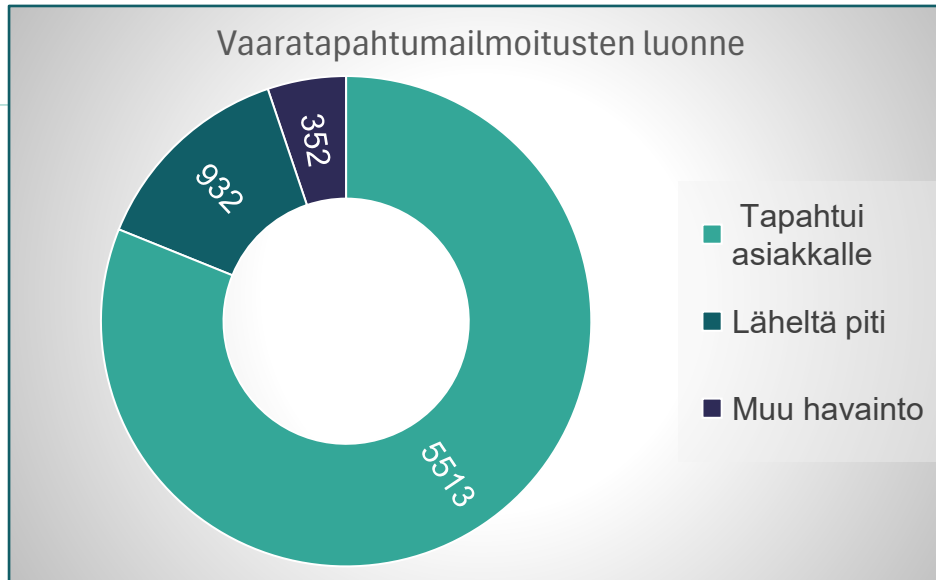
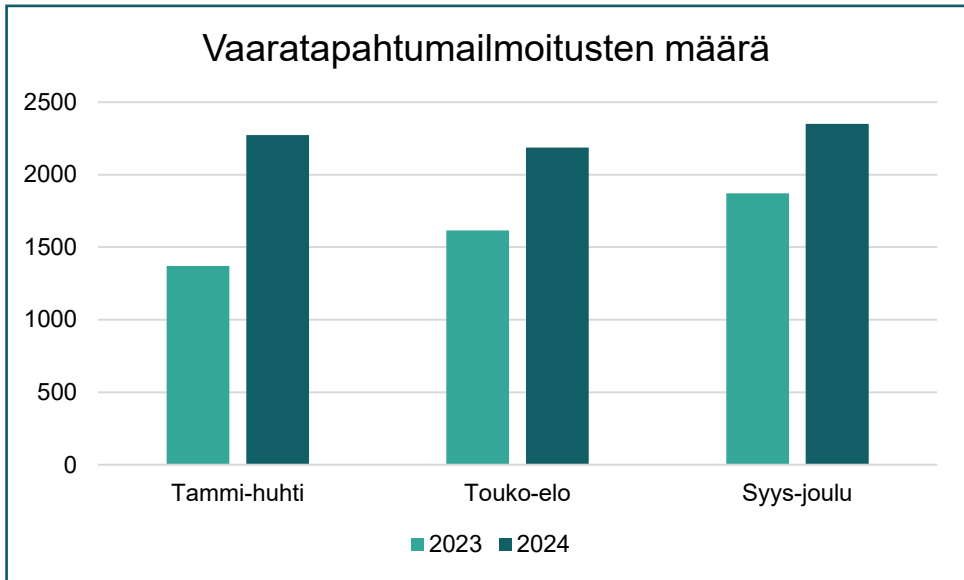
## Seuraus potilaalle



Vakavan  
vaaratapahtuman  
tutkintoja 3

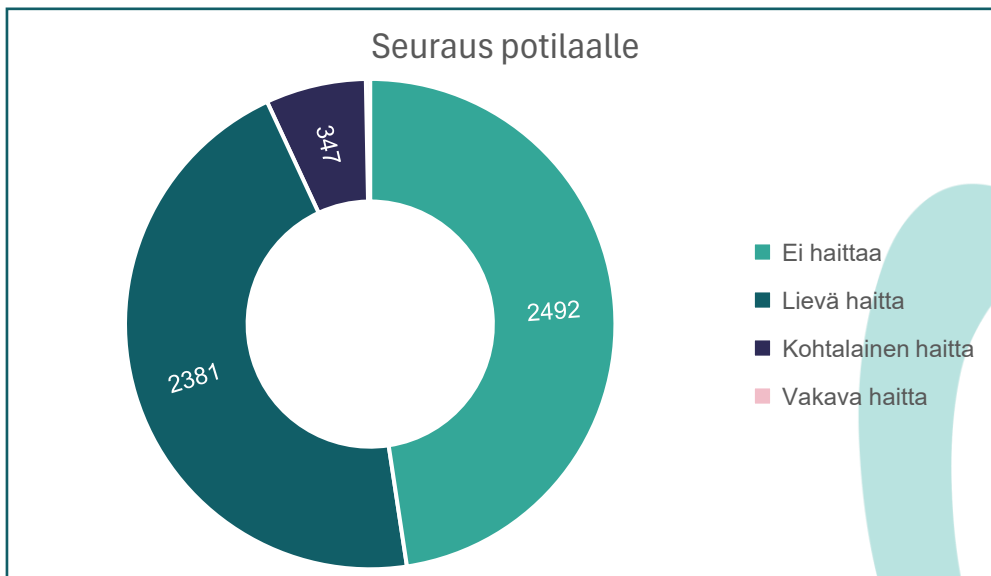
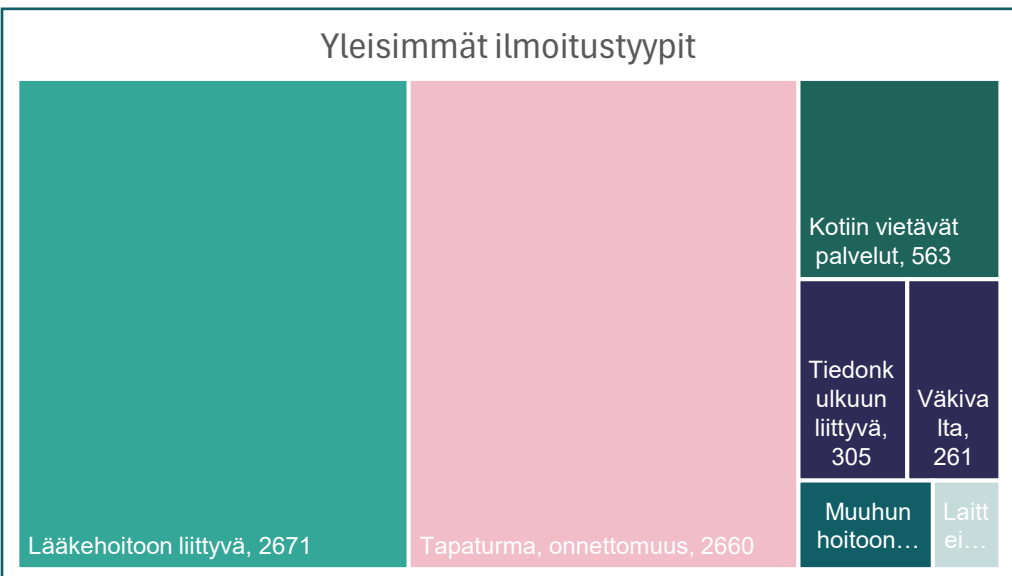
Asiakkaiden/potilaiden  
ilmoituksia 19

# Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset / Ikäihmisten toimiala



Epäkohtailmoituksia  
13

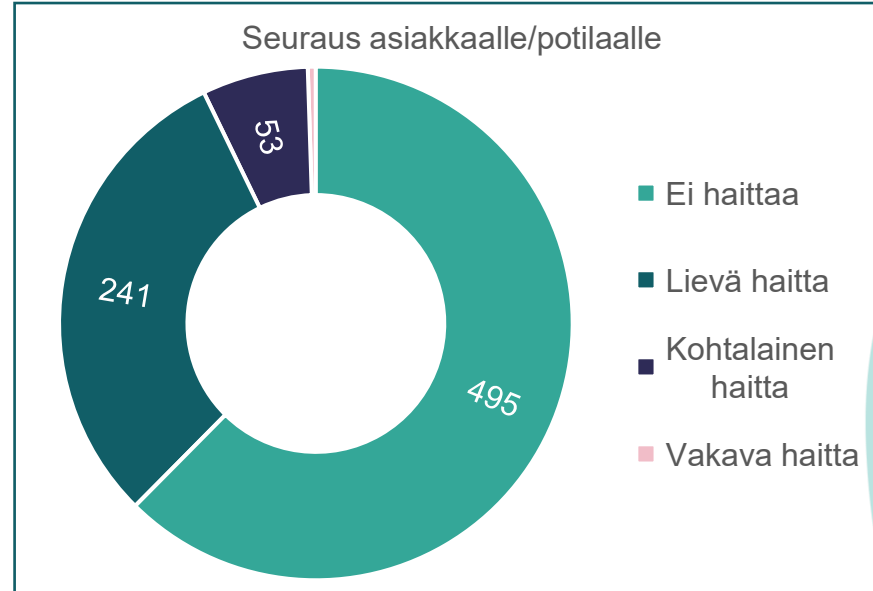
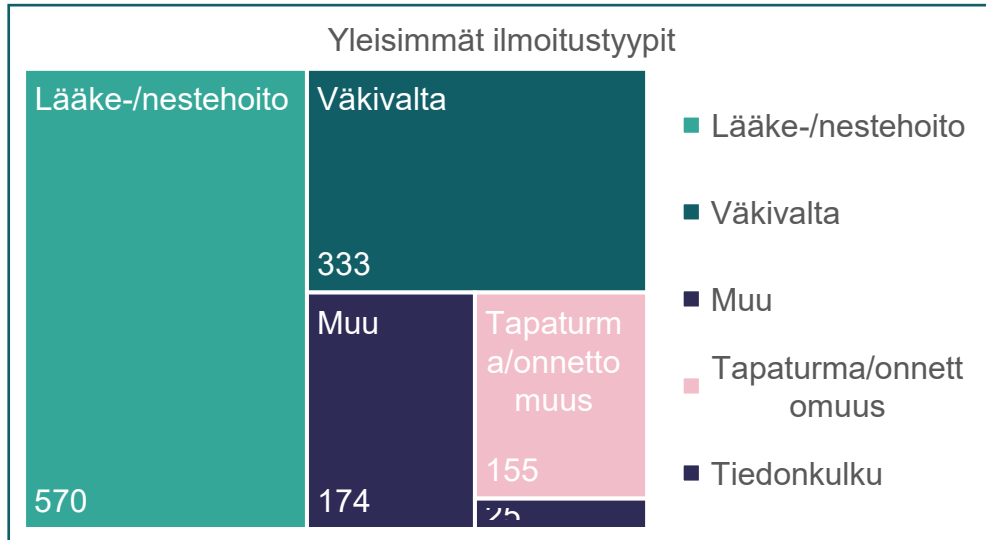
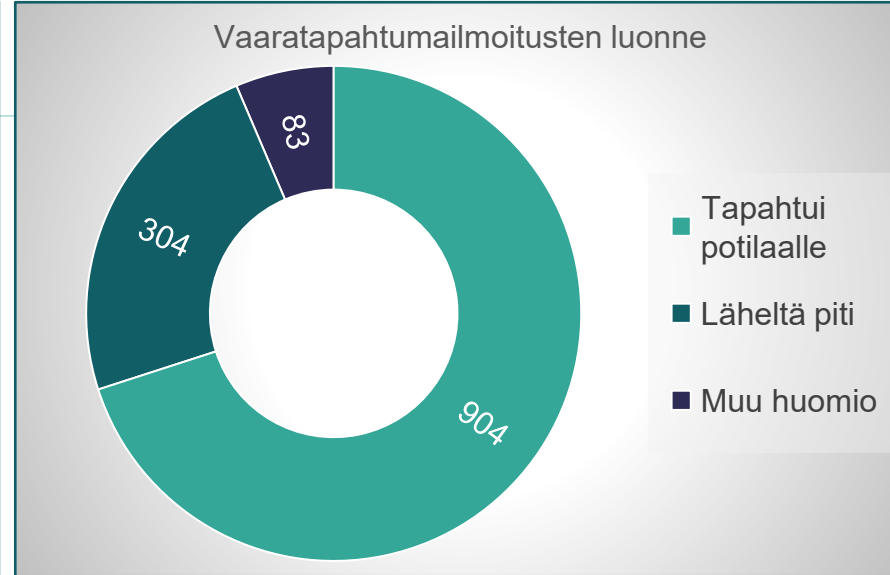
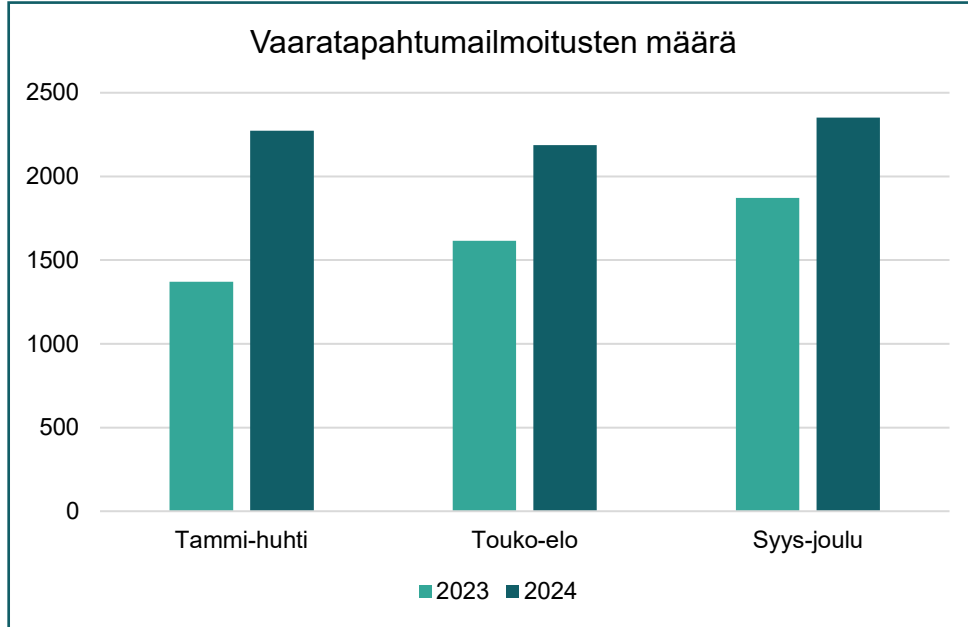
Fimealle tehtyjä  
ilmoituksia 0



Vakavan vaaratapahtuman  
tutkintoja 2

Asiakkaiden/  
potilaiden ilmoituksia  
8

# Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset / Perhe-, sosiaali- ja vammaistyö



Epäkohtailmoituksia  
16

Fimealle tehtyjä  
ilmoituksia 0

Vakavan  
vaaratapahtuman  
tutkintoja 0

Asiakkaiden/potilaiden  
ilmoituksia 0



# Vaaratapahtumailmoituksista laadittuja kehittämistoimenpiteitä

Lisätty ohjeistusta ja yhteistyötä kiireellisten tapausten hoitamiseksi (Digikeskus).

Kerrattu ateriatilausjärjestelmän käytön osaamista. Laadittu ateriatietolomake potilaille.

Lisätty koulutusta eri toimialueilla (elvytystä ml. myös työnjaon opastus elvytystilanteessa, työpaja pleuradreeneistä, lääkehoidon täydennyskoulutus).

Laadittu asiakkaan/potilaan tunnistamisen postereita.

Laadittu lääkehoidon perehdytysmateriaali. Parannettu lääkkeiden säilytystilojen ohjeistusta ja kulunvalvontaa. Laadittu hyvinvointialueen yhteinen lääkehoitosuunnitelma. Luotu työ- ja toimintaohjeita turvallisen lääkehoidon toteuttamisen parantamiseksi.

Lisätty sairaala-apteekin tarkastuksia ja sisältöä.

Lisätty laiteosaamiseen liittyvää perehdytystä (koulutukset ja laitepassit). Kehitetty laitteiden ja tarvikkeiden tilaus- ja vastaanottoprosesseja.

# Vakavat vaaratapahtumat

---

- Vakavien vaaratapahtumien tutkintoja yhteensä viisi, joista kolme ikäihmisten toimialueelta ja kaksi terveydenhuollon toimialueella.
- Lisäksi laadittiin teematutkinta, jossa hyvinvointialue selvitti yksiköissään tapahtuneita kaatumisia. Tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa kaatumisten taustalla olevia juurisyitä ja tunnistaa keinoja, joilla kaatumisia voitaisiin jatkossa estää hyvinvointialueen yksiköissä. Tutkintaan liittyvä aineisto koostui vuoden 2023 kaatumisista laadituista vaaratapahtumailmoituksista, perehtymisestä aiempaan tutkimustietoon, tutustumisesta toimintayksiköihin sekä kyselyistä asumispalveluyksiköiden ja terveydenhuollon osastojen lähijohtajille. Tutkinnan tuotoksena laadittiin kaatumisen ehkäisyn tarkistuslista henkilöstölle. Tutkinta esitettiin vakavien vaaratapahtumien iltakoulussa sekä kansallisessa asiakaspotilasturvallisuusseminaarissa syyskuussa 2024.
- Vakavien vaaratapahtumien tutkinnoista on laadittu suosituksia, joiden etenemistä on tarkoitus tarkastella ja seurata. Tähän liittyvä käytännön prosessi on vielä kesken.



# Vakavien vaaratapahtumien suositukset ja eteneminen



Kotihoidossa on ohje miten toimitaan, jos asiakasta ei tavoiteta käynnin toteuttamiseksi. (S005/2024)



HaiPro -järjestelmän käyttö on systemaattista ja yhdenmukaista ja että henkilökunnan motivaatiota ilmoitusten täyttämiseen pyritään parantamaan



Kaatumisten riskienhallinnan tueksi tulee perustaa ryhmä/työpari tehtävänä kaatumisten analysointia muun muassa HaiPro ilmoituksia seuraamalla (S007/2024)



Lääkkeiden määräämisestä ja kirjaamisesta Lifecareen laaditaan lääkitysosion ohjauskirja (S008/2024)



Palvelualueiden lääkehoitosuunnitelmissa huomioidaan lääkkeiden aloittamiseen sekä tiedonsiirtoon liittyvät riskit (S009/2024)



Lääkkeiden kaksoistarkastus tulee olla kaikilta osin ohjeistettu (S010/2024)

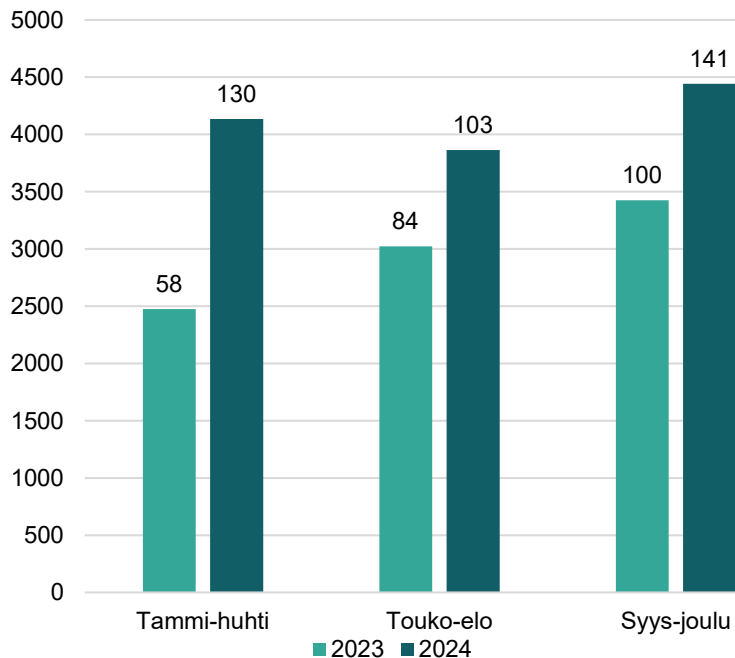


Organisaatiolle laaditaan yhteinen hyvinvointialuetasoinen kirjaamisohje (S011/2024)

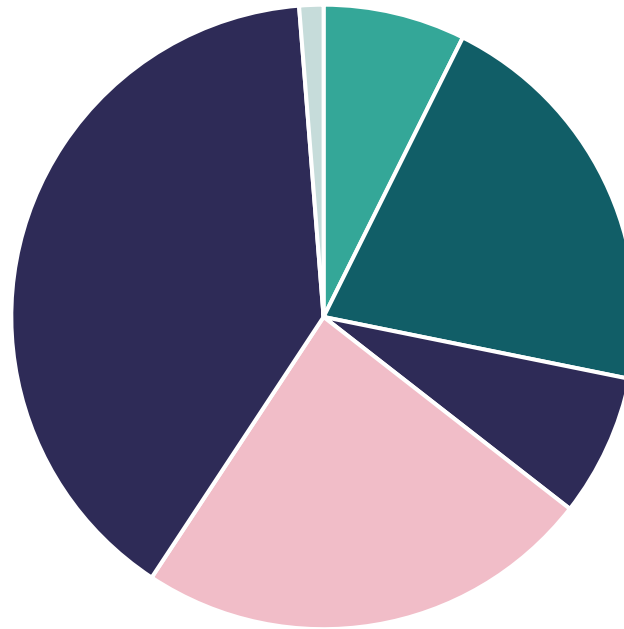
# Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset

Vuonna 2024 on laadittu 374 tietosuoja- ja tietoturvasuositusta

Vaaratapahtumailmoitusten määrä

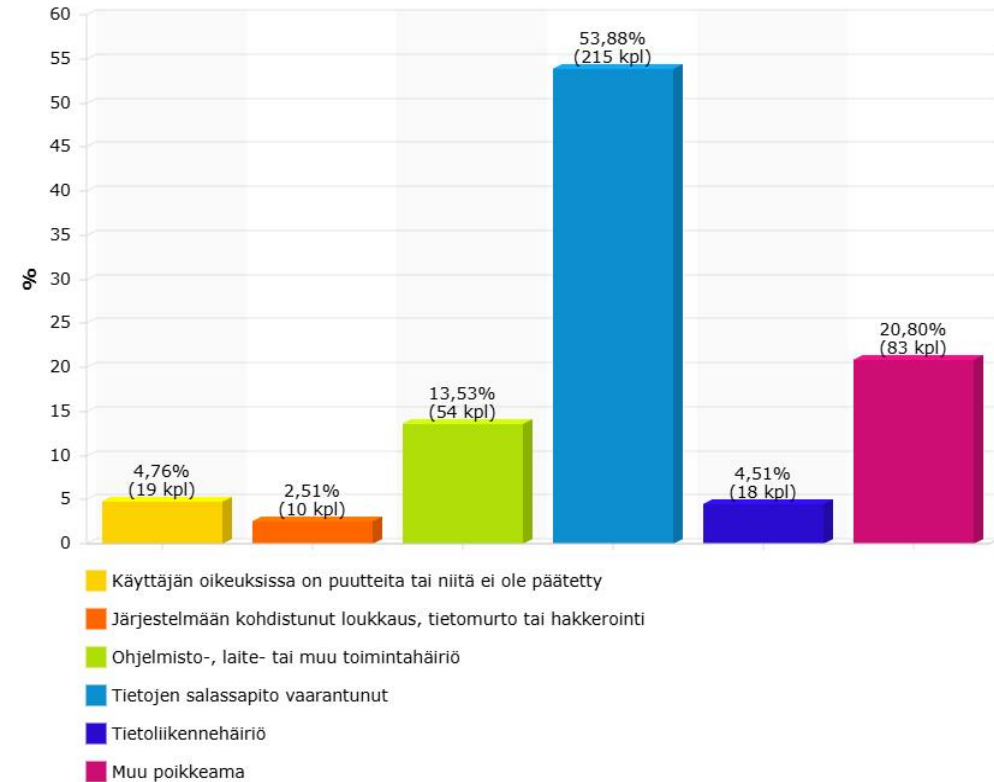


Tapahtumaolosuhteet



- Ei tiedossa 8,8%
- Tiedonkulkua ja kommunikointia 24,9%
- Koulutus, perehdytys ja osaaminen 8,8%
- Tietojärjestelmät ja laitteet 28,4%
- Yksikön työmenetelmät ja toimintavat 47,2%
- Ei tunnistettuja myötävaikuttavia tekijöitä 1,5%

Ilmoitustyyppi



Tietosuoja(tietoturva)ilmoitukset  
Tietosuojavaltuutetun toimistoon  
Henkilötietojen tietoturvaloukkauksia 43

# Infektion torjunta

- Erikoissairaanhoidon mukana THL:n SIRO (sairaalainfektio-ohjelma) seurannassa, jossa seurataan hoitoon liittyviä infektioita.
- Hoitoon liittyvistä infektioista /1000 hoitopäivää ei saada luotettavaa raporttia. Tässä haasteena infektioiden tunnistettavuus sekä se, että infektioilmoitusten tarkastaminen tapahtuu pääasiassa yksiköissä.



## Käsihuuhdekulutus

### Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla:

Somaattisilla vuodeosastoilla ja teho-osastoilla kulutus oli 39.24 litraa per 1000 hoitopäivää.

Ilman teho-osastoja (VTO ja teho+valvonta) kulutus oli 33.55 litraa per 1000 hoitopäivää.

### Perusterveydenhuollon vuodeosastoilla

Perusterveydenhuollon vuodeosastoilla kulutus oli 20.96 litraa per 1000 hoitopäivää Forssan sairaalan osastot ja osaamiskeskus mukaan lukien. Ilman Forssaa (HML, RMK, Janakkala) kulutus oli 19.42 litraa per 1000 hoitopäivää

Huomioitavaa seurannassa on, että käsihuuhteen kulutus on laskussa!

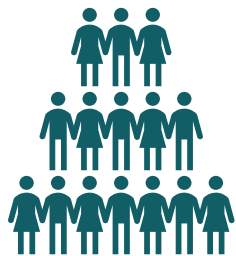
# Henkilöstömitoitusten toteutuminen

Lastensuojelun sosiaalityön voimassa ollut henkilöstömitoitus oli vuonna 2023 enintään 35 lasta yhtä lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden. Vuonna 2024 henkilöstömitoitus on enintään 30 lasta/sosiaalityöntekijä.

Äitiys- ja lastenneuvolassa ei ole lakisääteisiä mitoituksia, mutta THL on laatinut mitoitukselle kansalliset suositukset. Kanta-Hämeessä toimii yhdistetty perhesuunnittelu-, äitiys- ja lastenneuvola.

Opiskeluhuollossa lakisääteinen henkilöstömitoitus on 670 opiskelijaa/kuraattori ja 780 opiskelijaa/psykologi.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisten asumispalveluiden henkilöstömitoitus on 1.4.2023 alkaen ollut 0,65 työntekijää asiakasta kohti. (Raportointi THL)



Mittari	Tavoite	Toteuma 2024	Toteuma 2023
<b>Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus</b> (THL:n seuranta, tilanne 10.10.2023) <i>Lasten määrä/ lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijä</i>	≤35 lasta/sosiaalityöntekijä	30 lasta/sosiaalityöntekijä	33 lasta/sosiaalityöntekijä
<b>Äitiys- ja lastenneuvolan henkilöstömitoitus</b> <i>Lasten määrä/terveydenhoitaja</i>	Kansallinen suositus: 160 lasta/terveydenhoitaja, kun vuosilomille on sijainen	176 lasta/terveydenhoitaja, vuosilomilla ei sijaista	156 lasta/terveydenhoitaja*
<b>Opiskeluhuollon henkilöstömitoitus</b> <i>Opiskelijoiden määrä/kuraattori</i> <i>Opiskelijoiden määrä/psykologi</i> <i>Terveystenhoitajat (huomioitava, että suositus)</i>	≤670 opiskelijaa/kuraattori ≤780 opiskelijaa/psykologi	≤670 opiskelijaa/kuraattori ≤780 opiskelijaa/psykologi  ≤790 opisk/terveydenhoit	670 opiskelijaa/kuraattori 780 opiskelijaa/psykologi**
<b>Ikääntyneiden asumispalveluiden henkilöstömitoitus</b> <i>Henkilöstömitoituksen toteuttaneet yksiköt/kaikki yksiköt.</i>	Henkilöstömitoitus toteutuu kaikissa yksiköissä	Hyvinvointialueen omat yksiköt: 29/34  Kanta-Hämeen alueen yksityiset yksiköt: 28/30	Hyvinvointialueen omat yksiköt: 37/39  Kanta-Hämeen alueen yksityiset yksiköt: 33/33

\* Luvun laskennassa ei ole huomioitu, että kaikille terveydenhoitajille ei palkata lomien aikana sijaisia.

Myöskään maahanmuuttajataustaisten perheiden osuutta ei ole huomioitu luvussa.

\*\* 1.8.2023 alkaen

3

# Asiavastaavatoiminta



# Muistutukset

---

- Vuonna 2024 terveystalveluiden muistutuksia oli yhteensä 353 ja sosiaalitalveluiden muistutuksia 117. Muistutukset ovat koskeneet Oma Hämeen omaa toimintaa.
- Suuri osa muistutuksista on koskenut useaa eri aihealuetta.
- Terveystalveluiden muistutuksista yli puolet on koskenut erikoissairaanhoidoa ja noin viidennes perusterveydenhuoltoa.
- Sosiaalitalveluiden muistutuksista suurin osa on koskenut ikääntyneiden palveluita ja noin viidennes lastensuojelua.
- Muistutusprosessit eivät kaikilta osin ole olleet yhtenäisiä ja vastausten laadussa on ollut eroja.

## Terveystalveluiden TOP 5

- Hoitoon pääsy
- Hoitovahinkoepäilyt
- Tiedonkulku ja informaatio
- Kohtelu
- Kuulluksi tuleminen

## Sosiaalitalveluiden TOP 5

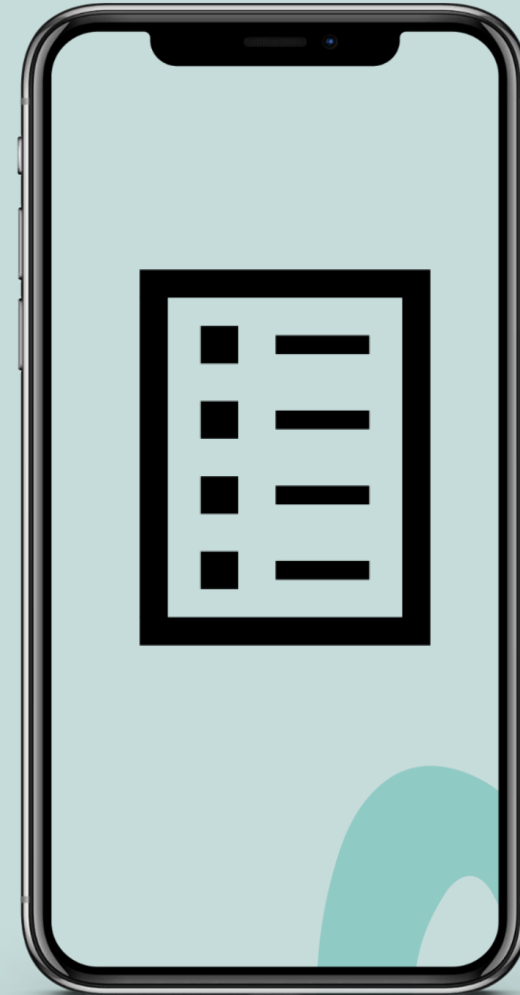
- Palvelun saatavuus
- Palvelun laatu
- Kohtelu
- Tiedonkulku ja informaatio
- Yksilöllisten erityistarpeiden huomioiminen



# Kantelut

---

- Vireillä olevia tai ratkaistuja kanteluja on ollut vuonna 2024 yhteensä 46, joista 28 on koskenut terveydenhuoltoa ja 18 sosiaalihuoltoa.
- Kantelut ovat liittyneet Oma Hämeen omaan toimintaan.
- Viranomaisohjausta on annettu puutteellisiin kirjauksiin, informoinnin viiveeseen, salassa pidettävien tietojen käsittelyyn, palvelutarpeen arvioinnin oikea-aikaisuuteen, muistutusvastauksen laatuun, henkilöstömitoitukseen, lääkkeenantoon sekä kivunhoidon viivästymiseen liittyen.

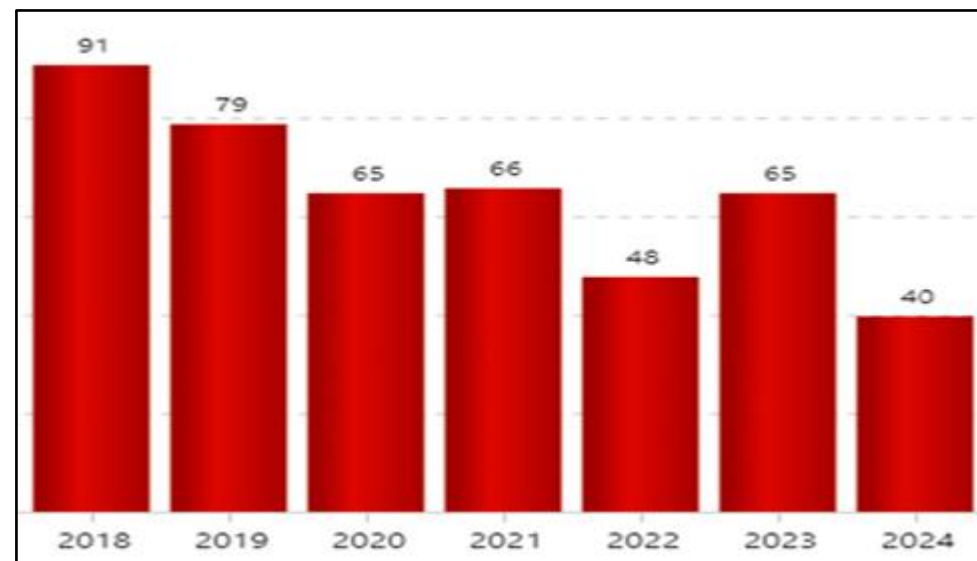


# Potilasvahinkopäätökset

- Potilasvahingosta voidaan hakea korvausta kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vahinko on tullut ilmi. Tapahuneesta vahingosta ei saa olla kulunut yli kymmentä vuotta.
- Keskimääräinen käsittelyaika ilmoituksen saapumisesta ensimmäiseen korvauspäätökseen on noin kahdeksan kuukautta.
- Vuonna 2024 Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle tuli 206 potilasvahinkoilmoitusta (kuva 1) ja 40 korvauspäätöstä (kuva 2).\*

Sarakemuuttuja ▲	Yhteensä	2020	2021	2022	2023	2024
Rivimuuttuja ▲	Lukumäärä	Lukumäärä	Lukumäärä	Lukumäärä	Lukumäärä	Lukumäärä
<b>Yhteensä</b>	1 314	326	246	242	294	206
<b>EI VÄLTETTÄVISSÄ TAI SIEDETTÄVÄ</b>	349	104	56	59	68	62
<b>KORVATTAVA HOITOVAHINKO</b>	266	61	61	43	63	38
<b>KORVATTAVA INFEKTIOVAHINKO</b>	13	2	2	5	2	2
<b>KORVATTAVA LAITEVAHINKO</b>	4	2	2	—	—	—
<b>KORVATTAVA TAPATURMAVAHINKO</b>	1	—	1	—	—	—
<b>MUU EPÄYSERUSTE</b>	671	154	122	133	159	103
<b>VÄHÄINEN VAHINKO</b>	10	3	2	2	2	1

Kuva 1. Potilasvahinkoilmoitusten määrät ratkaisuvuoden mukaan.

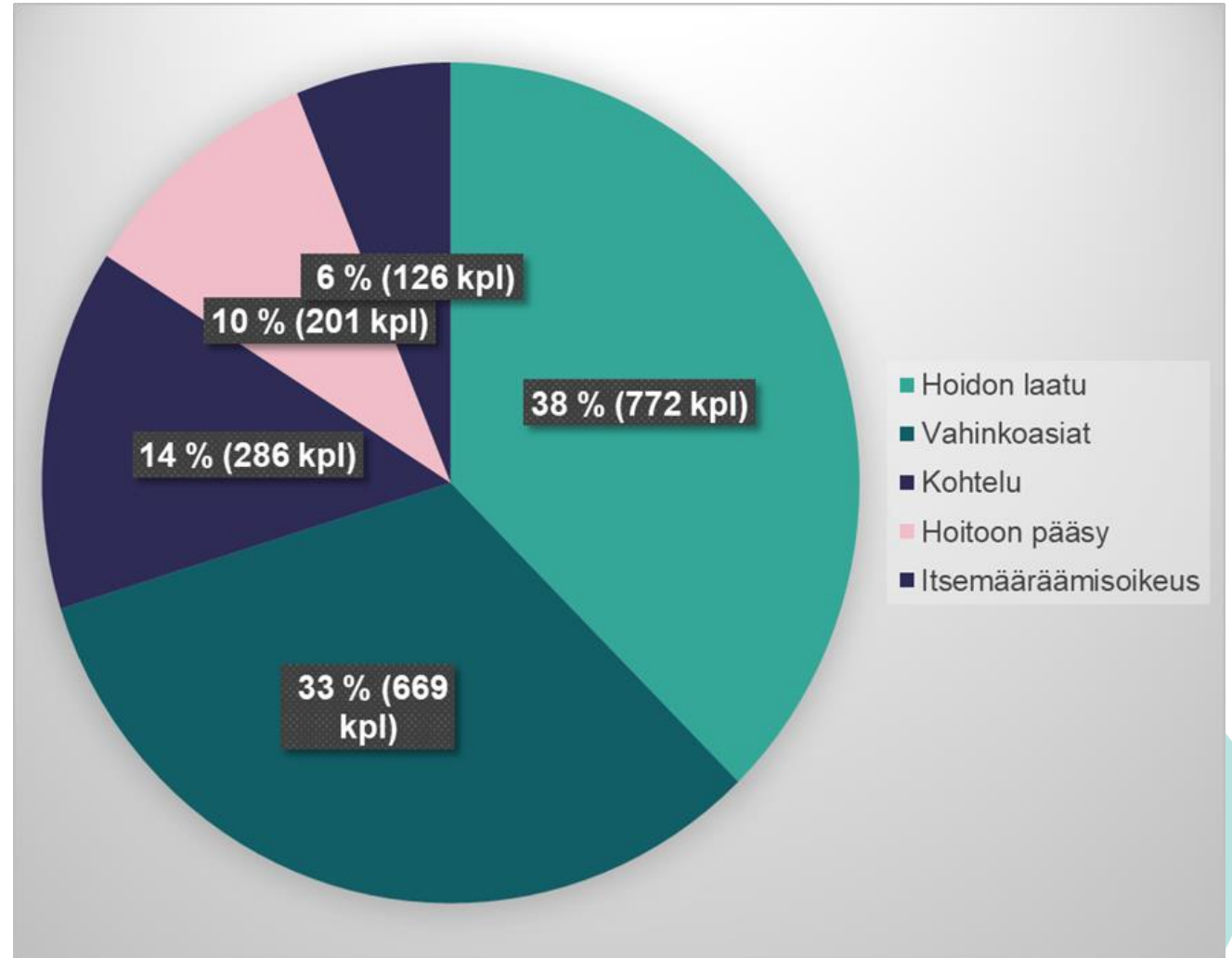


Kuva 2. Päätökset korvattavista potilasvahingoista ratkaisuvuoden mukaan.

\* Potilasvakuutuskeskuksen raportti

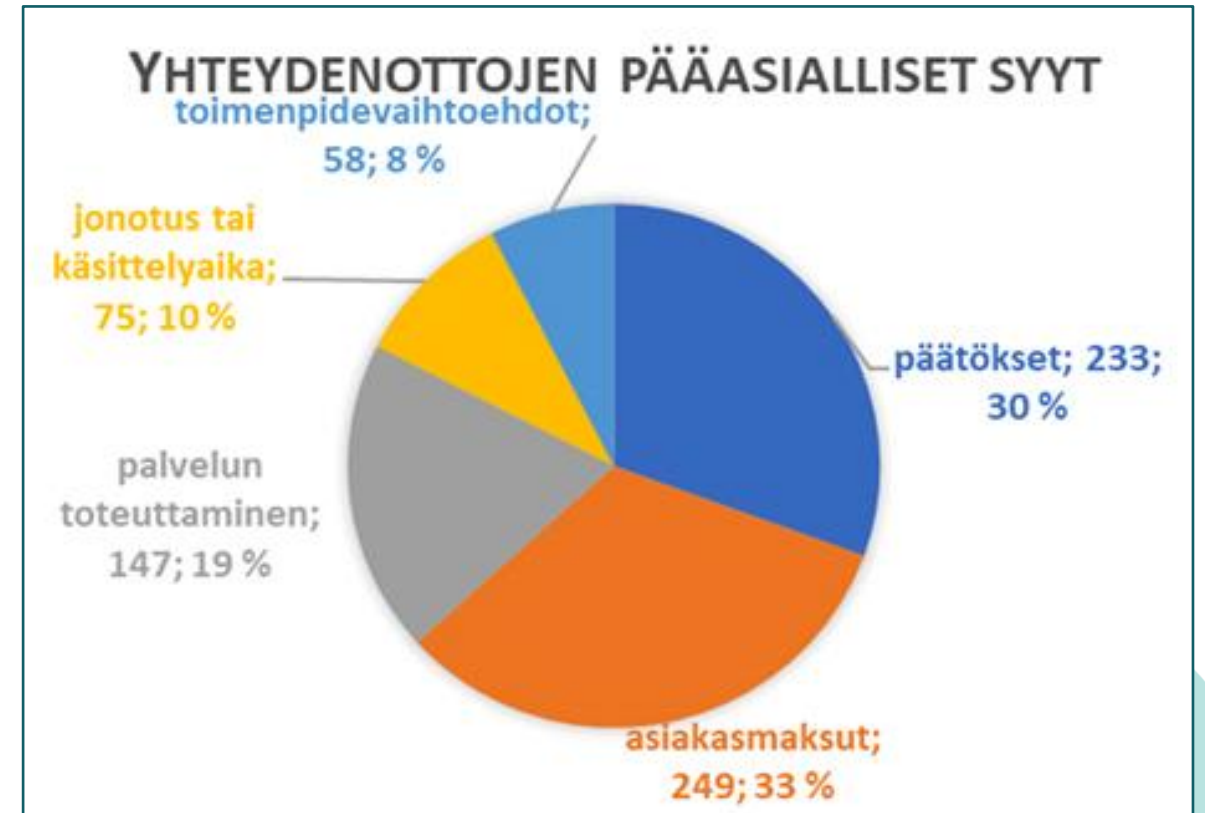
# Potilasasiavastaaville tulleet yhteydenotot

- Tarkastelujaksolla potilasasiavastaavat ovat hoitaneet yhteensä 1791 asiakastapahtumaa. Ensikontakteja näistä on ollut 937.
- Hoidon laatuun liittyvät kysymykset ovat yleisin yhteydenotonaihe; hoidon laadulla tarkoitetaan tässä hoitosuunnitelmaan, tutkimuksiin, hoitolinjauksiin, diagnoosiin ja hoitovastuuseen liittyviä asioita.
- Hoidon laatuun ja kohteluun liittyvät yhteydenotot näyttävät subjektiivisina asiakaskokemuksina eivätkä sellaisenaan ole yhteneväisiä lääketieteellisen asianmukaisuusarvion kanssa. Laatukokemukseen vaikuttavat hoidon suunnitelmallisuus sekä vuorovaikutukselliset kysymykset. Potilaat arvostavat perusteltuja hoitolinjauksia, oikea-aikaista informointia ja avoimuutta potilaan kohtaamisessa.



# Sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot vuonna 2024

- Yhteydenotoista suurin osa kohdistui iäkkäiden palveluihin (noin 45 % kaikista yhteydenotoista) ja niissä erityisesti asiakasmaksuja koskevaan päätöksentekoon, maksupäätöksen ymmärrettävyyteen ja selkeyteen, laskutuksen viivästymiseen sekä toimenpidevaihtoehtoihin asiakasmaksun osoittautuessa liian suureksi. Asiakasmaksujen määrittely on julkisen vallan käyttöä. Iäkkäiden palveluita koskevien yhteydenottojen osuus oli suurin myös vuonna 2023.
- Lasten ja perheiden palveluiden osuus oli n. 18 %, vammaisten ja kehitysvammaisten palveluiden osuus n. 11 % ja aikuisasiakkaiden sosiaalipalveluiden osuus n. 14 % kaikista yhteydenotoista. Alaikäisiä kaikista yhteydenotoista koski 20 %.
- Lasten ja perheiden palveluita koskevat palautteet kohdistuivat suurimmaksi osaksi hyvinvointialueen viranomaistoimintaan: toimivallan laajuuteen, valittujen toimintatapojen perusteltavuuteen sekä päätösten sisältöön. Vammaispalveluissa korostui niin ikään hyvinvointialueen oma viranomaistoiminta, päätösten perustelevuus sekä määräaikaisuuden syyt.
- Aikuisasiakkaiden kohdalla näkyivät erityisesti asumisen palveluiden järjestäminen, päätöksenteko ja asumisen palveluista perittävät maksut.



4

# Ohjaus ja valvonta palveluissa



# Palveluiden ohjaus ja valvonta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikkö vastaa hyvinvointialueen järjestämismääräysten olevien palveluiden järjestäjätason ohjauksesta ja valvonnasta. Yksikön henkilöstöresurssi on kuusi henkilötyövuotta.

Ohjaus- ja valvontayksikkö on itse tai yhteistyössä muiden tahojen kanssa järjestänyt vuonna 2024 koulutuksia ja infotilaisuuksia liittyen muun muassa palveluseteleihin, valvontatoiminnan esittelyyn, henkilöstön epäkohtailmoittamiseen sekä omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja omavalvonnan raportointiin.

Sosiaalipalveluissa otettiin vuonna 2024 käyttöön Effector-palvelusetelijärjestelmä, jonka käyttöönotto koordinoitiin ohjaus- ja valvontayksiköstä.

Ennakollisen ohjauksen ja valvonnan lisäksi ohjaus- ja valvontayksikkö tekee yksiköihin suunnitelmallisia ja reaktiivisia ohjaus- ja valvontakäyntejä. Suunnitelmallisia ohjaus- ja valvontakäyntejä tehdään riskiperustaisesti valvontasuunnitelman mukaan. Reaktiivisia ohjaus- ja valvontakäyntejä tehdään valvontaherätteen perusteella, esimerkiksi saadun epäkohtailmoituksen vuoksi.

Ohjaus- ja valvontakäynnit voivat olla laajuudeltaan hyvin erilaisia palveluyksikön koon ja tarjottavien palvelujen mukaan.

Mittari	Toteuma 2023	Toteuma 2024
Käsiteltyjen palvelusetelituottajahakemusten määrä (pl. kuntoutuksen palvelusetelit)	12	89
Palvelusetelituottajarekisteristä poistettujen palveluntuottajien (pl. kuntoutus) määrä	10	108
Perhehoidon ohjaus- ja valvontakontaktit (pl. lastensuojelun perhekodit, joiden valvontavastuu perhehoitoyksikkö Kanervalla)	21	24
Ohjaus- ja valvontayksikön itse tai yhteistyössä muiden kanssa järjestämien koulutustilaisuuksien määrä	7	17
Ohjaus- ja valvontayksikön itse tai yhteistyössä muiden kanssa järjestämien yksityisten palveluntuottajien infotilaisuuksien määrä	3	3

# Suunnitelmallinen ja reaktiivinen ohjaus ja valvonta 2024

Ohjauksen ja valvonnan kohde	Suunnitelmallisten ohjaus ja valvontakäyntien määrä, HVA:n omat palvelut	Suunnitelmallisten ohjaus ja valvontakäyntien määrä, ostopalvelut	Reaktiivisten ohjaus- ja valvontakäyntien määrä, HVA:n omat palvelut	Reaktiivisten ohjaus- ja valvontakäyntien määrä, ostopalvelut	Muut tarkastukset/ selvityspyynnöt, HVA:n omat palvelut	Muut tarkastukset/ selvityspyynnöt, ostopalvelut
Ikäihmisten asumispalvelut	12	13	1	7	9	13
Kotihoito	18	2	4	0	1	0
Lastensuojeluyksiköt	1	20	0	3	0	11
Vammaisten asumispalvelut	11	14	0	4	0	3
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelut	0	12	0	1	0	2
Muut sosiaalipalvelut	4	0	0	0	2	3
Terveyspalvelut	31	1	0	0	2	1
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>77</b>	<b>62</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>33</b>

# Valvontahavainnot – ohjausta annettiin

---

## 1. Omavalvonta ja omavalvontasuunnitelma

- Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhdessä henkilöstön kanssa.
- Omavalvontasuunnitelman liittämisestä henkilöstön perehdytykseen.
- Omavalvontasuunnitelman raportoinnista ja julkistamisesta.
- Omavalvonnan seurantaraporttien pitämisestä nähtävillä yksikössä ja julkisessa tietoverkossa.
- Henkilöstön mitoituksesta ja rekisteröinnistä.

## 2. Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä riskienhallinta

- Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisesta ja riskienhallinnasta.
- Haitta- ja vaaratapahtumien käsittelystä ja raportoinnista.
- Palvelun ja hoidon toteutumisesta lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

## 3. Tietoturva ja tietosuoja

- Tietoturva- ja tietosuojaohjeiden noudattamisesta.
- Henkilöstön perehdyttämisestä tietoturvaan ja tietosuojaan.
- Tietoturvapoikkeamien ilmoitusprosessin varmistamisesta.

## 4. Lääkehoito

- Lääkeluvista, lääkehoitosuunnitelmista
- Lääkkeiden säilytyksestä lukituissa kaapeissa ja kulunvalvonnan riittävydestä lääkehuoneessa



5

# Omavalvonnan kehittämistoimenpiteet



# Omavalvonnan kehittämistoimenpiteet vuonna 2024



Omavalvontatiedon perusteella tarkennettiin useita ohjeistuksia mm. vuodeosastolta kotiutumiseen ja laitehallintaan liittyen.



Hyvinvointialueen asiakaspalautejärjestelmä uudistettiin ja asiakaskokemustiedon keräämistä systematisoitiin.



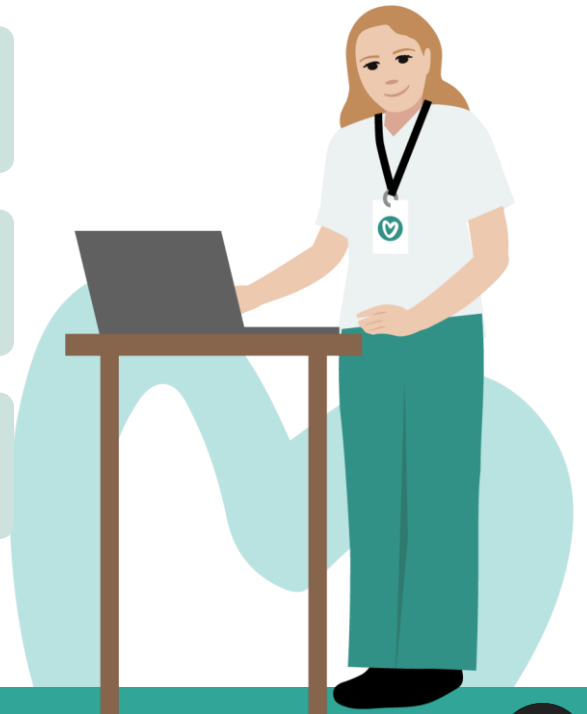
Hyvinvointialueella aloitettiin palveluysikkökohtainen omavalvonnan raportointi. Raportointia varten otettiin käyttöön yhteinen raportointipohja.



Päivitettiin omavalvontaohjelma, omavalvontasuunnitelma- ja lääkehoitosuunnitelmapohja sekä käsikirja omavalvontasuunnitelman laadinnan tueksi huomioiden Valviran omavalvontamääräys.



Omavalvontatiedon perusteella toteutettiin yksi teematutkinta: kaatumisten ehkäisyn teematutkinta. Tutkinnan perusteella laadittiin kaatumisen ehkäisyn tarkastuslista ja kehittämissuosituksia.



6

# Asiakaskokemus, osallisuus ja yhdenvertaisuus

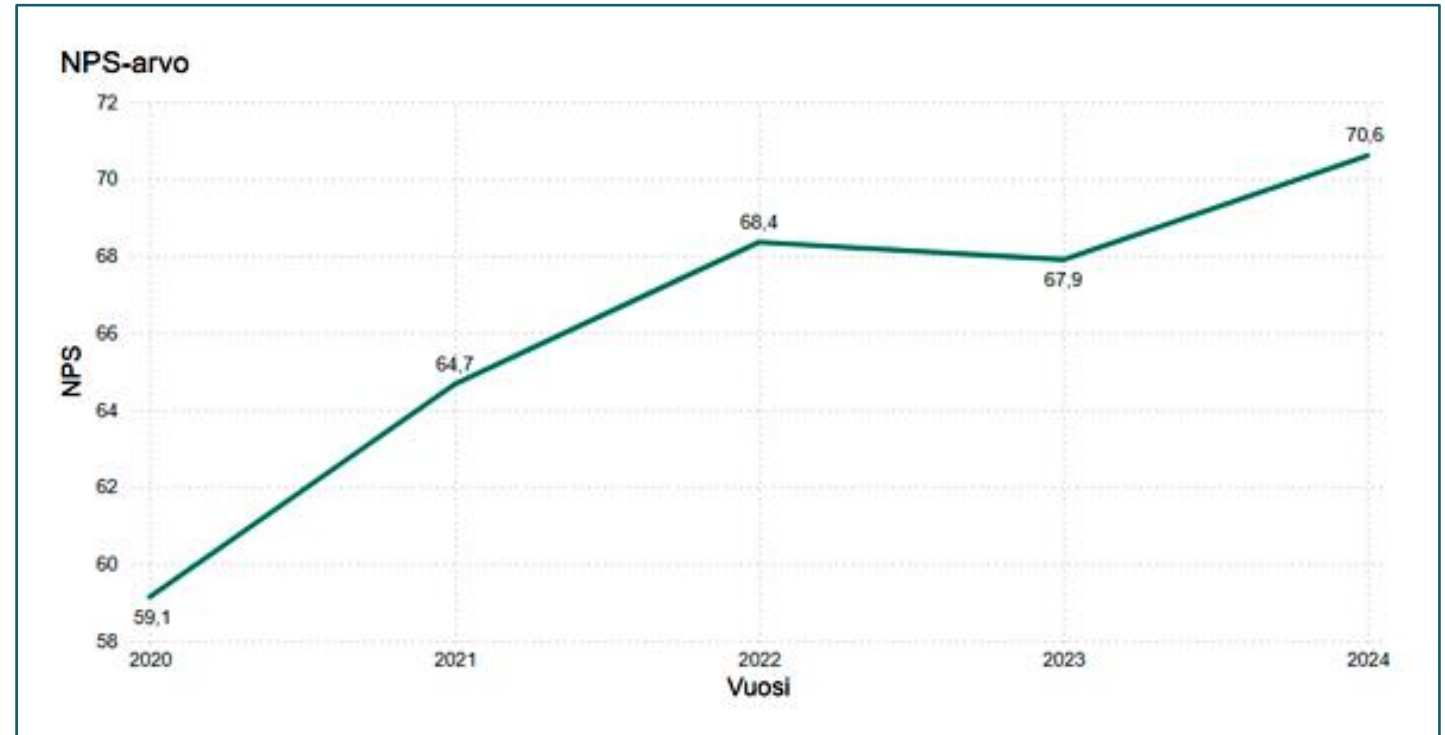


# Asiakaskokemus NPS (70,6)

NPS (net promoter score) -luku mittaa asiakastytyvyyttä. Luku perustuu kysymykseen ”kuinka todennäköisesti suosittelet palvelua ystävillesi”.

Vastausten perusteella lasketaan NPS-suosittelemisindeksi, joka voi vaihdella -100 ja +100 välillä. Kirjaimella 'n' tarkoitetaan vastaajien lukumäärää.

NPS-mittaus on käytössä vain osassa hyvinvointialueen palveluita.



# Osallisuus ja yhdenvertaisuus



Terveydenhuollon asiakasraadin perustaminen: valittu laajasti eri ikäryhmiä, paikkakuntia ja näkökulmia edustava 12 henkilön ryhmä ja 2 varajäsentä. Aloittanut toimintansa loppuvuonna 2024 ja jatkuen vuoden 2026 loppuun.



Perustettu kehittäjäasiakasrekisteri ja asukaspooli. Asukaspooli (45 henkilöä) valmiina vastaamaan kohdennettuihin kyselyihin. Kehittäjäasiakasrekisteristä (n. 20 henkilöä) henkilöitä ohjattu mukaan kehittämiseen esim. Ensilinjalpalveluihin ja palauteprojektin asiakastyöpajaan.



Laadittu tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma

7

# Yhteenveto ja arviointi




# Kehittämistavoitteiden edistyminen: terveyspalvelut

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Palveluiden saatavuuden kehittäminen	<p><b>Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut</b></p> <p>Valvira on 20.3.2024 päätöksessään (V/25419/2023) antanut Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle määräyksen järjestää kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä. Erikoissairaanhoidon hoitojonojen purkusuunnitelma on hyväksytty aluehallituksessa 17.6.2024 (§273). Hoitojonojen purkusuunnitelmassa on kuvattu tehdyt ja suunnitellut toimenpiteet. Omavalvontaraportin raportointijaksolla on mm.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Otettu käyttöön silmätautien palveluseteli ja ortopedian palveluseteliä</li><li>• Tehty lisätöitä jonojen purkamiseksi</li><li>• Leikkaustoiminnassa kehitetty toimintaa nopeutetun hoidon mallilla (Fast-track), kehittämällä päivittäisjohtamista ja nostamalla yön-yli-yksikön käyttöastetta</li><li>• Kirurgiassa käynnissä kirurgisen potilaan asiakasvirtausprojekti</li></ul> <p><b>Muut terveyspalvelut</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tukielinasioissa lääkärin sijaan potilaita on hoidettu fysioterapeutin suoravastaanotolla</li><li>• Fysioterapeutit ovat tehneet hoidon tarpeen arvioita, mikä vähentää lääkärissäkäyntien tarvetta</li><li>• Perusterveydenhuollossa tehty lisätöitä</li><li>• Lastenpsykiatrian poliklinikan henkilöstömäärää kasvatettu merkittävästi</li></ul> <p>Lisäksi terveyspalveluissa on kehitetty digipalveluita ja tehostettu hoitohenkilöstön rekrytointia.</p>	

Kehittämistavoitteet on määrittely vuoden 2023 omavalvontaraportin pohjalta.

**Edistyminen kehittämistavoitteiden toteutumisessa on kuvattu liikennevalomerkein (toimialan oma arvio):**

 **Vihreä** = Etenee suunnitelman mukaan / valmis vuoden 2024 lopussa


 **Keltainen** = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2024 loppuun mennessä epävarma


 **Punainen** = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistunut vuoden 2024 loppuun mennessä

# Kehittämistavoitteiden edistyminen: perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Osaamisen varmistaminen asiakastyöhön (erityisesti väkivaltatilanteet ja turvallisuus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kotiin tehtävän työn turvallisuusohjeet valmistuneet</li> <li>• Lastensuojeluyksiköihin laadittu erityisten kriisitilanteiden ohjeet</li> <li>• Työntekijöille järjestetty ja suunnitellaan koulutuksia</li> </ul>	
Systemaattinen muistutusten ja kanteluiden käsittely ja käsittelyprosessin tehostaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kehitetty erityisesti lastensuojelussa, koska valtaosa muistutuksista ja kanteluista kohdistuu lastensuojeluun             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lastensuojelussa muistutukset ja kantelut kootaan yhteen ja raportoidaan omavalvontasuunnitelman raportoinnin yhteydessä</li> <li>- Toimintaohjeet laadittu ja jalkautettu</li> <li>- Päälliköt käsittelevät muistutukset ja kantelut henkilöstön kanssa</li> </ul> </li> <li>• Selkeyttämistarvetta vielä useita toimialoja koskevissa muistutusten/kanteluiden prosessissa</li> </ul>	
Lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin sujuvoittaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluohjausta ja neuvontaa resursoitu lisää</li> <li>• Kehitetty lyhytkestoista varhaisen vaiheen työskentelyä</li> <li>• Palvelutarpeen arviointia tehdään jatkossa laajemmalla työntekijäpohjalla</li> </ul>	

## Edistyminen (toimialan oma arvio):

 **Vihreä** = Etenee suunnitelman mukaan / valmis vuoden 2024 lopussa

 **Keltainen** = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2024 loppuun mennessä epävarma

 **Punainen** = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistunut vuoden 2024 loppuun mennessä



# Kehittämistavoitteiden edistyminen: ikäihmisten palvelut

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Henkilöstön täydennyskoulutusten määrän lisääminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asumispalveluissa aloitettu systemaattiset turvallisuuskoulutukset koko henkilöstölle ja RAI*-koulutukset käydään loppuvuoden aikana.</li> <li>• Kotihoidossa ollaan siirtymässä uuteen RAI-järjestelmään ja RAI-koulutukset käydään loppuvuoden aikana.</li> <li>• Päivätoiminnassa järjestetty kunnon hoitajan koulutuksia.</li> <li>• Asiakasohjauksessa ollut runsaasti tietojärjestelmävaihdoksiin liittyviä koulutuksia, RAI-koulutussuunnitelmaa ei ole kyetty toteuttamaan suunnitelman mukaan.</li> <li>• Henkilöstö osallistunut lisäksi muun muassa työpaikkaohjaajakoulutuksiin ja tietosuojakoulutuksiin.</li> </ul>	
Kaikkien ikäihmisten palvelujen omavalvontasuunnitelmien päivittäminen uudelle pohjalle kesäkuun loppuun mennessä	Toteutunut kaikissa palveluissa.	
Asiakasohjauksessa käydään tarkasti läpi sosiaaliasiavastaavan vuoden 2023 kokoamia havaintoja ja yhteenvetoja liittyen muun muassa palvelu- ja maksupäätöksiin ja niihin liittyviin prosesseihin	Sosiaaliasiavastaavan kokoamista havainnoista puolet on käyty läpi ja kokonaisuuden läpikäyminen jatkuu. Sosiaaliasiavastaavan kanssa on tehty tiivistä yhteistyötä palvelu- ja maksupäätöksiin liittyen.	

\*RAI (Resident Assessment Instrument)-arviointivälineellä selvitetään ikäntyneiden palvelutarvetta, toimintakykyä, terveydentilaa ja voimavaroja. Vanhuspalvelulain (980/2012) mukaan hyvinvointialueilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä.




## Edistyminen (toimialan oma arvio):

- **Vihreä** = Etenee suunnitelman mukaan / valmis vuoden 2024 lopussa
- **Keltainen** = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2024 loppuun mennessä epävarma
- **Punainen** = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistunut vuoden 2024 loppuun mennessä

# Kehittämistavoitteiden edistyminen: pelastustoimi

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Selvitetään mahdolliset tekniset viiveet hälytystehtävien vastaanotossa vuoden 2024 aikana	Tiedossa olleita hälytysviiveitä on jälkikäteen selvitetty järjestelmistä. Selkeää ja yksiselitteistä syytä ei ole pystytty toistaiseksi selvittämään siten, että kokeilemalla vastaavilla tiedoilla virhe pystyttäisiin toistamaan. Yksittäisissä tapauksissa päätelaitteiden tavoittamattomuus on selventänyt viivettä. Selvitystyötä on tarkoitus syventää tarkemmin lokitietoihin yksittäisten yksiköiden osalta syksyn aikana.	
Edistetään palveluverkon kehittämishankkeita, jotka parantavat pelastustoimen toimintavalmiutta tavoitteen mukaiselle tasolle.	Assi-sairaalan yhteyteen rakennettavan pelastusaseman osalta on edetty käyttöönoton suunnitteluun. Riihimäen sote-keskuksen osalta odotetaan tarveharkinnan valmistumista loppuvuoden aikana.	

## Edistyminen (toimialan oma arvio):

-  **Vihreä** = Etenee suunnitelman mukaan / valmis vuoden 2024 lopussa
-  **Keltainen** = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2024 loppuun mennessä epävarma
-  **Punainen** = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistunut vuoden 2024 loppuun mennessä

# Selitteet

---

- **Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea** on Suomen sosiaali- ja terveysministeriön alainen keskusvirasto, joka valvoo lääkkeitä, lääkinnällisiä laitteita, veri- ja kudostuotteita, biopankkeja sekä kehittää lääkealaa.
- **Haittatapahtuma** on vaaratapahtuma, joka aiheuttaa haittaa potilaalle.
- **Läheltä piti -tapahtuma** on vaaratapahtuma, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle.
- **Lääkkeiden kaksoistarkastuksella** tarkoitetaan pääsääntöisesti sitä, että kaksi eri ammattihenkilöä eli lääkkeet jakanut henkilö ja toinen ammattihenkilö tarkastavat, että lääkkeet on jaettu potilaskohtaisiin annoksiin oikein.
- PVK= potilasvakuutuskeskus käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa.

