



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

Henkilöstönmäärä
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.

lakkään 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) % vireille tulleista asioista	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) % vireille tulleista asioista	100 %	Kanta-Häme: 82.1 %	Tietoa ei saatavilla
Lastensuojelun palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), % vireille tulleista asioista	100 %	Kanta-Häme: 94 %	Kanta-Häme: 92 %* Koko maa: 92 %*
Palvelutarpeen arviointi lapsiperheet (3 kk vireille tulosta), % vireille tulleista asioista	100 %	Kanta-Häme: 82,3 %	Kanta-Häme: 84 %* Koko maa: 86 %*
Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulon käsittely määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta) % vireille tulleista asioista	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 hoitoonpääsyn enimmäisajat muuttuivat 1.9.2023 niin, että hoitotakuu on perusterveydenhuollossa 14 vuorokautta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) seuraa hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumista. Hoitoon pääsy käynnillä tarkoitetaan hoidontarpeen arvioinnissa hoitotakuun piiriin kuuluvia sairaanhoidollisia käyntejä.

Tarkemmat kuukausittaiset tiedot hoitoonpääsystä on saatavilla Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen

[raportointipalvelusta.](#)



Mittari	Tavoite	Toteuma 12/2024	Toteuma 12/2023
Hoitoon pääsy lääkärille 14 vuorokaudessa, % <i>hoitoonpääsykäynneistä</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 %
Hoitoon pääsy sairaanhoitajalle/terveydenhoitajalle 14 vuorokaudessa, % <i>hoitoonpääsykäynneistä</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).

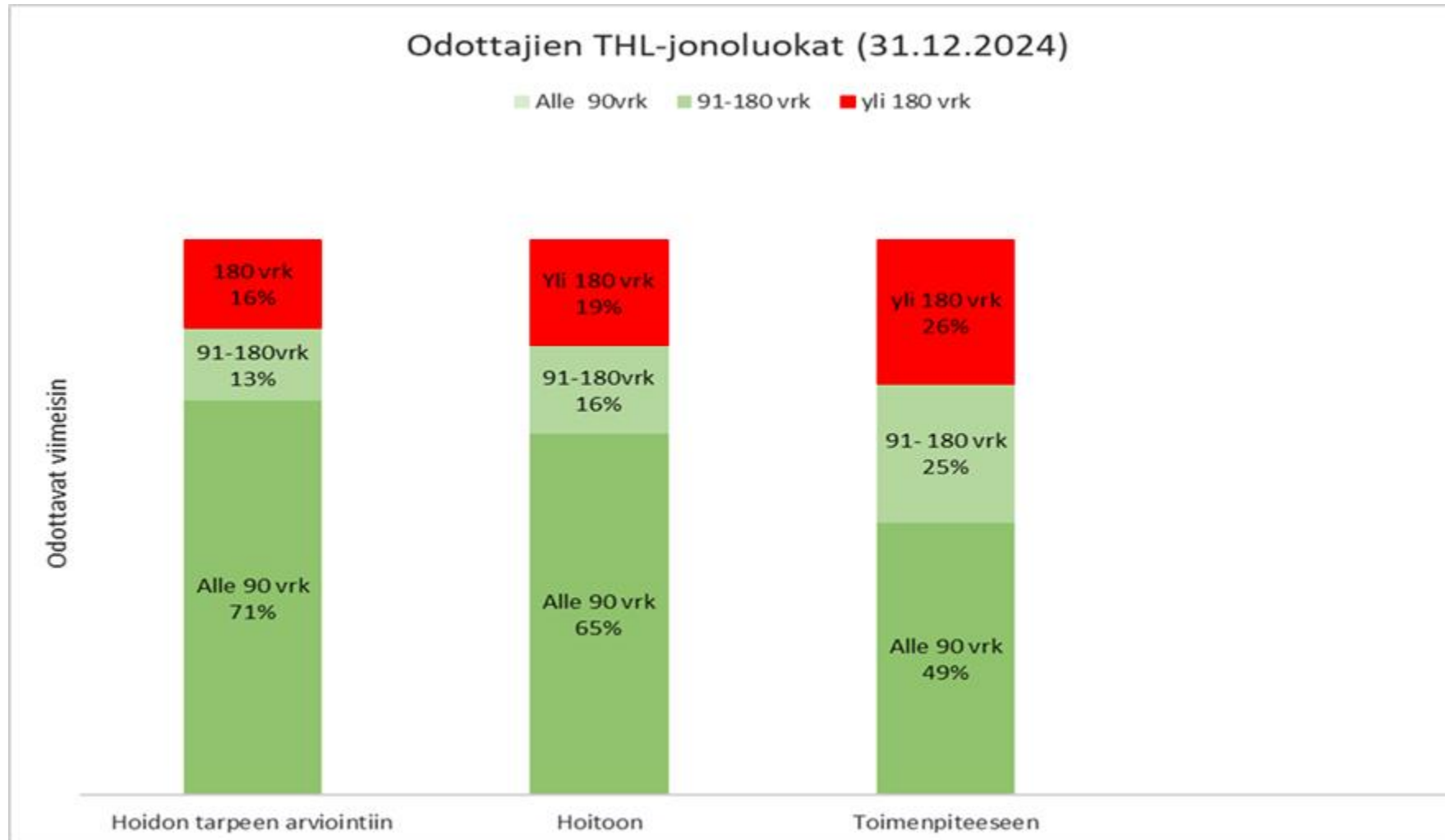
Suun terveydenhuollon raportoinnissa on siirrytty aikaisemmasta T3-lukujen raportoinnista määräajassa toteutuneen hoitoon pääsyn raportointiin.

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

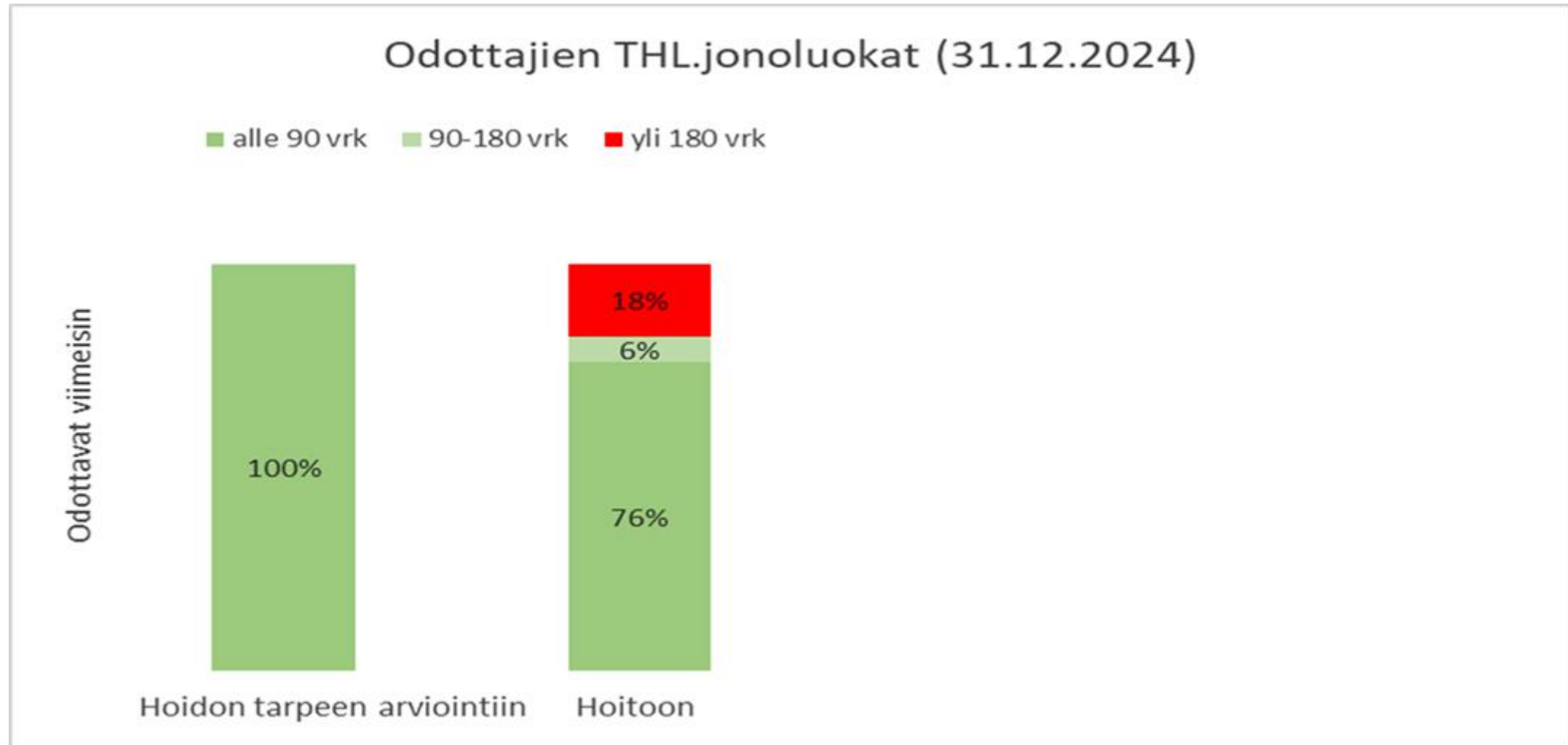
Mittari	Tavoite	Toteuma 2024	Toteuma 2023
Hoitoonpääsy, kaikki toteutuneet käynnit 120 vuorokaudessa, % <i>hoitoon pääsy käynneistä</i>	100 %	Forssan seutu: 90 % Hattula: 69 % Hämeenlinna: 81 % Janakkala: 92 % Riihimäen seutu: 81 % Koko HVA: 83 %	Forssan seutu: 94 % Hattula: 88 % Hämeenlinna: 82 % Janakkala: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

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	Lähetteiden käsittelyaika ≤ 3 vrk, tilanne 31.12.2024 % lähetteistä
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.

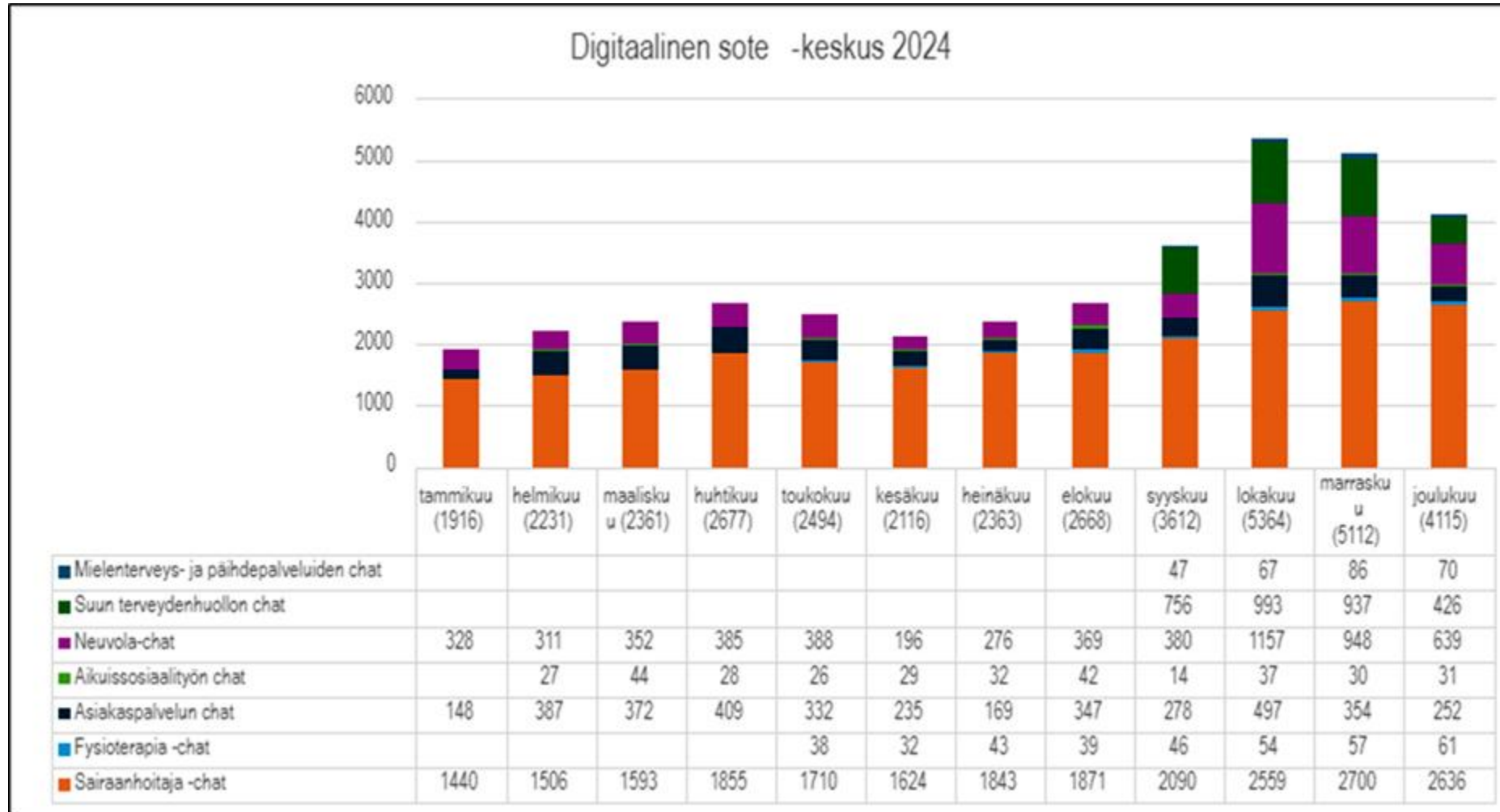
Toimintavalmiusajalla tarkoitetaan aikaa hälytyksestä onnettomuuskohteelle saapumiseen. Toimintavalmiusajat ovat tyypillisesti pidempiä talvella, sillä keliolosuhteet vaikuttavat tavoitettavuuteen.

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)**

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

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 kokonaislaadusta.
- Asiakas- ja potilasturvallisuutta korostetaan työpaikalla hyvin ja työn odotukset ovat selkeät.
- Työyksikössä on syylistämätön kulttuuri ja asiakas- ja potilasturvallisuus koettiin tärkeäksi osaksi omaa työtä.

- Muutostilanteissa vastaajat eivät kokeneet tulleeensa 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.

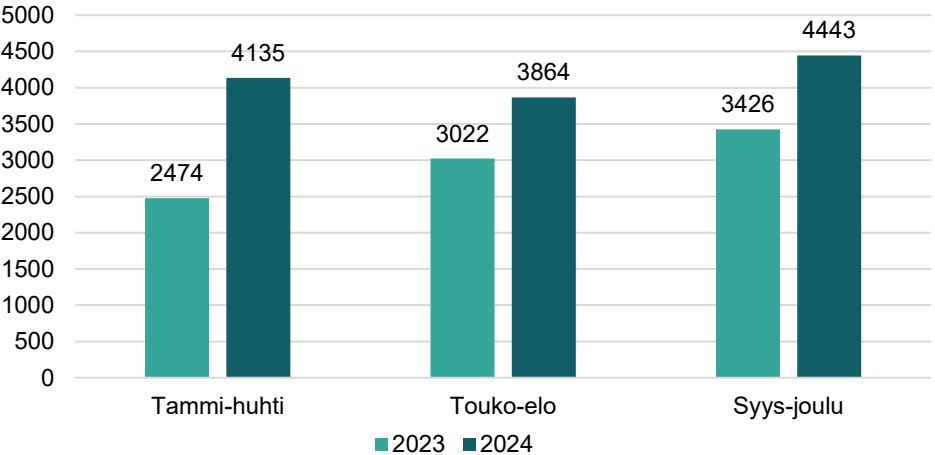
SPro-ilmoitukset ovat henkilöstön tekemiä ilmoituksia palveluiden epäkohdista tai epäkohdan uhasta asiakkaan palvelujen toteuttamisessa (esim. asiakkaan kaltoinkohtelu tai muu lainvastainen toiminta). Vuonna 2024 SPro ilmoituksia on tehty 55 kpl.

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

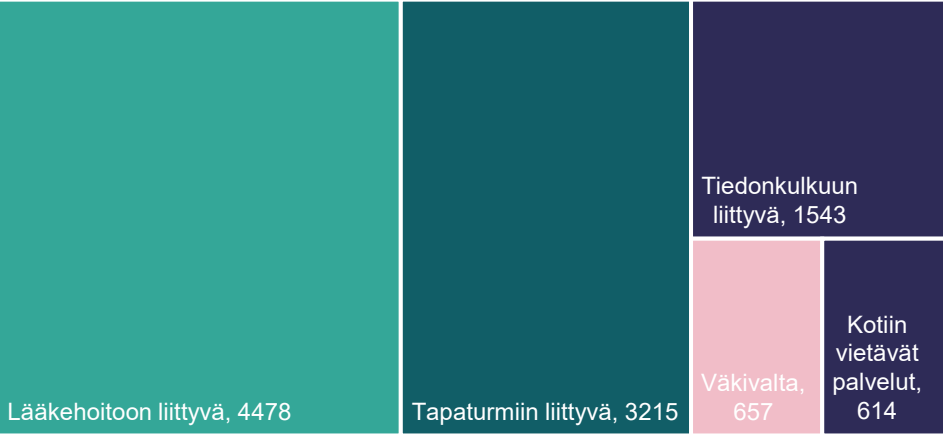


Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset

Vaaratapahtumailmoitusten määrä

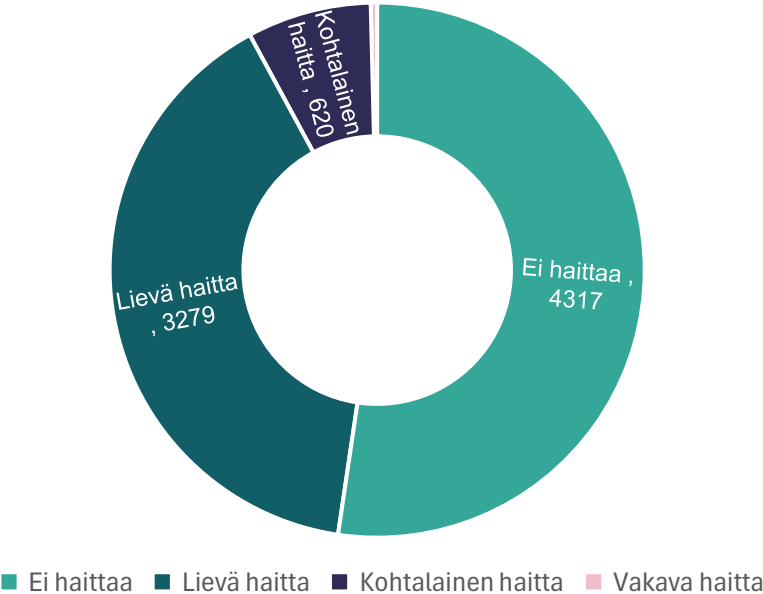


Yleisimmät ilmoitustyytit



Vuonna 2024
12 442
potilasturvallisuusilmoitusta

Seuraus potilaalla



Epäkohtailmoituksia
56

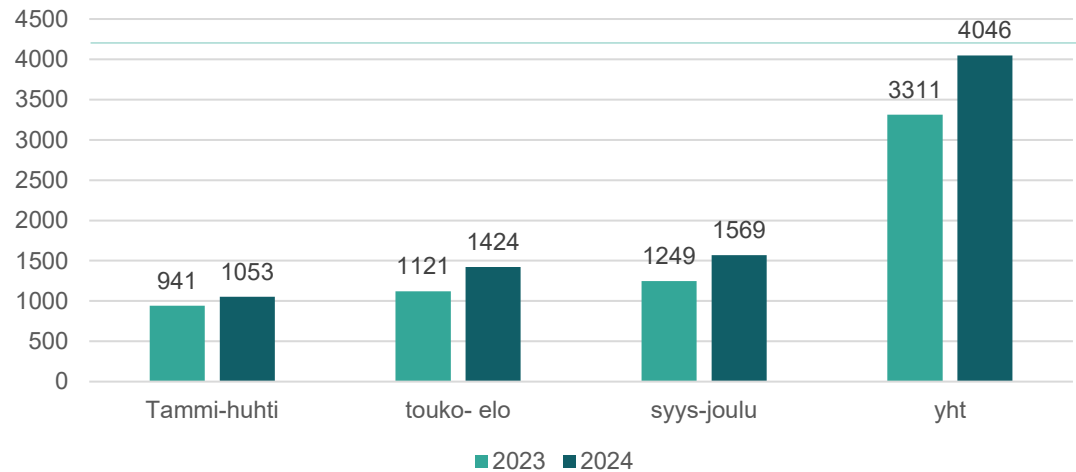
Fimealle tehtyjä
ilmoituksia 35

Vakavan
vaaratapahtuman
tutkintoja 5

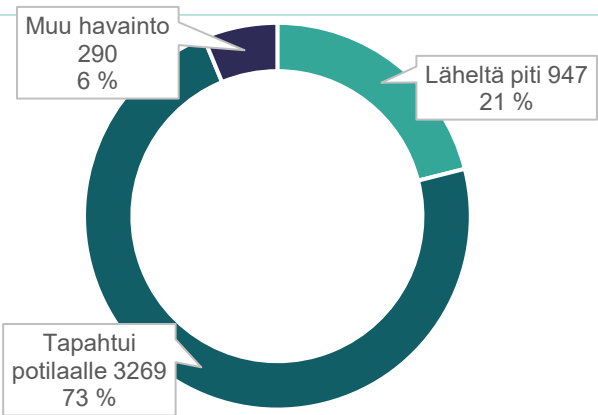
Asiakkaiden/potilaiden
ilmoituksia 32

Lääkitysturvallisuusilmoitukset

Lääkepoikkeamat (kpl)



Ilmoitusten luonne

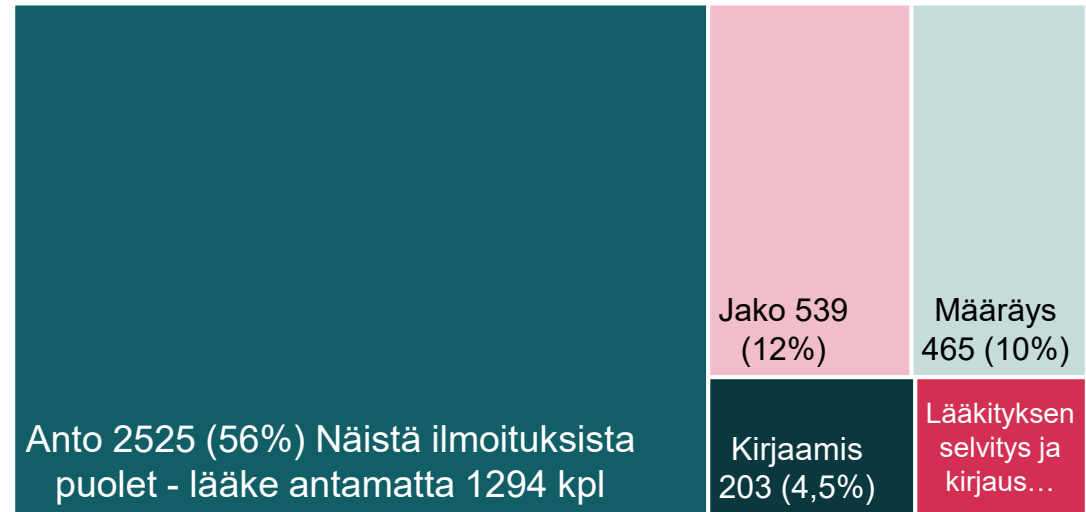


Avohuollon apteekkien tekemät lääkepoikkeama-ilmoitukset 321

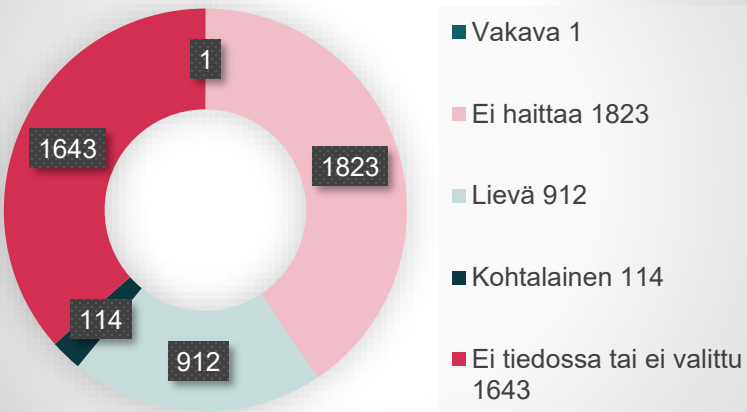
Yksikkökohtaiset lääkehuollon ja -hoidon auditoinnit 129

Vakavan vaaratapahtuman selvitysten määrä 1

Yleisimmät lääkepoikkeamien ilmoitustyytit

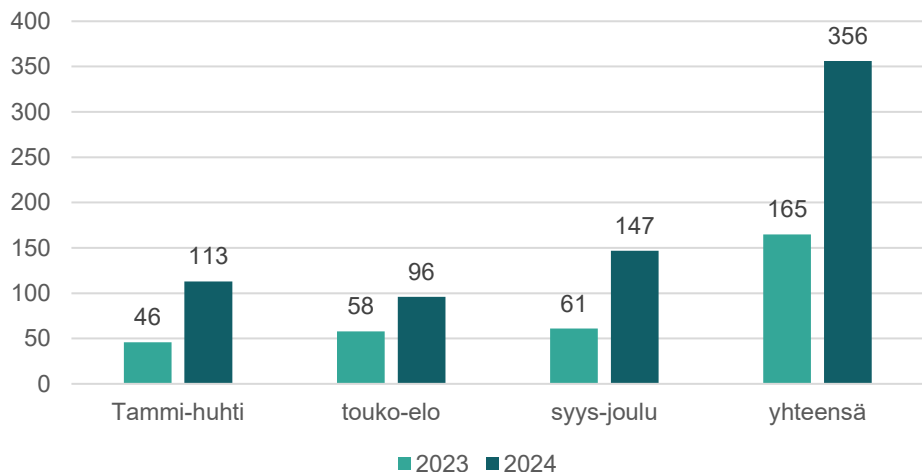


Seuraus potilaalle/asiakkaalle

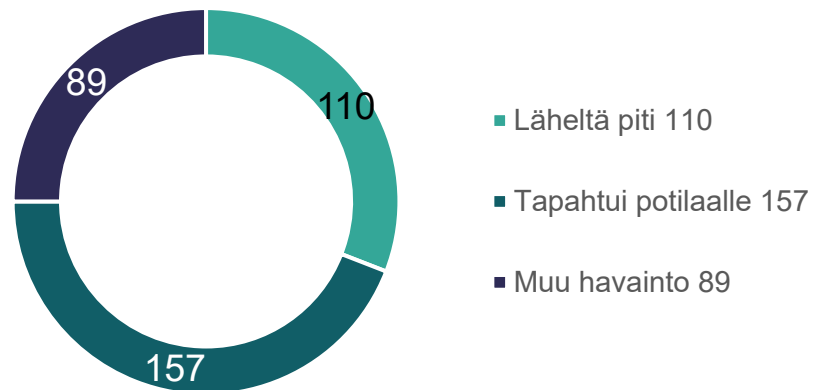


Laite-, tarvike- tai ohjelmistoturvallisuusilmoitukset

Laiteturvallisuusilmoitusten määrä (kpl)



Vaaratapahtumien luonne

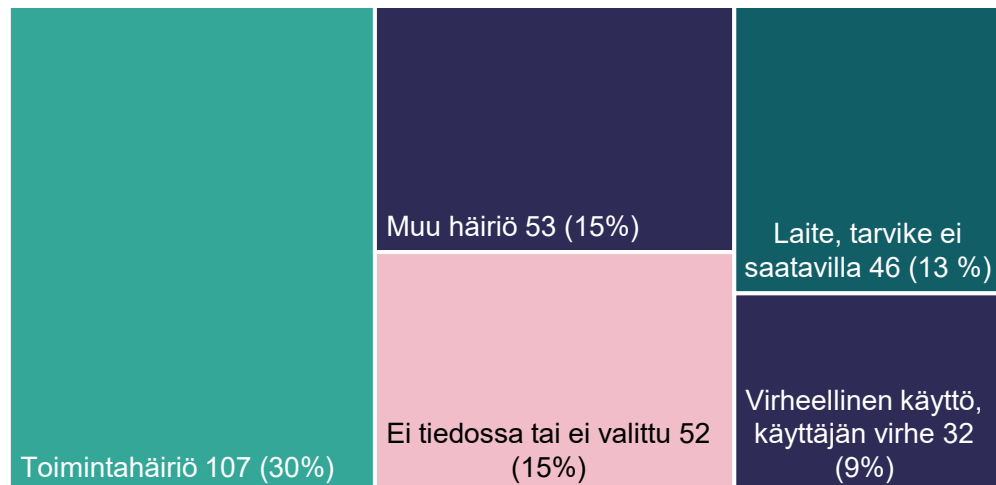


Fimealle tehtyjä ilmoituksia 38

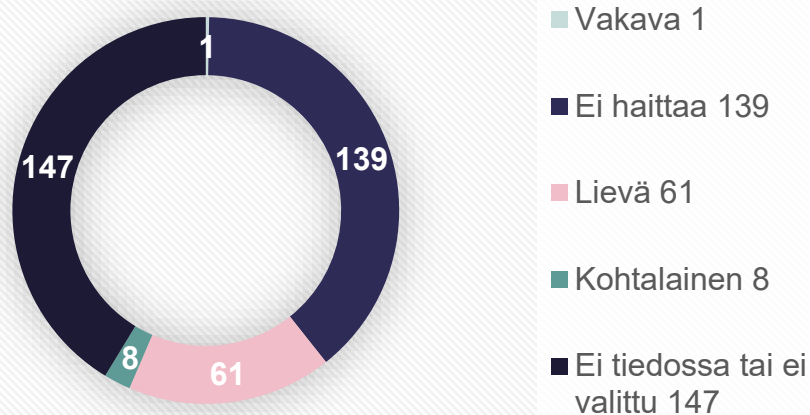
Tehty myös tietoturvailmoitus 4

Myötävaikuttavana tekijänä etä- ja digi-palvelut 9

Yleisimmät tapahtumatyypit

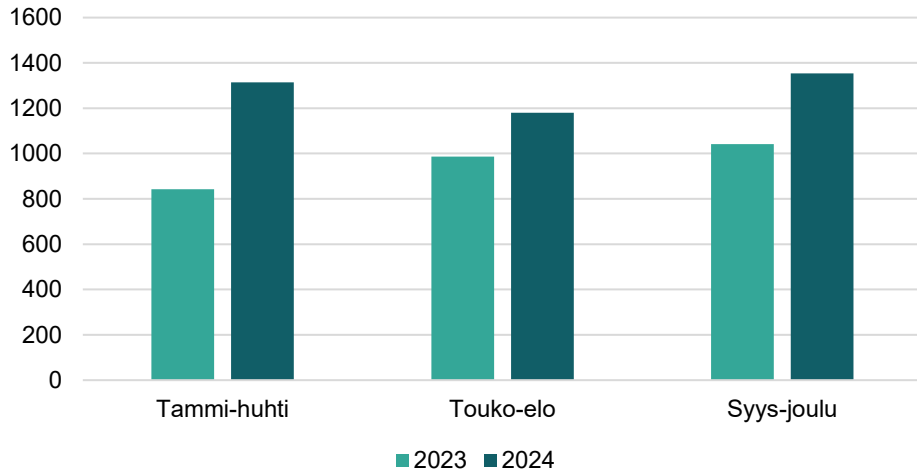


Seuraus asiakkaalle/potilaalle

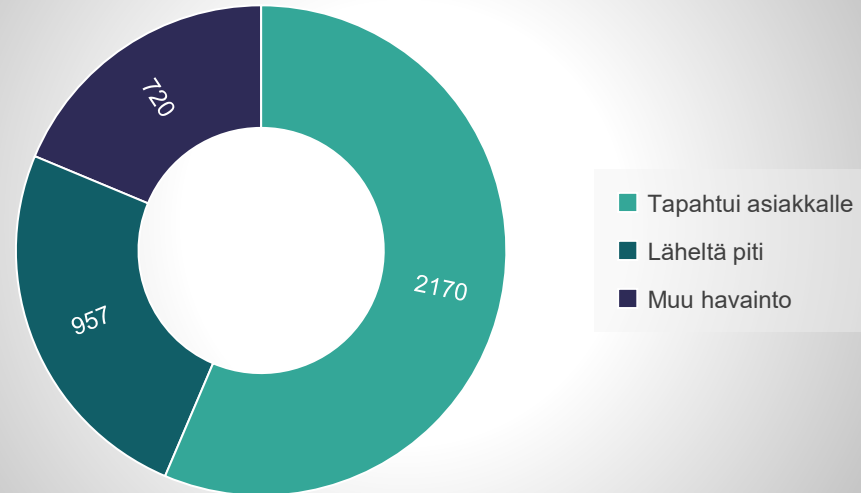


Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset / Terveysturvallisuuden toimiala

Vaaratapahtumailmoitusten määrä



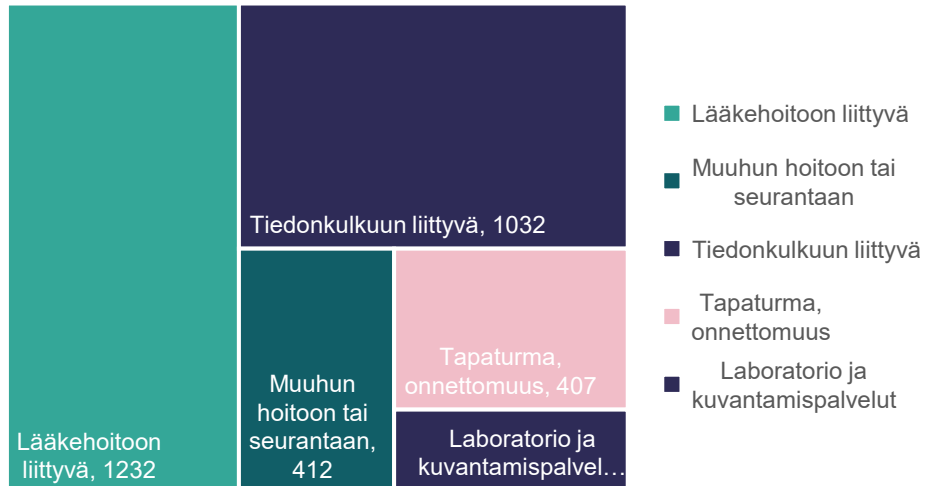
Vaaratapahtumailmoitusten luonne



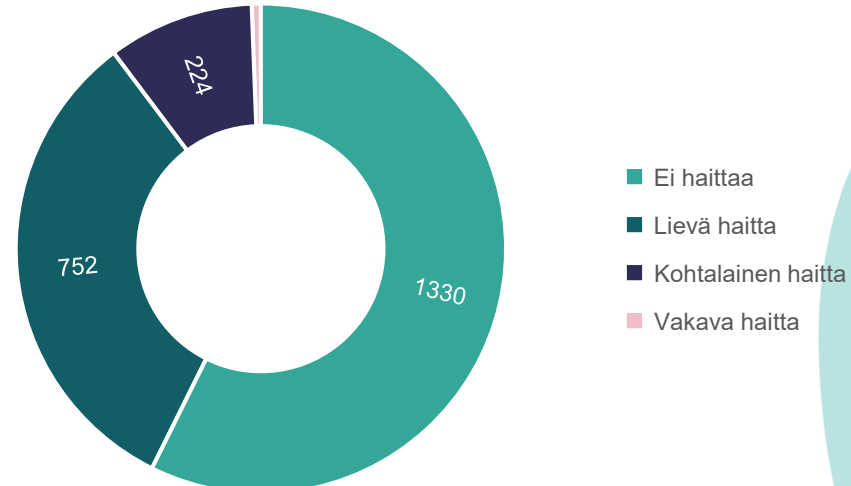
Epäkohtailmoituksia
12

Fimealle tehtyjä
ilmoituksia 27

Yleisimmät tapahtumatyypit



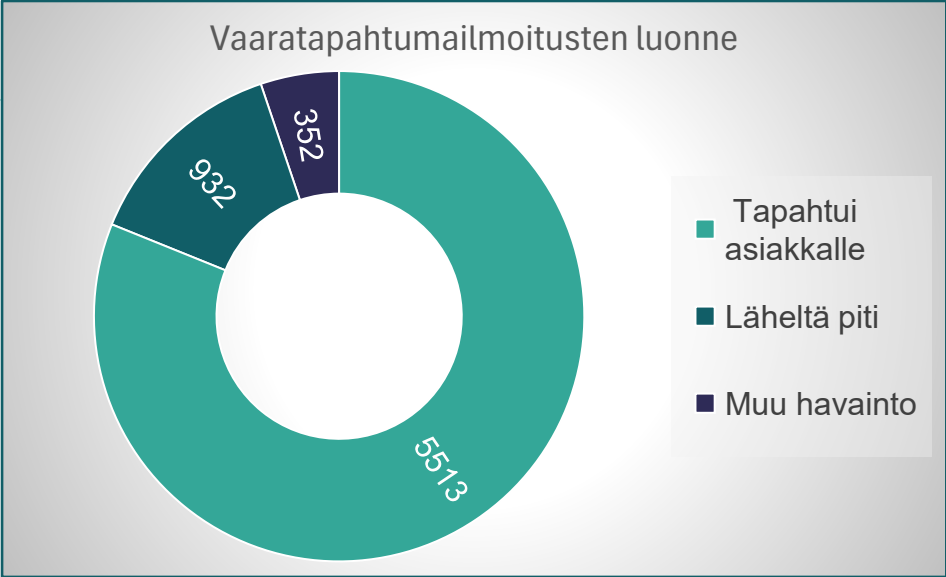
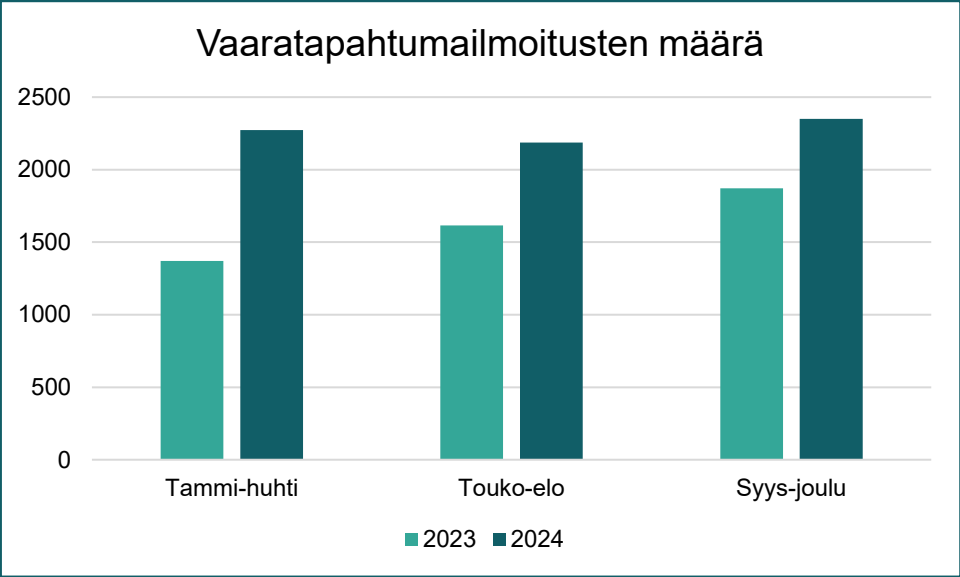
Seuraus potilaalle



Vakavan
vaaratapahtuman
tutkintoja 3

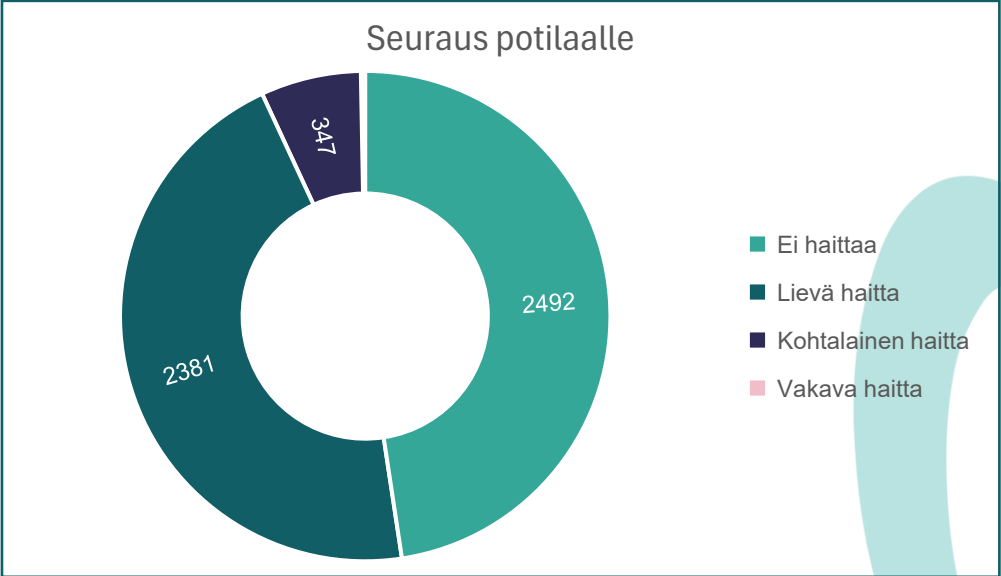
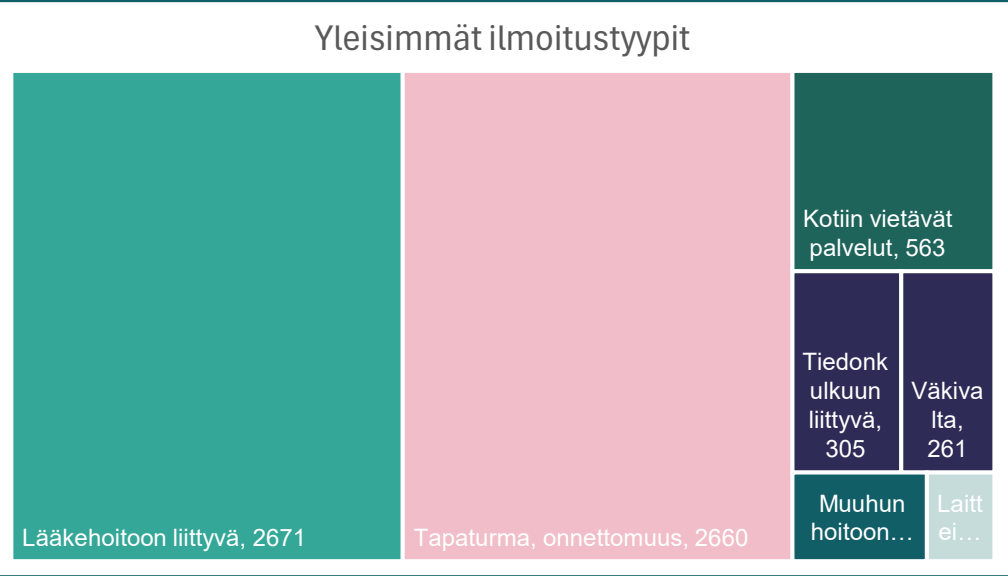
Asiakkaiden/potilaiden
ilmoituksia 19

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset / Ikäihmisten toimiala



Epäkohtailmoituksia
13

Fimealle tehtyjä
ilmoituksia 0

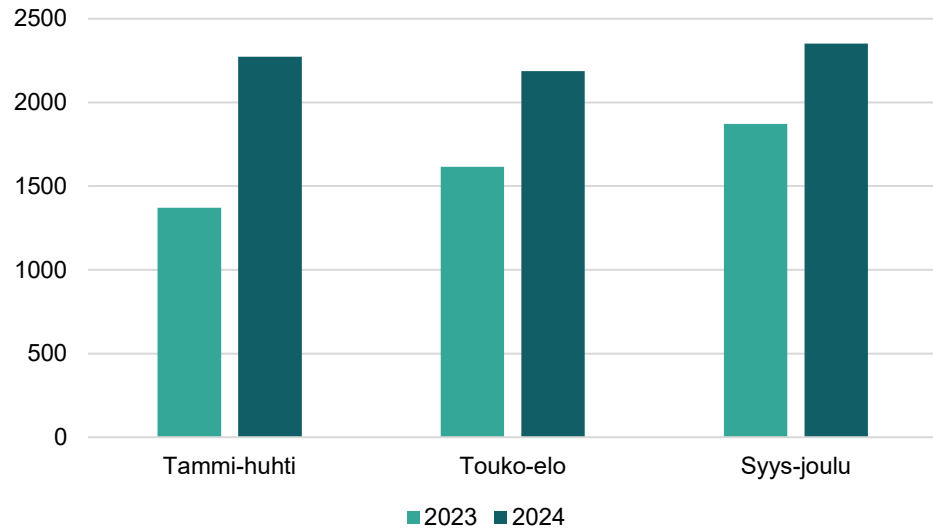


Vakavan
vaaratapahtuman
tutkintoja 2

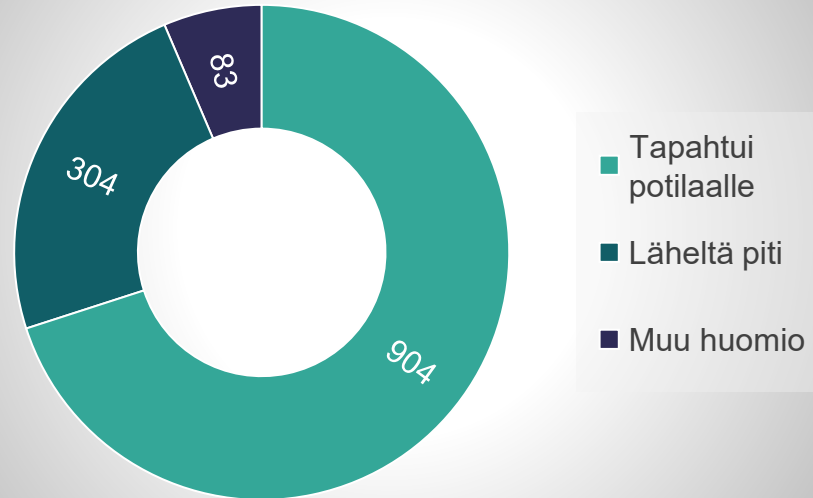
Asiakkaiden/
potilaiden ilmoituksia
8

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

Vaaratapahtumailmoitusten määrä



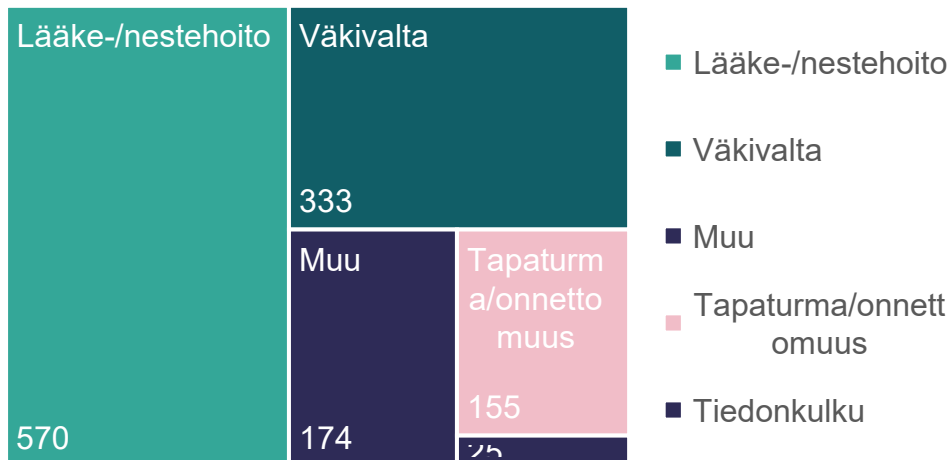
Vaaratapahtumailmoitusten luonne



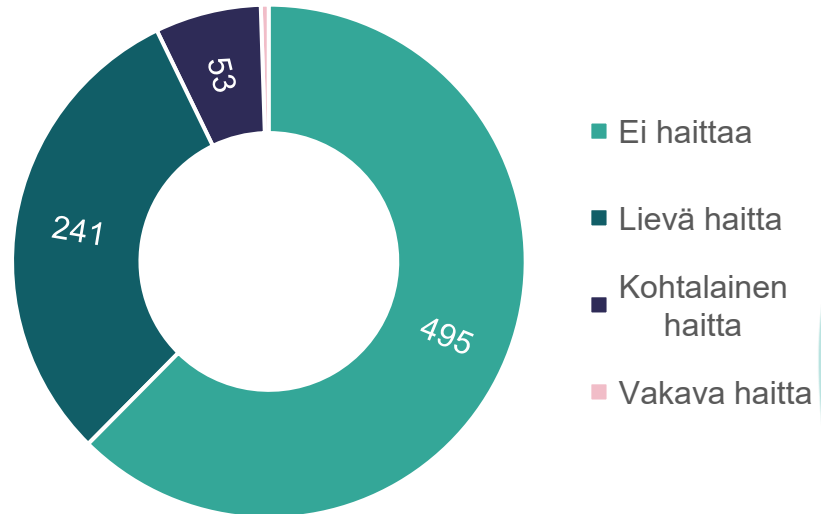
Epäkohtailmoituksia
16

Fimealle tehtyjä
ilmoituksia 0

Yleisimmät ilmoitustyytit



Seuraus asiakkaalle/potilaalle



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 lähihoitajille. Tutkinnan tuotoksena laadittiin kaatumisen ehkäisyn tarkistuslista henkilöstölle. Tutkinta esitettiin vakavien vaaratapahtumien iltakoulussa sekä kansallisessa asiakas-potilasturvallisuusseminaarissa 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)

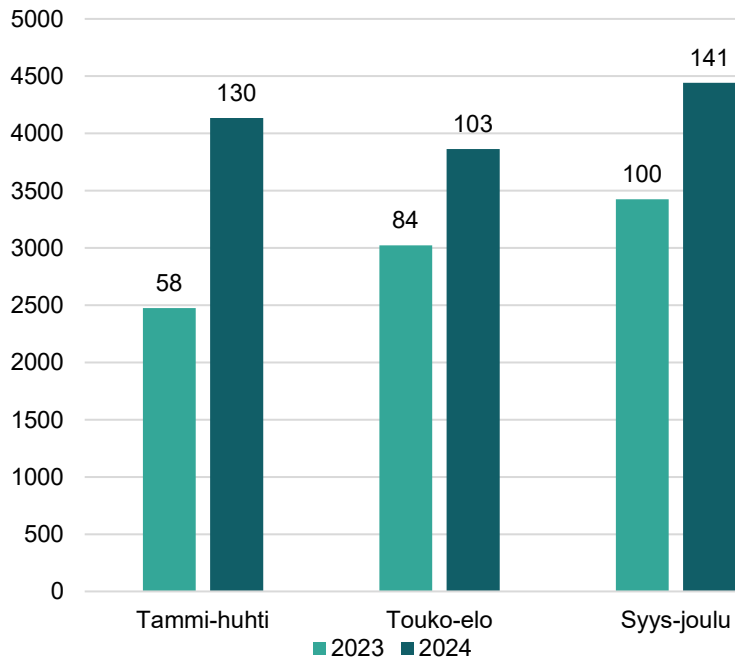


Organisaatiolle laaditaan yhteinen hyvinvointialueellinen kirjaamisohje (S011/2024)

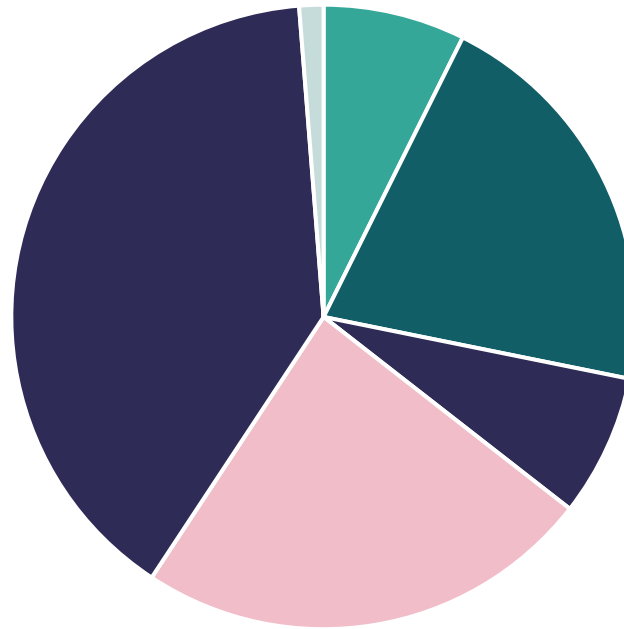
Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset

Vuonna 2024 on
laadittu 374 tietosuoja- ja
tietoturvallisuusilmoitusta

Vaaratapahtumailmoitusten määrä

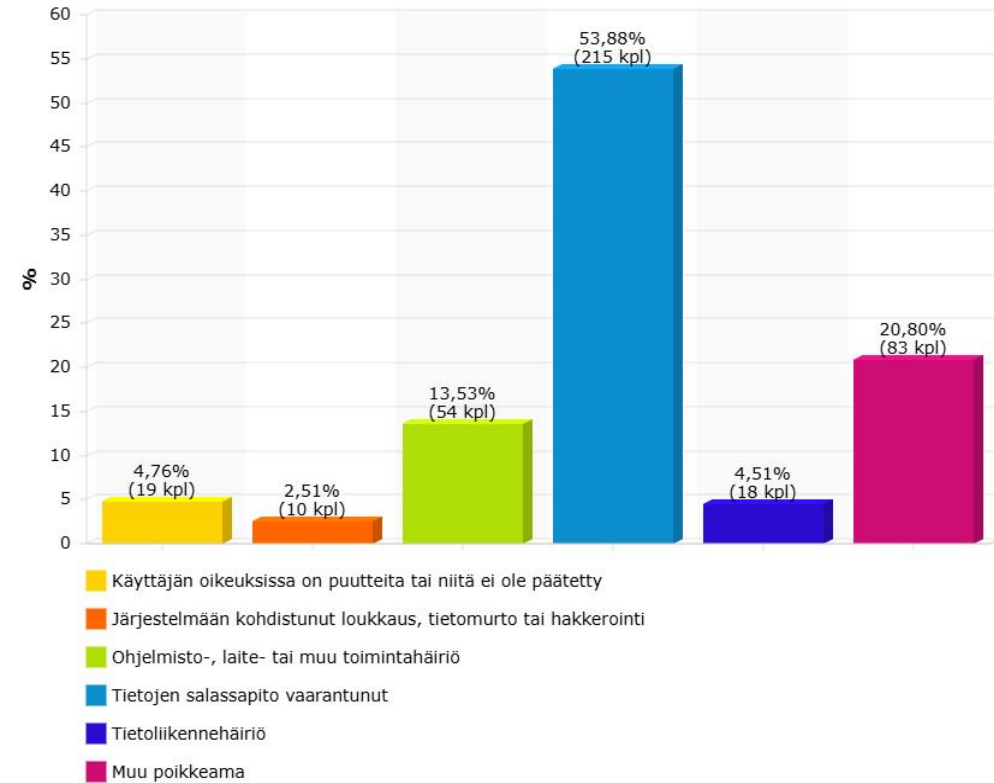


Tapahtumaolosuhteet



- 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 infektiotilmoitusten 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!

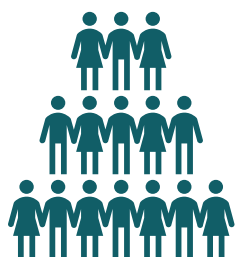
Henkilöstömitoitusten toteutuminen

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
Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus (THL:n seuranta, tilanne 10.10.2023) <i>Lasten määrä/ lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijä</i>	≤35 lasta/sosiaalityöntekijä	30 lasta/sosiaalityöntekijä	33 lasta/sosiaalityöntekijä
Äitiys- ja lastenneuvolan henkilöstömitoitus <i>Lasten määrä/terveydenhoitaja</i>	Kansallinen suositus: 160 lasta/terveydenhoitaja, kun vuosilomille on sijainen	176 lasta/terveydenhoitaja, vuosilomilla ei sijaista	156 lasta/terveydenhoitaja*
Opiskeluhuollon henkilöstömitoitus <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**
Ikääntyneiden asumispalveluiden henkilöstömitoitus <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

Asiavastaavatoiminta



Muistutukset

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

Terveysten palveluiden TOP 5

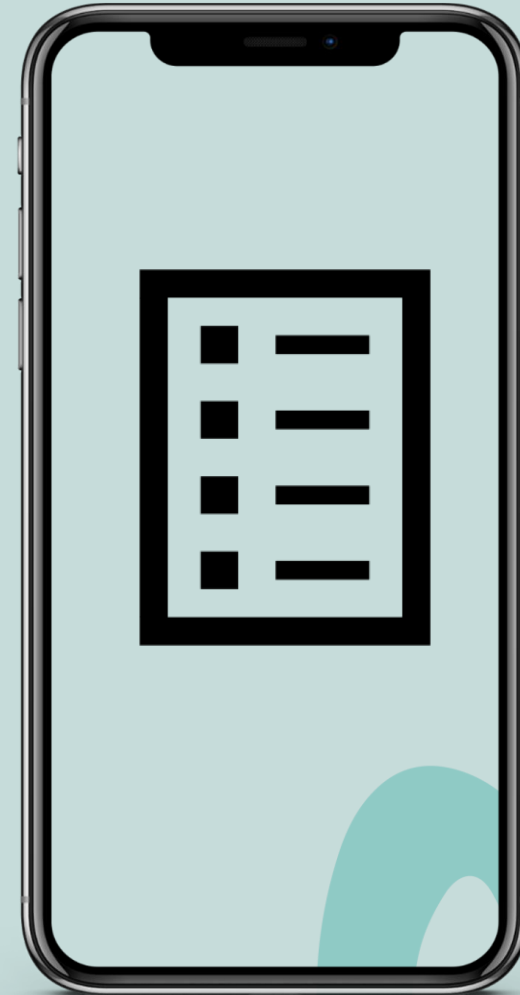
- Hoitoon pääsy
- Hoitovahinkoepäilyt
- Tiedonkulku ja informaatio
- Kohtelu
- Kuulluksi tuleminen

Sosiaalipalveluiden 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.



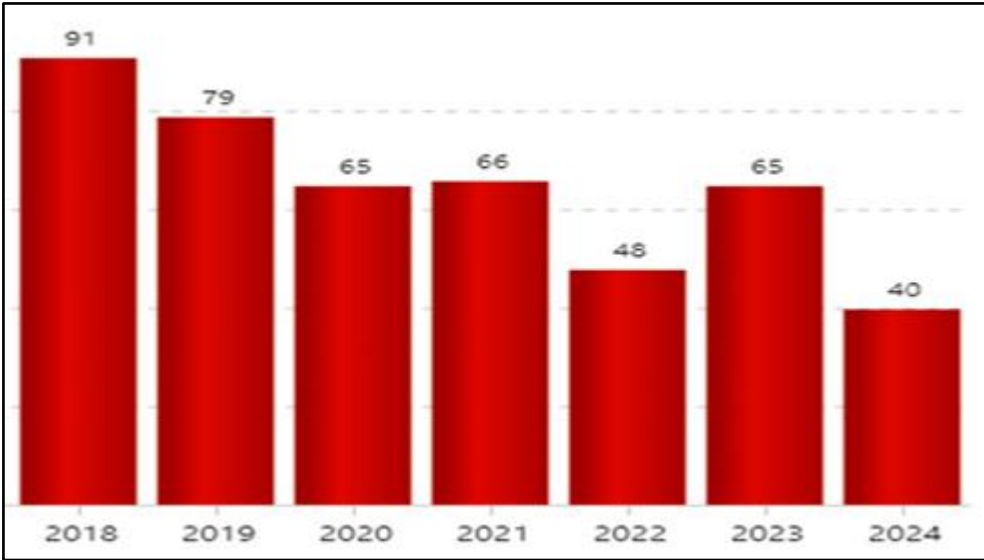
Potilasvahinkopäätökset

- Potilasvahingosta voidaan hakea korvausta kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vahinko on tullut ilmi. Taphtuneesta 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).*

* Potilasvakuutuskeskuksen raportti

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

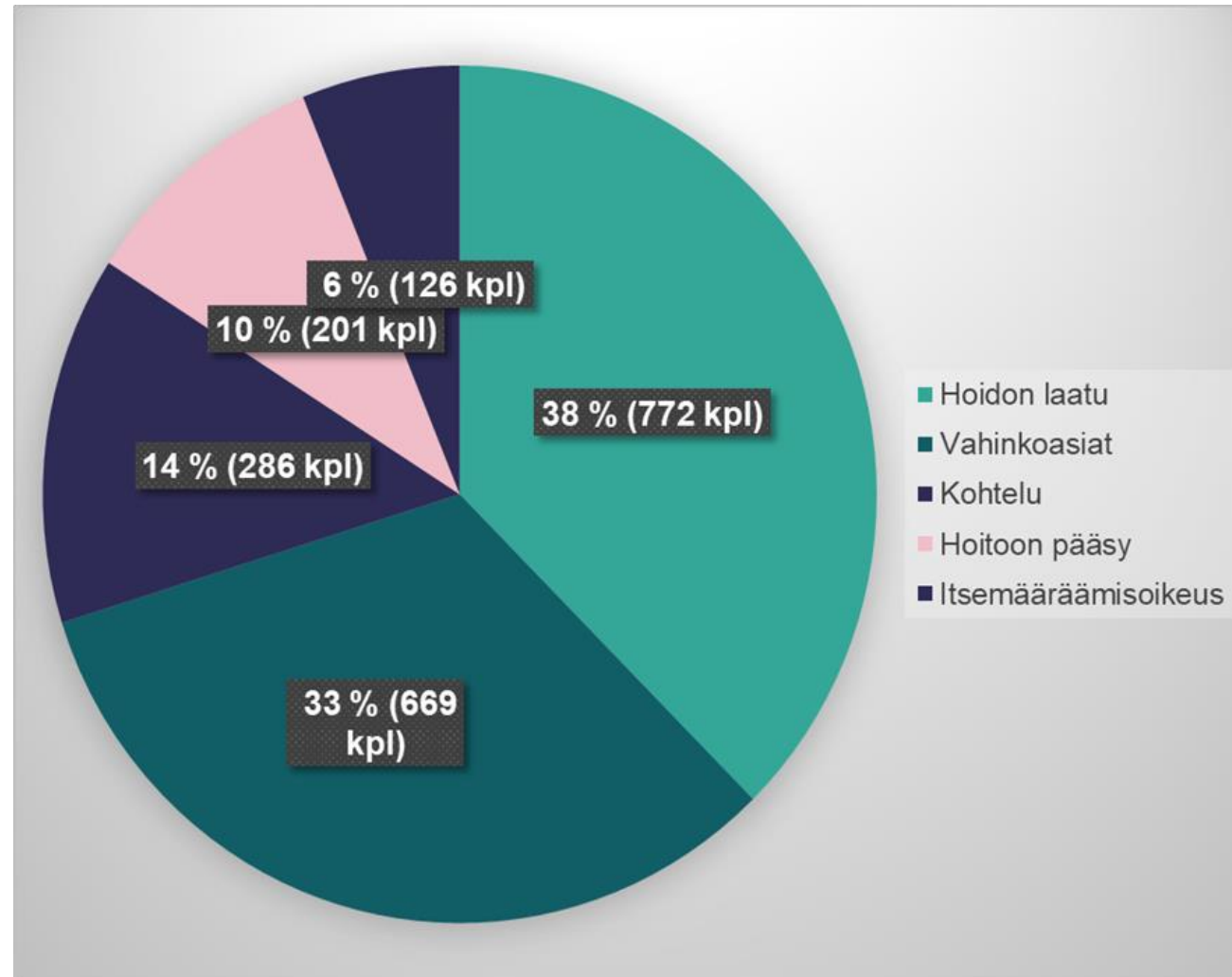
Kuva 1. Potilasvahinkoilmoitusten määrät ratkaisuvuoden mukaan.



Kuva 2. Päätökset korvattavista potilasvahingoista ratkaisuvuoden mukaan.

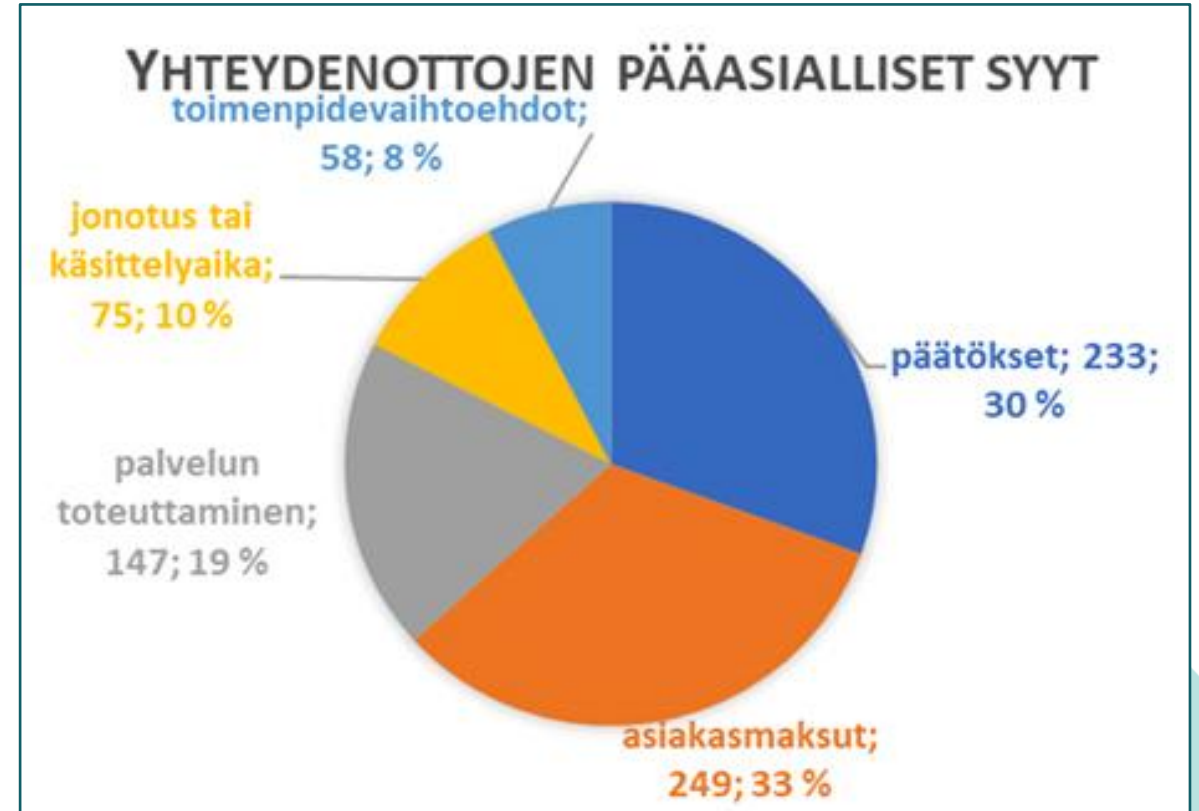
Potilasasiavastaaville tulleet yhteydenotot

- 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 näyttäytyvät 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. Asiaksmaksujen 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 perusteleminen sekä määräaikaaisuuden syyt.
- Aikuisasiakkaiden kohdalla näkyivät erityisesti asumisen palveluiden järjestäminen, päätöksenteko ja asumisen palveluista perittävät maksut.



Ohjaus ja valvonta palveluissa



Palveluiden ohjaus ja valvonta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikkö vastaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulla 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
YHTEENSÄ	77	62	5	15	14	33

Valvontahavainnot – ohjausta annettiin

1. Oma- ja omavalvontasuunnitelma

- Oma- ja omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhdessä henkilöstön kanssa.
- Oma- ja omavalvontasuunnitelman liittämisestä henkilöstön perehdytykseen.
- Oma- ja omavalvontasuunnitelman raportoinnista ja julkistamisesta.
- Oma- ja omavalvonnan seurantaraporttien pitämisestä nähtävillä yksikössä ja julkisessa tietoverkossa.
- Henkilöstön mitoituksista 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 tietosuojat

- Tietoturva- ja tietosuojatohjeiden noudattamisesta.
- Henkilöstön perehdyttämisestä tietoturvaan ja tietosuojaan.
- Tietoturvatapahtumien ilmoitusprosessin varmistamisesta.

4. Lääkehoito

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

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.



Asiakaskokemus, osallisuus ja yhdenvertaisuus

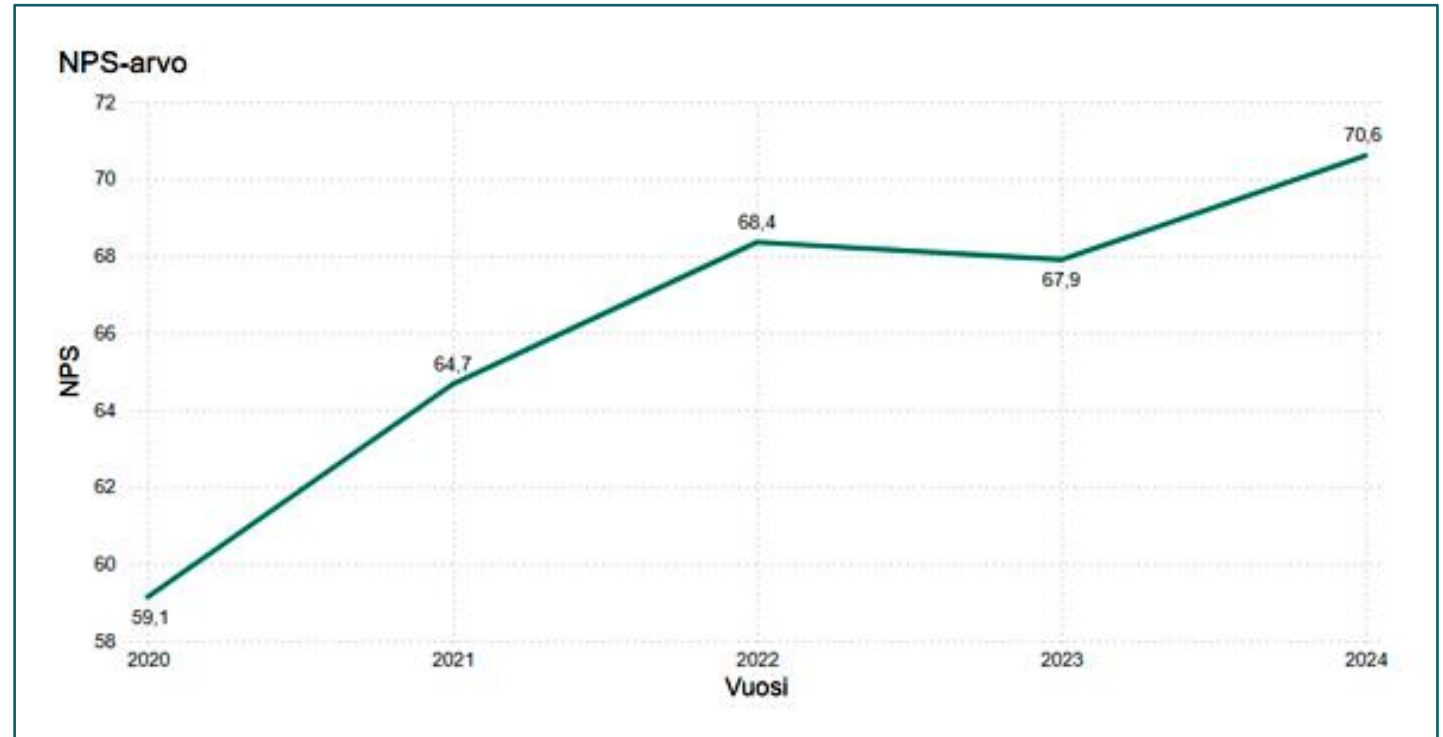


Asiakaskokemus NPS (70,6)

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

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

NPS-mittaus on käytössä vain osassa hyvinvointialueen palveluita.



Osallisuus ja yhdenvertaisuus



Terveysthuollon asiakasraadın 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

Yhteenveto ja arviointi



Kehittämistavoitteiden edistyminen: terveyspalvelut

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Palveluiden saatavuuden kehittäminen	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut 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 tehtyt ja suunnitellut toimenpiteet. Omavalvontaraportin raportointijaksolla on mm. • Otettu käyttöön silmätautien palveluseteli ja ortopedian palveluseteliä • Tehty lisätöitä jonojen purkamiseksi • Leikkaustoiminnassa kehitetty toimintaa nopeutetun hoidon mallilla (Fast-track), kehittämällä päivittäisjohtamista ja nostamalla yön-yli-yksikön käyttöastetta • Kirurgiassa käynnissä kirurgisen potilaan asiakasvirtausprojekti Muut terveyspalvelut • Tukielinasioissa lääkärin sijaan potilaita on hoidettu fysioterapeutin suoravastaanotolla • Fysioterapeutit ovat tehneet hoidon tarpeen arvioita, mikä vähentää lääkäriäkäyntien tarvetta • Perusterveydenhuollossa tehty lisätöitä • Lastenpsykiatrian poliklinikan henkilöstömäärää kasvatettu merkittävästi Lisäksi terveyspalveluissa on kehitetty digipalveluita ja tehostettu hoitohenkilöstön rekrytointia.	

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)	• Kotiin tehtävän työn turvallisuusohjeet valmistuneet • Lastensuojeluyksiköihin laadittu erityisten kriisitilanteiden ohjeet • Työntekijöille järjestetty ja suunnitellaan koulutuksia	
Systemaattinen muistutusten ja kanteluiden käsittely ja käsittelyprosessin tehostaminen	• Kehitetty erityisesti lastensuojelussa, koska valtaosa muistutuksista ja kanteluista kohdistuu lastensuojeluun - Lastensuojelussa muistutukset ja kantelut kootaan yhteen ja raportoidaan omavalvontasuunnitelman raportoinnin yhteydessä - Toimintaohjeet laadittu ja jalkautettu - Päälliköt käsittelevät muistutukset ja kantelut henkilöstön kanssa • Selkeyttämistarvetta vielä useita toimialoja koskevissa muistutusten/kanteluiden prosessissa	
Lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin sujuvoittaminen	• Palveluohjausta ja neuvontaa resursoitu lisää • Kehitetty lyhytkestoista varhaisen vaiheen työskentelyä • Palvelutarpeen arviointia tehdään jatkossa laajemmalla työntekijäpohjalla	

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	- Asumispalveluissa aloitettu systemaattiset turvallisuuskoulutukset koko henkilöstölle ja RAI*-koulutukset käydään loppuvuoden aikana. - Kotihoidossa ollaan siirtymässä uuteen RAI-järjestelmään ja RAI-koulutukset käydään loppuvuoden aikana. - Päivätoiminnassa järjestetty kunnon hoitajan koulutuksia. - Asiakasohjauksessa ollut runsaasti tietojärjestelmävaihdoksiin liittyviä koulutuksia, RAI-koulutussuunnitelmaa ei ole kyetty toteuttamaan suunnitelman mukaan. - Henkilöstö osallistunut lisäksi muun muassa työpaikkaohjaajakoulutuksiin ja tietosuojakoulutuksiin.	
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 ikääntyneiden 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 käyttöönottamisen 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.

