



Laadun ja omavalvonnan vuosiraportti 1–4/2026

12.8.2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



Oma Häme vuonna 1–4/2026

170 000 asukasta

11 kuntaa

Noin 6800 sosiaali-,
terveys- ja pelastusalan
ammattilaista

Vuosibudjetti on noin 890
miljoonaa euroa,
josta 800 miljoonaa on valtion
kiinteää tarveperusteista
rahoitusta

Omavalvontaohjelman raportointi

Raportin tausta ja tarkoitus

Omavalvontaohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon laadun, turvallisuuden ja läpinäkyvyyden keskeinen väline. Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 26 §:n 4 momentti velvoittaa, että **omavalvontaohjelma sekä sen toteutumisen seurannasta syntyvät havainnot ja niihin perustuvat toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein** julkisessa tietoverkossa tai muulla tavalla, joka edistää avoimuutta.

Tämän raportin tarkoituksena on tarjota **ajantasainen ja selkeä kokonaiskuva omavalvonnan toteutumisesta** sekä nostaa esiin keskeiset havainnot, riskit, vahvuudet ja kehittämistoimet. Raportti toimii ennen kaikkea **tiedolla johtamisen työkaluna**, joka tukee yksiköitä arjessa, vahvistaa päätöksentekoa ja ohjaa toimintaa kohti entistä turvallisempia ja laadukkaampia palveluja.

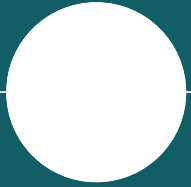
Raportin sisältö

Raportti perustuu hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa määriteltyihin osa-alueisiin, joiden seuranta varmistaa palvelujen laadun, turvallisuuden ja lainmukaisuuden.

Raportissa tarkastellaan:

- Saatavuutta ja jatkuvuutta
- Turvallisuutta ja laatua
- Ohjausta ja valvontaa
- Potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnan havaintoja
- Asiakaskokemusta, osallisuutta ja yhdenvertaisuutta
- Toimialojen omavalvonnan kehittämistoimenpiteitä ja niiden edistymistä

Nämä kokonaisuudet antavat ajantasaisen kuvan omavalvonnan tilanteesta ja tukevat tiedolla johtamista hyvinvointialueella.



Lakisääteiset palvelut – hoidon ja palveluiden saatavuus ja henkilöstömitoitus



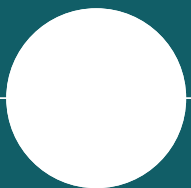
Lakisääteisten palveluiden toteutuminen (liite 1.)

- Tästä raportista alkaen lakisääteisten palveluiden toteutuminen ja näkymä kuvataan oheisen liitteen tiedoin tilastollisen yhtenäisyyden ja luotettavuuden takaamiseksi.
- Liite on Kanta-Hämeen hyvinvointialueen raportti, joka kuvaa lakisääteisten sosiaali- ja terveysten palveluiden toteutumista (Q1/2026).
- Se kokoaa yhteen, miten hyvin palvelut täyttävät lainsäädännön vaatimukset esimerkiksi hoitoon pääsyn, käsittelyaikojen, tavoittamisajan ja henkilöstömitoituksen osalta sekä miten tilanne on kehittynyt aiemmista vuosista.

Suurin osa terveydenhuollon palveluista sekä ikäihmisten palvelut toteutuvat lain mukaisesti ja monissa palveluissa kehitys on ollut myönteistä.

Erityisesti psykiatrian palvelut, sosiaalipalvelujen käsittelyajat sekä henkilöstöresurssit (mm. psykologit) vaativat kehittämistä





Hoidon ja palveluiden turvallisuus ja laatu

Vaaratapahtuma (HaiPro) ilmoitukset



Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö tukee koko hyvinvointialueen palveluyksiköitä. Yksikön henkilöstöresurssi on 6,5 henkilötyövuotta.

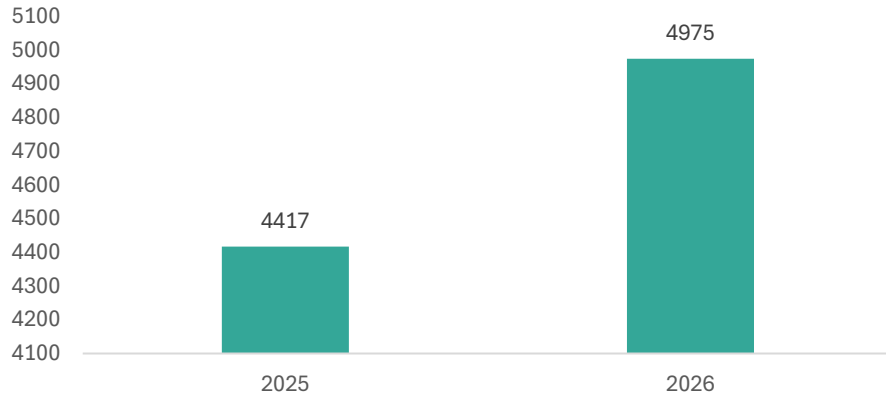
Keskeiset tehtävät asiakas- ja potilasturvallisuusyksikössä ovat:

- asiakas- ja potilasturvallisuustiedon kokoaminen, analysointi ja raportointi sekä tähän liittyvä ohjaus, koulutus ja asiantuntijatuki.
- vaaratapahtumailmoitusten (HaiPro) tilastointi, seuranta ja kehittäminen sekä järjestelmän ylläpito.
- vakavien vaaratapahtumien selvitysten koordinointi, tutkinta ja tuki.
- asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman toimeenpanon seuranta ja raportointi.
- asiakas- ja potilasasiavastaavatoiminta.
- lääkitysturvallisuuden seuranta ja kehittäminen yhteistyössä toimialojen kanssa.
- lääkinnällisten laitteiden turvallisuuden koordinointi, laitehallinnan prosessien kehittäminen ja osaamisen hallinnan tukeminen.
- asiakas- ja potilasturvallisuustiimityön sekä poikkipohjallisen yhteistyön koordinointi.
- yhteistyö viranomaisien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa mukaanlukien kansalliset tahot.

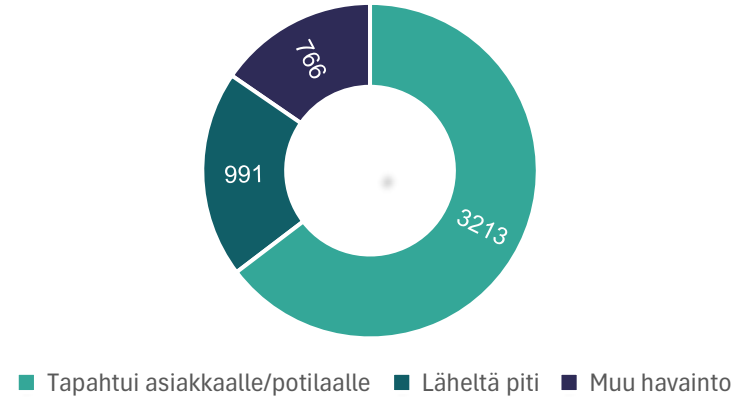
(Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, hyvinvointialueet.)

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset 1–4/2026 koko HVA

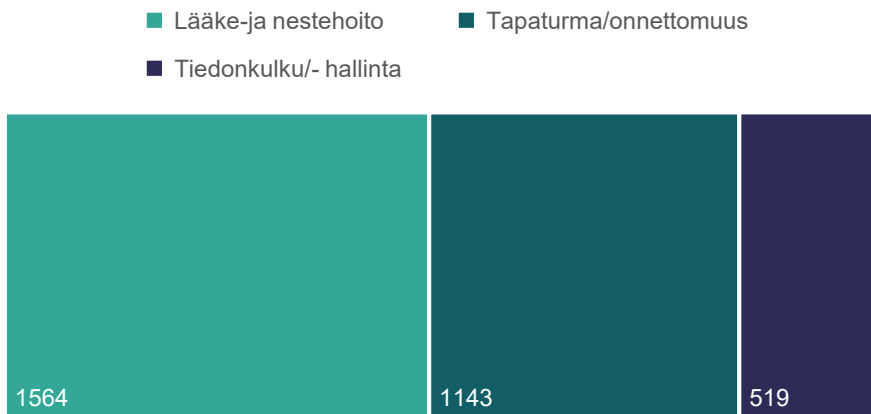
Ilmoitusten määrä (kpl)



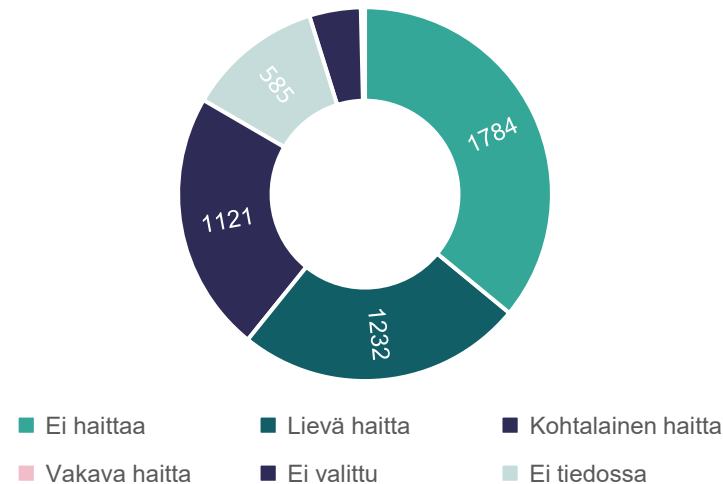
Ilmoitusten luonne (kpl)



Yleisimmät ilmoitustyytit (kpl/ilmoituksista)



Seuraus asiakkaalle/potilaalle (kpl)



Epäkohtailmoituksia
42

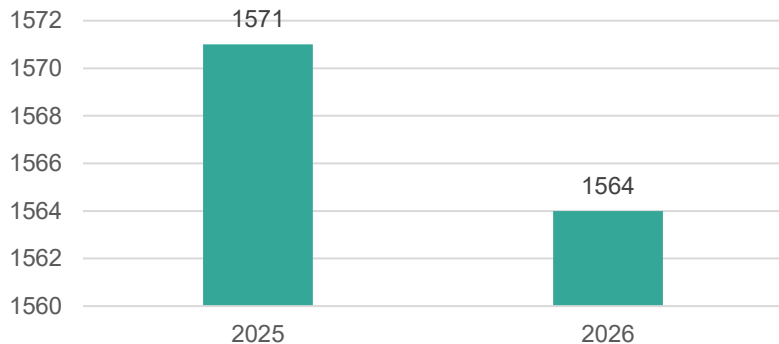
Fimealle laadittuja
ilmoituksia
12

Asiakkaiden/
potilaiden ilmoituksia
21

Vakavien
vaaratapahtumien
tutkintoja
1

Lääkitysturvallisuusilmoitukset

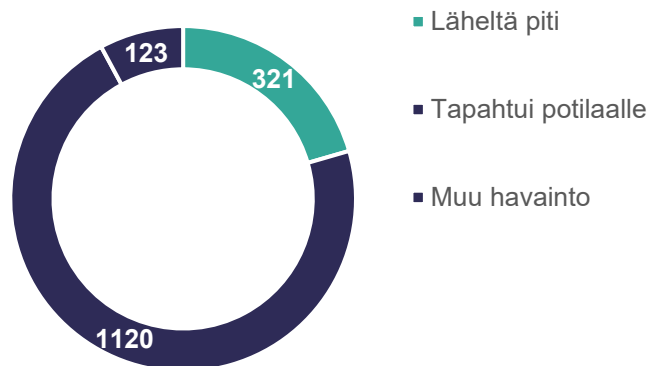
Ilmoitusten määrät (kpl) tammi-
huhtikuu



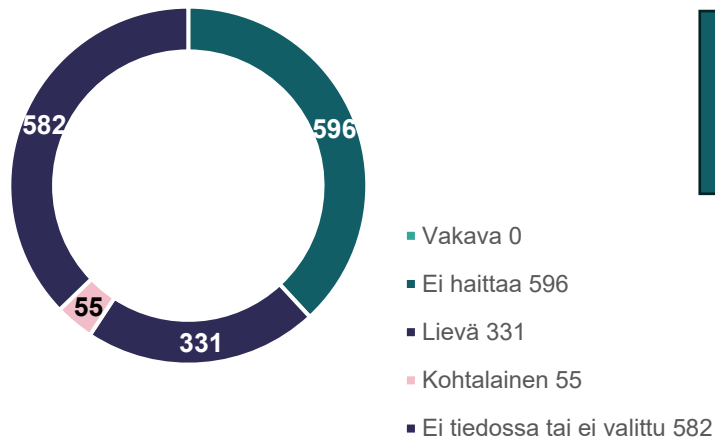
Yleisimmät poikkeamatyypit

- Anto 813 (52%) Näistä 47 % lääke antamatta
- Jako 176 (11%)
- Määräys 116 (7%)
- Kirjaamis- ja kotilääkityksen selvitys 114 (7%)

Ilmoitusten luonne



Seuraus potilaalle/asiakkaalle



Vakava seuraus
0 kpl

Kehittämistoimenpiteitä
51 kpl

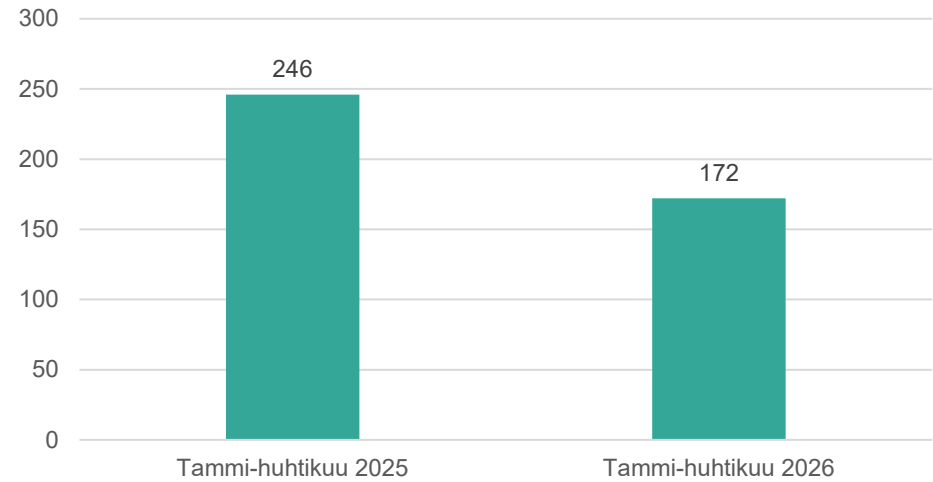
Viedään ylemmälle tasolle
23 kpl

Avohuollon apteekin tekemät
ilmoitukset
76 kpl

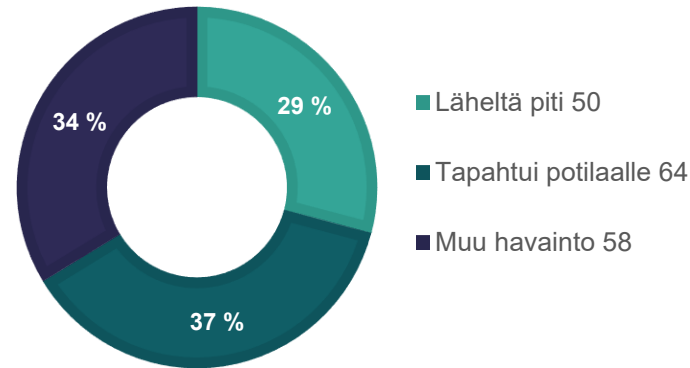


Laite-, tarvike- tai ohjelmistoturvallisuusilmoitukset

Laiteturvallisuusilmoitusten määrä (kpl)



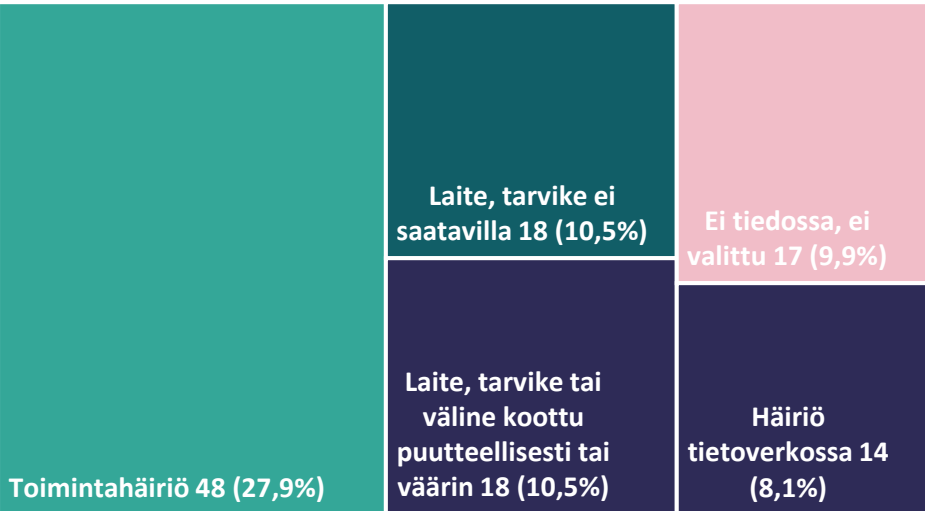
Vaaratapahtumailmoitusten luonne



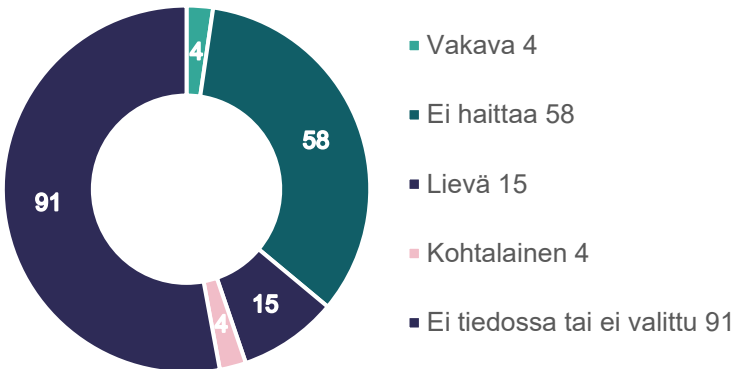
Fimealle tehtyjä ilmoituksia
13

Tehty myös
tietoturvailmoitus
4

Yleisimmät tapahtumatyypit



Seuraus potilaalle/asiakkaalle (kpl)



Myötävaikuttavana tekijänä
etä- ja digipalvelut
10

Vaaratapahtuma (HaiPro) ilmoituksista havaitut kehittämis ehdotukset



Opasteiden määrän lisääminen ja opastuksen selkeyttäminen.



Potilassänkyjen turvallisuuden varmistaminen.



Lääkkeiden säilytyskäytäntöjen kehittäminen (mm. älylääkekaappi, annosjakelu ja lääkevaunut).



Riskitietojen kirjaamisen ja tarkastamisen yhdenmukaistaminen sekä ohjeistuksen tarvittava tarkentaminen.



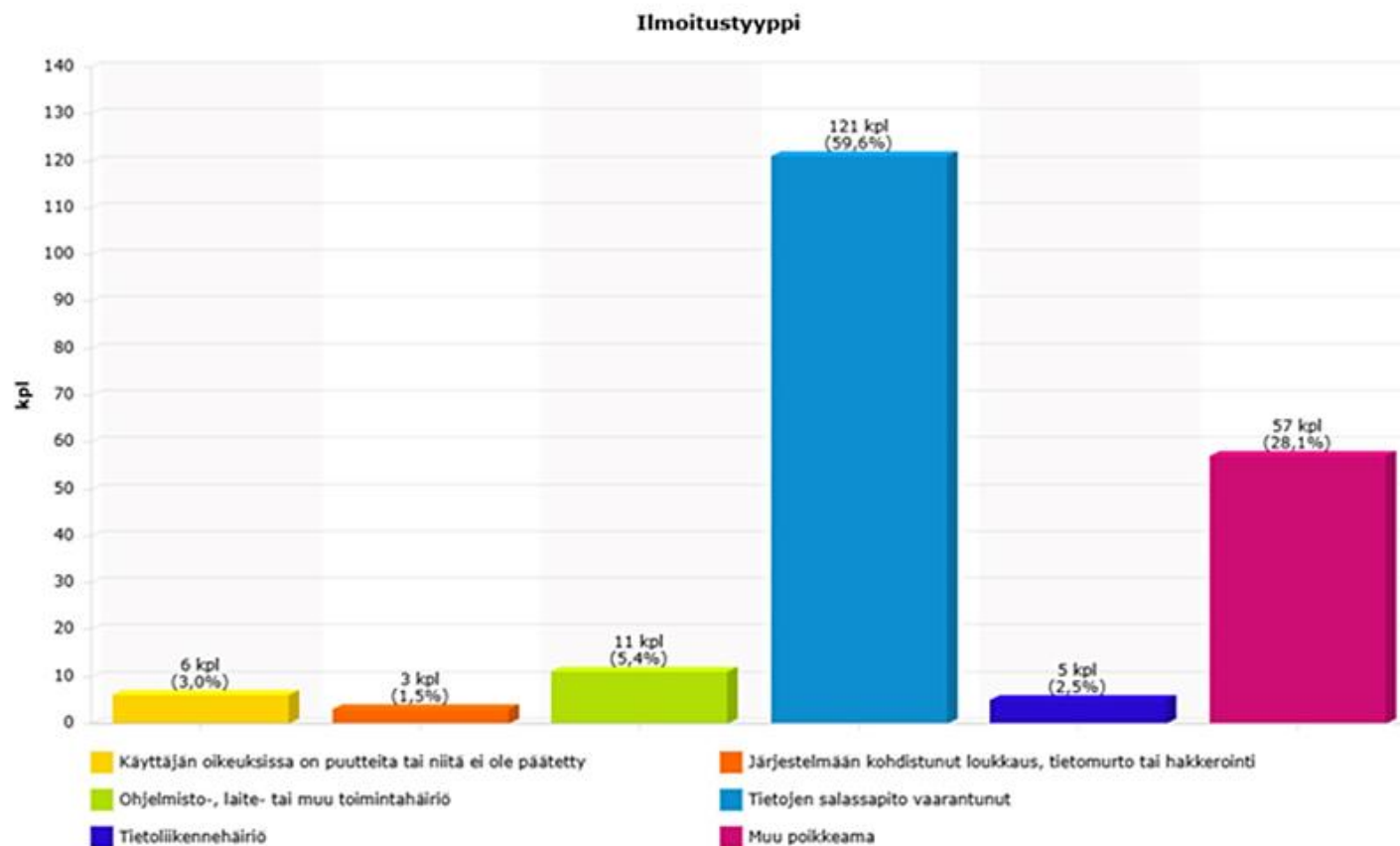
Toimintatapojen yhtenäistäminen, kehittäminen ja henkilöstön perehdyttäminen Assiin siirtymisen yhteydessä.

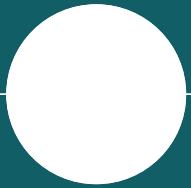
Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset 1–4/2026

- 11 henkilötietojen tietoturvaloukkausilmoitusta tehtiin Tietosuojavaltuutetun toimistoon.
- Tietojen salassapidon vaarantuminen (voidaan luokitella kummatkin henkilötietojen salassapidon vaarantuminen ja muun salassa pidettävän tiedon vaarantuminen yhteen ilmoitukseen). Ilmoituksia yhteensä 121, mutta niistä 17 on yhteistä ilmoitusta.

104 ilmoitusta jakautuu:

- Ikäihmiset 21
- Konserni- ja tukipalvelut 2
- Pelastustoimi 3
- Pesova 38
- Strategia ja integraatio 1
- Terveystieteiden tutkimuskeskus 39



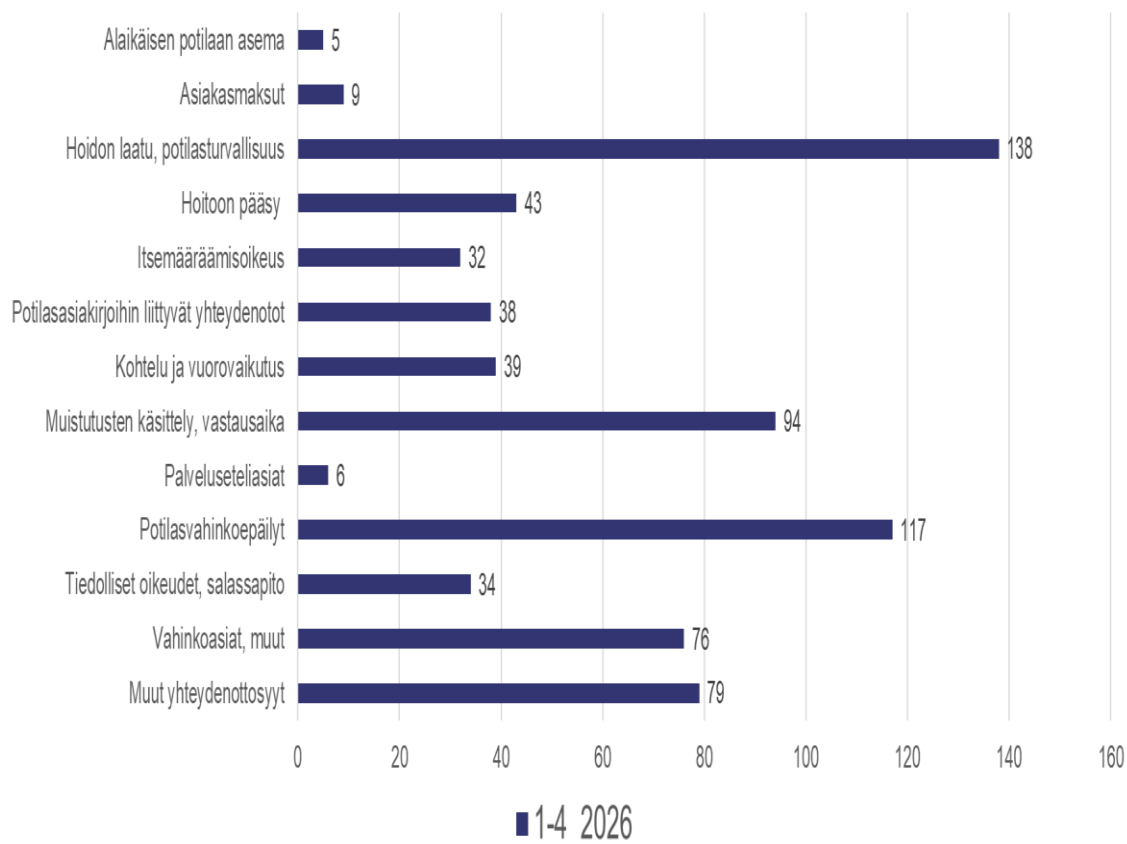


Potilas- ja sosiaalivastaavatoiminta

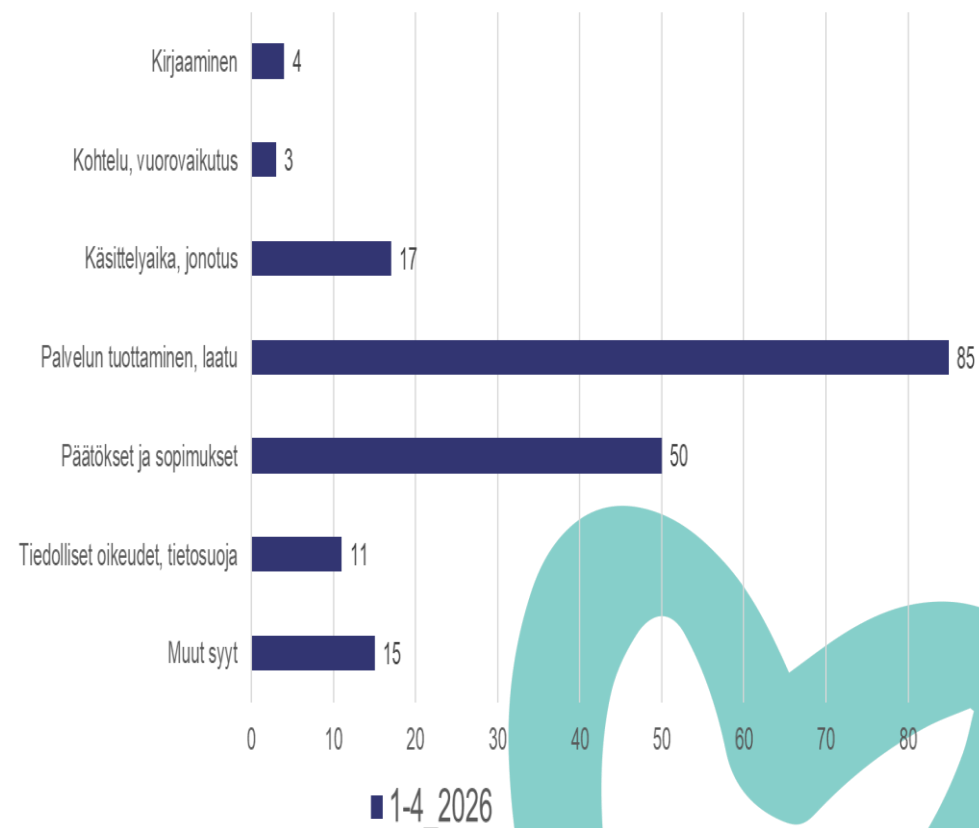


Potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Potilasasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen jakautuminen, n = 570



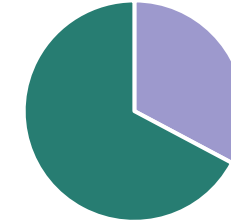
Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen jakautuminen, n = 195



Muistutukset sosiaali- ja terveyspalveluista

- Tarkasteluajanjaksolla **sosiaalipalveluita koskevia muistutuksia tehtiin 78 kpl.** Määrässä on havaittavissa kasvua. Muistutuksia tehtiin 117 vuonna 2024 ja 118 vuonna 2025. Sosiaalipalveluita koskevista muistutuksista valtaosa tehtiin ikäihmisten asumispalveluihin sekä lastensuojeluun liittyen.
- **Terveyspalveluita koskevia muistutuksia tehtiin 160 kpl.** Jos suuntaus säilyy seuraavien tarkastelujaksojen aikana, myös terveydenhuollon muistutusmäärät tulevat kasvamaan edellisvuosista (alle 350 kpl per vuosi).
- Terveyspalveluja koskevista muistutuksista erikoissairaanhoidon liittyi hieman yli 40 % ja perusterveydenhuoltoon vajaa viidennes. Mielenterveys- ja riippuvuustoimintojen osuus kokonaisuudesta oli noin 14 %, osastotoimintojen osuus noin 8 % ja suun terveydenhuollon osuus noin 6 %.
- Muistutukset ovat koskeneet alueen omaa toimintaa ja useaa eri aihealuetta.

Kaikki muistutukset n=238



- Sosiaalipalveluita koskeneet muistutukset
- Terveyspalveluita koskeneet muistutukset

TOP 5 –muistutusaiheet sosiaalipalveluissa

Palvelun toteutustapa ja menetelmät

Tarpeen arviointi

Asiakkaan informointi

Asiakkaan suostumus / osallisuus

Palvelun suunnitelmallisuus

TOP 5 –muistutusaiheet terveyspalveluissa

Hoidon toteutustapa ja menetelmät

Tarpeen arviointi

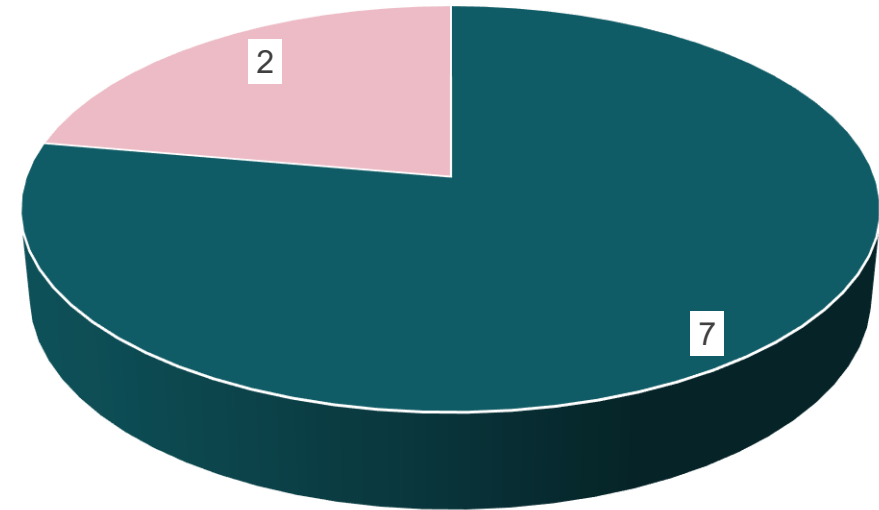
Potilaan informointi

Hoidon suunnitelmallisuus

Vuorovaikutus / kohtelu

Vireille tulleet ja ratkaistut kantelut

- Kantelut ovat liittyneet hyvinvointialueen omaan toimintaan.
- Sosiaalipalveluja koskevia kanteluita on laitettu vireille tai ratkaistu tarkastelujaksolla yhteensä 7 kpl.
- Terveyspalvelujen toimintaa koskevia kanteluasioita on laitettu vireille tai ratkaistu 2 kpl tarkastelujaksolla.
- Kantelut ovat koskeneet syrjintäepäilyä, asianosaisen tiedonsaantioikeuden toteuttamista, muistutusasioiden käsittelyä sekä hoitovirhe-epäilyä. Kanteluita on tehty Eduskunnan oikeusasiamiehelle, Yhdenvertaisuusvaltuutetulle sekä Lupa- ja valvontavirastoon.



- Sosiaalipalveluja koskevat kantelut
- Terveyspalveluja koskevat kantelut

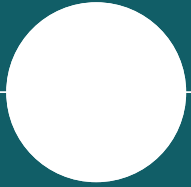
Korvatut potilasvahingot erikoisaloittain 2023–2025

- Korvausta Potilasvakuutuskeskuksesta on haettava pääsääntöisesti kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vahingonkärsinyt on saanut tiedon vahingosta tai hänen olisi pitänyt tietää siitä. Näin ollen esimerkiksi vuonna 2025 ratkaistu potilasvahinko voi olla tapahtunut jo vuosia aiemmin.

Lähde: Potilasvakuutuskeskus 19.2.2026

Päivitetään vain vuosiraporttiin tietojen saatavuuden vuoksi

	Sarakemuuttuja	Total	2023	2024	2025
	Rivimuuttuja	Lukumäärä	Lukumäärä	Lukumäärä	Lukumäärä
Total		189	66	48	75
10 SISÄTAUDIT		10	6	1	3
15 AKUUTTILÄÄKETIEDE		19	7	3	9
20 KIRURGIA		86	29	27	30
30 NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET		12	3	2	7
50 SILMÄTAUDIT		6	1	1	4
58 HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET		16	9	3	4
60 IHOTAUDIT JA ALLERGOLOGIA		1	1	—	—
65 SYÖPÄTAUDIT		4	1	3	—
70 PSYKIATRIA		1	—	—	1
77 NEUROLOGIA		4	2	1	1
80 KEUHKOSAIRAUDET		2	1	1	—
98 YLEISLÄÄKETIEDE		21	3	3	15
99 MUU TAI MÄÄRITTELEMÄTÖN		7	3	3	1



Palveluiden ohjaus ja valvonta



Ohjaus- ja valvontayksikkö

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikkö vastaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palveluiden järjestäjätason ohjauksesta ja valvonnasta. Yksikön henkilöstöresurssi on 4,5 henkilötyövuotta.

Ennakollisen ohjauksen ja valvonnan lisäksi ohjaus- ja valvontayksikkö tekee yksiköihin sekä suunnitelmallisia ohjaus- ja valvontakäyntejä että reaktiivista ohjausta ja valvontaa. Ohjausta ja valvontaa tehdään sekä oman palvelutuotannon yksiköihin että ostopalveluyksiköihin.

Suunnitelmallisia ohjaus- ja valvontakäyntejä tehdään riskiperustaisesti valvontasuunnitelman mukaan. Reaktiivista ohjausta ja valvontaa tehdään valvontaherätteen perusteella, esimerkiksi saadun epäkohtailmoituksen vuoksi.

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



Mittari	Toteuma 1–4/2026	Toteuma 2025
Käsiteltyjen palvelusetelituottajahakemusten määrä (pl. kuntoutuksen palvelusetelit)	51	122
Palvelusetelituottajarekisteristä poistettujen palveluntuottajien (pl. kuntoutus) määrä	16	44
Perhehoidon ohjaus- ja valvontakontaktit (pl. lastensuojelun perhekodit, joiden valvontavastuu perhehoitoyksikkö Kanervalla)	7	26
Ohjaus- ja valvontayksikön itse tai yhteistyössä muiden kanssa järjestämien koulutustilaisuuksien määrä	0	3
Ohjaus- ja valvontayksikön itse tai yhteistyössä muiden kanssa järjestämien yksityisten palveluntuottajien infotilaisuuksien määrä	0	1

Suunnitelmallinen ja reaktiivinen ohjaus ja valvonta 1–4/2026

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, epäkohta-ilmoitukset HVA:n omat palvelut	Muut tarkastukset/ selvityspyynnöt, epäkohta-ilmoitukset ostopalvelut
TERVEYSPALVELUT sis. Mielenterveys-, päihde ja riippuvuuspalvelut	8	4	-	-	4	2
IKÄIHMISTEN PALVELUT	2	6	4	6	2	14
PERHE-, SOSIAALI- JA VAMMAISPALVELUT	6	12	2	-	3	10
YHTEENSÄ	16	22	6	6	9	26

Valvonnan keskeisimmät positiiviset havainnot



Valviran omavalvontaa koskeva määräys (1/2024) on osin toteutettu omavalvontasuunnitelmissa.



Riskienhallinnan keinot ovat vahvistuneet.



Asiakkaan/potilaan saamissa palveluissa havaittuja alueellisia eroja on yhdenmukaistettu ja tätä jatketaan edelleen.



Lääkehoitosuunnitelmia ja lääkehoidon käytäntöjä on edistetty.

Valvontakäynneillä on annettu ohjausta

Omavalvonnasta

- Lain sosiaali- ja terveystalveluiden valvonnasta (741/2023) omavalvonnan velvoitteista ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta
- Valviran omavalvonnan määräyksen 01/2024 velvoitteista

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtamisesta

- Riittävien resurssien varmistamisesta

Asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista

- Itsemääräämisoikeuden toteutumisesta
- Asiakkaiden/potilaiden edunvalvonnasta

Turvallisesta palvelusta ja sen edellytyksistä

- Potilaan hoitoon pääsystä lainsäädännön edellyttämällä tavalla
- Palvelua koskevien suunnitelmien ajantasaisuudesta ja asiakaslähtöisyydestä
- Ikäihmisten ravitsemuksen arvioinnista ja seurannasta
- Lääkehoitosuunnitelmasta sekä lääkehoidon lääkehoitosuunnitelmien mukaisesta toteuttamisesta
- Lääkinnällisten laitteiden käyttöön liittyvistä lainsäädännön velvoitteista
- Palvelun edellyttämästä henkilöstön riittävyydestä
- Ammattihenkilörekisteröintien asianmukaisesta tarkistamisesta
- Varautumisen ja turvallisuuden suunnitelmista sekä niiden toimeenpanosta
- Palveluyksikön Soteri-rekisteröinnin ajantasaisuudesta
- Kemikaalien säilytykseen ja luettelointiin liittyvistä velvoitteista

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytöstä

- Käyttäjähallinnan ja käytön asianmukaisuudesta

Tietoturvasta ja tietosuojasta

- Tietosuojan ja tietoturvan noudattamisesta

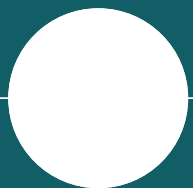


Ohjauksen ja valvonnan kehittämistavoitteet (1/2)

Tavoite	Kuvaus	Mittarit
1. Palveluyksiköiden laatu ja omavalvonta	Palveluyksiköiden laatu ja omavalvonta toteutuvat systemaattisesti ja johdonmukaisesti, tukien asiakas- ja potilaslähtöistä ja turvallista palvelua.	• Omavalvontasuunnitelmien kattavuus ja ajantasaisuus (% yksiköistä, joilla suunnitelma päivitetty) • Omavalvontaan liittyvien poikkeamien määrä ja käsittelyaika • Kehittämistoimenpiteiden määrä ja toteutumisaste yksiköissä
2. Ohjauksen ja valvonnan vaikuttavuus	Ohjauksen ja valvonnan vaikuttavuus on parantunut, ja toimenpiteet johtavat selkeästi havaittaviin laadun ja toiminnan kehityksiin.	• Valvontatoimenpiteiden jälkeiset muutokset toiminnassa (esim. korjaavien toimenpiteiden oikea-aikainen toteutuminen) • Palautteet ohjauksesta ja valvonnasta (esim. palveluntuottajille tehty kyselyt) • Toistuvien poikkeamien väheneminen

Ohjauksen ja valvonnan kehittämistavoitteet (2/2)

3. Sopimusvalvonta	Sopimusvalvonta on kehittynyt ennakoivaksi ja läpinäkyväksi prosessiksi, joka tukee sopimusten toteutumista ja palveluntuottajien vastuullisuutta.	• Sopimusvalvontasuunnitelmien määrä ja kattavuus • Sopimusehtojen toteutumisen seuranta (esim. aikataulut ja laatuksiteerit)
4. Riskiperusteinen valvonta	Valvonta kohdentuu riskiperusteisesti, ja painopisteet määritellään tiedolla johtamisen ja tiedon hyödyntämisen avulla, mikä tehostaa resurssien käyttöä ja vaikuttavuutta.	• Riskianalyysien määrä ja laatu (esim. kuinka monesta yksiköstä tehty analyysi) • Valvontatoimenpiteiden kohdentuminen riskien mukaan (% toimenpiteistä riskiperusteisia)



Asiakaskokemus



Asiakaskokemus, osallisuus ja yhdenvertaisuus

Suositteluindeksi 83,4
(28 496 vastausta
asiakaskyselyyn)

901 vapaamuotoisia
asiakaspalautteita

Asiakaspalautteiden
käsittelyvaiheeksi lisätty
hyödyntämistoimenpiteen
kirjaus

Asiakasraadeista toiminnassa
terveydenhuollon asiakasraati
ja vammaispalveluiden
asumispalveluraati

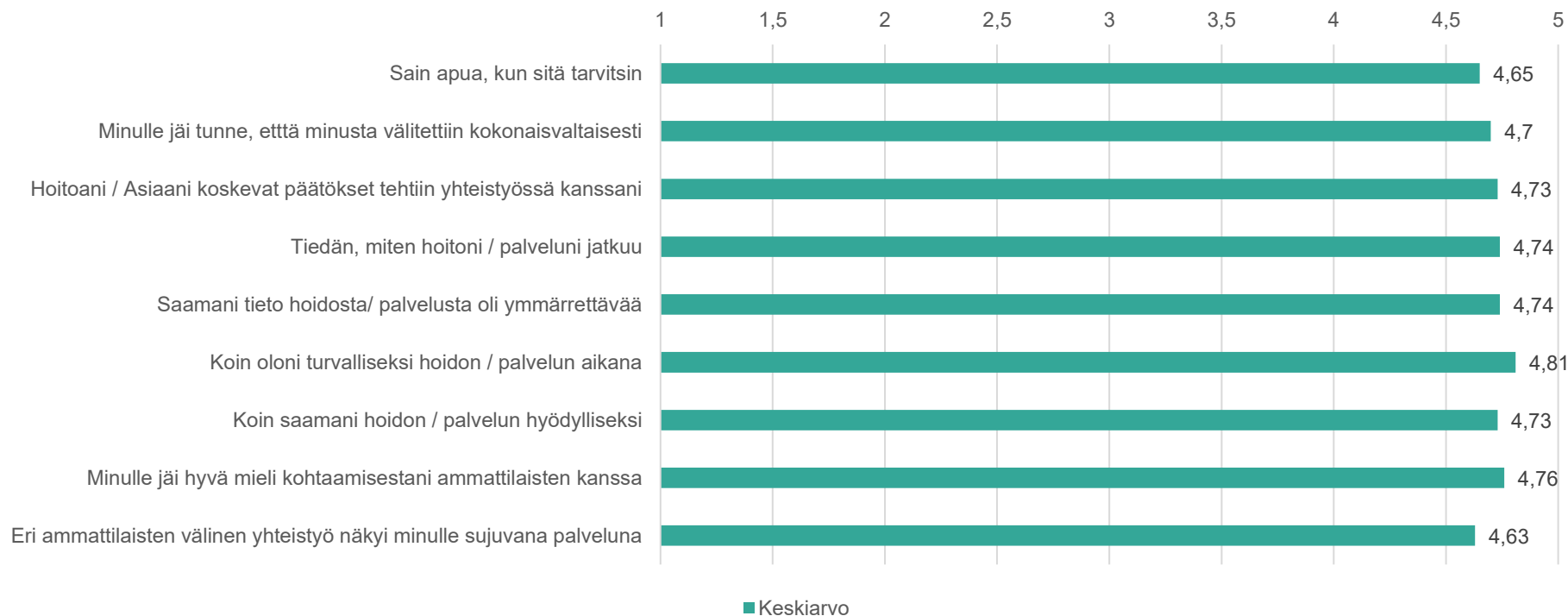
Asiakkaat ovat olleet mukana
kehittämässä mm.

- Verkkosivuja
- Tekoälyavusteista ensilinjaa
- Erikoissairaanhoidon
asiakaspalvelukeskusta

Ahveniston sairaalan (Assi)
käyttöönottovaiheessa
asiakkaiden opastuksen apuna
Tavastian opiskelijoita ja
alueen järjestöjen
vapaaehtoisia

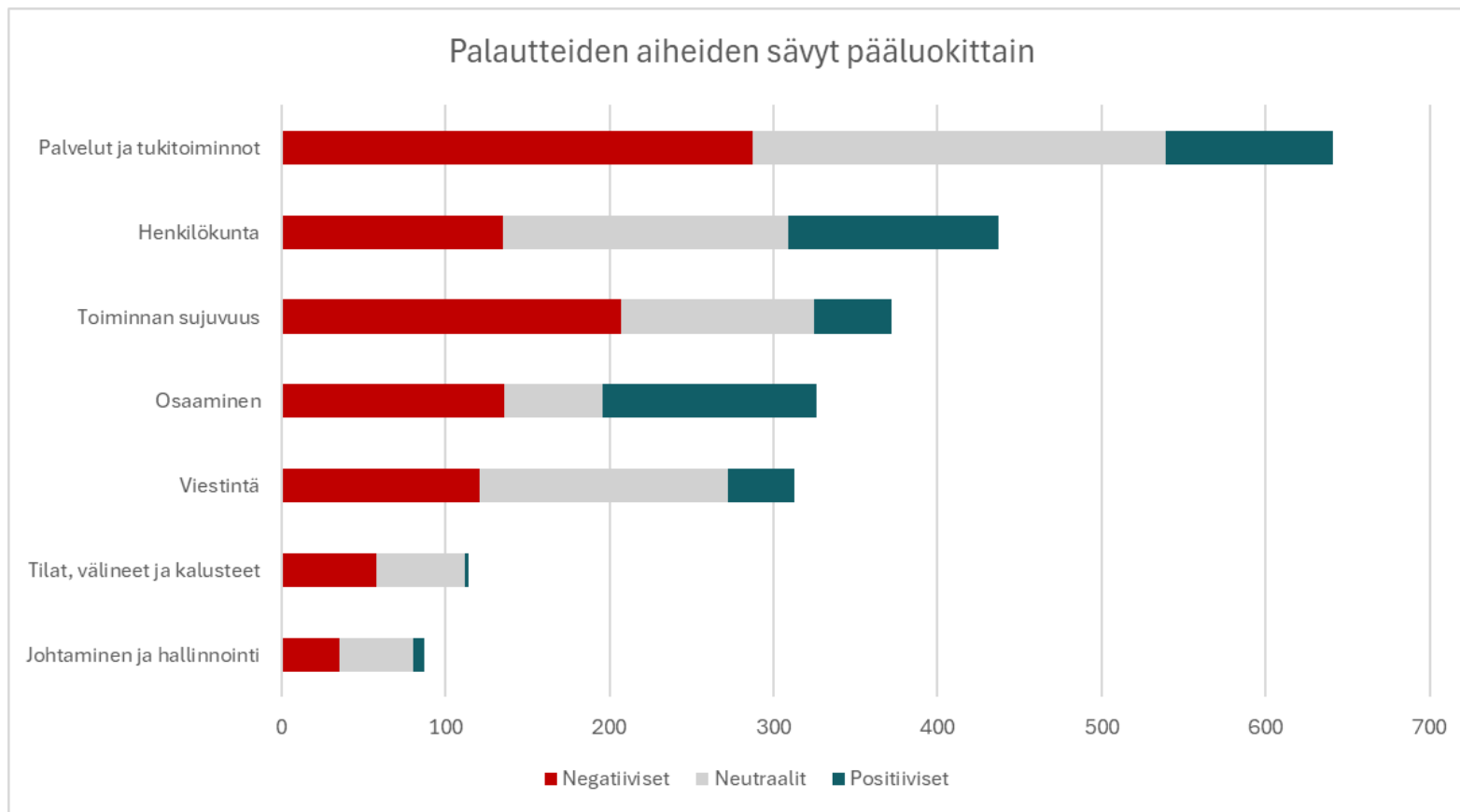
Säännöllisen asiakaskyselyn tulokset 1–4/2026

Väittämäkohtaiset keskiarvot asteikolla 1-5



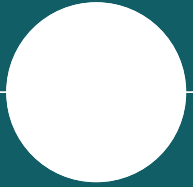
Suositteluindeksi 83,4
(n=28 496)

Vapaamuotoiset asiakaspalautteet 1–4/2026



Asiakkaat ovat antaneet, pääasiassa verkkosivujen kautta, 901 vapaamuotoista palautetta, joiden sisältö jakautui useampiin aihealueisiin.

Yleisimmin palaute koskenut palvelumuotoja, pääasiassa vastaanottoja, puhelinpalveluita ja digipalveluita



Kehittämistavoitteet ja niiden edistyminen



Kehittämistavoitteiden edistyminen: Terveyspalveluiden toimiala

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Hoidon saatavuuden, jatkuvuuden ja vaikuttavuuden kehittäminen edelleen Edistyminen (toimialan oma arvio): ■ Vihreä = Etenee suunnitelman mukaan / valmis viimeistään vuoden 2026 lopussa ■ Keltainen = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2026 loppuun mennessä epävarmaa ■ Punainen = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistu vuoden 2026 loppuun mennessä	Somaattinen erikoissairaanhoido: Kiireetön hoidon saatavuus	
	Uuden ASSI-sairaalan toiminnan vakiinnuttaminen	
	Mielenterveys- ja päihdepalvelut: Luodaan avohoitoon yksilökohtaiset käyntitavoitteet työtehtävän mukaan ja seurataan niiden toteutumista.	
	Perusterveydenhuolto: - Omalääkäri ja -hoitaja nimetään 50 %:lle jatkuvuus- ja monialaista palvelua tarvitseville asiakkaille. - Terveysasemilla puheluihin vastataan 100 % saman päivän aikana	
	Osastopalvelut: Hoitoaika pth-osastoilla lyhenee alle 8 vrk:een	
	Kuntoutus: Tuki- ja liikuntaelinoireinen asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa: Parannetaan yhteyden saamista, ratkaisua yhdellä kontaktilla sekä sitä, että asiakas tietää miten palvelu jatkuu.	
	Suun terveydenhuolto: Kiireettömän hoidon saatavuus 0–22 vuotiaiden osalta lakisäteiselle tasolle.	

Kehittämistavoitteiden edistyminen: perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimiala

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Asiakirjojen luovutuksen prosessin sujuvaksi saaminen. Asiakkaat saavat pyytämänsä tiedot kohtuullisessa ajassa.	• Yhteistyö hallinnon/kirjaamon kanssa • Paperiarkistojen materiaaleihin liittyvä toiminta	
Asiakastietojen kirjaamisen kehittäminen siten, että sen laatu kasvaa ja siihen käytetty aika vähenee	• Kirjaamisen pitäisi tapahtua mahdollisimman pian asiakastapaamisen jälkeen tai sen yhteydessä • Tekoälyn hyödyntäminen välillisen työn vähentämisen • Kirjaamisen sisältöjen kehittäminen; rakenteinen kirjaaminen • Asiakkaan osallisuus (osallistava kirjaaminen)	
Palvelutarpeen arvioinnin sujuvoittaminen Tuen tarpeen arvioinnin sujuvoittaminen	• Koko palvelutarpeen arvioinnin/tuen tarpeen arvioinnin prosessin vakiointi • Uuden lain vaikutukset sisältöön. • Viiveiden poistaminen ja määräaikoihin pääseminen • Arvioinnin kohdentaminen oikeisiin tilanteisiin, päällekkäisen ja peräkkäisen arvioinnin vähentäminen.	

Edistyminen (toimialan oma arvio):

- **Vihreä** = Etenee suunnitelman mukaan / valmis viimeistään vuoden 2026 lopussa
- **Keltainen** = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2026 loppuun mennessä epävarmaa
- **Punainen** = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistu vuoden 2026 loppuun mennessä

Kehittämistavoitteiden edistyminen: ikääntyneiden palveluiden toimiala

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Henkilöstön täydennyskoulutusten määrän lisääminen	- Asumispalveluista osallistutaan sisäisiin turvallisuuskoulutuksiin ja henkilöstölle järjestetään myös suunnitellusti vuoden 2026 ajan ulkoista turvallisuuskoulutusta (Tunteva). Yksiköiden henkilöstön kuntoutusosaamista (kunnonhoitaja) ja RAI-osaamista lisätään. - Kotihoito: v. 2026 laatuun liittyviä: johtamisen kehittäminen, hoidolliseen toimintaan liittyviä spesifiä koulutuksia, asiakaslähtöisyyden ja osaamisen koulutukset nostettu prioriteettina, kuntoutusosaamisen lisääminen, RAI-osaamisen lisääminen koulutusten kautta	
Kaikkien ikäihmisten palvelujen omavalvontasuunnitelmien päivittäminen	- Asumispalvelut: omavalvontasuunnitelman päivitys vähintään 1 x vuodessa, jatkuva seuranta vuositason. - Kotihoito: omavalvontasuunnitelman päivitys vähintään 1 x vuodessa, jatkuva seuranta vuositason.	
Asumispalveluissa vahvistetaan henkilöstön toimintavalmiutta ja turvallisuutta	- Turvallisuuskävelyn toteutuminen kaikissa oman palvelutuotannon asumisen yksiköissä - Omatoiminen pelastusharjoitus järjestetään jokaisessa yksikössä (ohje toteutuksesta saatu pelasta)	
Kotihoidon asiakkuuksien kehittäminen - Kotihoidon asiakkaiden suunniteltujen ja toteutuneiden tuntien vertailu, tavoite maks. 5 % - RAI:n asiakas osallisuus kasvaa - Asiakkaiden RAI ajan tasalla	- Kuukausittain seurataan tietojohtamisen raportilta suunnitellut ja toteutuneet palvelutunnit. Asiakkaan palvelutarve vastaa toteumaa. - Kotihoidon työntekijä varaa ajan arvioinnin toteuttamiseen ja arvio tehdään asiakkaan äärellä hänen kodissaan. - Yksikön RAI vastaava pitää yllä ajantasaista listaa. Asiakkaiden arvioiden hajauttaminen ympäri vuoden.	

Edistyminen (toimialan oma arvio):

- **Vihreä** = Etenee suunnitelman mukaan / valmis viimeistään vuoden 2026 lopussa
- **Keltainen** = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2026 loppuun mennessä epävarmaa
- **Punainen** = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistu vuoden 2026 loppuun mennessä

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

Kehittämistavoitteiden edistyminen: pelastustoimi

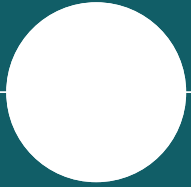
Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Kenttäjohtamisjärjestelmän muutokseen liittyvän toiminnan käynnistäminen ja kehittäminen, sekä johtamisen varajärjestelmän suunnittelu osana pelastustoimen toimintavalmiuden ja häiriönsietokyvyn vahvistamista.	Muutoksen vaatimat tehtäväjärjestelyt ja rekrytoinnit suoritettu.	
Parannetaan pelastustoiminnan toimintavalmiutta ja laatua kehittämällä lähtöaikojen mittaamista, seuranta ja tiedon hyödyntämistä johtamisessa.		
Pelastustoiminnan toimintavalmiussuunnitelman laadinta rinnakkain palvelutasopäätösvalmistelun kanssa vuoden 2026 aikana.	Suunnittelun vastuut ja aikataulu määritetty. Toimintavalmiussuunnitelman laadinta aloitettu. Suunnitelma ei valmistunut kokonaisuudessaan vuoden 2025 loppuun mennessä. Suunnitelman laadintaa jatketaan alkuvuosi 2026.	

Edistyminen (toimialan oma arvio):

- **Vihreä** = Etenee suunnitelman mukaan / valmis viimeistään vuoden 2026 lopussa
- **Keltainen** = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2026 loppuun mennessä epävarmaa
- **Punainen** = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistu vuoden 2026 loppuun mennessä

Käsitteet

- HaiPro on vaaratapahtumien raportointijärjestelmä, jota käytetään sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaiden, potilaiden ja henkilöstön turvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.
- Vaaratapahtumailmoituksen avulla työntekijä (tai asiakas/potilas tai läheinen) raportoi tilanteen, joka on aiheuttanut haittaa tai olisi voinut aiheuttaa haittaa asiakkaalle, potilaalle tai henkilökunnalle.
- Haittatapahtuma on vaaratapahtuma, joka aiheuttaa haittaa potilaalle.
- Läheltä piti -tapahtuma on vaaratapahtuma, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle.
- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea on Suomen sosiaali- ja terveysministeriön alainen keskusvirasto, joka valvoo lääkkeitä, lääkinnällisiä laitteita, veri- ja kudostuotteita, biopankkeja sekä kehittää lääkealaa.
- Hoitoon pääsykäynnillä tarkoitetaan hoidontarpeen arvioinnissa hoitotakuun piiriin kuuluvia sairaanhoidollisia käyntejä.
- 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 eli potilasvakuutuskeskus käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa.



Liite 1. Lakisääteisten palveluiden toteutuminen





Lakisääteisten palveluiden toteutuminen Q1 (3/2026)

Lakisääteisten tavoittamisaikojen, käsittelyaikojen, palveluihin pääsyn ja henkilöstömitoitusten toteutuminen

12.8.2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



Lakisääteisten palveluiden toteutumisen vertailu Q1/2026

Tähän raporttiin on koottu tiedossa oleva toteuma lakisääteisiin tavoitteisiin liittyen luokiteltuna seuraavasti:

Tavoittamisajat

Käsittelyajat

Palveluun pääsy

Henkilöstömitoitus

Muut

Seuraavilla dioilla olevien laatikoiden on tarkoitus kuvata mihin suuntaan palveluiden saatavuus, niihin pääsy ja mitoitus on kehittynyt suhteessa lakien vaatimuksiin. Lähtötilanteeksi on otettu 1.1.2023, jos tieto on maakunnallisella tasolla ollut saatavissa luotettavasti. Jos ei, niin aikaisin mahdollinen tieto. Tämän jälkeen on verrattu tilannetta vuoden 2025 ensimmäiseen kvartaaliin. Yksittäisten raporttien kohdalla on voitu käyttää lähintä mahdollista kuukautta, jos esimerkiksi tietojärjestelmämuutosten vuoksi raportointi antaa ratkaisevasti väärän kuvan todellisesta tilanteesta.



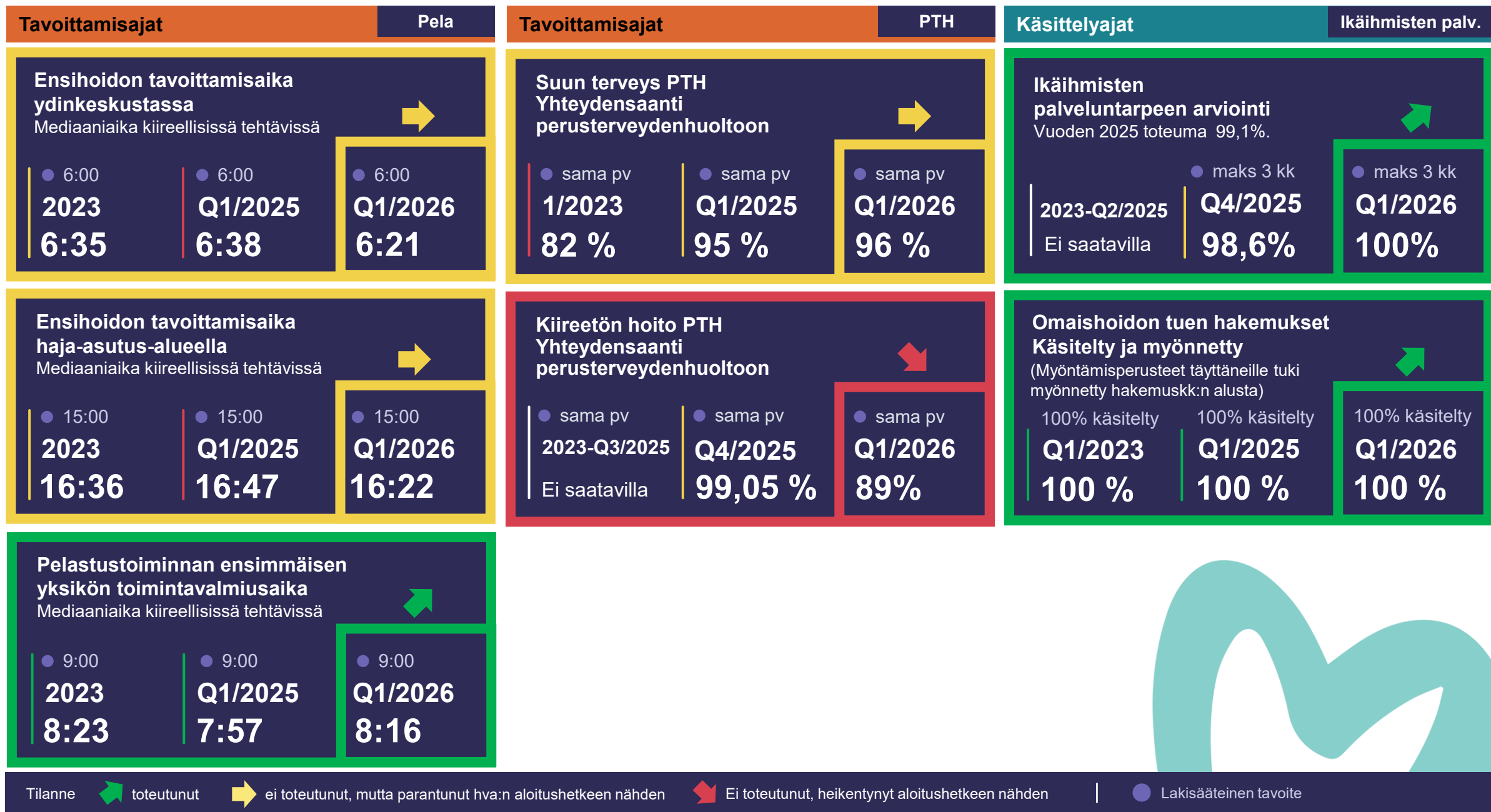
Jos palvelu on toteutunut
lakisääteisessä ajassa
laatikon reuna on vihreä.



Jos palvelu ei ole toteutunut
lakisääteisessä ajassa, mutta tilanne
on hyvinvointialueen aloitushetkeä
parempi laatikon reuna on keltainen.



Jos palvelu ei ole toteutunut
lakisääteisessä ajassa ja tilanne on
hyvinvointialueen aloitushetkeä
heikompi, laatikon reuna on punainen.



**Toimeentulotuki:
Hakemusten käsittelyaika**


	● 7 arkipv	● 7 arkipv
2023	Q1/2025	Q1/2026
Ei saatavilla	94,89%	91,21%

**Työikäisten palvelut:
Palvelutarpeen arviointi**


	● maks 3 kk	● maks 3 kk
2023-Q2/2025	Q4/2025	Q1/2026
Ei saatavilla	93,24%	90,07%

**Lapsiperheiden palvelut:
Palvelutarpeen arviointi**


	● maks 3 kk	● maks 3 kk
2023-Q2/2025	Q4/2025	Q1/2026
Ei saatavilla	81,42%	83,09%

**Vammaispalvelut:
Hakemusten käsittelyaika**


	● 7 arkipv	● 7 arkipv
2023	Q1/2025	Q1/2026
Ei saatavilla	75,55%	82,63%

**Vammaispalvelut:
Palvelutarpeen arviointi**


	● maks 3 kk	● maks 3 kk
2023	Q1/2025	Q1/2026
Ei saatavilla	92,73%	81,43%

**Lastensuojeluilmoitusten
käsittelyaika**


	● 7 vrk	● 7 vrk
2023	Q1/2025	Q1/2026
Ei saatavilla	82,90%	82,40%

Tilanne toteutunut ei toteutunut, mutta parantunut hva:n aloitushetkeen nähden Ei toteutunut, heikentynyt aloitushetkeen nähden | Lakisääteinen tavoite

Sairaalapalvelut ESH Lähetekäsittely



2023

Ei saatavilla

● maks 21 vrk

Q1/2025

99,61 %

● maks 21 vrk

Q1/2026

100 %

Suun terveys ESH Lähetekäsittely



● maks 21 vrk

1/2023

100 %

● maks 21 vrk

Q1/2025

100 %

● maks 21 vrk

Q1/2026

100 %

Lastenpsykiatria ESH Lähetekäsittely

Oma tavoite 3 vrk toteutunut 100%



● maks 21 vrk

1/2023

100 %

● maks 21 vrk

Q1/2025

100 %

● maks 21 vrk

Q1/2026

100 %

Fysiatritia ja kipupoliklinikka ESH Lähetekäsittely



● maks 21 vrk

1/2023

100 %

● maks 21 vrk

Q1/2025

94 %

● maks 21 vrk

Q1/2026

100 %

Kuulokeskus ESH Lähetekäsittely



2023

Ei saatavilla

● maks 21 vrk

Q1/2025

100 %

● maks 21 vrk

Q1/2026

100 %

Nuorisopsykiatria ESH Lähetekäsittely

Oma tavoite 3 vrk toteutunut 100%



● maks 21 vrk

1/2023

100 %

● maks 21 vrk

Q1/2025

100 %

● maks 21 vrk

Q1/2026

100 %

Psykiatria ESH Lähetekäsittely

Oma tavoite 3 vrk toteutunut 100%



● maks 21 vrk

9/2023

98,8 %

● maks 21 vrk

Q1/2025

100 %

● maks 21 vrk

Q1/2026

100 %

Tilanne



toteutunut



ei toteutunut, mutta parantunut hva:n aloitushetkeen nähden



Ei toteutunut, heikentynyt aloitushetkeen nähden

● Lakisääteinen tavoite

Kaikki ammattilaiset

PTH
Kiireettömään hoitoon pääsy
Kaikki ammattilaiset ja yhteystavat

• 3 kk	• 3 kk	• 3 kk
1/2023	Q4/2025	Q1/2026
100 %	100 %	100 %

PTH alle 23 v.
Kiireettömään hoitoon pääsy
Kaikki ammattilaiset ja yhteystavat

(Ikäjaoteltu tavoite asetettu 2025)	• 14 vrk	• 14 vrk
	Q4/2025	Q1/2026
	99 %	99 %

Perhekeskus, Terapiatakuu,
alle 18 v. hoitoon pääsy

• Terveystuhoalle 28 vrk / • Sosiaalihoitoalle 30 vrk	• alle 28 vrk	• alle 28 vrk
Laki astui voimaan 1.5.2025	Q4/2025	Q1/2026
	100 %	100 %

Lääkärit

PTH
Kiireettömään hoitoon pääsy
Lääkärit läsnävastaanotto

• 3 kk	• 3 kk	• 3 kk
1/2023	Q4/2025	Q1/2026
100 %	100 %	100 %

PTH alle 23 v.
Kiireettömään hoitoon pääsy
Lääkärit läsnävastaanotto

(Ikäjaoteltu tavoite asetettu 2025)	• 14 vrk	• 14 vrk
	Q4/2025	Q1/2026
	82 %	83 %

Hoitajat

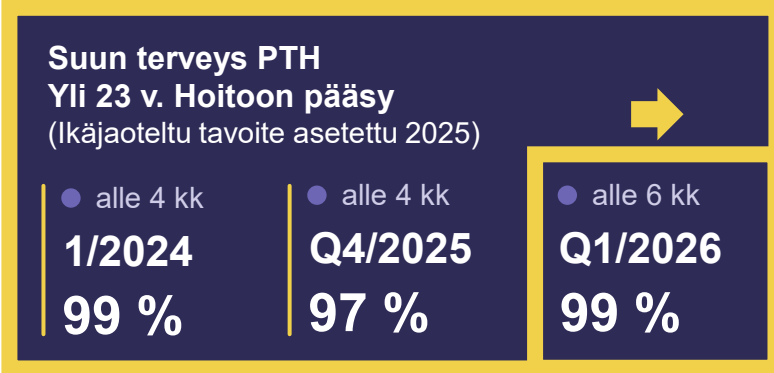
PTH yli 23 v.
Kiireettömään hoitoon pääsy
Hoitajat läsnävastaanotto

• 3 kk	• 3 kk	• 3 kk
1/2023	Q4/2025	Q1/2026
100 %	100 %	100 %

PTH alle 23 v.
Kiireettömään hoitoon pääsy
Hoitajat läsnävastaanotto

(Ikäjaoteltu tavoite asetettu 2025)	• 14 vrk	• 14 vrk
	Q4/2025	Q1/2026
	98%	95 %

Tilanne  toteutunut  ei toteutunut, mutta parantunut hva:n aloitushetkeen nähden  Ei toteutunut, heikentynyt aloitushetkeen nähden |  Lakisääteinen tavoite



Ikäihmisten tukipalveluiden järjestäminen



● alle 7 vrk

Q1/2023

100%

● alle 7 vrk

Q1/2025

100%

● alle 7 vrk

Q1/2026

100%

Ympäri vuorokautinen pitkäaikainen asumispalvelu

(Odotusaika keskimäärin 52 vrk Q1)
Tavoite: 0 hlöä odottaa yli 90 vrk



90 vrk

2023-2024

Ei saatavilla

Q1/2025

93,5%

Q1/2026

99%

Ikäihmisten kotihoidon järjestäminen



● alle 7 vrk

Q1/2023

100%

● alle 7 vrk

Q1/2025

100%

● alle 7 vrk

Q1/2026

100%

Yhteisöllinen asuminen

(Odotusaika keskimäärin 51 vrk Q1)
Tavoite: 0 hlöä odottaa yli 90 vrk
Uusi palvelu vuodesta 2024.



90 vrk

2023-2024

Ei saatavilla

Q1/2025

90,5%

Q1/2026

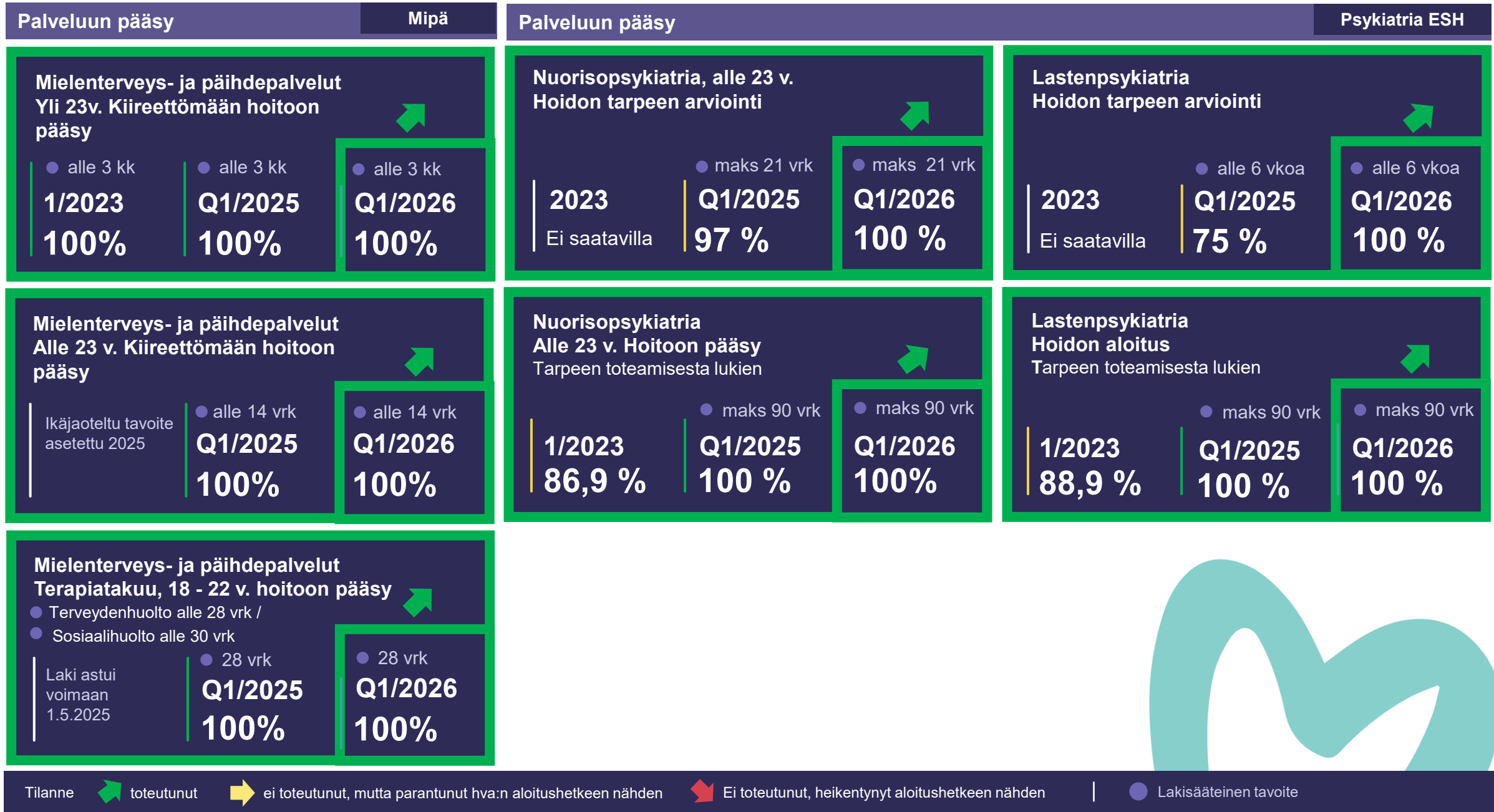
87%

Tilanne toteutunut

ei toteutunut, mutta parantunut hva:n aloitushetkeen nähden

Ei toteutunut, heikentynyt aloitushetkeen nähden

● Lakisääteinen tavoite



Sairaalapalvelut ESH Hoidon tarpeen arviointi

● 0 potilaalla yli 180 vrk



Yli 90 vrk odottaneiden määrät:

2023	Q1/2025	Q1/2026
Ei saatavilla	502 hlöä	121 hlöä

0 hlö yli 90 vrk
Q1/2026
121 hlöä

Fysioterapia ja kipupoliklinikka ESH Hoidon tarpeen arviointi (Tehdään lähetekäsittelyn yhteydessä)



alle 90 vrk	alle 90 vrk	alle 90 vrk
Q1/2023	Q1/2025	Q1/2026
100 %	100 %	100 %

Psykiatria ESH Hoidon tarpeen arviointi



maks 21 vrk	maks 21 vrk	maks 21 vrk
1/2023	Q1/2025	Q1/2026
50 %	100 %	100 %

Sairaalapalvelut ESH Hoitoon pääsy



2023	Q1/2025	Q1/2026
Ei saatavilla	93,84 %	98,60 %

Fysioterapia ja kipupoliklinikka ESH Hoitoon pääsy



alle 90 vrk	alle 90 vrk	alle 90 vrk
Q1/2023	Q1/2025	Q1/2026
100 %	100 %	100 %

Psykiatria ESH Hoitoon pääsy



maks 180 vrk	maks 180 vrk	maks 180 vrk
1/2023	Q1/2025	Q1/2026
81,7 %	100 %	100 %

Suun terveys ESH Hoitoon pääsy

Yli 6 kk odottaneet
(Tavoite 0 hlö 2025 loppuun mennessä)



0 hlö yli 6 kk	0 hlö yli 6 kk	0 hlö yli 6 kk
1/2023	Q1/2025	Q1/2026
36 hlöä	20 hlöä	0 hlöä

Tilanne



toteutunut



ei toteutunut, mutta parantunut hva:n aloitushetkeen nähden



Ei toteutunut, heikentynyt aloitushetkeen nähden



Lakisääteinen tavoite

Psykologimitoitus
Oppilaiden enimmäismäärä
psykologia kohden



1/2023	● maks 780 op.	● maks 780 op.
2094	Q4/2025	Q1/2026
	847 oppil.	760 oppil.

Lastensuojelun avohuolto
Lasten enimmäismäärä
sosiaalityöntekijää kohden



Laki (30 lasta) astui voimaan 2024.	● maks 30 last.	● maks 30 last.
Q1/2025	Q1/2026	
26 lasta	29 lasta	

**Ikäihmisten asumispalvelut
henkilöstömitoitus**
(Ympäri vuorokautisen
palveluasumisen yksiköissä)



2023	● 0,65 tt	● 0,6 tt
Ei saatavilla	Q4/2025	Q1/2026
	86,67 %	93,90 %

Kuraattorimitoitus
Oppilaiden enimmäismäärä
kuraattoria kohden



1/2023	● maks 670 op.	● maks 670 op.
670 oppil.	Q4/2025	Q1/2026
	670 oppil.	677 oppil.

Lastensuojelun sijaishuolto
Lasten enimmäismäärä
sosiaalityöntekijää kohden



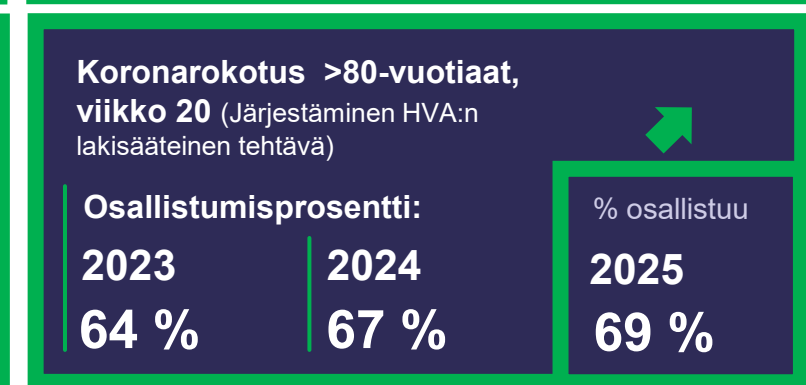
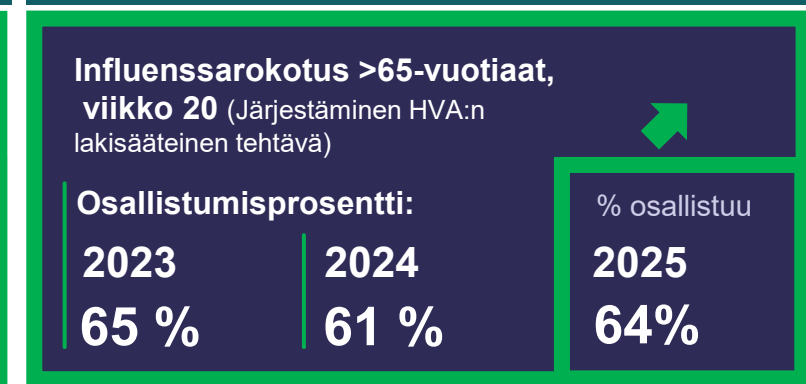
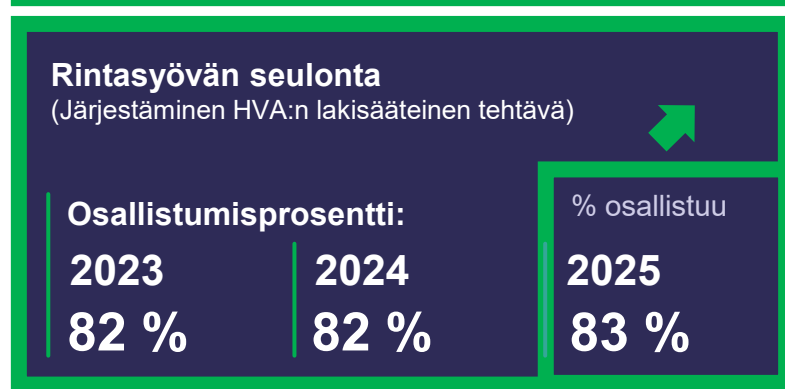
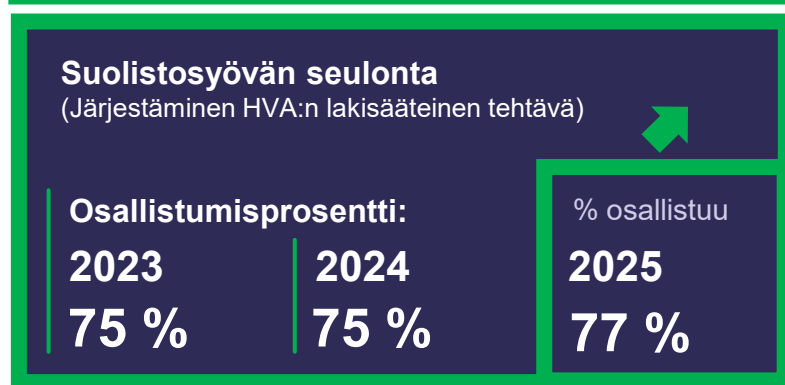
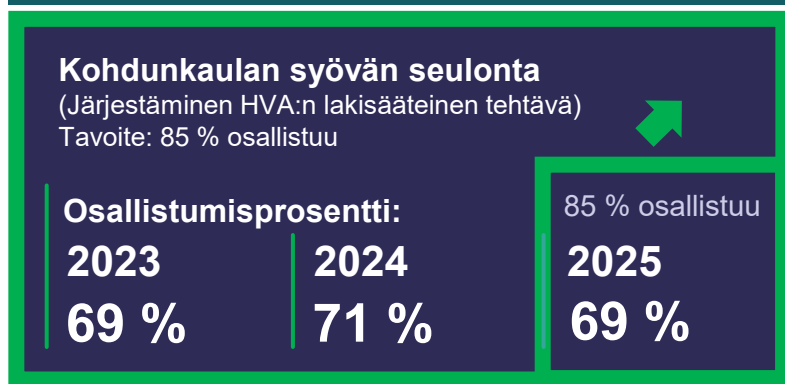
1/2023	● maks 30 last.	● maks 30 last.
33 lasta	Q1/2025	Q1/2026
	27 lasta	28 lasta

Tilanne toteutunut

ei toteutunut, mutta parantunut hva:n aloitushetkeen nähden

Ei toteutunut, heikentynyt aloitushetkeen nähden

● Lakisääteinen tavoite



Näkymä lakisääteisten tavoittamisaikojen ja käsittelyaikojen toteutumisesta tavoiteajoissa Q1/2026

Ensihoidon tavoittamisaika haja-asutusalueella ja ydinkeskustassa

- Saavutettavuuden vertailussa on hyvä huomioda, että Q1:n ajoittuu käytännössä kokonaan talviaikaan ja HVA: aloitushetken, koko vuoden vertailuluvussa 2023 on mukana myös liikenteellisesti nopeampia kesäaikoja.

Suun terveys: yhteydenotto

- Ruuhkapäiviä, jolloin puheluita jää joitakin seuraavaan päivään.

Toimeentulotuki ja työikäisten palvelut: palvelutarpeen arviointi

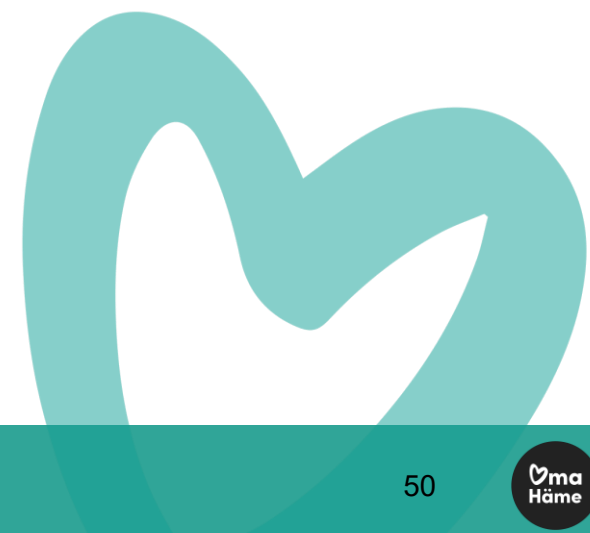
- Kahden ATJ-järjestelmän käyttäminen heikentää prosessia (esim. hakemusten siirrot eteenpäin).

Lastenpsykiatria: lähetekäsittely

- Ei uhkia

Sairaalapalvelut ESH: lähetekäsittely

- Joukossa kirjaamisvirheitä (manuaalisesti poistettu ylimääräisiä lähetteitä, asiakkaalla voi olla samasta asiasta useampi avoin lähete).



Näkymä lakisääteisten käsittelyaikojen toteutumisesta tavoiteajoissa Q1/2026

Lapsiperheiden palvelut: palvelutarpeen arviointi

- Tietohuoltoa tehdään edelleen. Palvelutarpeen arvioinnin laatukäsikirja on otettu käyttöön. Määräaikaan pääsemistä parannetaan erilaisilla toimenpiteillä vuosien 2025–2026 aikana.

Vammaispalvelut: palvelutarpeen arviointi

- Seurantaa vahvistettu



Näkymä palveluihin pääsyn toteutumisesta lain asettamissa tavoiteajoissa Q1/2026 (s.1/3)

Sairaalapalvelut ESH Ensikäyntiä yli 90 vrk odottaneet: hoidon tarpeen arviointi

- Parantunut merkittävästi aiempaan nähden. Tavoitteena saada ennen sairaalan muuttoa 28.2.2026 alle lakisääteisen tavoitteen (kirjaamisvirheitä, joiden juurisyyt selvityksessä ja toimenpiteitä tehdään).

Suun terveys PTH alle 23 v.: hoitoon pääsy

- Selvää parannusta edelliseen neljännekseen. Hoitotakuaika 3 kuukautta.

Suun terveys PTH yli 23 v.: hoitoon pääsy

- Käytännössä toteutunut, yksittäisiä poikkeuksia, hoitotakuaika 6 kuukautta.

Lastenpsykiatria: hoidon tarpeen arviointi

- Ei uhkia.

Lastenpsykiatria: hoidon aloitus tarpeen toteamisesta lukien (palveluihin pääsy)

- Ei uhkia.

Nuorisopsykiatria (alle 23 v.) hoitoon pääsy tarpeen toteamisesta lukien

- Ei uhkia.



Näkymä palveluihin pääsyn toteutumisesta lain asettamissa tavoiteajoissa Q1/2026 (s. 2/3)

Psykiatria (ESH): hoidon tarpeen arviointi

- Riskinä henkilöstöresurssi, ettei saatavilla ammattilaisia (esim. psykiatri) tai säästösyistä joudutaan vähentämään resurssia

Ympäri vuorokautinen pitkäaikainen asumispalvelu: odotusaika (tavoite: 0 hlöä yli 90 vrk)

- Viimeisen listan toteumissa ei ollut käytettävissä kaikki arvot, suoritteiden saatavuudessa haasteita.

Yhteisöllinen asuminen, odotusaika

- Ilmoitettu keskimääräinen odotusaika palveluun Q1:n aikana. 90 vrk:n odotusaika ylittynyt kolmella (3) asiakkaalla, mikä vastaa n. 13 % kaikista sijoituksista ko. ajanjakson aikana. Ylityksen syinä asiakkaan tekemät valinnat (kyseessä ei ole palveluiden järjestämisestä johtuva viive).

Ikäihmisten kotihoidon järjestäminen ja ikäihmisten tukipalveluiden järjestäminen

- Palvelut aloitettu 7 vrk:n sisällä kiireettömissä tapauksissa, kiireellisissä välittömästi

Omaishoidon tuen hakemukset: käsitelty ja myönnetty

- Omaishoidon tuen hakemukset käsitelty ja tuki myönnetty perusteet täyttävälle hakemuskuukauden alusta alkaen (ikäntyneiden palvelut).