



Laadun ja omavalvonnan vuosiraportti 2025

3.6.2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



Oma Häme vuonna 2025

170 000 asukasta

11 kuntaa

Noin 7100 sosiaali-,
terveys- ja pelastusalan
ammattilaista

Vuosibudjetti on noin
800 miljoonaa euroa,
josta 700 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.

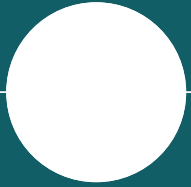
Raportin sisältö

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.



Hoidon ja palveluiden saatavuus ja jatkuvuus



Palveluiden saatavuus, sosiaalihuolto

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

lääkkään 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.

+++++	Tavoite	Toteuma 2025	Toteuma 2024
Ikäihmisten palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 pv kuluessa) <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	Kanta-Häme: 96,04 %	Hämeenlinna: 97 % Hattula: 94 % Forssan seutu: 99 % Loppi: 100 % Hausjärvi: 100 % Janakkala: 78 % Riihimäki: 96 %
Vammaisten palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta) <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	Kanta-Häme: 77,05 %	Kanta-Häme: 82.1 %
Lastensuojelun palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	Kanta-Häme: 72,8 %	Kanta-Häme: 94 %
Palvelutarpeen arviointi lapsiperheet, tehty määräajassa (3kk vireille tulosta), <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	Kanta-Häme: 86,07 %	Kanta-Häme: 82,3 %
Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulon käsittely määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta) <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	Kanta-Häme: 93,03 %	Hämeenlinna: 91 % Muu Kanta-Häme: 93,6 %

Henkilöstömitoitusten toteutuminen

Vuoden 2024 alusta lukien sosiaalityöntekijällä on saanut olla samanaikaisesti asiakkaana enintään 30 lasta (vuosien 2022–2023 aikana enintään 35 lasta).

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. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella Riihimäellä ylittyy psykologimitoitus huomattavasti ja muualla mitoitus on lakisääteinen.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisten asumispalveluiden henkilöstömitoitus on 1.1.2025 alkaen 0,6 työntekijää asiakasta kohti.

(Raportointi THL)



Mittari	Tavoite	Toteuma 2025	Toteuma 2024
Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus (THL:n seuranta, tilanne 10.10.2023) <i>Lasten määrä/ lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijä</i>	≤30 lasta/sosiaalityöntekijä	28 lasta/sosiaalityöntekijä	<30 lasta/sosiaalityöntekijä
Äitiys- ja lastenneuvolan henkilöstömitoitus <i>Lasten määrä/terveydenhoitaja</i>	Kansallinen suositus: 160 lasta/terveydenhoitaja, kun vuosilomille on sijainen	184 lasta/terveydenhoitaja, vuosilomilla ei sijaista	176 lasta/terveydenhoitaja*
Opiskeluhuollon henkilöstömitoitus <i>Opiskelijoiden määrä/kuraattori</i> <i>Opiskelijoiden määrä/psykologi</i> <i>Terveydenhoitajat (huomioitava, että suositus)</i>	≤670 opiskelijaa/kuraattori ≤780 opiskelijaa/psykologi	644 opiskelijaa/kuraattori 897 opiskelijaa/psykologi 602 opisk/terveydenhoito	≤670 opiskelijaa/kuraattori ≤780 opiskelijaa/psykologi ≤790 opisk/terveydenhoito*
Ikääntyneiden asumispalveluiden henkilöstömitoitus <i>Henkilöstömitoituksen toteuttaneet yksiköt/kaikki yksiköt.</i>	Henkilöstömitoitus toteutuu kaikissa yksiköissä	Hyvinvointialueen omat yksiköt: 33/35 Kanta-Hämeen alueen yksityiset yksiköt:30/30	Hyvinvointialueen omat yksiköt: 29/34 Kanta-Hämeen alueen yksityiset yksiköt: 28/30

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

Hoidon saatavuus, perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollossa kiireettömän hoitoon on päästävä 1.1.2025 lukien kolmessa (3) kuukaudessa ja alle 23-vuotiaiden 14 vuorokaudessa..

Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaat) psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on toteutettava kuudessa viikossa lähetteen saapumisesta. Hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutumisesta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) seuraa hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumista. Tarkemmat kuukausittaiset tiedot hoitoon pääsystä on saatavilla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [raportointipalvelusta](#).

*Tietoja ei saada kaikista palveluista (THL tilastointi)

Mittari	Tavoite	Toteuma 2025	Toteuma 2024
Hoitoon pääsy lääkärille alle 23-vuotiaat 14 vuorokaudessa / muut kolmessa kuukaudessa, % <i>hoitoon pääsykäynneistä</i>	100 %	Forssan seutu: -/100 % Hattula:100/100 % Hämeenlinna:-/100 % Janakkala: -/ 100 % Riihimäen seutu: -/100 % KOKO HVA:81/100 %	Forssan seutu: 83 % Hattula: 97 % Hämeenlinna: 58 % Janakkala: 79 % Riihimäen seutu: 60 % KOKO HVA: 71 %
Hoitoon pääsy sairaanhoitajalle/terveydenhoitajalle alle 23-vuotiaat 14 vuorokaudessa / muut kolmessa kuukaudessa, % <i>hoitoon pääsykäynneistä</i>	100 %	Forssan seutu: 100/100 % Hattula: 100/100 % Hämeenlinna: -/100 % Janakkala: 100/100 % Riihimäen seutu: -/98 % KOKO HVA: 100/100 %	Forssan seutu: 99 % Hattula: 99 % Hämeenlinna: 97 % Janakkala: 98 % Riihimäen seutu: 94 % KOKO HVA: 98 %

Hoidon saatavuus, suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon on päästävä kuudessa (6) kuukaudessa ja alle 23-vuotiaiden kolmessa kuukaudessa.

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

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

Mittari	Tavoite	Toteuma 2025	Toteuma 2024 Kaikki yhteensä 120 vrk:ssa hoitoon päässeet
Hoitoon pääsy, kaikki toteutuneet käynnit alle 23 vuotiaat, % <i>hoitoon pääsykäynneistä</i>	100 %	Forssan seutu 94 % Hattula 76 % Hämeenlinna 81 % Janakkala 86 % Riihimäen seutu 87 % Koko HVA 86 %	Forssan seutu: 90 % Hattula: 69 % Hämeenlinna: 91 % Janakkala: 92 % Riihimäen seutu: 81 % Koko HVA: 83 %
Hoitoon pääsy, kaikki toteutuneet käynnit 23 vuotta täyttäneet, % <i>hoitoon pääsykäynneistä</i>	100 %	Forssan seutu 100 % Hattula 99 % Hämeenlinna 98 % Janakkala 100 % Riihimäen seutu 97 % Koko HVA 98 %	



Hoidon saatavuus, erikoissairaanhoido

Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi ja tarvittavat tutkimukset on toteutettava **kolmen kuukauden (90 vrk)** kuluessa lähetteen saapumisesta, mikäli hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia.

Tarpeelliseksi todettu hoito on aloitettava **kuuden kuukauden (180 vrk)** kuluessa hoidon tarpeen toteamisesta.

Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaat) psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on toteutettava 1.1.2025 alkaen kuudessa (6) viikossa lähetteen saapumisesta. Hoito on järjestettävä kolmessa (3) kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta.

Kiireelliseen hoitoon on päästävä heti päivystysvastaanotoilla.

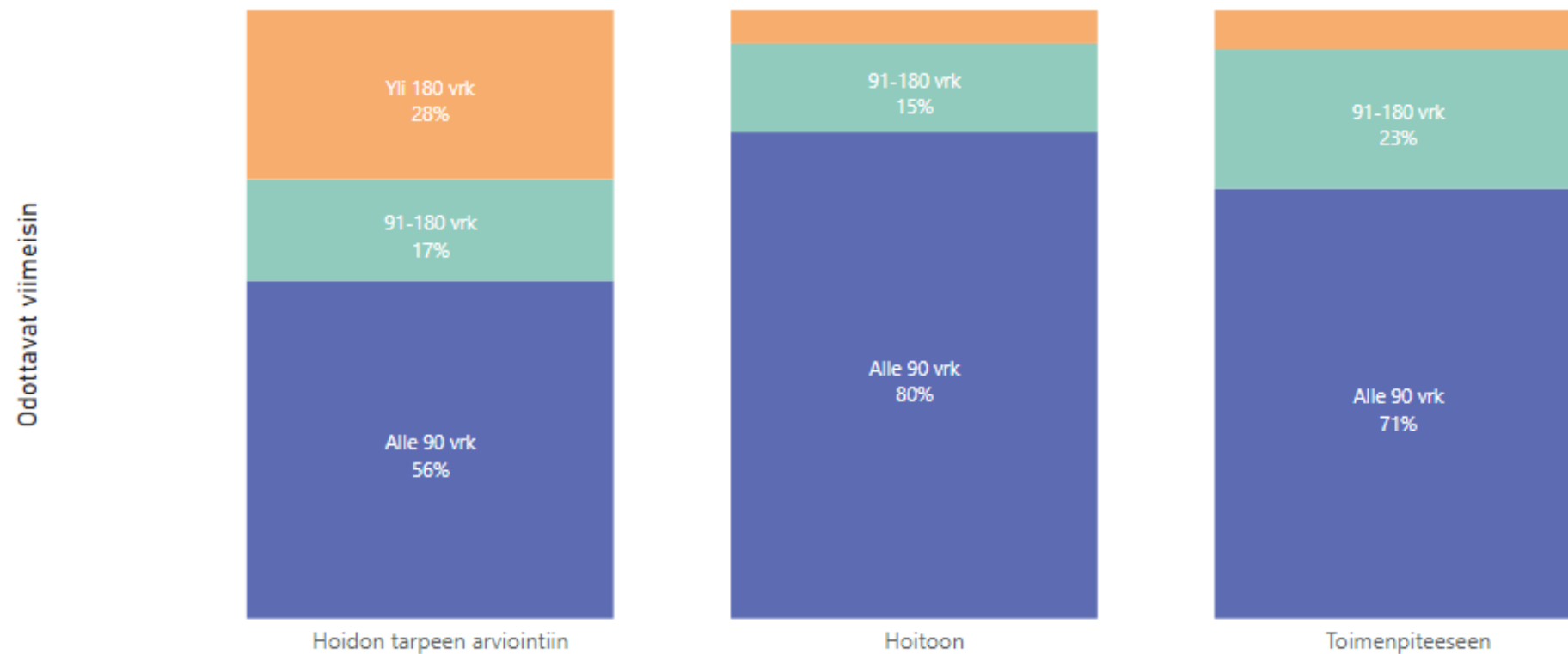
Kuukausittaiset tiedot hoitoon pääsystä ovat saatavilla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [raportointipalvelusta](#).



Hoitoon pääsy vuorokausina, erikoissairaanhoido

Odottajien THL-jonoluokat (31.12.2025)

● Alle 90 vrk ● 91-180 vrk ● Yli 180 vrk



Palveluiden saatavuus, pelastustoimi

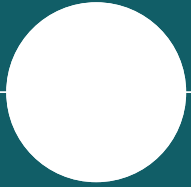
Pelastustoimen toimintavalmiusaikatavoitteet on asetettu Pelastustoimen palvelutasopäätöksessä.

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

Tarkemmat raportointitiedot löytyvät palvelutasopäätöksen toteumaraporteista.

Mittari	Tavoite	Toteuma 2025	Toteuma 2024
Ensihoidon palvelun tavoittamisaika kiireellisissä tehtävissä ydinkeskustassa <i>Mediaani [minuuttia:sekuntia]</i>	6:00	6:20	6:34
Ensihoidon palvelun tavoittamisaika kiireellisissä tehtävissä haja-asutusalueella <i>Mediaani [minuuttia:sekuntia]</i>	15:00	15:59	15:55
Pelastustoiminnan palvelun ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika kiireellisissä tehtävissä <i>Mediaani [minuuttia:sekuntia]</i>	9:00	8:30	8:48
Pelastustoiminnan palvelun toimintavalmiusaika kiireellisissä tehtävissä <i>Mediaani [minuuttia:sekuntia]</i>	13:00	11:54	12:29
Pelastustoiminnan palvelun pelastusjoukkueen toimintavalmiusaika kiireellisissä tehtävissä <i>Mediaani [minuuttia:sekuntia]</i>	14:34	13:36	13:53





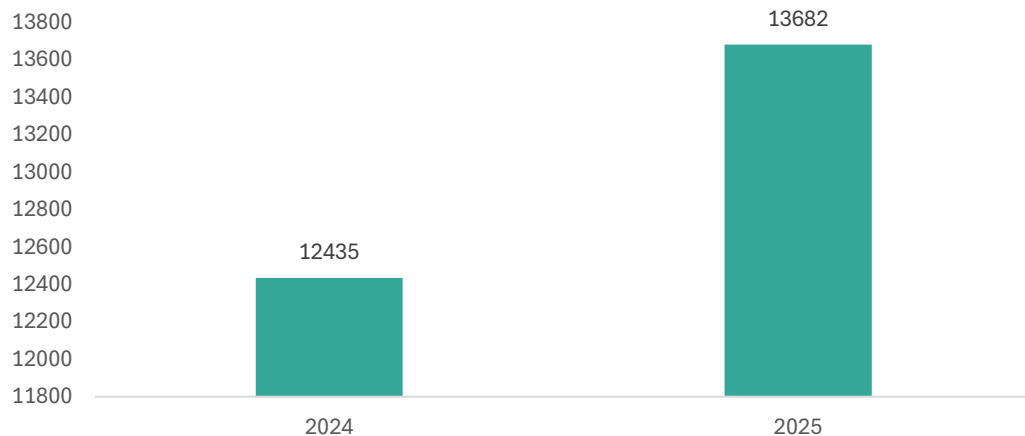
Hoidon ja palveluiden turvallisuus ja laatu

Vaaratapahtuma (HaiPro) ilmoitukset

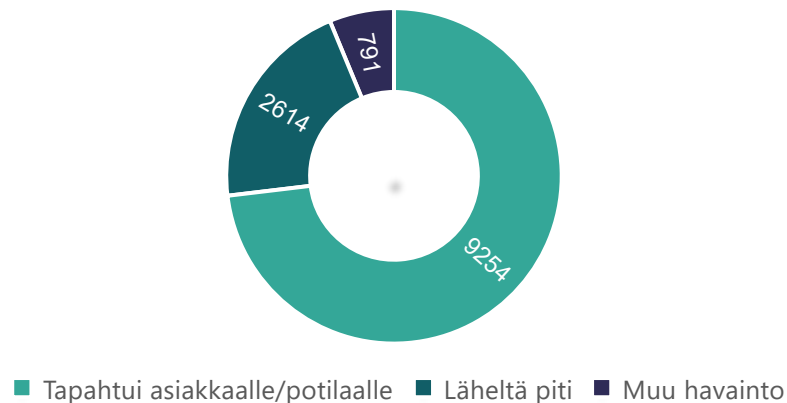


Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset yhteensä

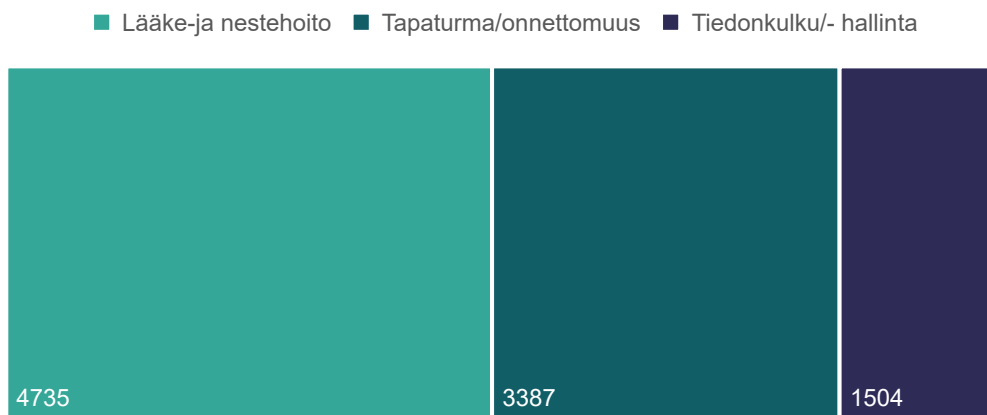
Ilmoitusten määrä (kpl)



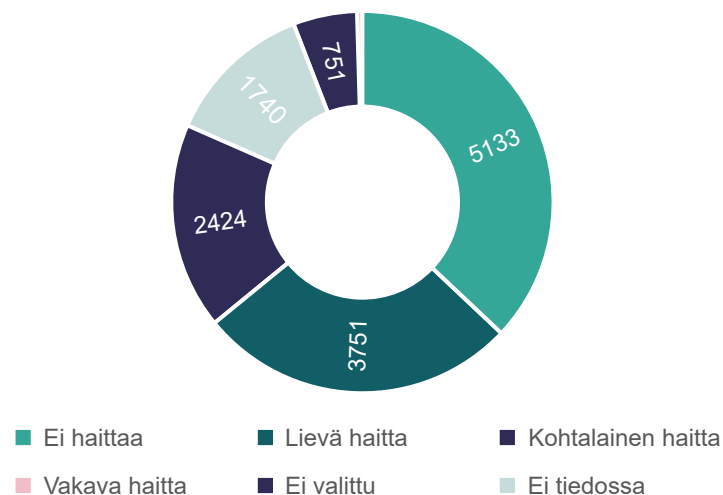
Ilmoitusten luonne (kpl)



Yleisimmät ilmoitustyypit (kpl)



Seuraus asiakkaalle/potilaalle (kpl)



Epäkohtailmoituksia
111

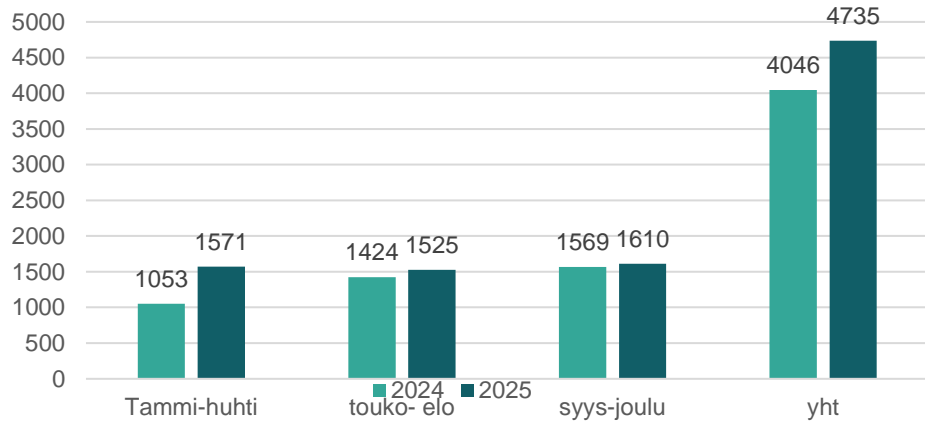
Fimealle laadittuja
ilmoituksia
26

Asiakkaiden/potilaiden
ilmoituksia
47

Vakavien
vaaratapahtumien
tutkintoja
3

Lääkitysturvallisuusilmoitukset

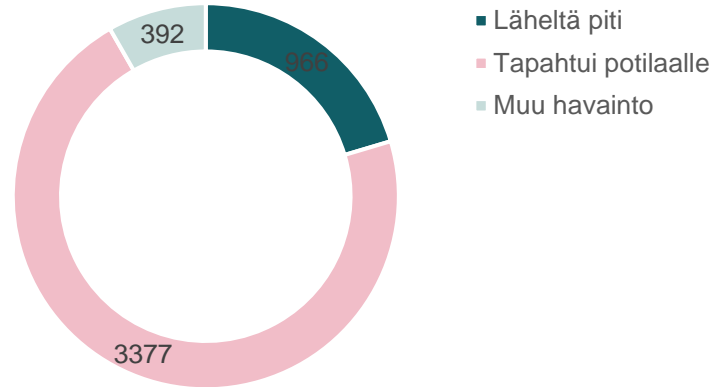
Lääkepoikkeamat (kpl)



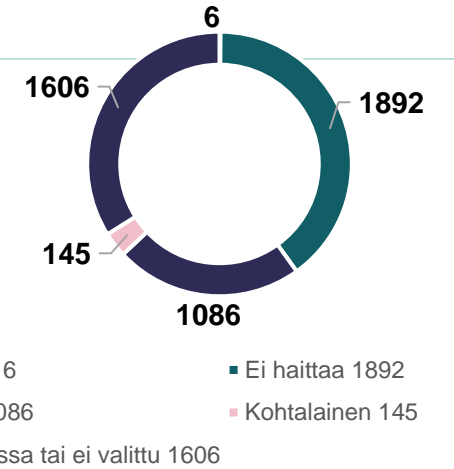
Lääkepoikkeaman tyypit

- Anto 2577 (53%) Näistä 49 % lääke antamatta
- Jako 591 (12%)
- Määräys 392 (8%)
- Kirjaamis- ja kotilääkityksen selvitys 393 (9%)

Ilmoitusten luonne



Seuraus potilaalle/asiakkaalle



Vakava seuraus 6 kpl

- Kotihoito ei ehti toimittamaan asiakkaalle lääkkeitä – lääkehoito ei toteudu ajallaan
- Asiakas ei saa lääkkeitään, koska lääkkeet juuri toimitettu kotihoitoon ja asiakas toisella paikkakunnalla LYP paikalla
- Määrätty päihderiippuvaiselle lääkettä korvaushoitoalääkettä, vaikka potilas ei ollut vieroitushoidossa
- Määrätty iäkkäälle vahvaa kipulääkettä useita eri antoreittejä
- Lääkkeiden kliinisesti merkittävä yhteisvaikutus.

Kehittämistoimenpiteitä:

- Lääkäreiden, sijaisten perehdytys ja LC osaaminen
- Kirjaamisen ohjeistus
- Hoidon seuranta ja kirjaaminen
- Lääkeautomaattien vaihto

Kehittämistoimenpiteitä kirjattu
261 kpl

Viedään ylemmälle tasolle 74 kpl

Anto 2577 (53%) Näistä 49 % lääke antamatta

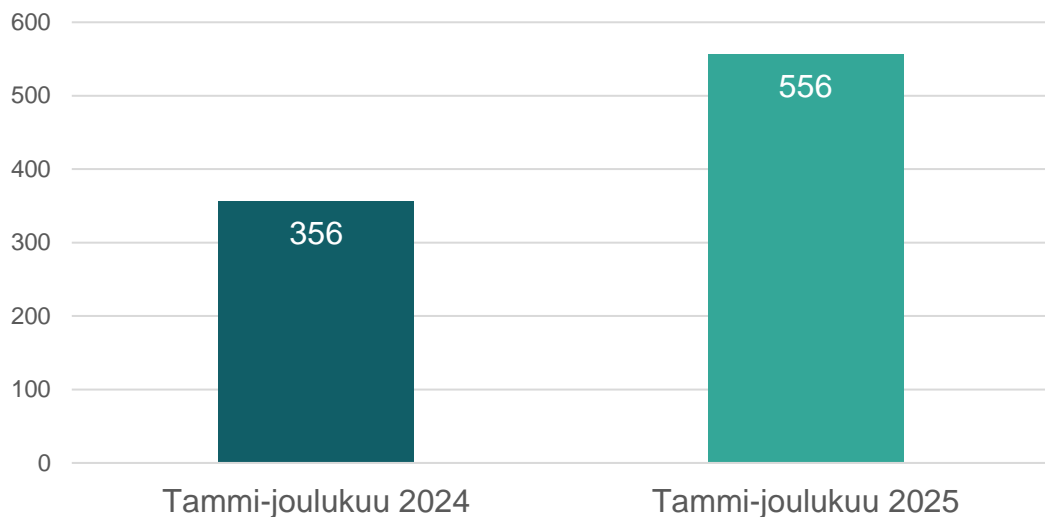
Jako 591 (12%)

Määräys 392 (8%)

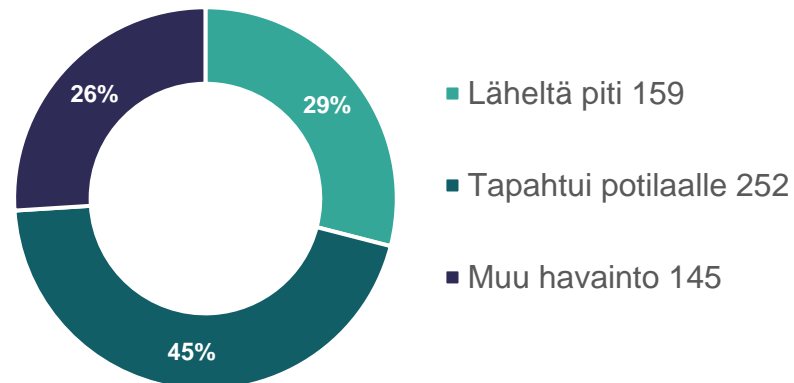
Kirjaamis- ja kotilääkityksen selvitys 393 (9%)

Laite-, tarvike- tai ohjelmistoturvallisuusilmoitukset

Laiteturvallisuusilmoitusten määrä (kpl)



Vaaratapahtumailmoitusten luonne

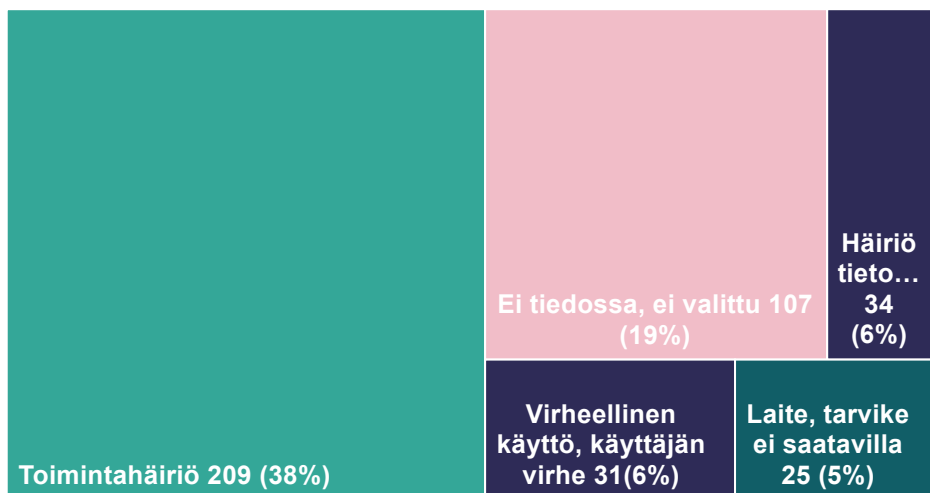


Fimealle tehtyjä ilmoituksia
26

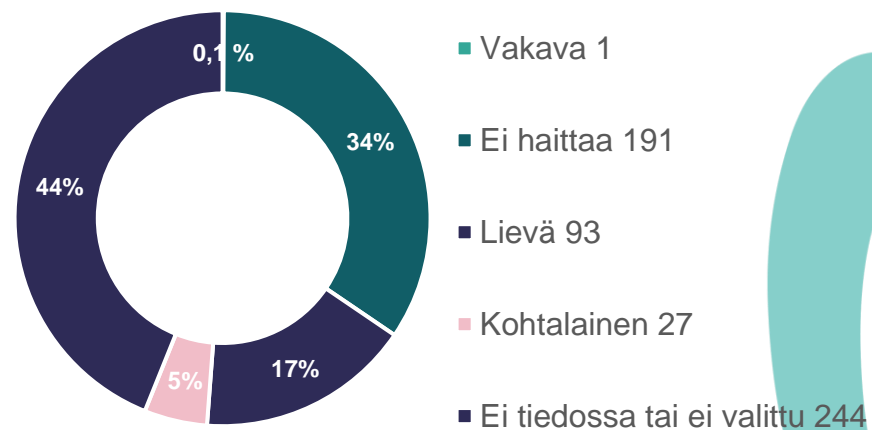
Tehty myös tietoturvailmoitus
8

Myötävaikuttavana tekijänä etä- ja digipalvelut
37

YLEISIMMÄT TAPAHTUMATYYPIT

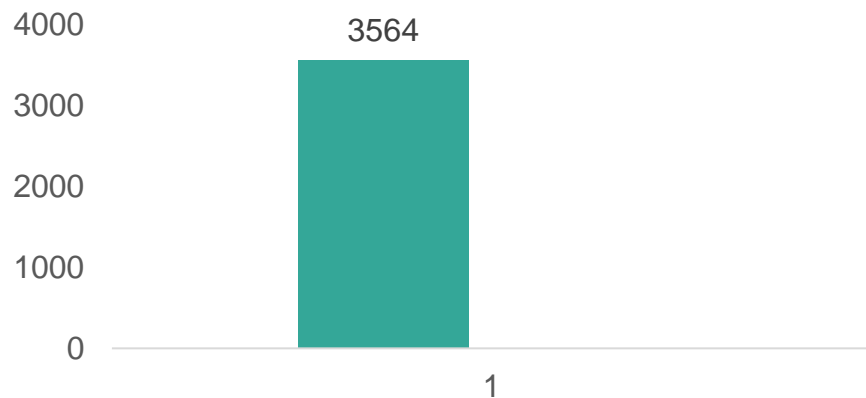


Seuraus potilaalle/asiakkaalle

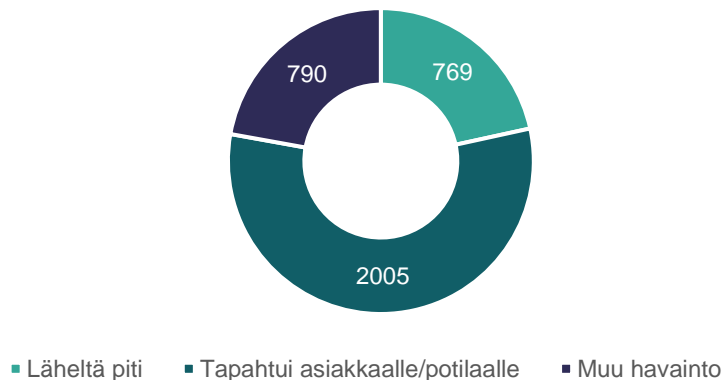


Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset / Terveydenhuollon toimiala

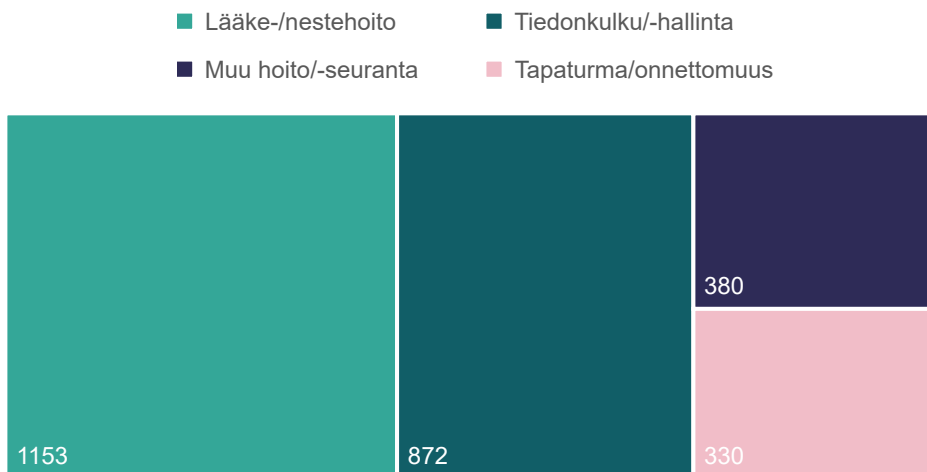
Ilmoitusten määrä (kpl)



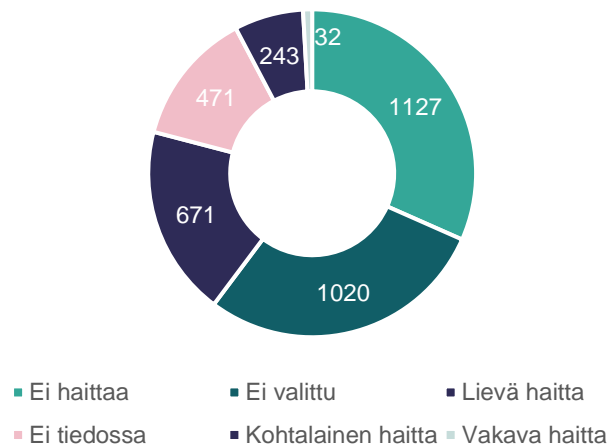
Tapahtuman luonne (kpl)



Tapahtuman tyyppi (kpl): neljä yleisintä ilmoitustyyppiä



Seuraus asiakkaalle/potilaalle (kpl)



Epäkohtailmoituksia
15

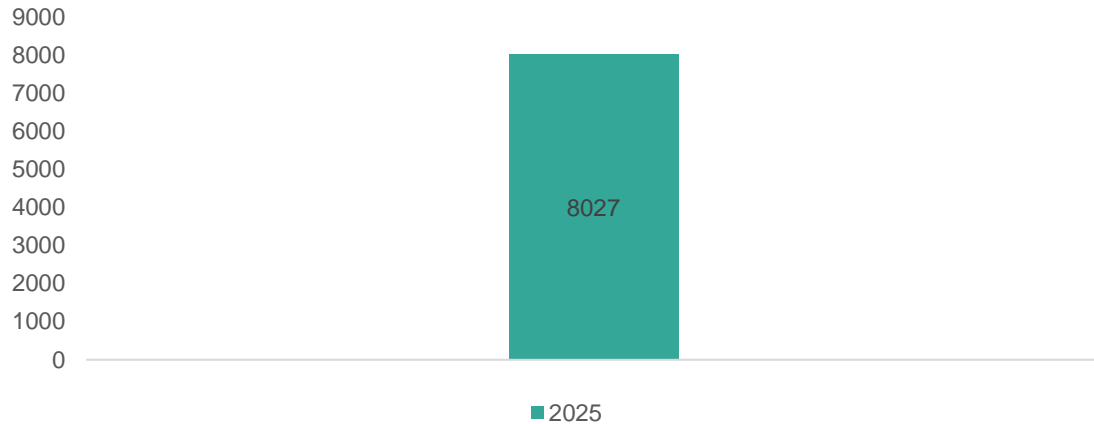
Fimealle tehtyjä
ilmoituksia
21

Vakavan
vaaratapahtuman
tutkintoja
2

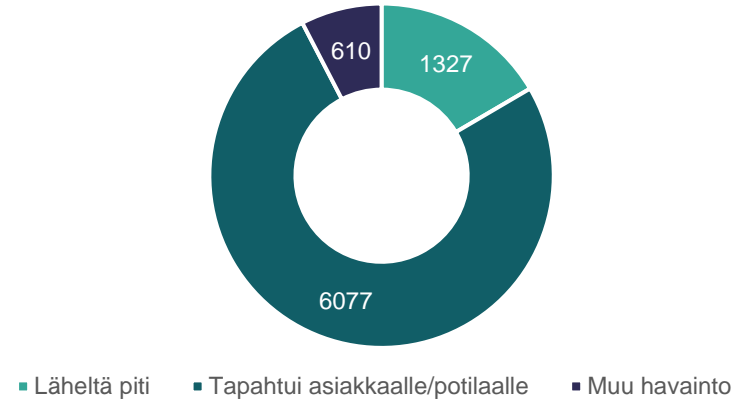
Asiakkaiden/potilaiden
ilmoituksia
31

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset / Ikäihmisten toimiala

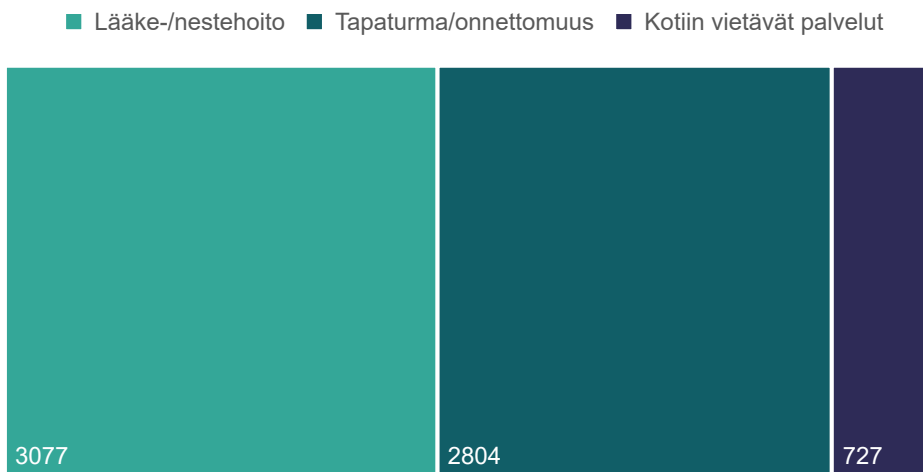
Ilmoitusten määrä (kpl)



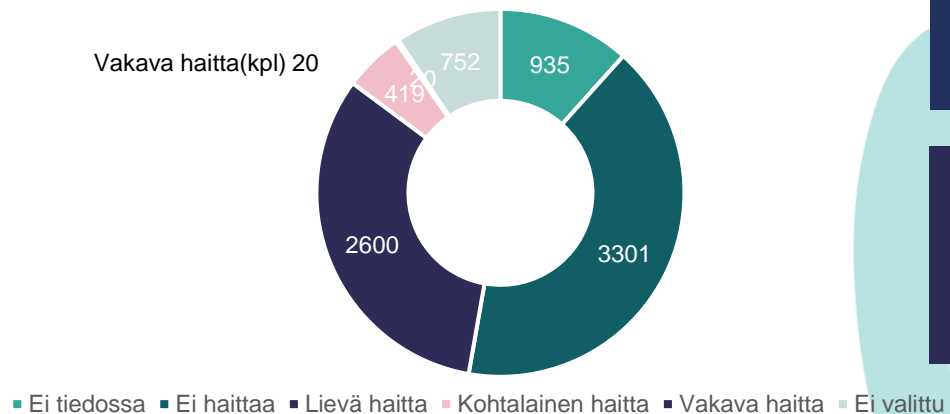
Tapahtuman luonne (kpl)



Yleisimmät tapahtumatyypit (kpl)



Seuraus asiakkaalle/potilaalle



Epäkohtailmoituksia
29

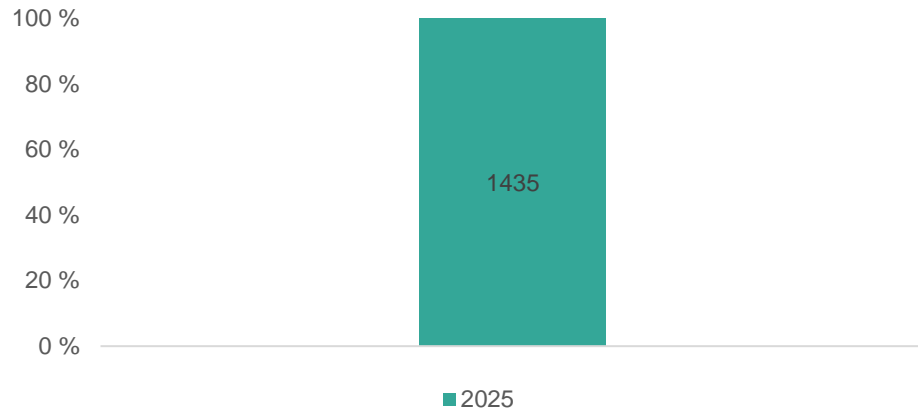
Fimealle tehtyjä
ilmoituksia
3

Vakavan vaaratapahtuman
tutkintoja
1

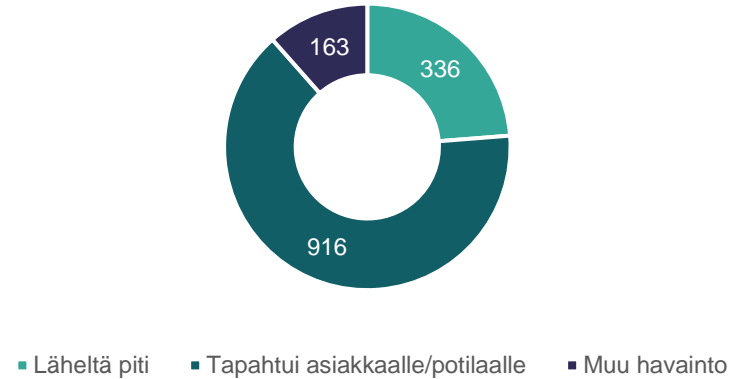
Asiakkaiden/potilaiden
ilmoituksia
9

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset / Perhe-, sosiaali-, vammaispalveluiden toimiala

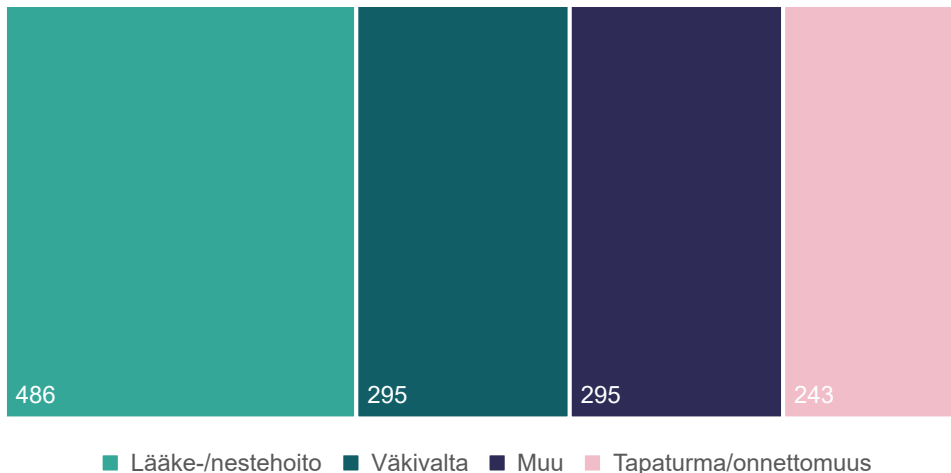
Ilmoitusten määrä (kpl)



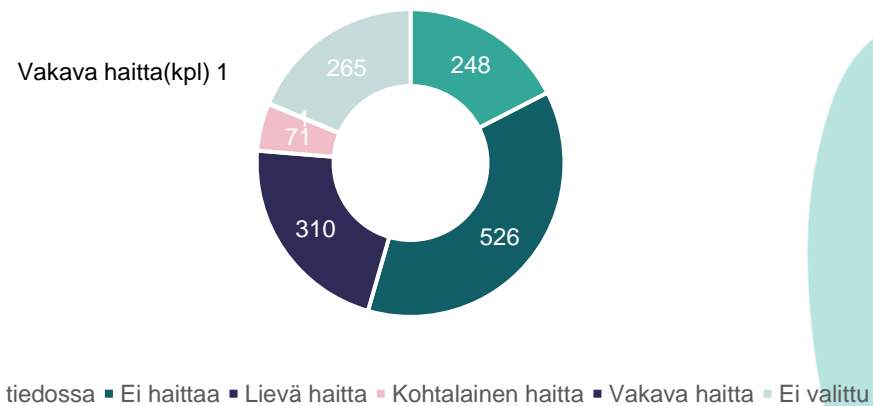
Tapahtuman luonne (kpl)



Yleisimmät tapahtumatyytit (kpl)



Seuraus asiakkaalle/potilaalle (kpl)



Epäkohtailmoituksia
59

Fimealle tehtyjä
ilmoituksia
0

Vakavan vaaratapahtuman
tutkintoja
0

Asiakkaiden/potilaiden
ilmoituksia
x

Vaaratapahtuma (HaiPro) ilmoituksista laadittuja kehittämistoimenpiteitä

Laadittu koulutusvideoita potilastietojärjestelmän lääkitysosioista sekä yhteisiä toiminta- ja työohjeita lääkitysturvallisuuden parantamiseksi.

Lisätty koulutusta ja perehdytystä laite-, lääkitys- ja hoidonturvallisuuden osalta.

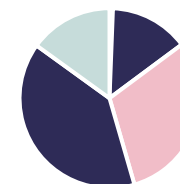
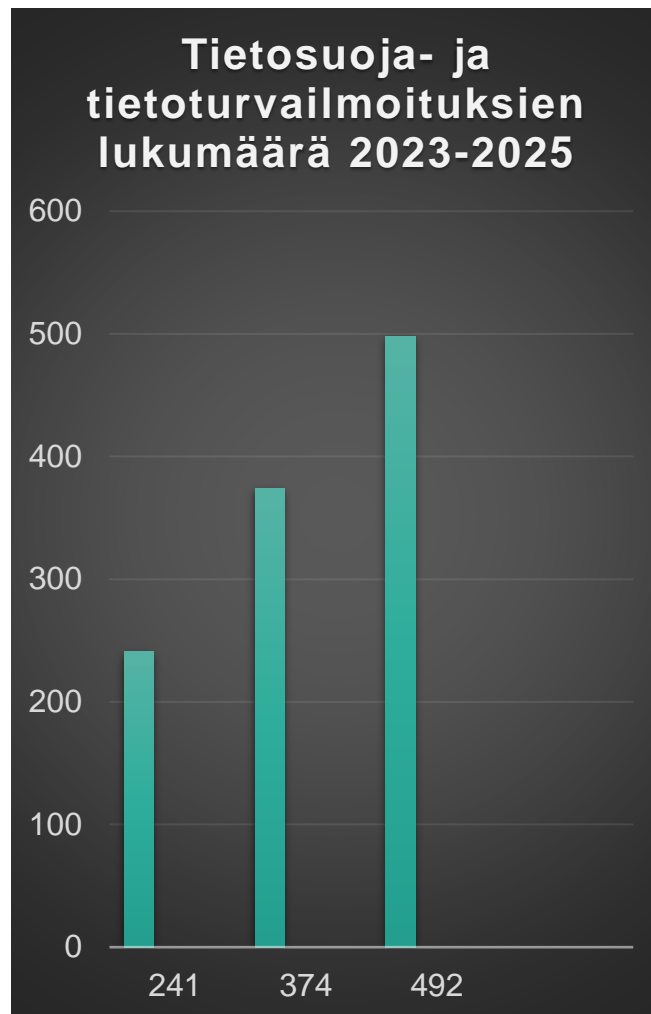
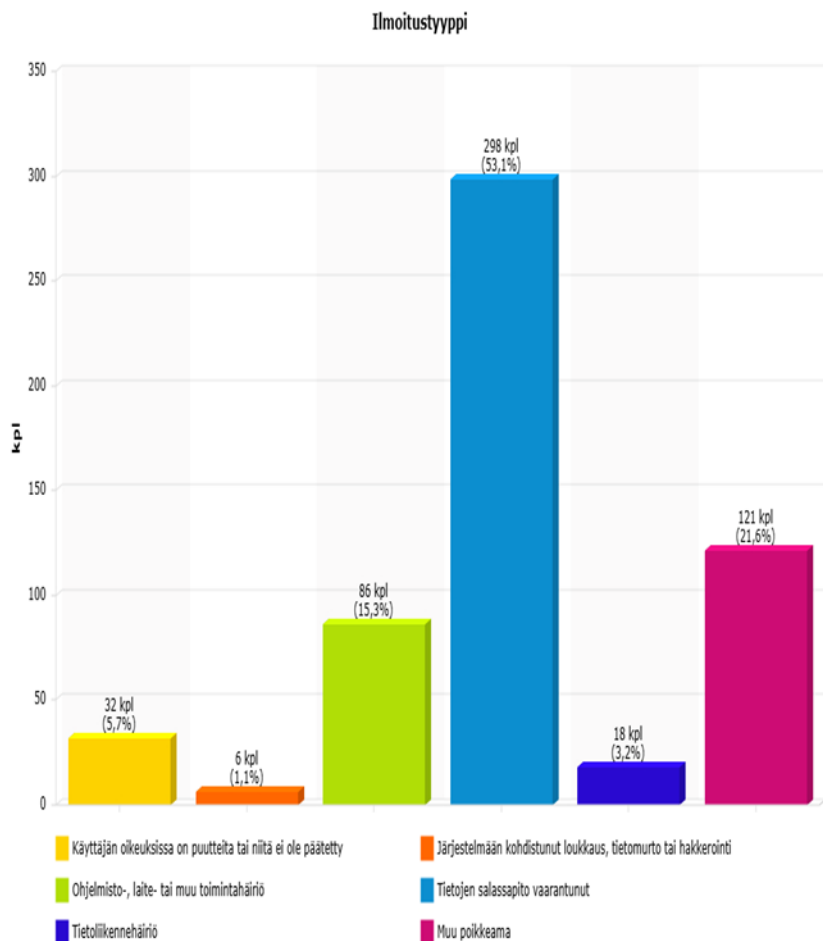
Vaihdettu lääkeautomaattien toimittaja.

Hoitajakutsujärjestelmän toimintahäiriöihin reagointi.

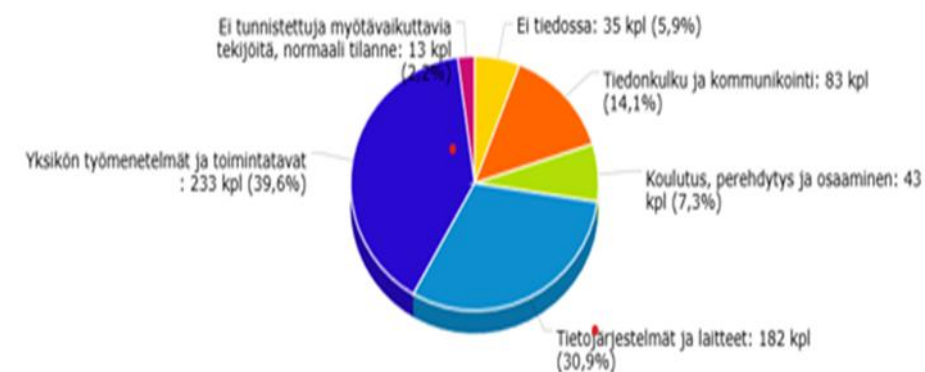
Ranneketulostimien saatavuutta varmistettu.

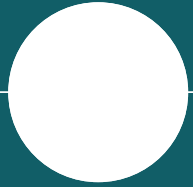
Selkiytetty toimintamalleja ja -käytäntöjä eri palveluportailla koskien lastensuojelun tukimuotoja.

Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset



- Pelastustoiminta
- PESOVA
- Konserni- ja tukipalvelut
- Strategia ja integraatio
- Terveydenhuolto
- Ikäihmiset



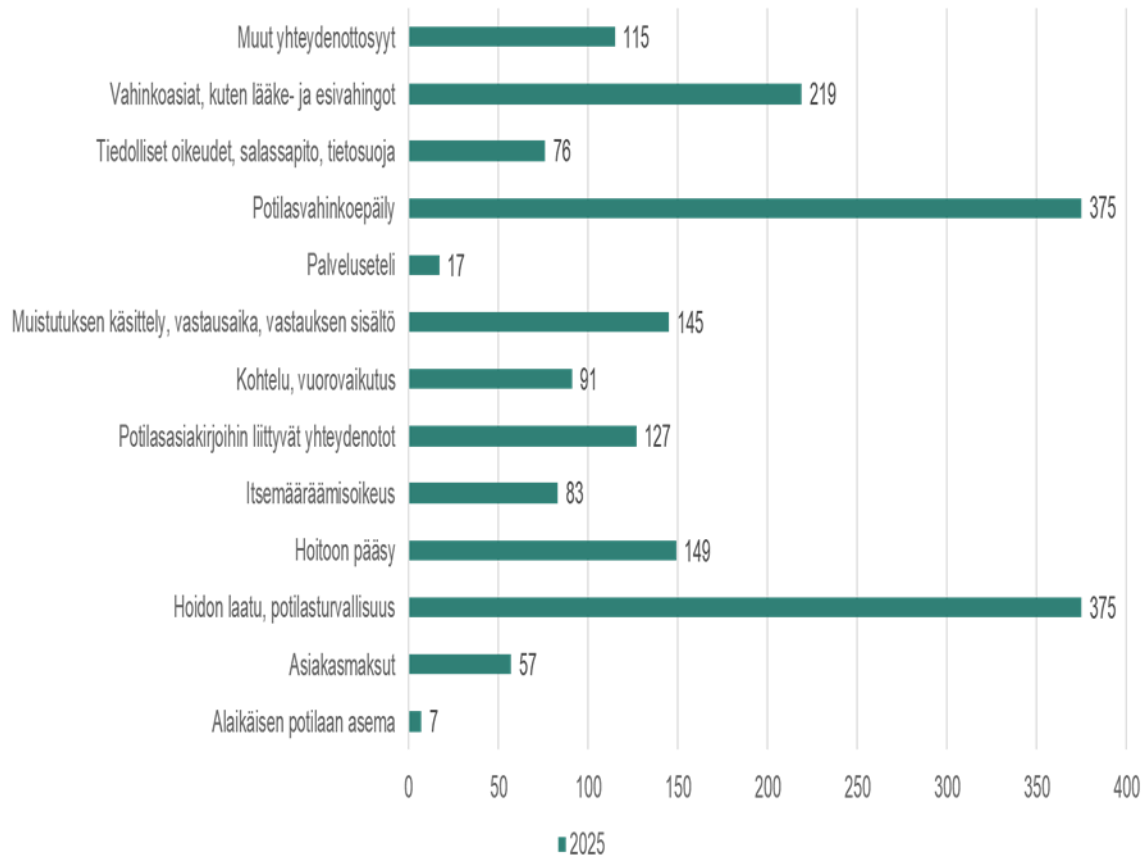


Potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminta

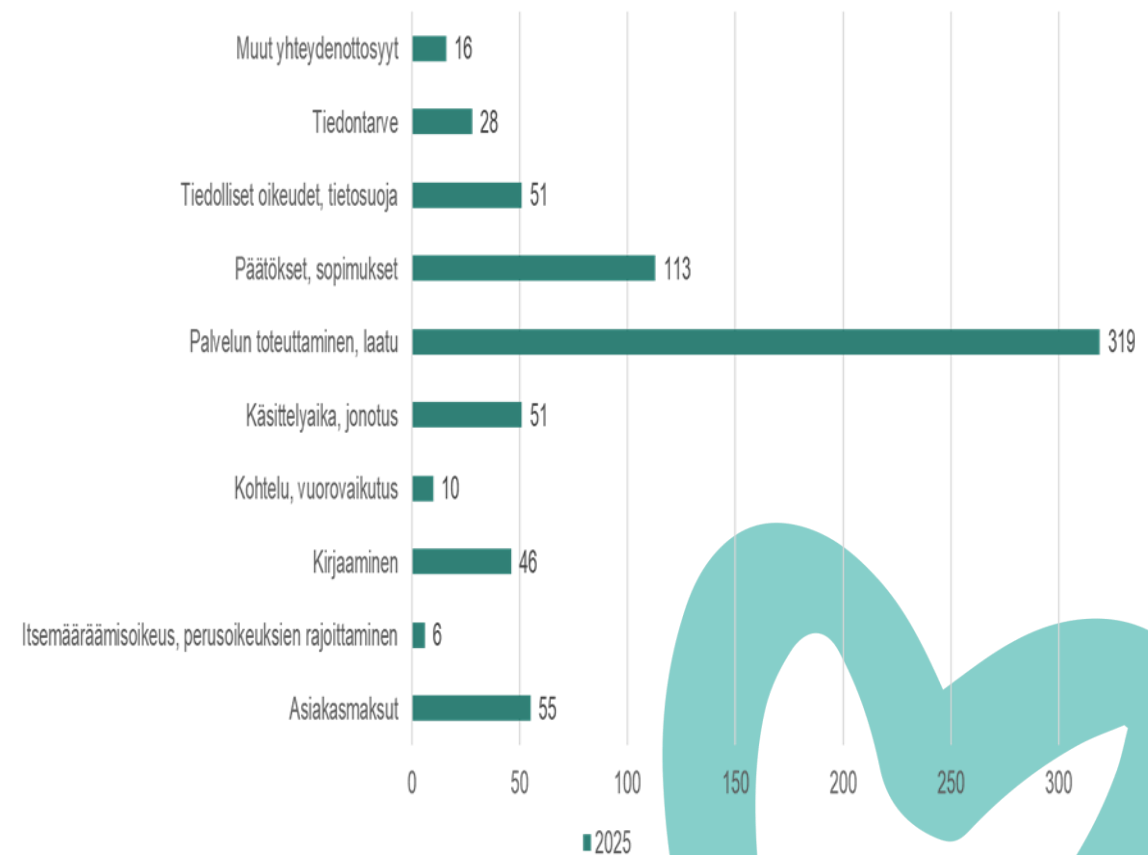


Yhteydenottoesityiden jakautuminen asiavastaavilla

Potilasasiavastaava, n = 1589



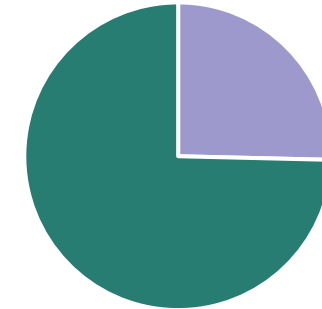
Sosiaali-asiavastaava, n = 689



Muistutukset sosiaali- ja terveystalveluista

- Vuonna 2025 sosiaalipalveluita koskevia muistutuksia tehtiin 118 kpl (117 kpl 2024).
- Sosiaalipalveluita koskevista muistutuksista noin 40 % on koskenut iäkkäiden palveluita; lastensuojelua koskevien muistutusten osuus on ollut noin kolmannes. Lastensuojelua koskevien muistutusten osuus on kasvanut noin 10 %. Muistutukset ovat yleisimmin koskeneet kohtelua ja vuorovaikutusta; palvelun saatavuutta ja tiedonkulkua.
- Vuonna 2025 terveystalveluiden muistutuksia tehtiin yhteensä 347 kpl (341 vuonna 2024). Muistutukset ovat yleisimmin koskeneet hoidon saatavuutta tai saavutettavuutta; kohtelua ja tiedonkulkua.
- Perusterveydenhuoltoa koskeneiden muistutusten osuus on kasvanut noin 10 %. Terveystalveluiden muistutuksista noin puolet on koskenut erikoissairaanhoidoa ja noin kolmannes perusterveydenhuoltoa.
- Muistutukset ovat koskeneet alueen omaa toimintaa ja useaa eri aihealuetta.

Kaikki muistutukset n=465



- Sosiaalipalveluita koskeneet muistutukset
- Terveystalveluita koskeneet muistutukset

TOP 5 –muistutusaiheet sosiaalipalveluissa

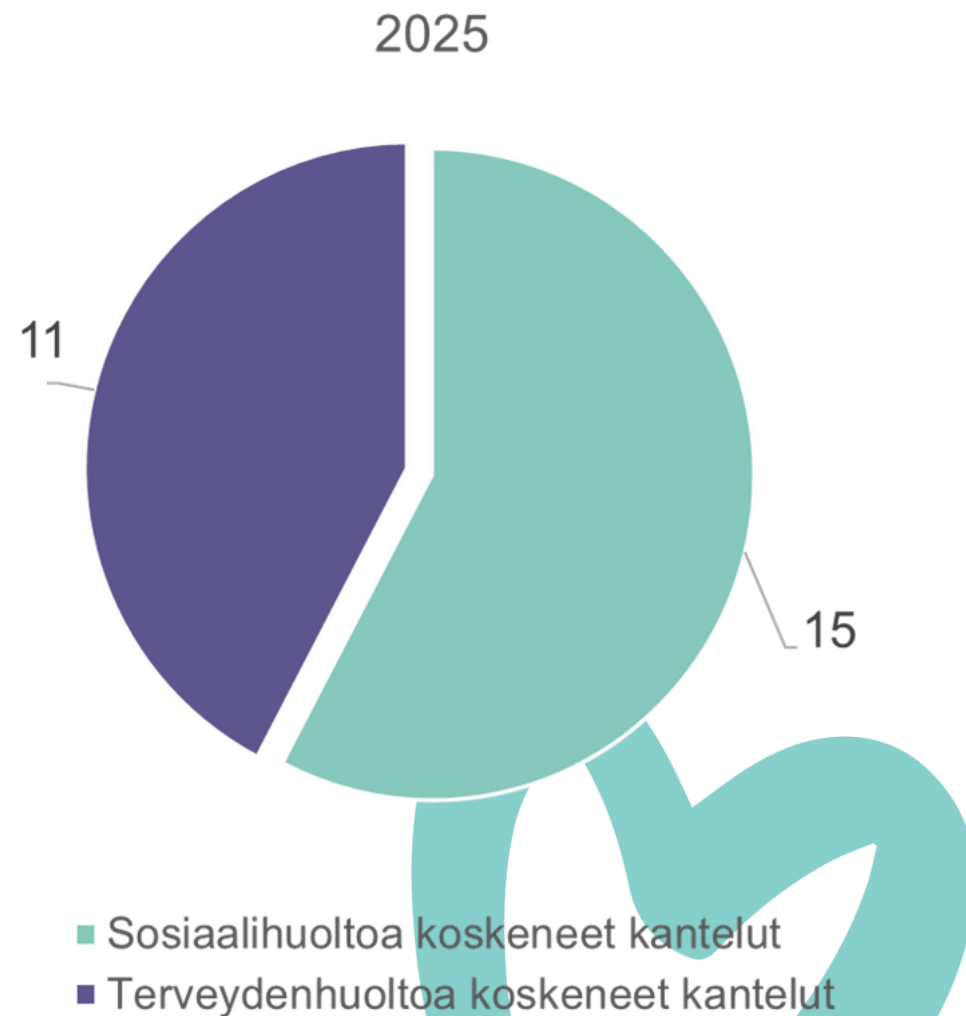
- Palvelun laatu
- Kohtelu
- Muut / luokittelemattomat asiat
- Palvelun saatavuus / saavutettavuus
- Tiedonkulku

TOP 5 –muistutusaiheet terveystalveluissa

- Palvelun laatu
- Hoidon saatavuus / saavutettavuus
- Kohtelu
- Tiedonkulku
- Muut / luokittelemattomat asiat

Vireille tulleet ja ratkaistut kantelut

- Kantelut ovat liittyneet hyvinvointialueen omaan toimintaan.
- Kanteluiden määrä on vähentynyt edellisvuodesta yhteensä 20:llä kantelulla eli kokonaismäärä on lähes puolittunut.
- Valvontaviranomaisen ohjausta on annettu muistutusasioiden käsittelyviiveisiin, viranomaisen selvityspyyntöjen vastausviiveisiin sekä palvelujen järjestämiseen ja saatavuuteen liittyen.

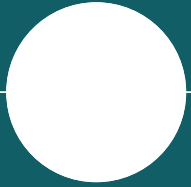


Korvatut potilasvahingot erikoisaloittain 2023–2025

- 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

	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



Palveluiden ohjaus ja valvonta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikkö vastaa hyvinvointialueen järjestämismääräysten olevien palveluiden järjestäjätason ohjauksesta ja valvonnasta. Yksikön henkilöstöresurssi on 5,5 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 2025	Toteuma 2024
Käsiteltyjen palvelusetelituottajahakemusten määrä (pl. kuntoutuksen palvelusetelit)	122	89
Palvelusetelituottajarekisteristä poistettujen palveluntuottajien (pl. kuntoutus) määrä	44	108
Perhehoidon ohjaus- ja valvontakontaktit (pl. lastensuojelun perhekodit, joiden valvontavastuu perhehoitoyksikkö Kanervalla)	26	24
Ohjaus- ja valvontayksikön itse tai yhteistyössä muiden kanssa järjestämien koulutustilaisuuksien määrä	3	17
Ohjaus- ja valvontayksikön itse tai yhteistyössä muiden kanssa järjestämien yksityisten palveluntuottajien infotilaisuuksien määrä	1	3

Suunnitelmallinen ja reaktiivinen ohjaus ja valvonta 2025

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
TERVEYSPALVELUT sis. Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelut	28	11	–	2	2	2
IKÄIHMISTEN PALVELUT	26	26	–	6	5	18
PERHE-, SOSIAALI- JA VAMMAISPALVELUT	8	26	3	–	2	10
YHTEENSÄ	62	63	3	8	9	30

Valvonnan keskeisimmät positiiviset havainnot



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



Riskienhallinnan keinot ovat vahvistuneet.



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



Lääkehoitosuunnitelmia ja lääkehoidon käytäntöjä on edistetty.



Valvontakäynneillä annettua ohjausta

Omavalvonnasta

- Lain sosiaali- ja terveystalvotuiden valvonnasta (741/2023) omavalvonnann velvoitteista ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta
- Valviran omavalvonnann 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 riittävydestä
- Ammattihenkilörekisteröintiin asianmukaisesta tarkistamisesta
- Varautumisen ja turvallisuuden suunnitelmista sekä niiden toimeenpanosta
- Palveluyksikön Soteri-rekisteröintiin ajantasaisuudesta
- Kemikaalien säilytykseen ja luettelointiin liittyvistä velvoitteista

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytöstä

- Käyttäjähallinnan ja käytön asianmukaisuudesta

Tietoturvasta ja tietosuojasta

- Tietosuojan ja tietoturvan noudattamisesta



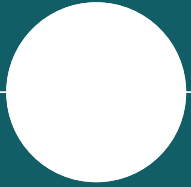
Ohjaus- ja valvontayksikön toiminnasta

Ohjaus- ja valvontakäyntien tarkastuskertomuslomakkeita on päivitetty valvontahavaintojen, lainsäädännön muutosten sekä uusien puitesopimusten pohjalta

Valvonnan painopisteitä on päivitetty valvontahavaintojen pohjalta

Suunnitelmallisten ohjaus- ja valvontakäyntien palautekyselyn vastaukset on huomioitu toiminnan kehittämisessä

Yhteistyö eri toimijoiden kanssa on ollut onnistunutta ja tukenut yksiköiden omavalvontaa



Asiakaskokemus, osallisuus ja yhdenvertaisuus



Asiakaskokemus, osallisuus ja yhdenvertaisuus

Suositteluindeksi 83,8
(84 151 vastausta
asiakaskyselyyn)

Vapaamuotoisia
asiakaspalautteita 2 568

Asiakaspalautetiedon
hyödyntämismalli kuvattu

Asiakasraadeista
toiminnassa
terveydenhuollon
asiakasraati

Asukaspoolissa
70 jäsentä

Kehittäjäasiakasrekisterissä
50 henkilöä

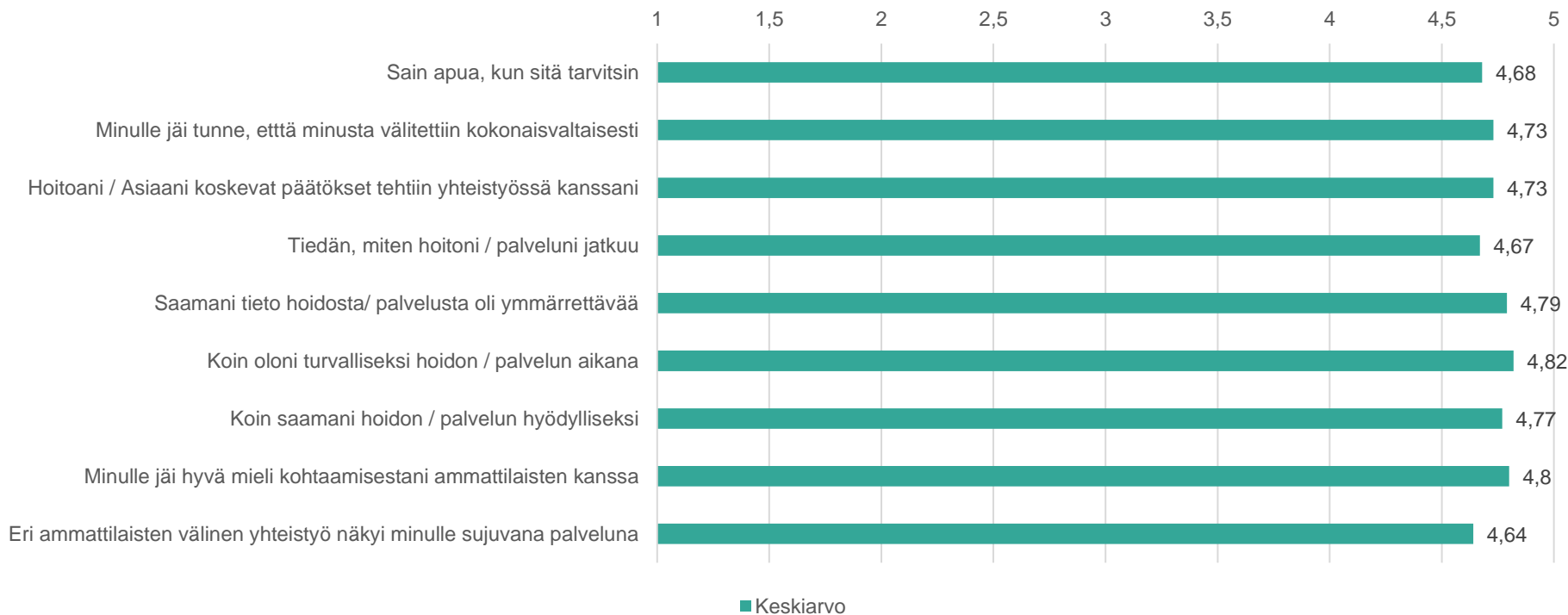
Yhdenvertaisuus- ja tasa-
arvosuunnitelman
toimenpiteet ja niiden
vastuhenkilöt määritelty

Osallisuusohjelman
toimenpidesuunnitelma tehty
ja siihen kirjattuja
toimenpiteitä toteutettu

Kokemusosaajan
toimintamalli ja eettiset
ohjeet kuvattu

Säännöllisen asiakaskyselyn tulokset (käynnit)

Väittämäkohtaiset keskiarvot asteikolla 1-5



Suositteluindeksi
83,8 (n=84 151)

Asiakaskokemus toimialoittain

Hoidon ja palvelun oikea-aikainen saatavuus:

”Sain apua, kun sitä tarvitsin”

Toimiala	n	ka.
Terveyspalvelut	11 144	4,70
Ikäihmisten palvelut	1 036	4,49
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	407	4,55
Pelastustoimi	176	4,78

Hoidon ja palvelun jatkuvuus:

”Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu”

Toimiala	n	ka.
Terveyspalvelut	21 351	4,67
Ikäihmisten palvelut	81	4,57
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	664	4,68
Pelastustoimi	363	4,40

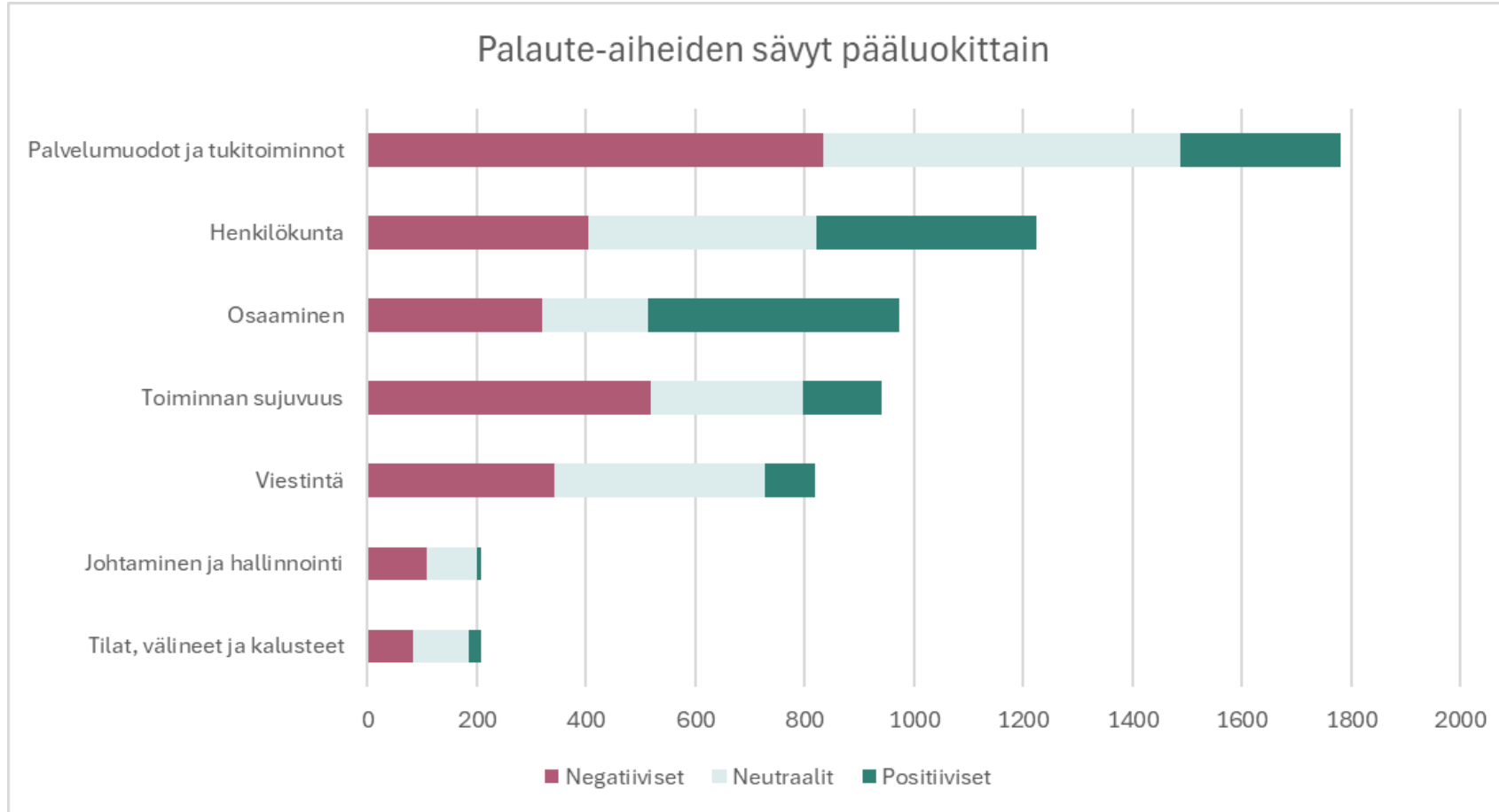
Ensilinjalpalveluiden asiakaskokemus

Ensilinjalpuheluiden suositteluindeksi
75,5 (n=18 433)

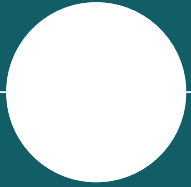
Kysymys	Kyllä-vastausten osuus
Saitko ratkaisun asiaasi puhelun aikana? (n=8133)	92 %
Tiedätkö, miten hoitosi/ palvelusi jatkuu? (n=9108)	90 %

Kysymys	Chat	Kyllä-vastausten osuus
Ratkesiko asia tällä yhteydenotolla?	Sairaanhoidaja-chat (n=10 066)	92 %
	Aikuissosiaalityön chat (n=222)	69 %
	Suun terveydenhuollon chat (n=2835)	92 %
	Neuvola-chat (n= 2500)	88 %
	Fysioterapia-chat (n=384)	85 %
	Mieli ja päihde chat (n=223)	86 %
Tiedätkö, miten hoitosi /palvelusi jatkuu?	Sairaanhoidaja-chat (n=7546)	85 %
	Aikuissosiaalityön chat (n=205)	80%
	Suun terveydenhuollon chat (n=2648)	95 %
	Neuvola-chat (n=2381)	94 %
	Fysioterapia-chat (n=355)	92 %
	Mieli ja päihde chat (n=205)	92 %

Vapaamuotoiset asiakaspalautteet



Vuoden 2025 aikana saatu 2568 spontaanisti annettua vapaamuotoista palautetta, joiden sisältö jakautui useampiin aihealueisiin



Kehittämistavoitteet ja niiden edistyminen



Kehittämistavoitteiden edistyminen: terveyspalveluiden toimiala

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
<p>Hoidon saatavuuden, jatkuvuuden ja vaikuttavuuden kehittäminen edelleen</p> <p>Edistyminen (toimialan oma arvio):</p> <p>■ Vihreä = Etenee suunnitelman mukaan / valmis viimeistään vuoden 2025 lopussa</p> <p>■ Keltainen = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2025 loppuun mennessä epävarmaa</p> <p>■ Punainen = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistu vuoden 2025 loppuun mennessä</p>	<p>Somaattinen erikoissairaanhoido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • leikkauspotilaan palvelupolun kehittäminen • TYÖOTE-mallin käyttöönotto ja vakiinnuttaminen osaksi työikäisen asiakkaan hoitoketjua soveltuvilla erikoisaloilla <p>Mielenterveys ja päihdepalvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masennuspotilaan perustason hoitopolku kuvataan • Luodaan avohoitoon yksilökohtaiset käyntitavoitteet työtehtävän mukaan ja seurataan niiden toteutumista." <p>Perusterveydenhuolto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omalääkäri ja -hoitaja nimetään 50 %:lle jatkuvuus- ja monialaista palvelua tarvitseville asiakkaille • Terveysasemilla puheluihin vastataan 100% saman päivän aikana <p>Sairaalapalvelut perusterveydenhuolto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoitoaika osastoilla lyhenee alle 8 vrk:een • Kotisairaalan NPS yli 80 <p>Kuntoutus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tuki- ja liikuntaelinoireinen asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa: Parannetaan yhteyden saamista, ratkaisua yhdellä kontaktilla sekä sitä, että asiakas tietää miten palvelu jatkuu 	

Kehittämistavoitteiden edistyminen: perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimiala

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Osaamisen varmistaminen asiakastyöhön (erityisesti väkivaltatilanteet ja turvallisuus)	<ul style="list-style-type: none"> • Turvallisuusohjeisiin perehdyttäminen • Työntekijöille järjestetty ja suunnitellaan koulutuksia • Turvallisuusohjeet (pesova-tasoinen) asiakastapaamisiin on jalkautettu 	
Systemaattinen muistutusten ja kanteluiden käsittely ja käsittelyprosessin tehostaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Jatketaan kanteluiden ja muistutusten käsittelyn tehostamista ja saadun palautteen hyödyntämisen edistämistä palveluissa • Selkeyttämistarve useita toimialoja koskevissa muistutusten/kanteluiden prosessissa <ul style="list-style-type: none"> ○ muistutusten ja kantelujen prosessiohjetta päivitetään ○ saadut vastaukset kanteluista käsitellään johtavien/henkilöstön kanssa tarkoituksenmukaisella tavalla (päälliköiden vastuulla) 	
Lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin sujuvoittaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Palveluohjausta ja neuvontaa resursoitu lisää • Kehitetty lyhytkestoista varhaisen vaiheen työskentelyä • Palvelutarpeen arviointia tehdään jatkossa laajemmalla työntekijäpohjalla • Palvelutarpeen arvioinnin sisältöä arvioidaan ja kehitetään • Varhaisen vaiheen työskentelypaketit kehitetty, Intraan viety ja henkilöstölle perehdytetty (neuropsykiatrisesti oireilevan tuki, kiintymyssuhde, varhainen vuorovaikutus ja unitaitojen tuki), seuraavien tukipakettien valmistelu käynnissä • Perhekeskuksen ensilinjan chatissa toukokuusta alkaen tarjolla myös sosiaalihuolto 	

Edistyminen (toimialan oma arvio):

■ **Vihreä** = Etenee suunnitelman mukaan / valmis viimeistään vuoden 2025 lopussa

■ **Keltainen** = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2025 loppuun mennessä epävarmaa

■ **Punainen** = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistu vuoden 2025 loppuun mennessä

Kehittämistavoitteiden edistyminen: ikäntyneiden palveluiden toimiala

Tavoite	Kuvaus tehdyistä toimenpiteistä	Edistyminen
Henkilöstön täydennyskoulutusten määrän lisääminen	<ul style="list-style-type: none"> • Erillinen tilattu RAI -koulutuskokonaisuus on hankittu asiakasohjauksen henkilöstölle GeroFuturelta vuodelle 2025. Koulutuskokonaisuus kestää syksyyn 2025 saakka ja kaksi ensimmäistä osiota on toteutunut kevään 2025 aikana. • Asumispalvelut: HVA sisäisiin turvallisuuskoulutuksiin osallistuminen, kohdennetut yksikön riskiluokan mukaan. Asumispalveluiden sisäisen turvallisuuskoulutuksen suunnittelu ja sisältö tuotettu, koulutukset alkavat syksyllä 2025. Tunteva-koulutus vuonna 2024 20 työntekijää ja 2025 aikana 40 työntekijää. RAI-koulutuksia yksiköissä henkilöstöllä, pitkäaikaisyksiköt LTCF-käyttöönotto 01.2025 alkaen, lyhytaikaisyksiköt iRai CHA 1.10.2025 alkaen 	
Kaikkien ikäihmisten palvelujen omavalvontasuunnitelmien päivittäminen	<ul style="list-style-type: none"> • Asumispalvelut: omavalvontasuunnitelman päivitys vähintään 1 x vuodessa, jatkuva seuranta vuositasolla, päivityksestä 01-04/2025 päivitetty 14 yksikön suunnitelmaa (36 yksikköä) 	
Asiakasohjauksessa käydään tarkasti läpi sosiaaliasiavastaavan vuoden 2024 kokoamia havaintoja ja yhteenvetoja liittyen muun muassa palvelu- ja maksupäätöksiin ja niihin liittyviin prosesseihin	<ul style="list-style-type: none"> • Tavoite toteutunut. Vuoden 2025 alusta uudistettu kaikki maksu- ja palvelupäätökset, joiden sisällöt on yhdessä sosiaaliasiavastaavan kanssa tarkistettu ja muokattu. 	
Kotihoidon asiakkuuksien kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> • Kotihoidon asiakkaiden suunniteltujen ja toteutuneiden tuntien vertailu, tavoite maks 5% • Rai:n asiakas osallisuus kasvaa • Asiakkaiden RAI ajantasalla 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 2025 lopussa
- **Keltainen** = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2025 loppuun mennessä epävarmaa
- **Punainen** = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistu vuoden 2025 loppuun mennessä

*RAI (Resident Assessment Instrument)-arviointivälineellä selvitetään ikäntyneiden 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.	Muutoksen vaatimat tehtäväjärjestelyt ja rekrytoinnit suoritettu.	
Muista riskialueista erillään olevien 2-riskialueiden (pienien kuntien taajamat) suorituskyvyn ylläpito ja kehittäminen.	Uuden suunnitteluohjeen mukaiset riskialueet määritetty. Suorituskyvyn kehittämissuunnitelma määrittely aloitettu.	
Sisäministeriön uuden ohjeen mukainen pelastustoiminnan toimintavalmiussuunnitelma laadittu.	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 2025 lopussa
-  **Keltainen** = Etenee osittain suunnitelman mukaan / valmistuminen vuoden 2025 loppuun mennessä epävarmaa
-  **Punainen** = Ei etene suunnitelman mukaan / ei valmistu vuoden 2025 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.