



Palvelunjärjestäjän omavalvontatiedon ja valvonnan osavuosisiraportti

1.4.2026-30.6.2026

Suluissa oleva luku kuvaa viime kauden tulosta, ellei toisin mainita.



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

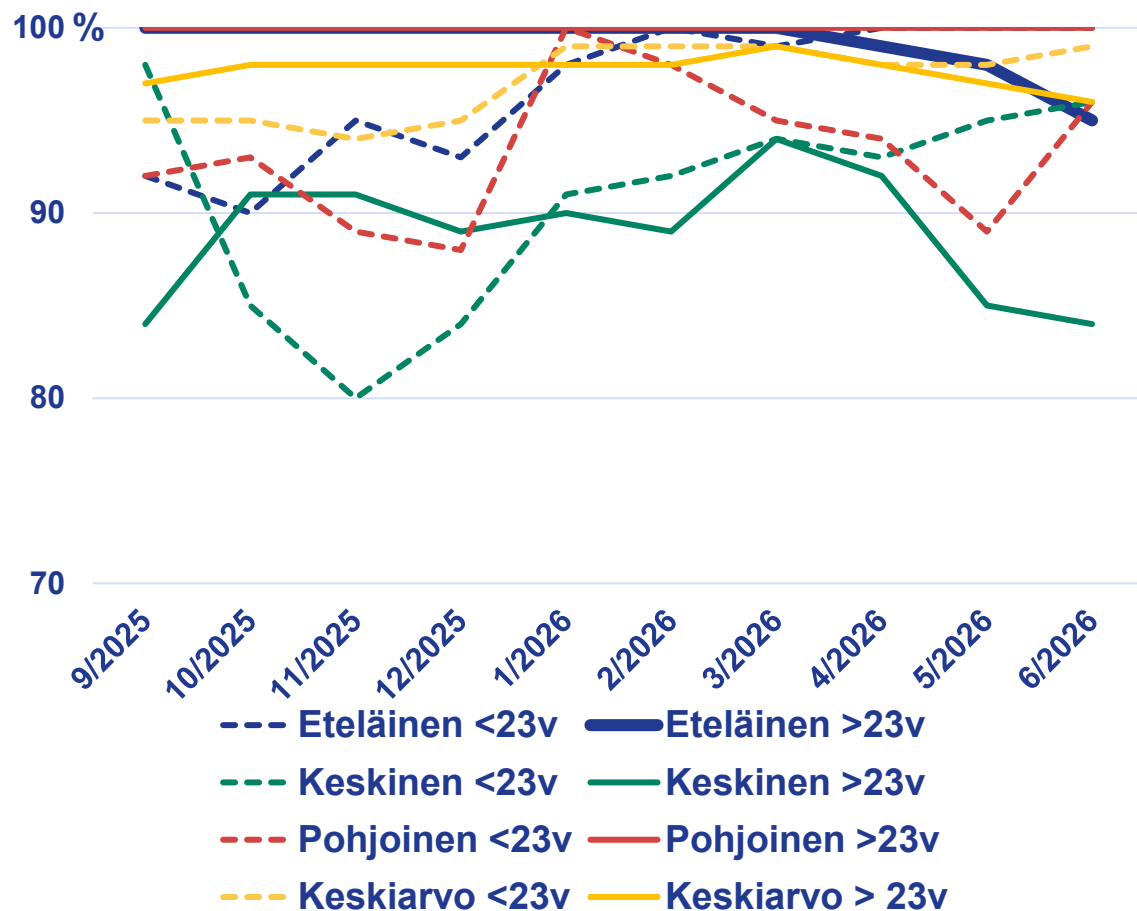


Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus



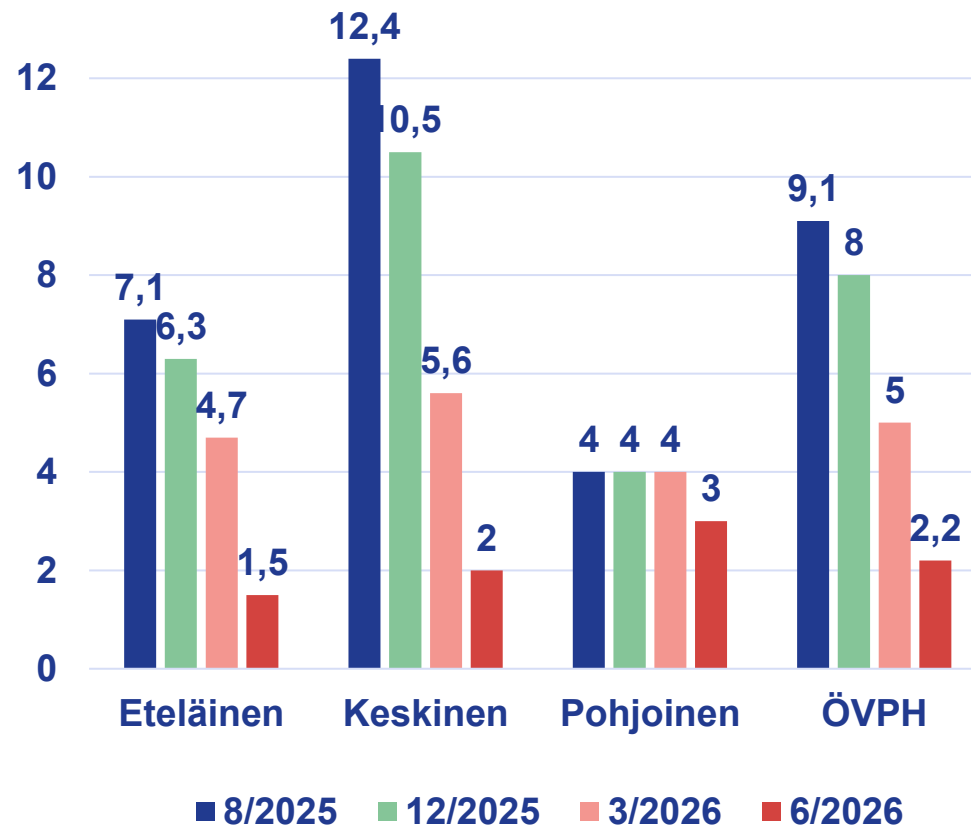
Hoitoon pääsy

Kiireetön hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa. 3 kuukauden sisällä (23-vuotiaat ja yli). 14 vuorokauden sisällä (alle 23-vuotiaat)



Kiireetön hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa. Hoitotakuu: alle 23-vuotiaat 3 kuukaudessa ja tätä vanhempien viimeistään 6 kuukaudessa

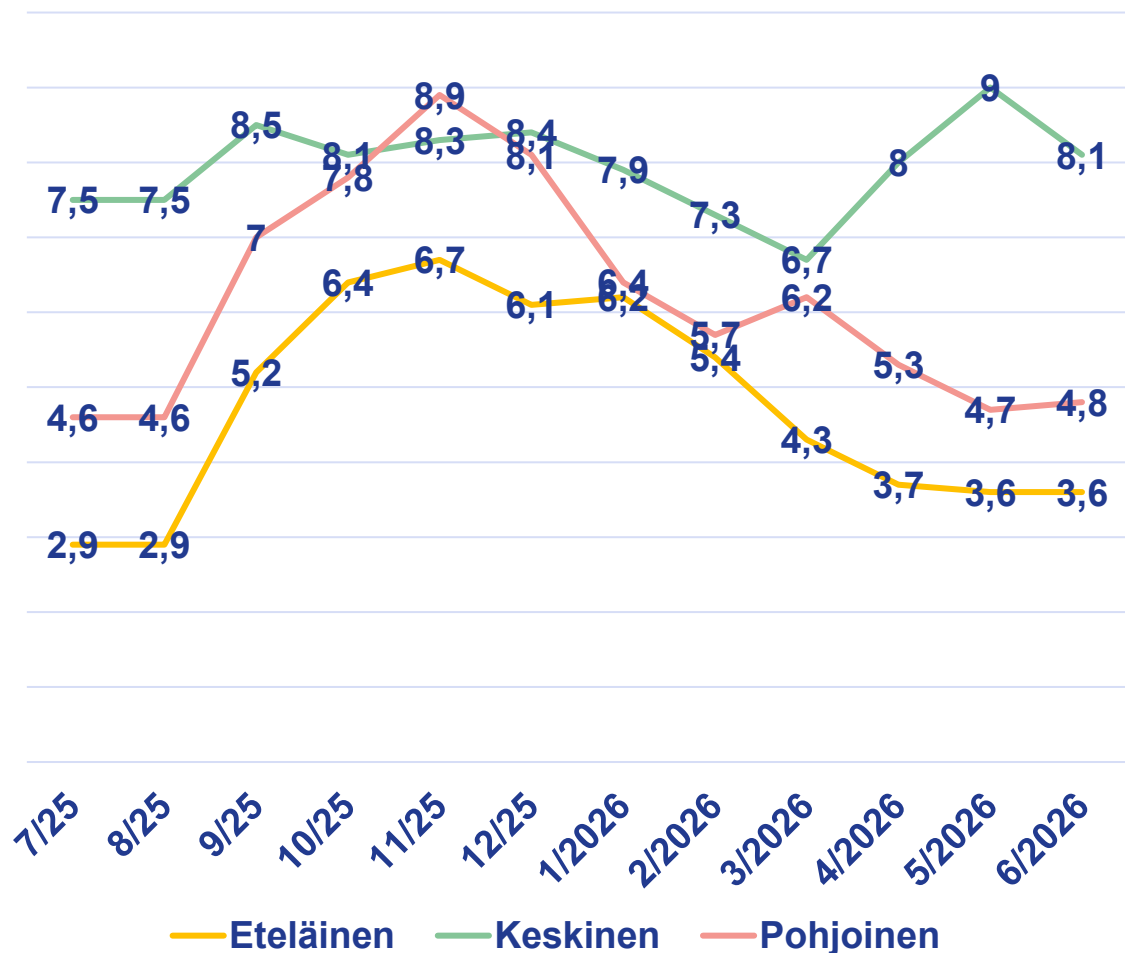
14 kuukautta



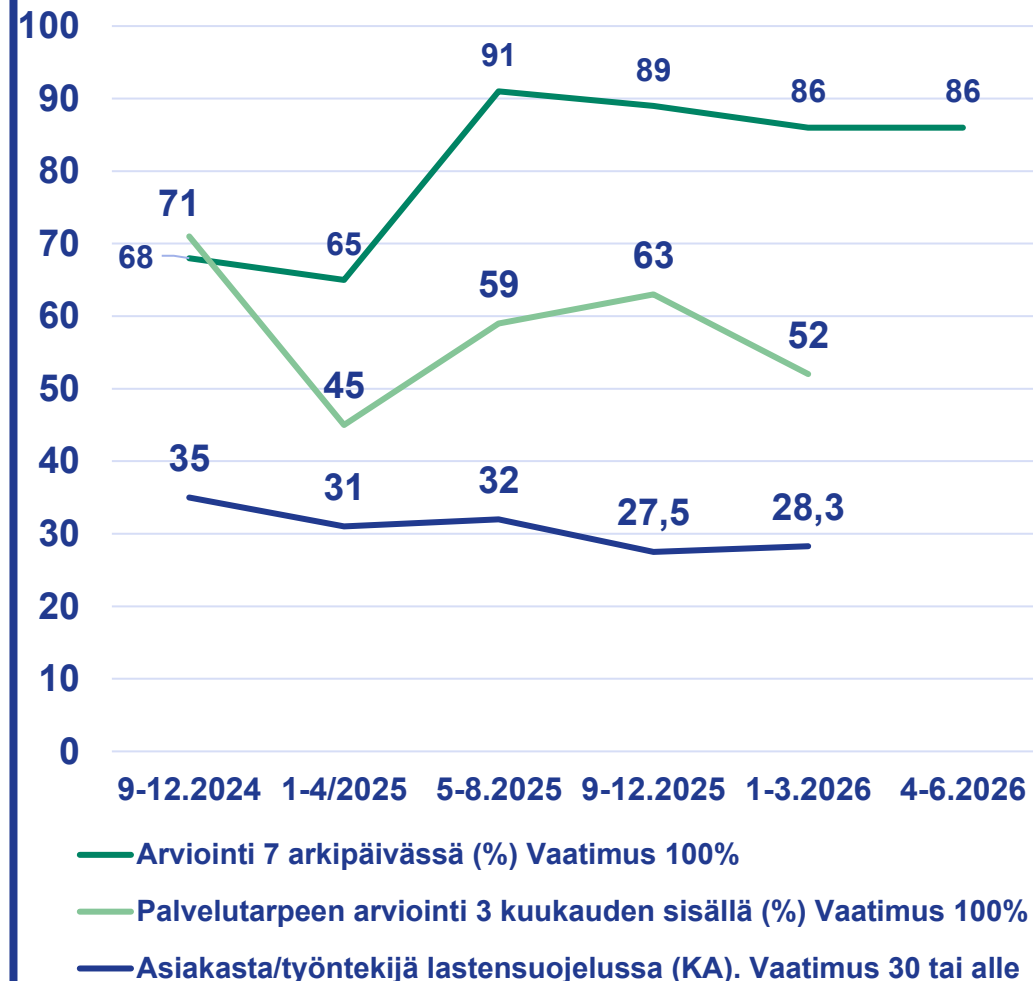


Pääsy palveluun

lääkkäät – asumispalvelun odottajien määrä /1000 +75 vuotiaita



Lapsi- ja perhesosiaalityö ja lastensuojelu





Saatavuus - Pelastuslaitos



Toimintavalmiusaika	Riskiluokka				
	I	II	III	IV	Q2
Ensimmäinen vasteen riskiluokkakohmainen ruudun toimintavalmiusajan enimmäisaika minuutteina	6 min	10 min	20 min		
Toimintavalmiusaika/riskiluokka nykyhetkellä	(5:25) 5:11	(7:10) 7:30	(9:30) 9:18	(12:51) 13:57	
Toimintavalmiusaikatavoitteiden vähimmäistaso	50 %	50 %	50 %		
Toimintavalmiusaikatavoitteiden täyttyminen/riskiluokka nykyhetkellä	(78%) 82%	(86%) 86%	(100%) 99%		92%
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen mediaani minuutteina ja sekunteina kaikissa kiireellisissä tehtävissä, riskiluokista riippumatta.					(8:45) 9:17



Palveluiden turvallisuus ja laatu



Asiakas- ja potilasturvallisuuden käsitteet

Haipro: Ilmoitusjärjestelmä henkilöstölle läheltä piti -tilanteista sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvistä haitta- ja vaaratapahtumista sekä tietosuoja/tietoturva-tapahtumista. Asiakkaat, potilaan ja läheiset voivat myös ilmoittaa erillisen kanavan kautta vaaratilanteista tai epäkohdista.

SPro: Ilmoitusjärjestelmä henkilöstölle epäkohdan uhasta tai epäkohdasta sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Fimea: Toimii lupa- ja valvontaviranomaisena ihmisille tai eläimille tarkoitettujen lääkkeiden, veri- ja kudosvalmisteiden sekä alan toimijoiden osalta. Se myös valvoo lääkinnällisten laitteiden vaatimuksenmukaisuutta ja valmistajien lakisääteisten velvoitteiden noudattamista Suomessa. Ammattimaisella käyttäjällä on lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa Fimealle laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista.

Vakava vaaratapahtuma: Asiakkaalle tai potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Voi olla myös tapahtumia, joissa useiden asiakkaiden turvallisuus on vaarassa.

Vakava vaaratapahtuman tutkinta on sisäinen menettely prosessipoikkeamien selvittelyyn, missä keskitytään prosessien parantamiseen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden lisäämiseen.

Never event – Kuuman linjan indikaattorit: Kansallisesti sovitut tapahtumat, joita ei saisi koskaan tapahtua ja jotka ovat vältettävissä noudattamalla turvallisuus-suosituksia ja -ohjeistuksia. [Linkki lisätietoihin Kuuman linjan indikaattoreista](#)

- Raportoidaan tällä tavalla:

0

1-2

≥3



Asiakas- ja potilasturvallisuus 1/2

Tilannekuva 2.7.2026

Kaikki ilmoitukset: 3715

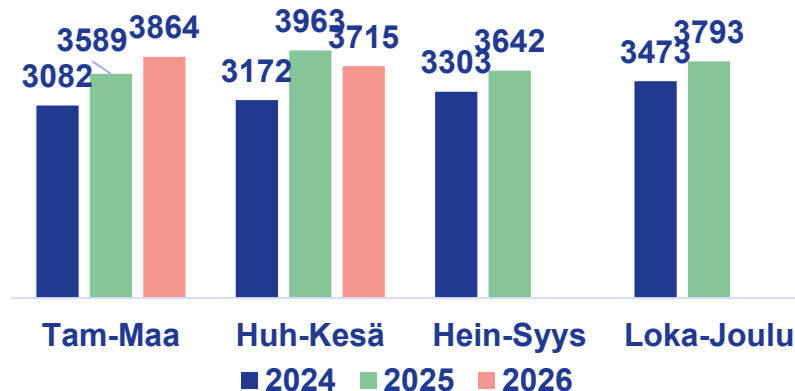
Odottaa käsittelyä: 455 (12%)

Odottaa lisätietoa: 27 (1%)

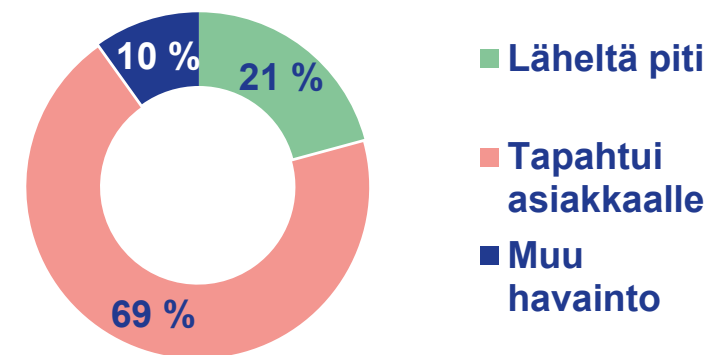
Käsittelyssä: 354 (10%)

Valmis: 2879 (77%)

Vaaratapahtumailmoitusten määrä



Vaaratapahtumailmoitusten luonne



Kohtalaiset seuraukset 230 (6,2%)

Vakavat seuraukset: 19 (0,5%)

Sosiaalihuollon
epäkohtailmoitusten
lukumäärä

32 (41)

Vakavan
vaaratapahtuman
selvitykset (kpl)

0
(2)

Tapahtumia, joita ei
koskaan saisi tapahtua
Never event

1
(2)

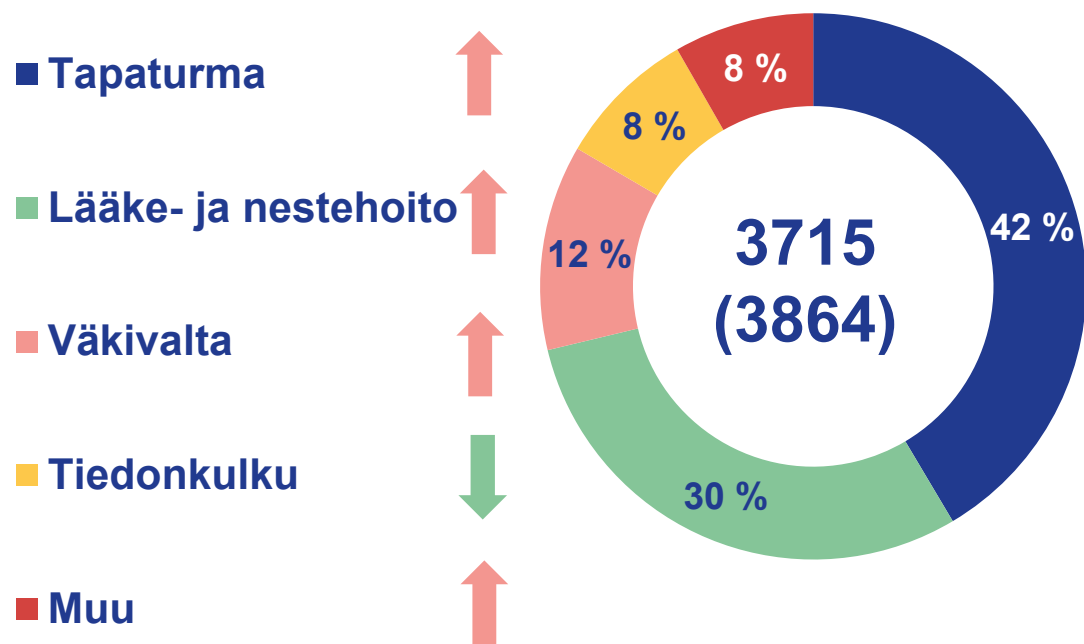
Fimealle ilmoitetut
laitteisiin ja tarvikkeisiin
liittyvät vaaratilanteet

6 (9)



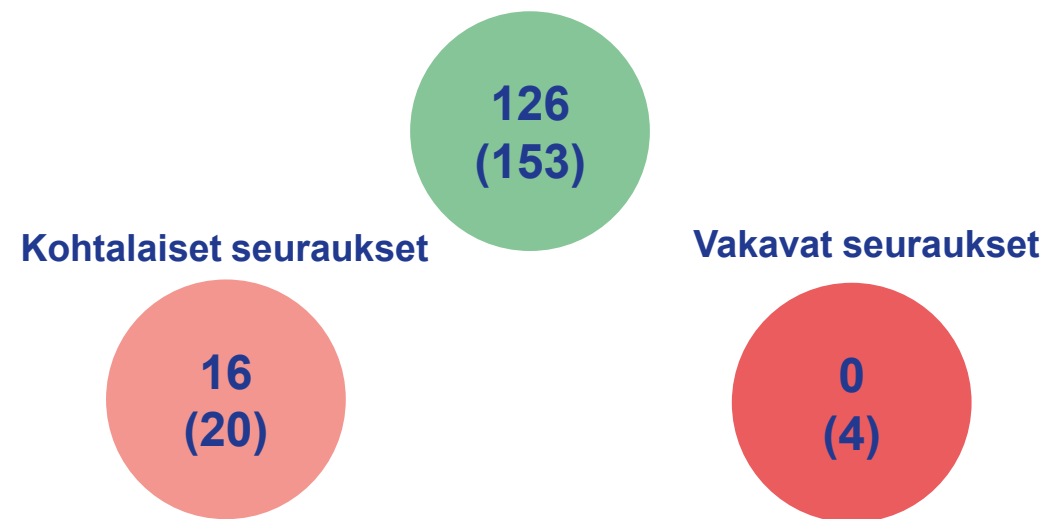
Asiakas- ja potilasturvallisuus 2/2

Yleisimmät tapahtumatyypit (kaikki ilmoitukset)



Nuolilla näytetään, ovatko ilmoitetut tapahtumatyypit lisääntyneet vai vähentyneet (%) verrattuna edelliseen ajanjaksoon.

Asiakkaiden/läheisten ilmoitukset ja yleisimmät tapahtumatyypit, määrä:



TOP 5 tapahtumatyypit:

1. Hoidon/palvelun järjestelyihin tai saatavuuteen liittyvä
2. Tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan liittyvä
3. Eettiseen osaamiseen ja toimintaan liittyvä
4. Lääke- ja nestehoitoon liittyvä
5. Muut



Asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevat havainnot ja korjaavat toimenpiteet

Havainnot

- Vaaratapahtumailmoituksia tehtiin nyt vähemmän kuin vuoden ensimmäisellä neljänneksellä, ja myös vakavia seurauksia aiheuttaneita tapahtumia oli aiempaa vähemmän.
- Eniten ilmoitettiin tapaturmista ja onnettomuuksista, toiseksi eniten lääke- ja nestehoidon poikkeamista ja kolmanneksi eniten väkivaltatilanteista. Järjestys on pysynyt ennallaan alkuvuoteen verrattuna.
- Asiakkaat, potilaat ja läheiset ilmoittivat eniten tiedonkulkuun, hoidon ja palvelujen järjestelyihin sekä eettiseen toimintaan liittyviä poikkeamia. Tässä ei ole merkittäviä muutoksia aiempaan, mutta ilmoituksia oli alkuvuotta vähemmän.
- Vaaratapahtumailmoitusten jatkuvassa seurannassa havaittiin alkuvuodesta kaksi vakavaa ilmiötä, joihin liittyy merkittäviä asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä. Nämä ilmiöt liittyivät sairaalapotilaiden kotiutuksiin sekä asiakkaiden ja potilaiden kotona pärjäämisen haasteisiin.
- Sähköinen vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmä on organisaatiossa vakiintuneessa käytössä, mutta osassa yksiköitä ilmoitusten käsittelyssä on viiveitä ja vastuunjaon epäselvyyksiä. Tämä voi heikentää vaaratapahtumien seurannan ja kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuutta.

Korjaavat toimenpiteet

- Vaaratapahtumia seurataan päivittäin ja havaittuja riskejä viedään eteenpäin johdolle.
- Vaaratapahtumailmoitusten pohjalta havaittuihin ilmiöihin liittyen tehtiin keväällä kaksi teematutkintaa, joista toinen liittyi lääkehoidon ohjaukseen kotiutustilanteessa ja toisessa selvitettiin miksi iäkäs asiakas ajautuu sairaalahoitoon sosiaalisin perustein. Nämä tutkinnot saatiin tällä jaksolla valmiiksi ja tulokset on raportoitu johdolle toimenpiteiden suunnittelun tueksi. Tulokset tullaan jakamaan myös mm. haastatteluihin osallistuneille yksiköille päivittäisjohtamisen apuvälineeksi.
- Ilmoitusten käsittelyssä havaittuihin puutteisiin on vastattu käynnistämällä kehittämisprojekti, jossa uudistetaan ilmoituslomaketta yhteistyössä järjestelmätoimittajan kanssa ja lisätään henkilöstön koulutuksia. Samalla tarkastellaan ilmoitusprosessia ja ohjeistuksia kokonaisuutena.



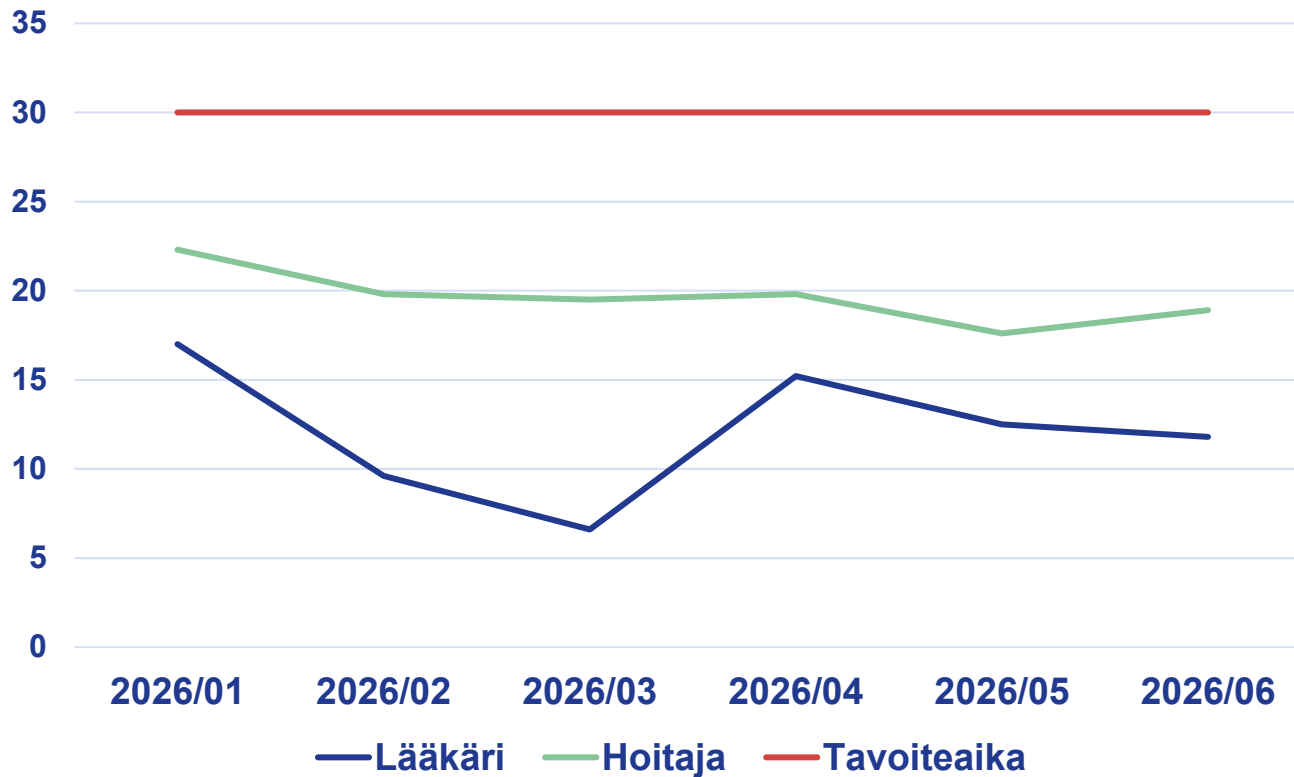
Hygieniatyö ja infektioiden torjunta

Hoitoon liittyvät veriviljelypositiiviset sepsis-infektiot /1000 hoitopäivää Erikoissairaanhoito 2 (1,3) Yleislääketieteen osastot 0,2 (0,2)	Hoitoon liittyvät infektiot/1000 hoitopäivää Erikoissairaanhoito 24,8 (20,4) Yleislääketieteen osastot 17,6 (8,1)	Muut havainnot ja korjaavat toimenpiteet 1.1.26 alkaen meillä on oma käsihuuhteen kulutusseuranta erikoissairaanhoidon ja yleislääketieteen vuodeosastoille. Raportointikauden vaihtuessa neljästä kuukaudesta kuuteen, eivät viime vuoden luvut ole täysin vertailukelpoisia, ja ne on jätetty pois. Tavoite on kuitenkin edelleen 100 ml/hoitopäivä. Norovirusepidemioita ollut neljällä yleislääketieteen osastoilla ja viidellä erikoissairaanhoidon osastolla. Yhteydenotot luteisiin liittyen ovat lisääntyneet ja ohjeistusta on täsmennetty. Suojakäsineiden oikeaoppisesta käytöstä on kampanjoitu. 1.1.2026 perustettu oma Infektioiden torjunta ja tartuntatautiyksikkö. 13.4.2026 alkaen kaikki neljä hygieniahoitajan toimea täytettyinä pitkän vajauksen jälkeen.
Käsidesinfektioaineen käyttökulutus osastoilla (ml/hoitopäivä) Kansallinen tavoite esh tasolla 100ml/hp Erikoissairaanhoito 35,4 Yleislääketiede 18,6	RAI-järjestelmän kautta ilmoitetut virtsatietulehdukset, osuus kaikista palveluasumisen asiakkaista % 1. - 6.2026 Palveluasuminen 7% (3)	



Käsihuuhteen hieronta-aika, erikoissairaanhoido

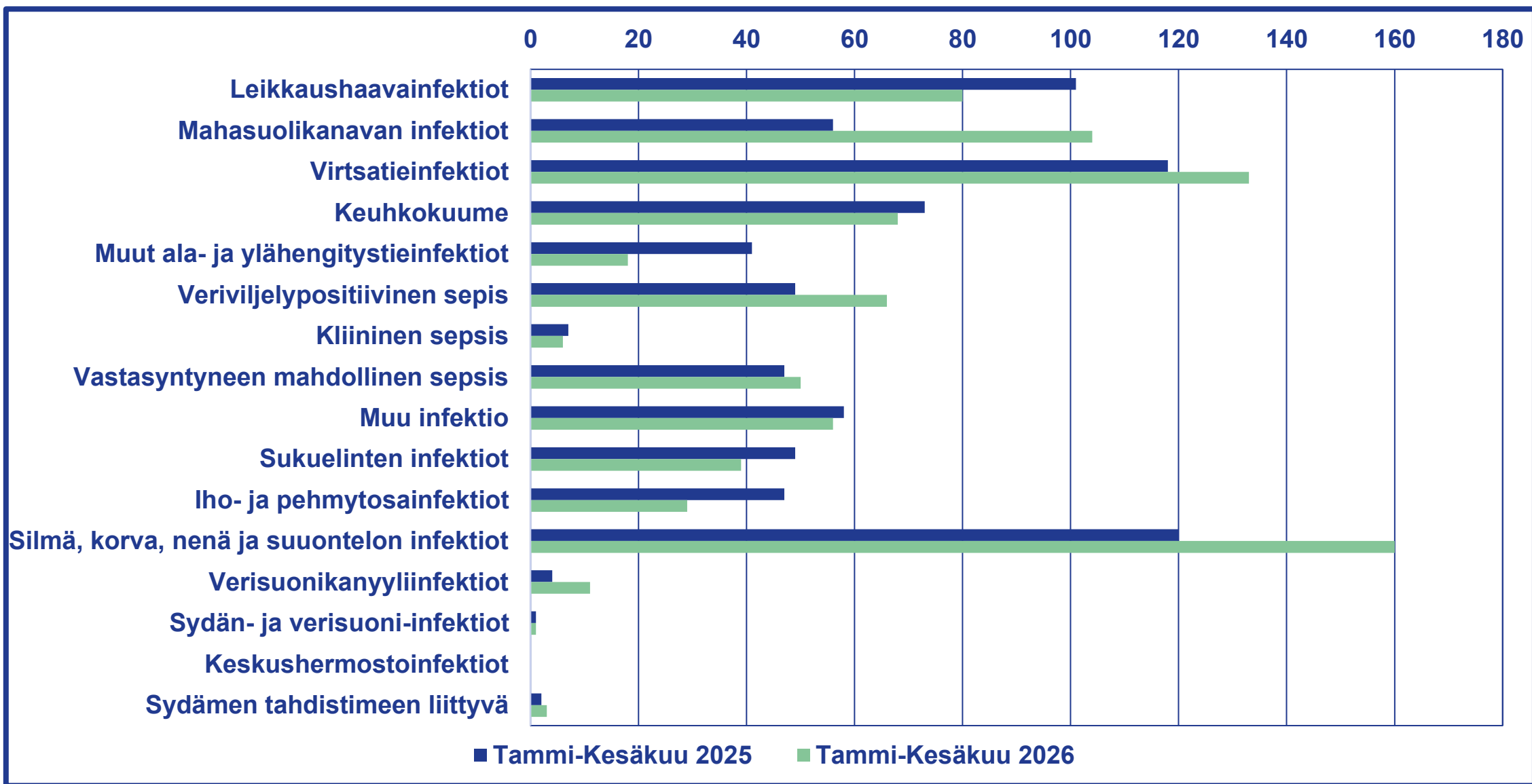
Käsihuuhteen käytön keskimääräinen kesto sekunteina
(541 havaintoa)



- Käytössä uusi, päivitetty eHuuhde ohjelma.
- Käsihygieniahavaintoja on kirjattu yhteensä 565 kpl (776 kpl).
- Käsihuuhteen hieronta-aika on laskettu 541 havaintoon. Tavoiteaika on 30 sekuntia, johon ei päästä keskiarvojen perusteella.



Hoitoon liittyvät infektiot, erikoissairaanhoido





Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja tasa-arvo



Asiakaskokemus ja kielelliset oikeudet

NPS kieliryhmät

Ruotsi NPS 73 (74)
Vastaajia: 3047 (3165)
Suomi NPS 76 (74)
Vastaajia: 3442 (3328)

Saamani tieto hoidosta / palvelusta oli ymmärrettävää

(arvioint asteikko 1-5)

Ruotsi ka 4,42 (4,48)
Suomi ka 4,47 (4,32)

Haittatapahtuma- ilmoitukset, joissa hoitoa tai palvelua ei voitu tarjota asiakkaan/potilaan äidinkielellä

Ilmoituksia: 8 (3)

Sain hoitoa ja palvelua omalla äidinkielelläni

(arviointiasteikko 1-5)

Ruotsi ka 4,73 (4,76)
Suomi ka 4,76 (4,75)

Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiavastaavaan koskien tyytymättömyyttä asiointikieleen

Ruotsinkielinen asiakas: 2 (2)
Suomenkielinen asiakas: 4 (5)
kaikista yhteydenotoista
424 (487) kpl

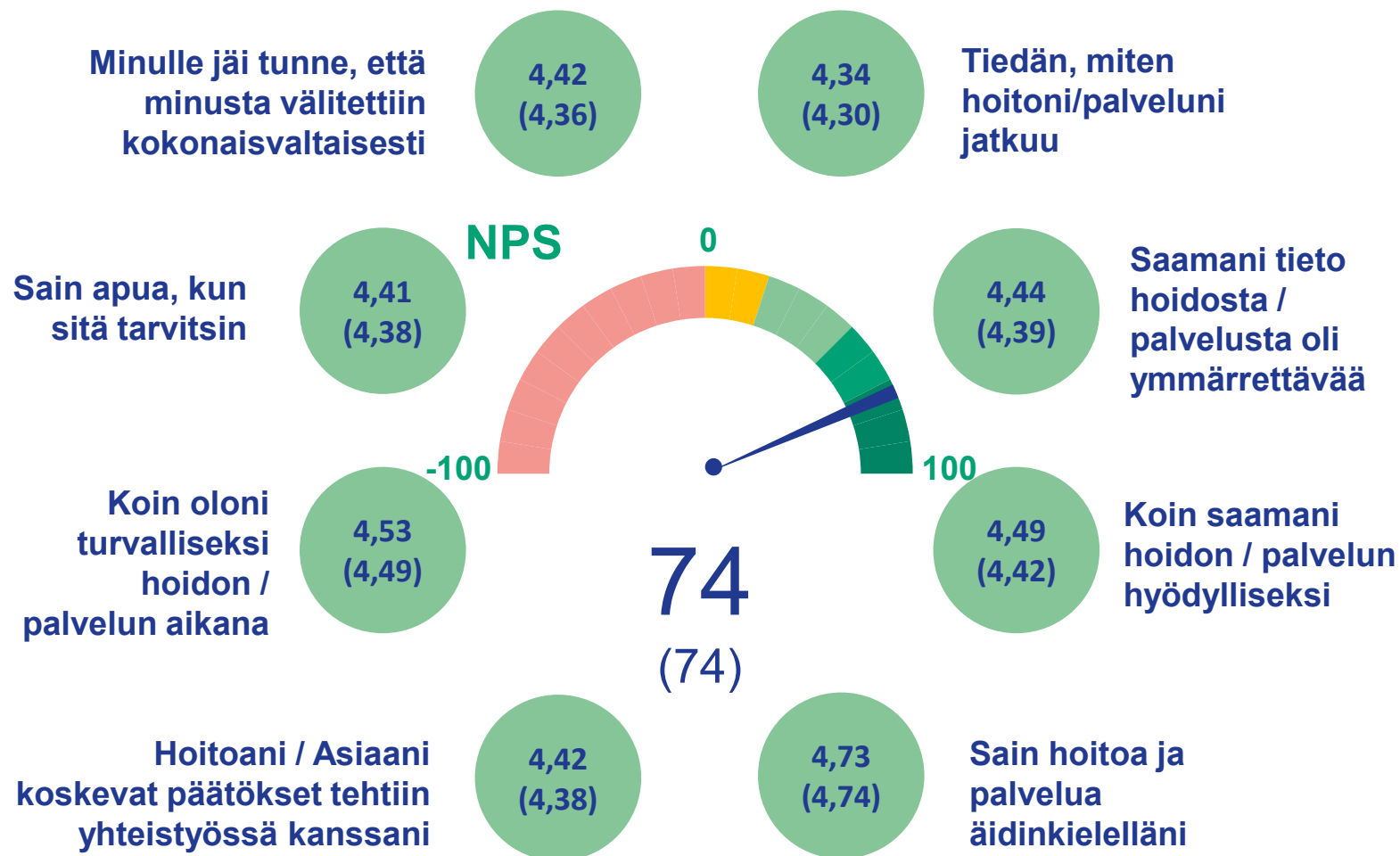


Osallisuus



Asiakaskokemus

NPS (Net Promoter Score):
Asiakastyytyväisyys, (kuinka
asiakkaat suosittelevat
palvelua). Asiakaspalutteen
kokonaismäärä kauden
aikana: 6896 (6858)



Positiivinen palaute

Henkilökunta, ystävällinen ja empaattinen kohtaaminen ja asenne, asiakaspalvelu, hoidon laatu



Negatiivinen palaute

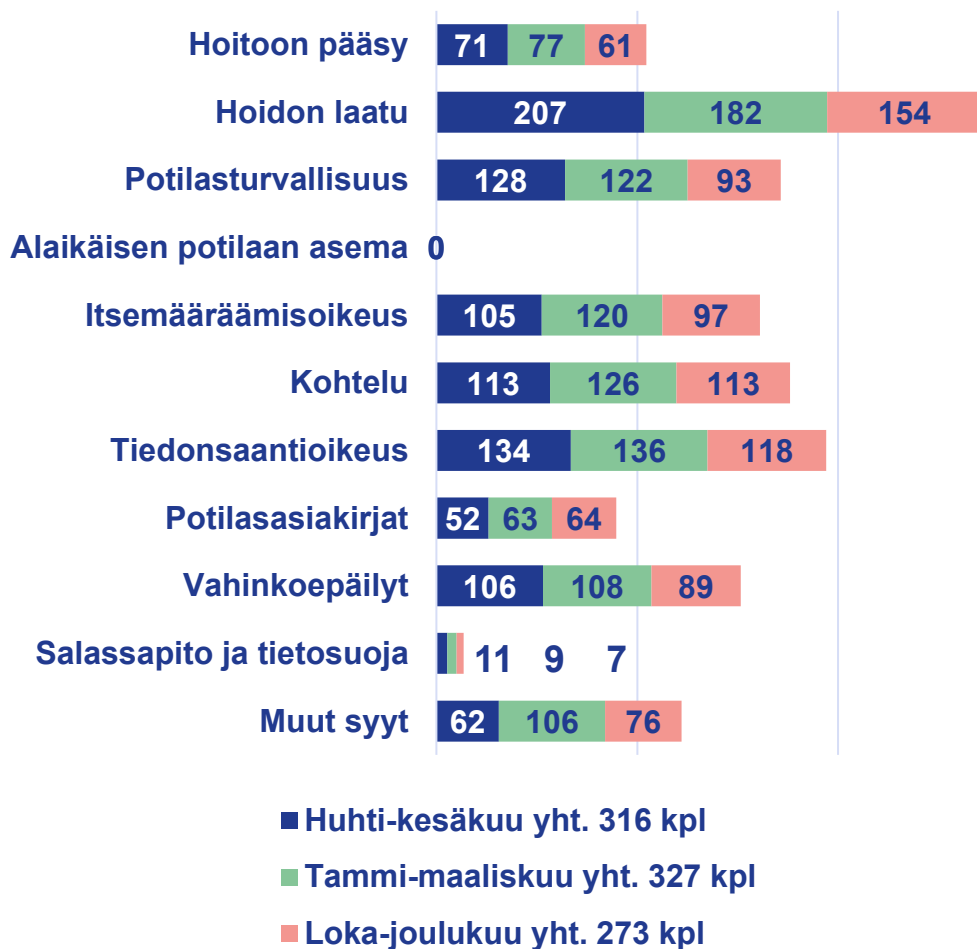
Ajanvaraukseen liittyvät viiveet, hoidon laatu, kivunlievitys ja jatkohoito, henkilökuntaan liittyvät palautteet



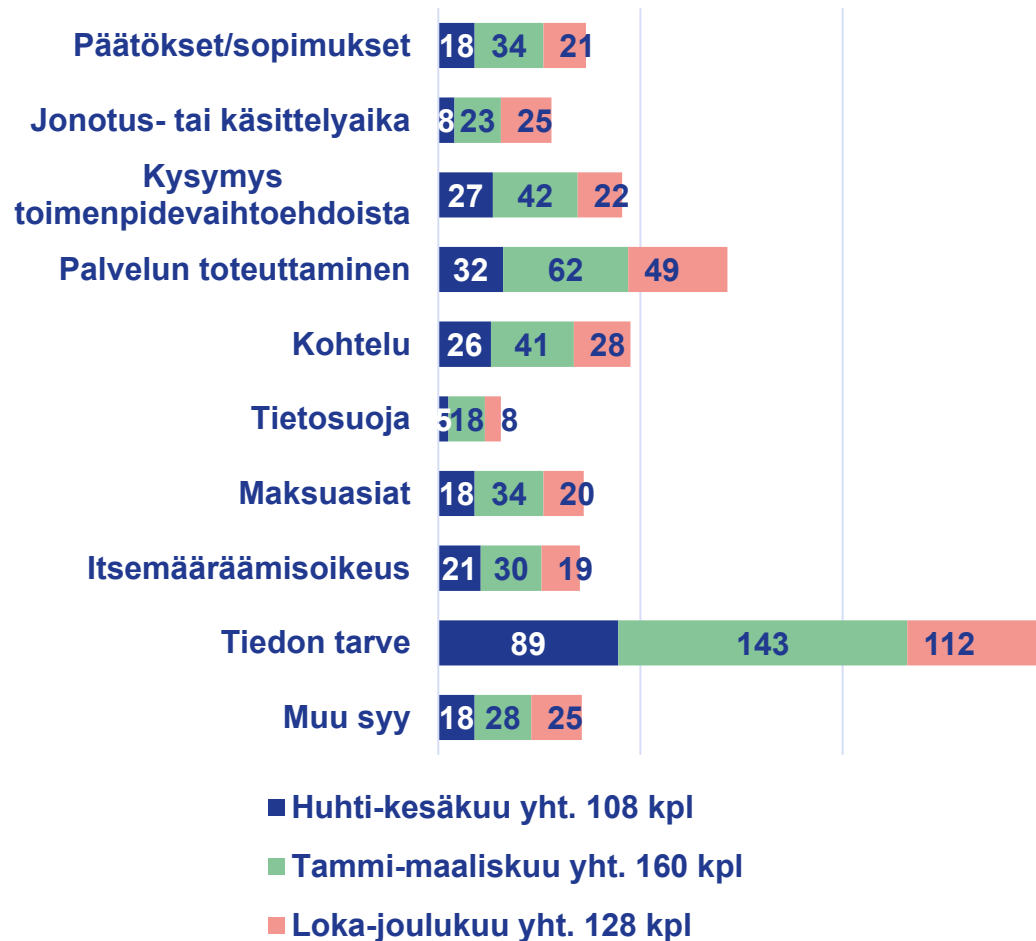
Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien yhteydenotot

Jos yhteydenottoja on tilastoitu alle 5, esitetään yhteydenottojen määrä kuviossa lukuna 0 yhteydenottajien henkilöllisyyden suojaamiseksi. Yksi yhteydenotto voi tuottaa useampia tilastoitavia syitä.

Yhteydenottojen määrä ja aiheet potilasasiavastaavaan 2025-2026



Yhteydenottojen määrä ja aiheet sosiaaliasiavastaavaan 2025-2026

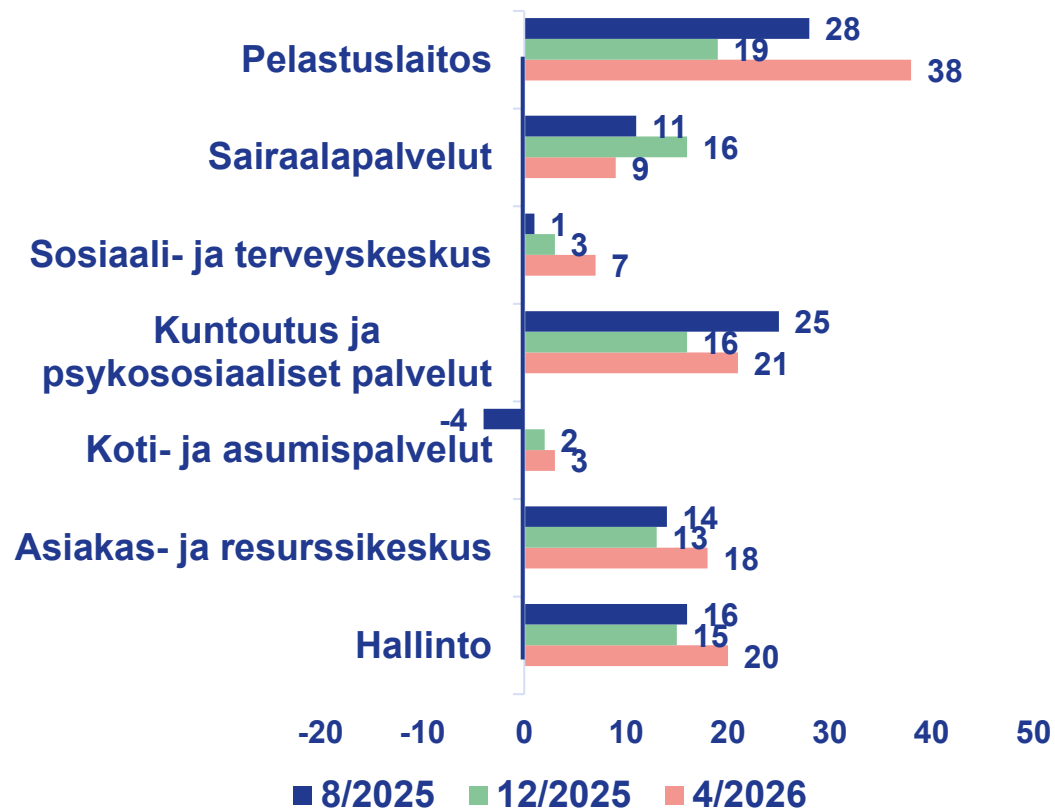




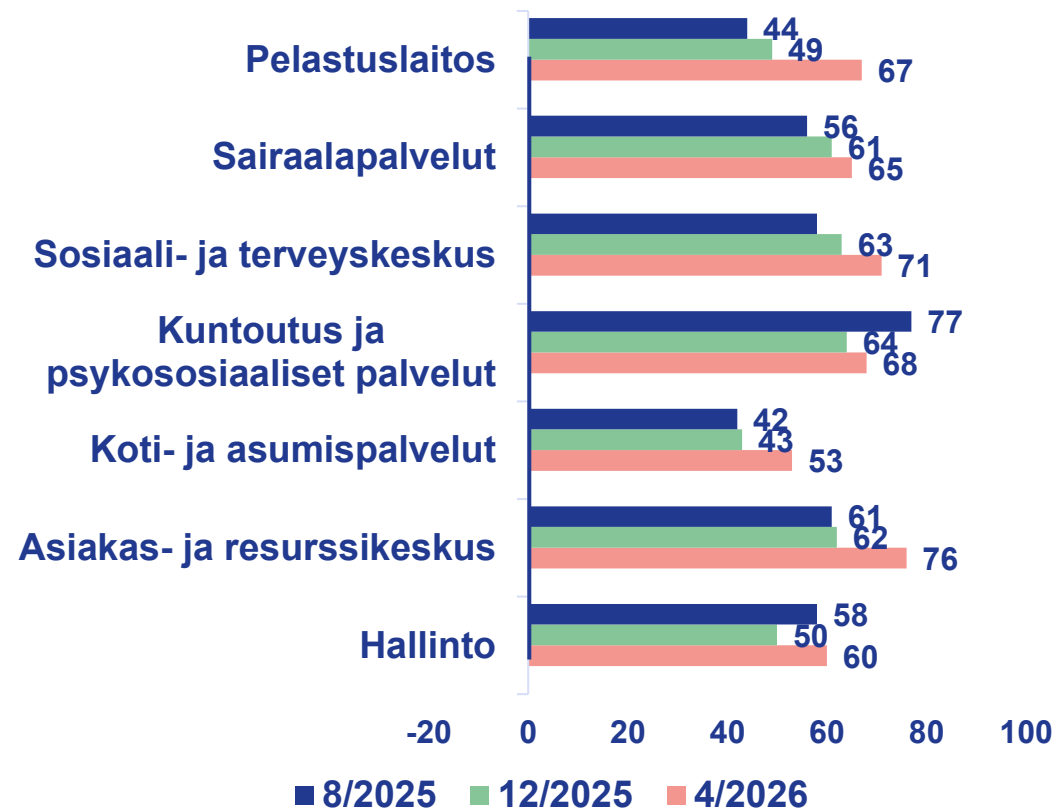
Henkilöstö



Henkilöstön eNPS ja NSS



eNPS – suositteluindeksi, vastaa kysymykseen: ” Kuinka todennäköistä on, että suosittelisit työyksikköäsi työpaikkana ystävillesi tai läheisillesi?” NPS voi vaihdella miinus 100 ja +100 välillä. Yleisesti yli 50 lukua pidetään hyvänä.



NSS – turvallisuusindeksi. Vastaa väittämään: ”Minulla olisi turvallinen olo, jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana.”



Palvelutuotannon valvonta

Oma palvelutuotanto ja yksityiset palveluntuottajat

*Havaittujen poikkeamien osalta vaadittu korjaavat toimenpiteet määräajassa.



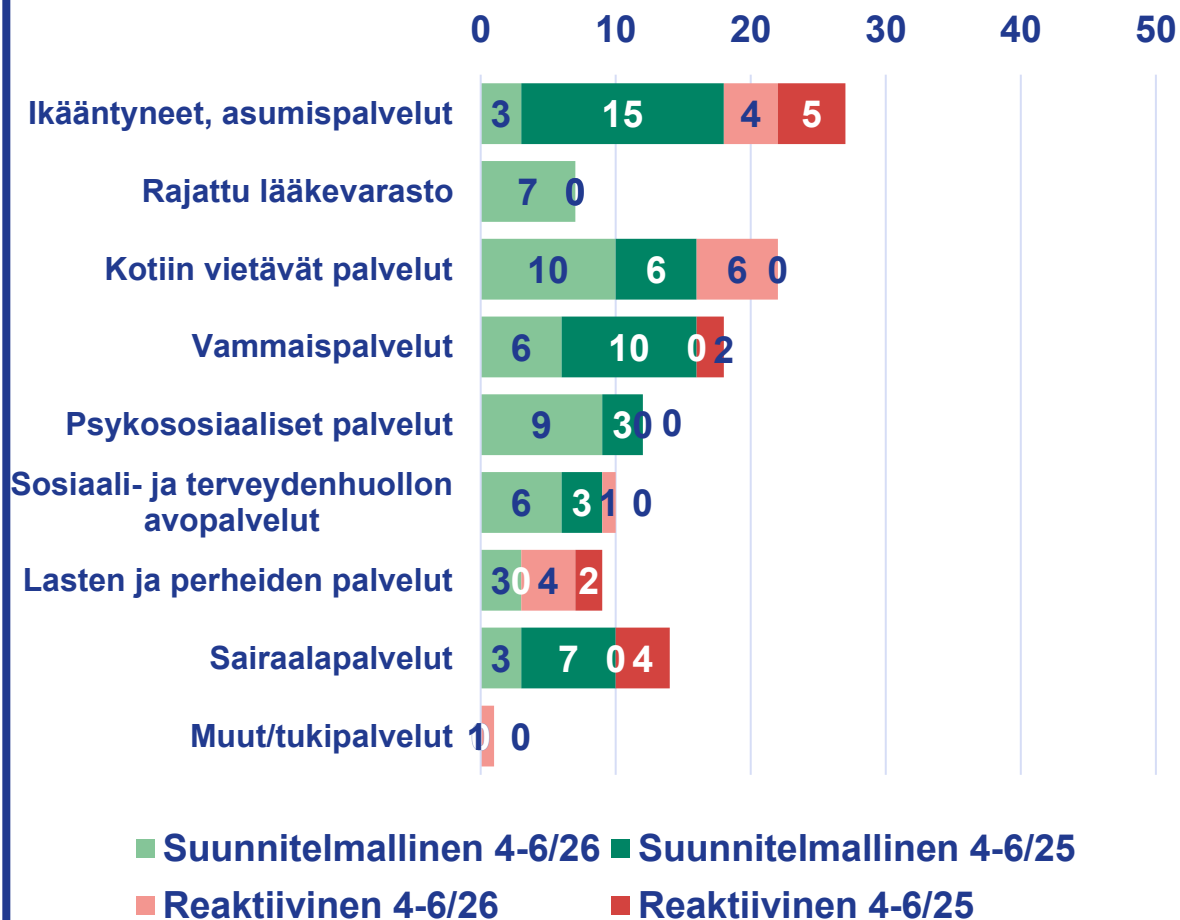
Palvelu	
Ikäntyneiden palvelut	Toiminnan lainmukaisuus ja palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä yhdenvertaisuus: asiakas- ja palveluohjaus, palvelutarpeen arviointi, palveluiden järjestäminen määräajassa, asiakassuunnitelmat ja hoitajamitoitukset (jatkuva) Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ja kotihoito (jatkuva läpi vuoden), kotihoidon valvonta osana yhteisöllistä asumista
Mielenterveys- ja päihdepalvelut, työikäisten palvelut	Toiminnan lainmukaisuus ja palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä yhdenvertaisuus: aikuissosiaalityö; asiakassuunnitelmat, käsittely- ja määräajat (jatkuva) Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (jatkuva) Lasten ja nuorten sekä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, avohoito
Lapsiperheiden palvelut ja lastensuojelu	Toiminnan lainmukaisuus ja palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä yhdenvertaisuus: lapsipalveluiden sosiaalityö; asiakassuunnitelmat, käsittely- ja määräajat, sosiaalityöntekijäkohtaiset asiakasmäärät (jatkuva) Lastensuojelulaitokset (jatkuva), perheryhmäkodit (uusi valvontakohde 1.1.25 alkaen) Ammatillinen perhehoito ja perhekuntoutus
Vammaispalvelut	Toiminnan lainmukaisuus ja palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä yhdenvertaisuus: vammaispalveluiden sosiaalityö; palveluiden ja omavalvonnan toteutuminen 1.1.25 voimaan astuneen vammaispalvelulain mukaisesti (jatkuva) Ympäri vuorokautiset asumisyksiköt (jatkuva), työtoiminta sekä osallisuutta tukeva toiminta, henkilökohtainen apu
Terveystieteiden ja sairaanhoidon palvelut	Toiminnan lainmukaisuus ja palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä yhdenvertaisuus: Hoitoon pääsy, hoitotakuu (jatkuva), mitoitukset, palveluiden järjestämisen toteutuminen Erikoissairanhoidon osastot ja poliklinikat, suun terveydenhuolto, neuvolat, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, osastohoito
Rajatut lääkevarastot	Rajatut lääkevarastot sosiaalihuollon palveluasumisen yksiköissä
ARA-asukasvalinta	ARA-asukasvalintojen valvonta (VARKE)



Valvonta – Koko alue

Valvontakäynnit/tapahtumat 4-6/2026 (4-6/2025)

Yksityisten palveluntuottajien omavalvontailmoitukset 6 (4) sisältyvät reaktiivisiin valvontatapahtumiin.

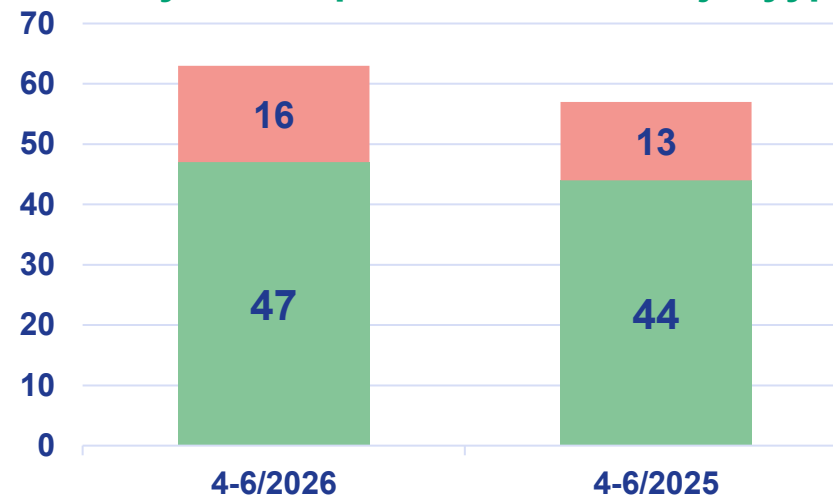


Ennakollinen valvonta 4-6/2026

Hyväksytyt palvelusetelituottajat: 3

Toimitilatarkastus (LVV ja HVA): 0

Valvontakäyntien/tapahtumien määrä ja tyyppi



■ LVV ja HVA ■ Reaktiivinen ■ Suunnitelmallinen

LVV JA HVA=Lupa- ja valvontavirasto ja hyvinvointialue



Terveystenhuolto: erikoissairaanhoido

Erikoissairaanhoidon avoterveydenhuollon ja tukipalveluiden laajat yksikkökokonaisuudet (7 yksikköä, useita toimipisteitä)

Positiivisia valvontahavaintoja

- Henkilöstön erikoisalaosaaminen ja hyvä yhteistyö poliklinikoilla ja tukipalveluissa
- Sujuvat hoito- ja palveluprosessit

Haasteita

- Henkilöstön riittävyys, sijaisresursseja ei ole käytettävissä pienillä erikoisaloilla ja rajoitetusti käytettävissä tukipalveluissa
- Sisäilmaongelmia ja tilahaasteita havaittu osassa yksiköitä
- Yhteiset ja yhdenmukaiset työprosessit, jotka edistävät asiakasturvallisuutta diagnostiikka- ja tukipalveluyksiköissä, ovat edelleen kehitysvaiheessa, ja niihin vaikuttavat osittain käynnissä olevat keskittämissuunnitelmat

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Omavalvontasuunnitelmien päivitys- ja julkaisuvelvoite ei ole täyttynyt kaikilta osin
- Lääkehoitosuunnitelmien sisältöön liittyviä muokkaus- ja kehittämistarpeita
- Hoitoon pääsyn toteutumisessa ei täytetä lain velvoitteita, vaihtelua erikoisaloittain → tilanne on omavalvonnallisessa seurannassa
- Tutkimustulosten raportoinnissa ja löydöksiin reagoimisessa yksiköiden välillä parannettavaa



Sosiaalihuolto: Ikääntyneiden asumisyksiköt (24/7)

Positiivisia valvontahavaintoja

- Yksityiset palveluntuottajat toteuttavat säännöllisesti asiakastyytyväisyyskyselyjä ja keräävät palautetta myös omaisilta

Haasteita

- Valvontakäynnin yhteydessä toteutetuissa henkilöstökyselyissä tuli edelleen esiin, että hallinnolliset työtehtävät vievät paljon aikaa välittömältä hoivatyöltä

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Osalta työntekijöistä puuttuu edelleen ensiapukoulutus, tietosuojakoulutus sekä laitepassi, tai niiden voimassaoloaika on päättynyt
- Lähihoitajien JulkiSuosikki-rekisteröinti (sosiaalihuollon ammattihenkilöiden rekisteri) puuttuu edelleen monissa yksiköissä
- Rajoitustoimenpiteiden kirjaamisessa sekä tarvittavien päätösten asianmukaisessa dokumentoinnissa on edelleen kehittämistarpeita
- Palvelunjärjestäjän omavalvonta:** Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvan ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumispaikan järjestäminen ei kaikilta osin toteudu alueella lain edellyttämässä kolmen kuukauden ajassa vireille tuloajasta laskettuna. Laadun ja valvonnan yksikkö on pyytänyt palveluiden vastuuhenkilöiltä selvityksen tilanteesta (3/26) ja täydentävän jatkovalvontaselvityksen 4/26. Asiaa on käsitelty myös järjestäjäjohdon toimesta (6/26). Hyvinvointialueella on tällä hetkellä omavalvonnalliset toimenpiteet meneillään tilanteen korjaamiseksi lainmukaiseksi. Laadun ja valvonnan yksikkö seuraa tiiviisti jonotilanteen kehittymistä ja korjaantumista ja pyytää uuden selvityksen tilanteesta 12/26.



Sosiaalihuolto: Ikääntyneiden asumisyksiköiden (24/7) rajattujen lääkevarastojen tarkastukset (7 yksikköä)

Positiivisia valvontahavaintoja

- Rajatun lääkevaraston luvat ajantasaisia
- Vastuuhenkilöt nimetty
- N- ja PKV-lääkkeiden kulutuksen kirjaaminen pääasiassa asianmukaista

Haasteita

- Kaikilla työntekijöillä ei ole voimassa olevaa huumausaineiden pistoslupaa (saattohoitotilanteet)

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Lääkehuoneen ja lääkekaapin avainten hallinnassa puutteita: pääsy tulee rajata vain lääkeluvan omaaville työntekijöille
- Lääkehoitosuunnitelmaan tarvittavia lisäyksiä: lääkeluvan myöntäjät vaativan lääkehoidon osalta



Sosiaalihuolto: Kotihoito / yhteisöllinen asuminen (ikääntyneet)

Positiivisia valvontahavaintoja

- Palveluesimien ja palveluvastaavien välinen yhteistyö toimii hyvin
- Työyhteisön vahvistamiseksi ja henkilöstön työhyvinvoinnin edistämiseksi tehdään aktiivisesti työtä

Haasteita

- Ammattitaitoisen henkilöstön rekrytoinnissa on edelleen haasteita. Kotihoidossa on erityisesti loma-aikoina pulaa osaavasta henkilöstöstä. Koulutettujen lähihoitajien rajallinen saatavuus vaikeuttaa henkilöstömitoituksen toteuttamista ja asettaa vaatimuksia toiminnan suunnittelulle ja organisoinnille.
- RAI-järjestelmän ja hoitosuunnitelmien käytössä on pidemmän aikaa esiintynyt haasteita. Järjestelmät eivät ole toimineet täysin tarkoitetulla tavalla, minkä vuoksi henkilöstö on ajoittain joutunut käyttämään vaihtoehtoisia toimintatapoja kirjaamisessa ja hoitosuunnitelmien laatimisessa.

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Omavalvontasuunnitelmia ei ole vielä päivitetty uuden aluejaon mukaisiksi
- Lähihoitajien JulkiSuosikki-rekisteröinti (sosiaalihuollon ammattihenkilörekisteri) puuttuu edelleen monissa yksiköissä
- Osalta työntekijöistä puuttuu edelleen ensiapukoulutus, tietosuojakoulutus ja/tai laitepassi, tai niiden voimassaoloaika on päättynyt
- Suullisen palautteen dokumentointia tulee kehittää systemaattisen seurannan varmistamiseksi sekä palautteen hyödyntämiseksi toiminnan kehittämisessä ja omavalvonnassa
- Yhteisöllisessä asumisessa on edelleen puutteita yhteisten tilojen käytössä sekä asiakkaille tarjottavan sosiaalisen toiminnan toteutumisessa
- Kotihoidon tiimitiloissa käytetään valkotauluja. Valvontakäynneillä ilmeni, että tauluihin on kirjattu asiakastietoja, joita ei tietoturvan ja tietosuojan näkökulmasta tulisi kirjata valkotauluille. Valkotaulujen käyttöä tulee arvioida uudelleen siten, että asiakastietoja käsitellään voimassa olevien tietosuojasäännösten ja sisäisten ohjeiden mukaisesti.



Sosiaalihuolto: Lapsi- ja perhepalvelut

Positiivisia valvontahavaintoja

- Yksiköt ovat tunnistaneet kehittämistarpeita, ja niiden pohjalta on ryhdytty konkreettisiin toimenpiteisiin ja henkilöstön osallistumista laadunhallintaan on tuettu
- Dokumentointia ja yhteydenpidon seurantaa on kehitetty järjestelmällisemmäksi
- Tarkastaja on havainnut, että tietoturvan huomioiminen sekä lasten oikeuksien ja hyvän kohtelun huomiointia on kehitetty

Haasteita

- Valvontakäynneillä havaitut keskeisimmät haasteet liittyivät henkilöstöresurssien riittävyyteen, työn kuormittavuuteen ja työtehtävien selkeyteen
- Dokumentoinnin laatu ja kattavuus eivät kaikilta osin vastannut vaatimuksia, ja osa yhteistyötahoista koki raportoinnin sekä tiedonkulun puutteelliseksi
- Lisäksi asiakaspalautteen hyödyntämisessä ja moniammatillisessa yhteistyössä havaittiin kehittämistarpeita

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Valvonnassa havaittiin useita lieviä poikkeamia liittyen omavalvontasuunnitelmien puutteisiin, omavalvonnan toteutusta, seurantaa ja raportointia tulee vahvistaa sekä varmistaa, että suunnitelmat ovat ajan tasalla ja saatavilla molemmilla kielillä
- Lisäksi havaittiin puutteita tiedonkulussa, terveydenhuollon järjestelyissä sekä tietosuoja- ja tietoturva-asiakirjojen ajantasaisuudessa
- Yhdessä tarkastuskokonaisuudessa henkilöstömitoituksen riittävyydessä todettiin myös vakava poikkeama, joka edellyttää viranomaisvalvonnan jatkoseurantaa.
- **Palvelunjärjestäjän omavalvonta:** Hyvinvointialueen toiminnan omavalvonnallisessa seurannassa on havaittu, että hyvinvointialue ei kaikilta osin kykene toteuttamaan lasten palvelutarpeen ja mahdollisen lastensuojelun tarpeen arvioinnin aloitusta ja valmistumista lain edellyttämässä määräaajoissa. Laadun ja valvonnan yksikkö on pyytänyt (6/26) palveluiden vastuuhenkilöiltä selvitystä tilanteesta 9/26 mennessä. Laadun ja valvonnan yksikkö seuraa tiiviisti käsittelyaikojen määräaikojen toteutumista.



Sosiaalihuolto: Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Positiivisia valvontahavaintoja

- Yksiköiden henkilöstö ja sijaistilanne on hyvä
- Joissakin yksiköissä on otettu käyttöön tekoälyä työn suunnittelun tueksi
- Yksiköiden esihenkilöt ovat pääosin kokeneita ja pitkään tehtävässään toimineita asiantuntijoita

Haasteita

- Muutamalla valvontakäynnillä on todettu, että yksikössä on käytössä kameravalvontaa, joka kattaa myös yksikön sisätiloja. Yksikköjä on ohjattu noudattamaan Aluehallintoviraston ohjauskirjettä LSSAVI/677/2024 kameravalvontaan liittyen.
- Yksikköjä on myös ohjattu arvioimaan kameravalvonnan lainmukaisuus, välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus kokonaisuutena sekä tarvittaessa poistamaan tai rajaamaan kameravalvontaa siten, että kaikkien yksikössä oleskelevien henkilöiden yksityisyyden suoja ja tietosuojalainsäädännön vaatimukset toteutuvat.
- Yksiköiden omavalvontasuunnitelmista ei kaikilta osin käy selkeästi ilmi, miten yksikön henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen.
- Palveluntuottajia on ohjattu täsmentämään henkilöstön osallistumisen kuvausta yksikkökohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa.

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Yksityiset palveluntuottajat ovat tuoneet esiin toiveen, että sopimukseen ja hankintoihin liittyviä käytäntöjä ja ohjeistusta selkeytettäisiin, sillä ne eivät ole heidän näkökulmastaan kaikilta osin riittävän selkeitä
- Tiedonkulussa on tunnistettu haasteita erityisesti tilanteissa, joissa asukas siirtyy tai kotiutuu sairaalahoidosta yksikköön. Sairaalaan saatava tieto on paikoin puutteellista, erityisesti koskien asukkaan hoitoa, terveydentilaa, lääkitystä, oirekuvausta ja diagnooseja. Joissakin tapauksissa olennaisia terveydentilaan liittyviä tietoja ei ole välitetty yksikölle, mikä voi viivästyttää asukkaan kuntoutumista ja hoidon tarkoituksenmukaista toteutumista.



Sosiaalihuolto: Vammaispalvelut

Positiivisia valvontahavaintoja

- Vammaispalveluissa on rekrytoitu palvelupäällikkö. Yksiköt tuovat myös yleisellä tasolla esiin, että tiedetään keneen ottaa yhteyttä sosiaalipalveluissa (sosiaalityöntekijä/sosionomi). Yhteistyön koetaan toimivan hyvin.
- Yksityiset toimijat (henkilökohtainen apu) ovat laatineet hyvät perehdytysoppaat avustajan työhön. Kolmen kuukauden jälkeen pidetään myös kehityskeskustelu, jossa tarkastellaan konkreettisesti työmotivaatiota ja viihtyvyyttä.
- Omavalvontasuunnitelma on yhä tutumpi dokumentti, ja sitä on kehitetty yksikkökohtaiseksi

Haasteita

- Ohjeistus asiakkaiden käteisvarojen käsittelystä yksiköissä on ollut pitkään valmistelussa. Hyväksyttävänä syksyllä 2026. Tarvetta on myös selkeälle, helposti ymmärrettävälle ja käytännön toimintaan soveltuvalla yhteenvedolle.
- Itsemääräämisoikeutta koskeva käsikirja on odottanut pitkään hyväksyntää, vaikka perusrunko on ollut valmis tammikuusta 2026 lähtien. Myös hyväksyttävänä syksyllä 2026.
- Lifecare koetaan aikaa vieväksi, koska yksinkertainenkin kirjaaminen vaatii useita eri vaiheita
- Palveluprosessi ajankohtainen liittyen kuntien kanssa tehtäviin sopimuksiin lyhytaikaisesta hoidosta, kunnat palveluntuottajana, ja on ilmennyt erilaisia rekisteröintiin liittyviä kysymyksiä.
- Rekisteröityyn elintarviketoimintaan liittyen kunnan valvontaviranomainen on kehottanut yksiköitä rekisteröitymään, kyseessä yksiköt, joita ei aiemmin ole luokiteltu elintarviketoiminnaksi. On epäselvää, koskeeko tämä myös esim. vanhuspalvelujen yksiköitä, ja onko ohjeistus eri kunnissa tältä osin yhteneväinen. Asia on hyvinvointialueella selvittelyissä.

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Henkilökohtaisessa avussa ja palveluseleissä on epäselvyyksiä myöntämisen sekä eri luokkien (A, B, C ja D) osalta. Esille on nostettu tarve laatia tarkemmat ohjeistukset siitä, miten seteleitä myönnetään eri luokissa ja onko jaotteluun tarve.
- Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelman osalta annettu ohjausta
- Tarve tarkastella auditointien ja suunnitelmallisen valvonnan koordinoitua, että saadaan hyödynnettyä paremmin samojen kysymysasettelujen äärellä olevaa toimintaa (nostettu esille yhteistyötapaamisessa)



Korjaavat toimenpiteet - järjestäjäjohto



Teema	Vahvuudet, nostoja	Kehittämisaalueita	Korjaavat toimenpiteet
Palveluiden saatavuus	• Toimenpiteet sosiaalihuollon ennalta ehkäisevien palveluiden, neuvontatiimien, liikuntareseptien ja perhekeskusten saatavuuden parantamiseksi. • Suun terveydenhuollon toimenpiteet jonojen vähentämiseksi. • Kiireettömän hoidon pääsy 14 päivän kuluessa. • Operatiivinen tilannekuva viikottain • Aktiivista työtä hoidon tarpeen arviointiin pääsyn parantamiseksi	• Pääprosessien läpimenoaikoja ei vielä raportoida. • Hoitoon ja palveluun pääsy ei täytä lakisääteisiä aikarajoja. • Hoidon ja palvelujen saatavuudelle asetetut lakisääteiset määräajat eivät vielä täyty kaikilla palvelualueilla, mutta tilanne on parantunut useissa toiminnoissa.	• Parannetaan tiedolla johtamisen menetelmiä ja tiedon käyttöä • Varmistetaan, että hoitoon ja palveluun pääsy täyttää lakisääteiset aikarajat.
Laatu	• Asiakaskokemuksen mittaukset (NPS, turvallisuus, ymmärrettävä tieto). • Positiivisia valvontahavaintoja useilla alueilla.	• Rajoitettu laadullisen palautteen systemaattinen kerääminen. • Valvontakäyntien vaikutuksen mittaaminen puuttuu.	• Laadullisen palautteen keräämisen kehittäminen • Otetaan käyttöön indikaattoreita valvontakäyntien vaikutuksen mittaamiseksi.
Turvallisuus	• Haipron ja SPron käyttö poikkeamien raportointiin ja tieto analysoidaan eri tasolla • Omavalvontasuunnitelmia on useissa yksiköissä. • Valvontakäynnit dokumentoidaan (79 käyntiä kauden aikana).	• Organisaatiotasolla vaara- ja haattatapahtumien systemaattinen analyysi ja tietojen hyödyntäminen • Riskienhallintasuunnitelman ja turvallisuussuunnitelman implementointi on kesken • Omavalvontasuunnitelmien toteutumisen systemaattinen seuranta puuttuu. • Valvontakäyntien vaikutusta ei mitata.	• Parantaa ja selkiyttää organisaatiotason prosessia vaara- ja haattatapahtumien systemaattiseen analyysiin ja tietojen hyödyntämiseen. • Varmistetaan, että riskienhallinta- ja turvallisuussuunnitelmat ovat ajan tasalla ja niitä noudatetaan. • Varmistetaan, että omavalvontasuunnitelmat toteutetaan ja niitä seurataan. • Kehitetään indikaattoreita valvontakäyntien määrän ja vaikutuksen mittaamiseksi.



Teema	Vahvuudet, nostoja	Kehittämisaalueita	Korjaavat toimenpiteet
Yhdenvertaisuus	- NPS kieliryhmittäin (ruotsi 74, suomi 74). - Kielellisiä oikeuksia mitataan (esim. hoito äidinkielellä, ymmärrettävä tieto). - Vahva vaikuttamiselimien struktuuri ja järjestö- ja kuntayhteistyö - Selkeä yhteys YHTA-työhön	- Rajoitettu analyysi hoidon- ja palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta alueiden ja ryhmien välillä. - Puute indikaattoreista, jotka mittaavat hoidon ja palveluiden saatavuutta äidinkielellä käytännössä. - Osallisuustyön vaikutusta palvelujen kehittämiseen ei ole arvioitu kokonaisuutena	- Kehitetään indikaattoreita hoidon ja palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden mittaamiseksi. - Varmistetaan, että hoito ja palvelut tarjotaan asiakkaan äidinkielellä. - Varmistetaan että osallisuustyö hyödynnetään palveluiden kehittämisessä.
Henkilöstö	- Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuus on ollut pääosin hyvä, ja ostopalvelujen tarve on vähentynyt. - Henkilöstö on suurelta osin osaavaa ja sitoutunutta; tämä nousee esiin sekä sisäisessä seurannassa että valvonnan havainnoissa. - eNPS-tuloksia hyödynnetään systemaattisesti ja tukitoimenpiteet ovat käytössä.	- Tiettyjen ammattiryhmien saatavuudessa on edelleen haasteita. - Työkuormitus on osassa organisaatiota lisääntynyt samanaikaisten organisatoristen muutosten vuoksi. - Perehdytysohjelmien laadusta ja vaikuttavuudesta sekä osaamiskartoituksista ei ole vielä yhtenäistä kokonaiskuvaa.	- Resurssitasapainon ja työskentelyedellytysten jatkuva seuranta. - Osaamiskartoitusten loppuunsaattaminen sekä perehdytysohjelmien laadun ja vaikuttavuuden systemaattisen seurannan kehittäminen.