



Palvelunjärjestäjän omavalvontatiedon ja valvonnan osavuosisiraportti

1.9.2025-31.12.2025

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



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue



Lapset ja nuoret

Mittarit

Lasten ja nuorten kunto, mittarit: liikuntatulokset (luokat 5. ja 8.): osuus, joiden fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia haittaavalla tasolla (raportoidaan kerran vuodessa)

- **Parannus:** 39,1 % (2025), 40,2 % (2024)
Rokotusten kattavuus (raportoidaan kerran vuodessa)

- MPR-rokotusten kattavuus parani 94% (2024) 91,8 % (2023)

Osuus, jolla keskivaikea tai vaikea ahdistuneisuus, vuosiluokat 8-9 ja toisen asteen vuosiluokat 1-2 (Kouluterveys-indikaattori, raportoidaan joka toinen vuosi)

- 8.–9. lk: 21 % (19 %), lukion 1.–2. lk: 19 % (19 %), ammattikoulun 1.–2. lk: 18 % (19 %) 2025, vastaavasti 2023)

Lastensuojelun huostaanotetut (Sotkanet ind 1077)

- 0,5 % 0-17 vuotiaista (2024), sama tulos kuin 2023

Läpimenoaika pääprosesseissa (raportoidaan tulevaisuudessa).

Toteutetut toimenpiteet

- Parannetaan varhaisen tuen palvelujen saatavuutta sosiaalihuollossa (ennaltaehkäisevä)
- Psykiatriset sairaanhoitajat kouluihin
- Palveluprosessi ja tuki nepsy-ongelmien yhteydessä.
- Perhekeskukset, implementointi käynnissä
- Neuvolatiimi
- Erilaiset yhteistyöhankkeet
- Työstetään liikuntaresepti yhdessä kuntien kanssa
- Lasten- ja perheiden sosiaalipalveluiden organisaatiomallin muutos
- Suunnitteilla kutsujärjestelmä neuvontakäyntejä varten

Lisätoimenpiteet

Suunniteltujen korjaavien toimien lisäksi on toteutettava lisätoimenpiteitä.

- Konkreettinen yhteistyö kuntien kanssa lasten ja nuorten liikunnan tukemiseksi.
- Henkilöstön rekrytointi lasten ja perhesosiaalityöhön, prosessien läpikäynti

Muut korjaavat toimet ovat käynnissä suunnitelmien mukaisesti.



Työikäiset

Mittarit

- Pohjanmaan ELY-keskusalueen työttömien työnhakijoiden osuus työvoimasta, 8,8 % (Manner-Suomen toiseksi alhaisin 7/2025).
- Pohjanmaan ELY-keskuksen alueella työttömyys kasvoi 10,4 % vuodentakaisesta.
- Alle 25-vuotiaita työttömiä työnhakijoita oli heinäkuussa 2025 1 300, mikä on 102 enemmän kuin edellisenä vuonna vastaavaan aikaan.
- Kotikuntoutus (Miepä) 200 asiakasta (1-9/2025), 58 päättynyttä asiakkuutta
- Terveystarkastuksia työttömille toteutunut vuonna 2024 16% työttömistä työnhakijoista, on noussut vuodesta 2023

Toteutetut toimenpiteet

- Valmisteltu strategista yhteistyösopimusta 3. sektorin ja hyvinvointialueen välillä, Hyte-jaoston päätös
- Aloitettu kuntien ja hyvinvointialueen välisen strategisen sopimuksen valmistelu 2026-2029
- Yhteistyössä Kuntaliiton ja Hyvil Oy:n kanssa 10.9. seminaari yhdyspintatyön kehittämiseksi
- Vammaispalvelulain hyvinvointialuekohtaisen soveltamisoppaan päivitys meneillään

Lisätoimenpiteet

- Kotoutumisen tuen prosessikuvauksia tehty yhdessä kuntien ja ELY-keskuksen kanssa
- Valmistelussa ostopalvelujen johtamisessa toimintatapa-analyysi koulutus
- Valmistelussa sosiaalihuollon toimittajarekisterin avaaminen 11/2025



Ikäihmiset

Mittarit

Vuonna 2025 tavoite kotona asuvat
ikäihmiset 93 %:ia (+75)

- Kotona asuvat ikäihmiset
Pohjanmaalla (+75) 92,1 %
(2024)

Ikäihmisistä +65 (17,8%) ja +75
(28,1%) on suuria vaikeuksia 500
metrin kävelymatkassa (sotkanet
2022)

Sujuvat ja oikea-aikaiset hoito- ja
palveluprosessit

Toteutetut toimenpiteet

- Ikäihmisten 24/7 palveluiden kehittäminen
- Ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen kaikissa palveluissa
- Seniorineuvola ja finger-malli
 - 0,5 milj. hankerahoitus
- Yhteisöllisen asumisen ja asumisen monimuotoisuuden lisäämiseksi
- RAI- check up ikäihmisten itsearviointityökalu tulossa käyttöön
- Kiertävien perhehoitajien toiminta alkanut
- Tehostettu kotikuntoutuksen laajennettu toiminta Vaasassa tukee kotiutuksia päivystyksestä ja osastoilta.
- Arviointi- ja kuntoutusosastojen profilointi jatkuu.

Lisätoimenpiteet

- Sote-tiimien tiiviimpi yhteistyö käytännössä ikäihmisten palveluissa (akuutti, osastot, koordinoitikeskus, terveyskeskukset, ikäihmisten sosiaalityö)
- Yhteisöllisen asumisen palveluverkko on työn alla ja keskusteluita eri tahojen kanssa on käyty.
- Ikäihmisten palveluketjun kokonaisuuden kehittäminen osana 24/7 teeman kehitystyötä. Kehitystyön seurantavaihe meneillään.

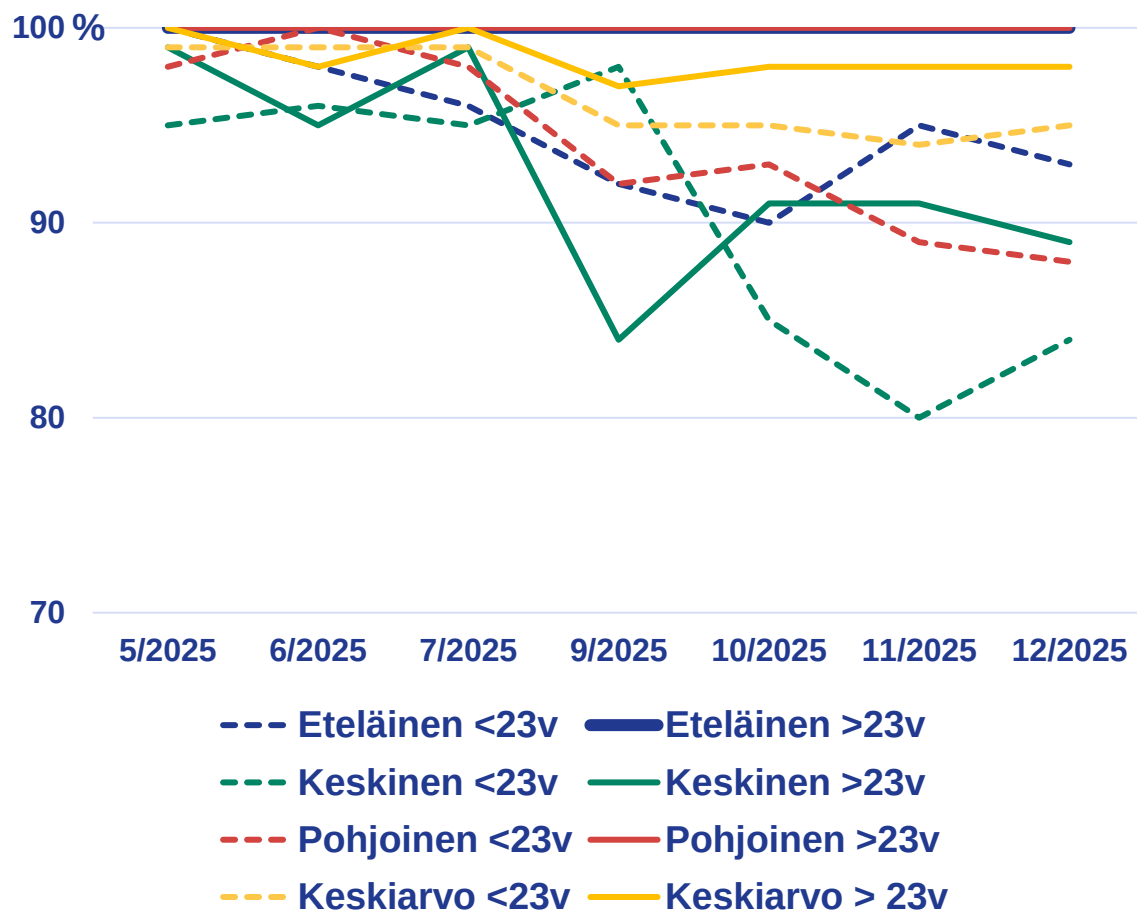


Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus



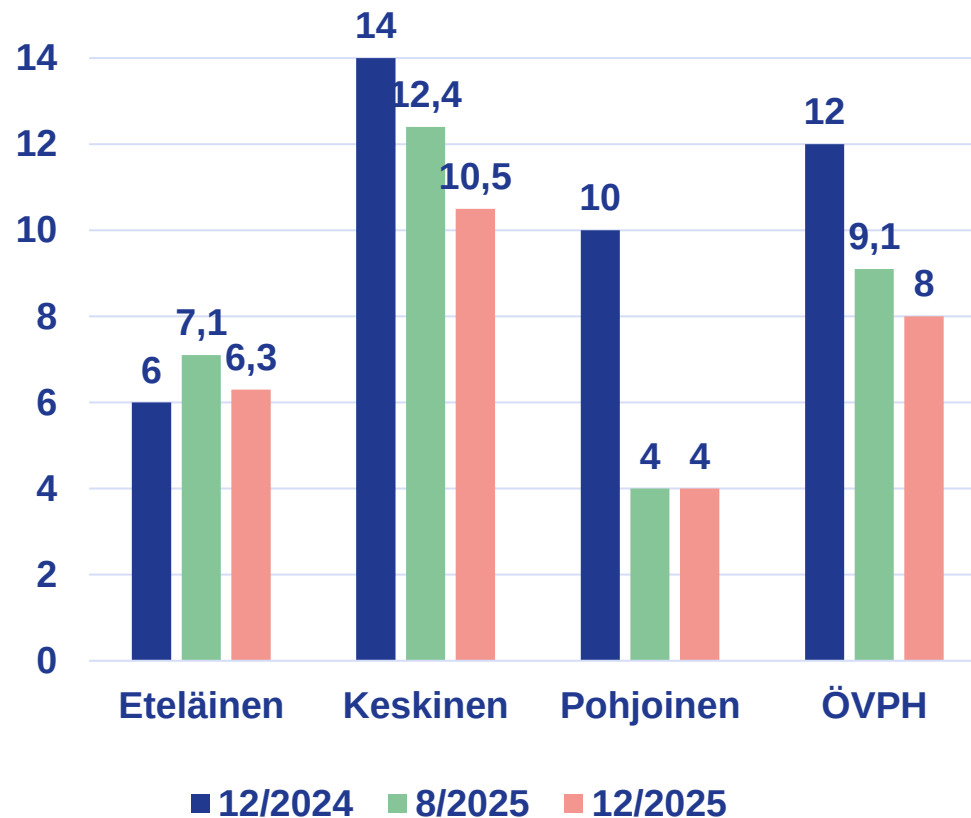
Hoitoon pääsy

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

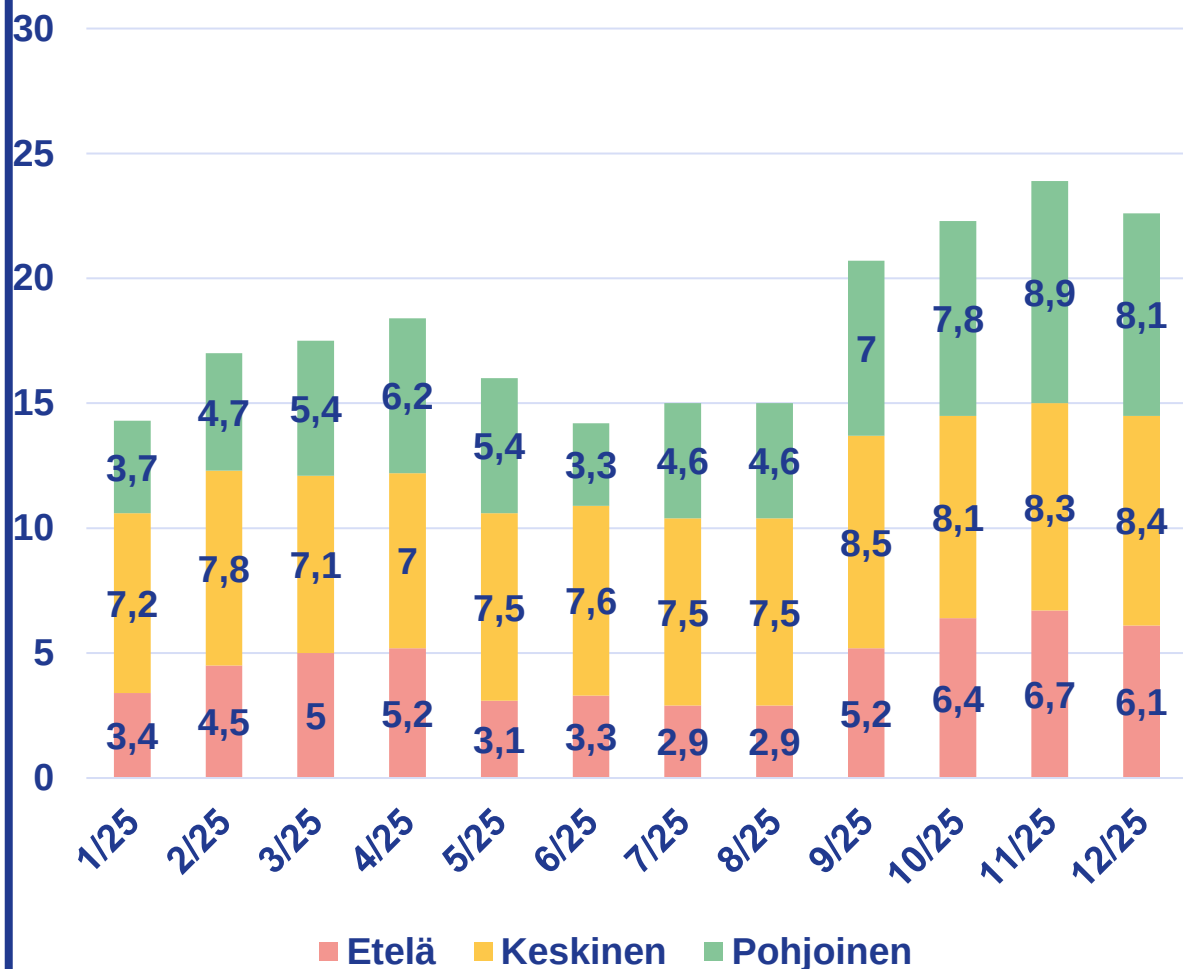
16 kuukautta



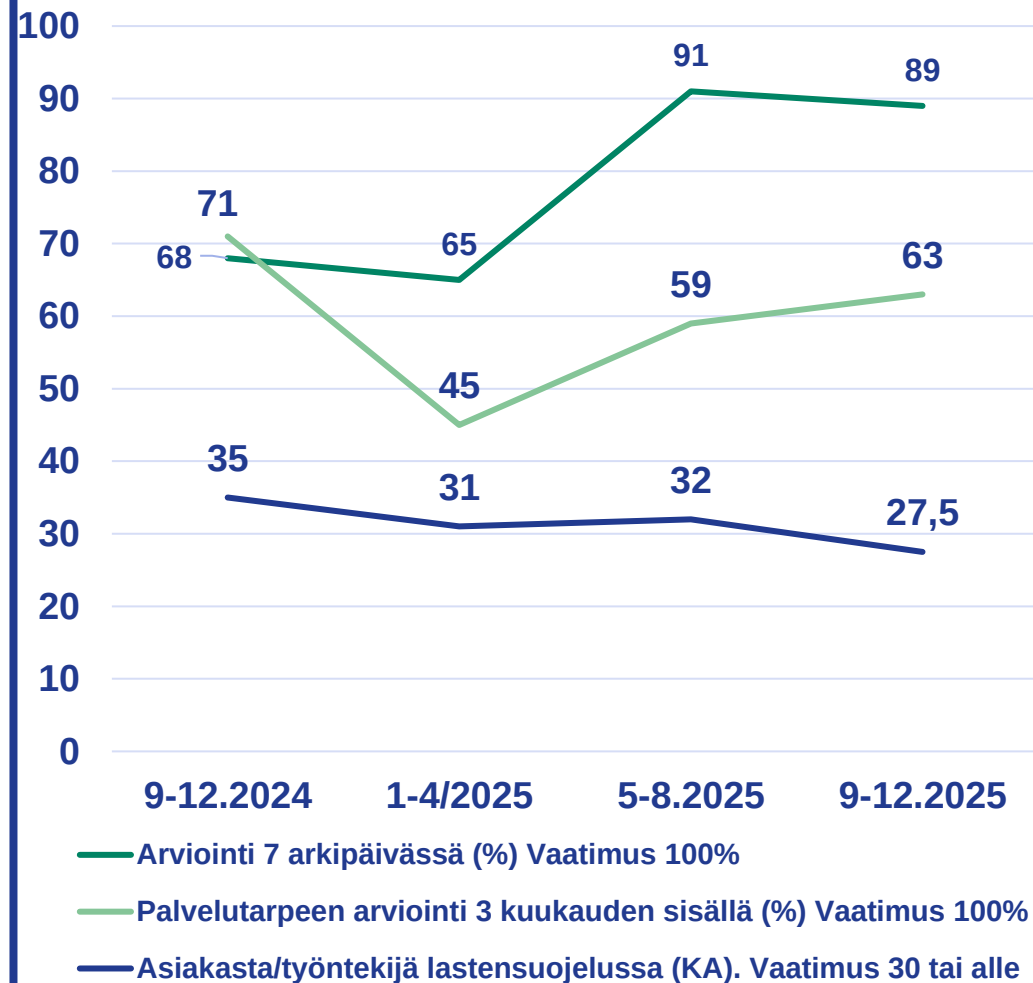


Pääsy palveluun

lääkkäät – asumispalvelun odottajien määrä /1000 +75 vuotiaita



Lapsi- ja perhesosiaalityö ja lastensuojelu





Saatavuus - Pelastuslaitos



Toimintavalmiusaika	Riskiluokka				Q1
	I	II	III	IV	
Ensimmäinen yksikön riskiluokkakohtainen ruudun toimintavalmiusajan enimmäisaika minuutteina	6 min	10 min	20 min		
Toimintavalmiusaika/riskiluokka raportointiaikana	5:34 (5:39)	7:08 (7:41)	8:38 (8:12)	10:27 (13:41)	7:59 (9:19)
Q1 % Toimintavalmiusaikatavoitteiden täyttyminen/riskiluokka raportointiaikana (min 50%)	66% (65%)	85% (84%)	99% (99%)		88% (88%)
Pelastustoiminnan riskiluokkakohtainen toimintavalmiusajan enimmäisaika minuuttina.	11 min	14 min	22 min	-	
Q1 % Toimintavalmiusaika/riskiluokka raportointiaikana	9:30 (5:46)	9:45 (8:18)	10:43 (8:23)	14:05 (13:38)	11:18 (9:46)
Q1 % Toimintavalmiusaikatavoitteiden täyttyminen/riskiluokka raportointiaikana (min 50%)	86% (78%)	100% (86%)	100% (96%)		92% (91 %)



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:





Asiakas- ja potilasturvallisuus 1/2

Tilannekuva 14.1.2026

Kaikki ilmoitukset: 5132

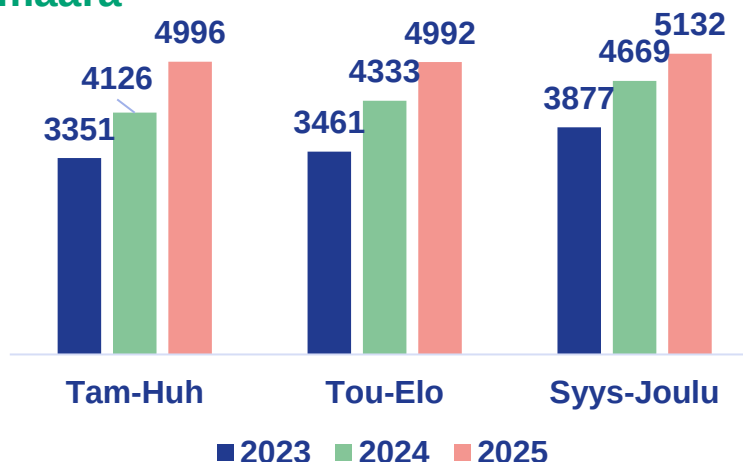
Odottaa käsittelyä: 525 (10%)

Odottaa lisätietoa: 13 (0%)

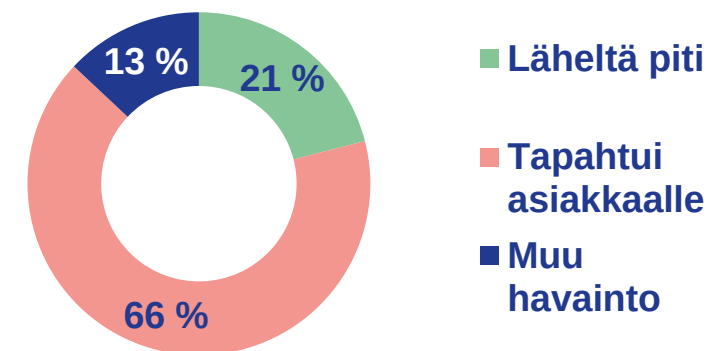
Käsittelyssä: 352 (7%)

Valmis: 4242 (83%)

Vaaratapahtumailmoitusten määrä



Vaaratapahtumailmoitusten luonne



Kohtalaiset seuraukset 281 (5,5%)

Vakavat seuraukset: 23 (0,4%)

Sosiaalihuollon epäkohtailmoitusten lukumäärä

39 (32)

Vakavan vaaratapahtuman selvitykset (kpl)

1
(0)

Tapahtumia, joita ei koskaan saisi tapahtua. Never event

2
(1)

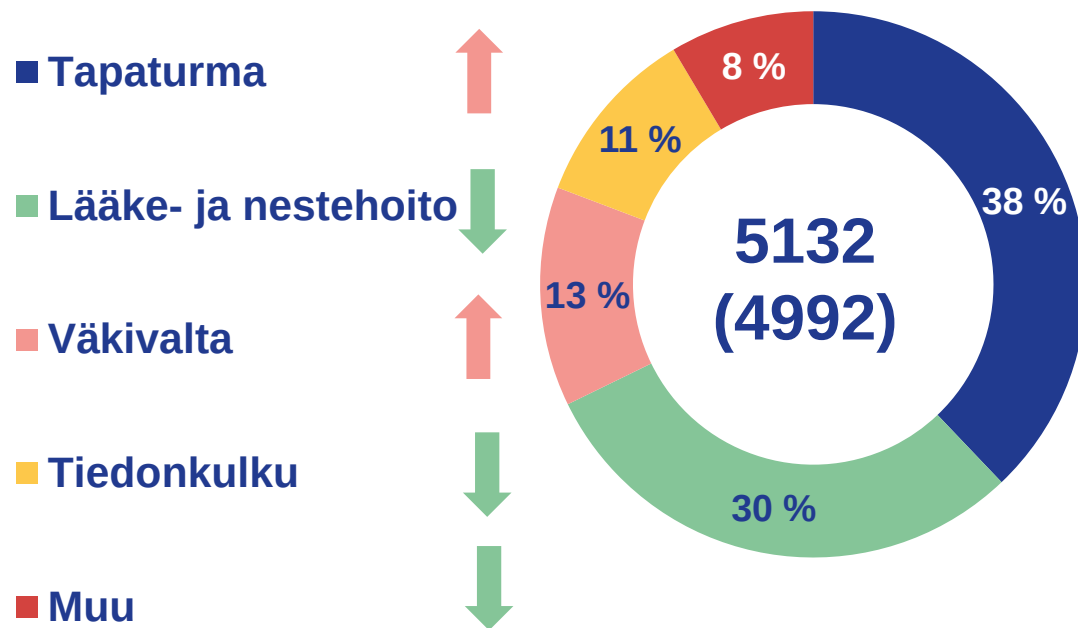
Fimealle ilmoitetut laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvät vaaratilanteet

6 (4)



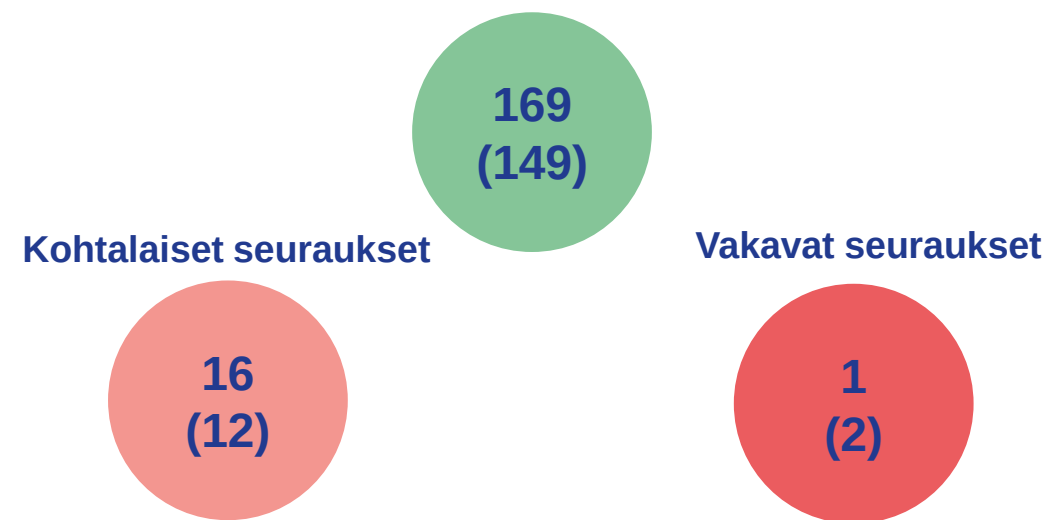
Asiakas- ja potilasturvallisuus 2/2

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



Asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevat havainnot ja korjaavat toimenpiteet

Havainnot

- Vaaratapahtumailmoituksia tehtiin hieman aiempaa enemmän.
- Eniten raportoitiin tapaturmia ja onnettomuuksia, pääosin asiakkaiden ja potilaiden kaatumisia.
- Lääke- ja nestehoidon poikkeamat olivat toiseksi yleisimpiä. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän lääkitys- ja lääkemääräysosion sekä hoidon seurantaosoiden tekniset ratkaisut ovat aiheuttaneet useita erilaisia riskejä asiakas- ja potilasturvallisuudelle.
- Asiakkaiden väliset väkivaltatilanteet sekä itsetuhoisuus näkyy ilmoitusten lisääntymisenä syyskuun lopulla.
- Tiedonkulkuun liittyvät riskit korostuivat neljäntenä ja erityisesti potilaiden kotiutuksissa on ollut haasteita.
- Työkuormituspiikkejä tuli syksyn aikana useissa hoitopaikoissa. Tämä aiheutti puutteita potilaiden voinnin seurannassa, kaatumisten lisääntymistä, sekä henkilöstön psyykkisen kuorman kasvua.
- Laiteturvallisuudessa lisääntyivät hieman tietoverkkohäiriöt mm. telemetriayhteyksissä ja alueellisissa lääkerobottiyhteyksissä.
- Asiakkaiden ilmoituksissa lisääntyivät syksyllä eettiseen osaamiseen ja toimintaan sekä diagnosointiin liittyvät vaaratapahtumat.
- Sosiaalihuollon epäkohtailmoitusten määrä on edelleen lievässä nousussa.

Korjaavat toimenpiteet

- Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöön liittyviä haasteita ratkotaan jatkuvassa yhteistyössä järjestelmätoimittajan, palveluyksiköiden, hoitotyön asiantuntijoiden ja johdon kanssa
- Viikoittainen yhteinen tilannekuva on parantanut tiedonkulkua esim. palveluverkon ruuhka- ja kuormitustilanteissa.
- Eettisen toiminnan haasteisiin pyritään vastaamaan koulutuksilla ja uusien toimintamallien sekä prosessien kehittämisellä (jälkipurkumenettely sekä ruuhkatilanne toimintamalli)
- Esihenkilöitä koulutettiin marraskuussa ilmoituskäytännöistä sekä vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta sisältäen myös henkilöstön tukemisen käytännöt kun jotain vakavaa tapahtuu.

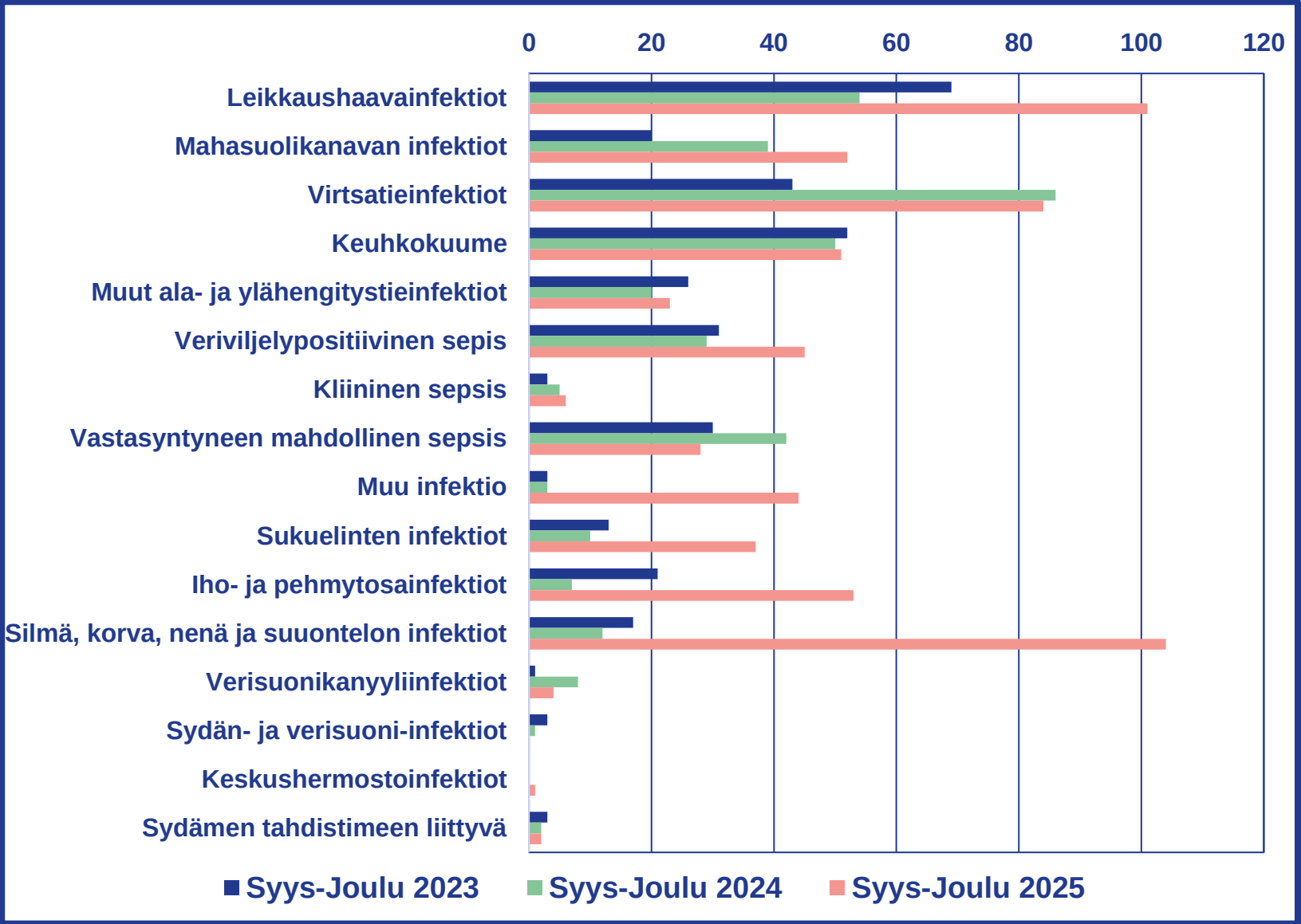


Hygieniatyö ja infektioiden torjunta

Hoitoon liittyvät veriviljelypositiiviset sepsis-infektiot /1000 hoitopäivää Erikoissairaanhoito 1,99 (0,78) Yleislääketieteen osastot (Q2 pois lukien Kristiinankaupunki) 0,32 (0,79)	Hoitoon liittyvät infektiot/1000 hoitopäivää Erikoissairaanhoito 28,57 (25,18) Yleislääketieteen osastot (Q2 pois lukien Kristiinankaupunki) 14,1 (18,7)	Erikoissairaanhoito Käsihygieniahavainnot: 869 kpl (527 kpl) Suosittelun käsihuuhteen hieronta-aika: 30s Lääkärit: vaihtelu 3-35 s (6-32s) Hoitajat: vaihtelu 4-27 s (14-23s)
Käsidesinfektioaineen käyttökulutus osastoilla (ml/hoitopäivä) Kansallinen tavoite esh tasolla 100ml/hp Erikoissairaanhoito 28,3 (25,55) Yleislääketiede 18,7 (22,3)	RAI-järjestelmän kautta ilmoitetut virtsatietulehdukset, osuus kaikista palveluasumisen asiakkaista % 9-12/2025 Palveluasuminen 3% (4)	Muut havainnot ja korjaavat toimenpiteet Erikoissairaanhoidon ja yleislääketieteen osastojen infektioluvut ja antibioottihoidot saadaan SAI-järjestelmästä. Kristiinankaupungissa SAI on otettu käyttöön syyskuussa 2025. Käsihuuhdeluvut ovat noin 4 kk ajalta (Q1 3 kk ajalta). Kristiinankaupungin yleislääketieteen osastoa ei ole laskettu mukaan yle osastojen kulutuslukuun. Yle osastoilla käsihuuhteen kulutus on laskenut verrattuna viime jaksoon. Monessa yksikössä on haasteita saada työaika infektioidenseurantaan annetun työajan vähyyden vuoksi. Sama haaste liittyy erikoissairaanhoidossa käsihygienian havainnointiin.



Hoitoon liittyvät infektiot, erikoissairaanhoito



Tekonivel- infektiot %	9-12. 2023	9-12. 2024	9-12. 2025
Lonkan kokotekonivel			
-pinnallinen infektio	1,5	0	0
-syvä infektio	0	0	0
-leikkausalue/ elininfektio	0,7	0	0
Polven kokonivel			
-pinnallinen infektio	0	0	1,6
- Syvä infektio	0	0	0
-leikkausalue/ elininfektio	0	0	0



Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja tasa-arvo



Asiakaskokemus ja kielelliset oikeudet

NPS kieliryhmät

Ruotsi NPS 75 (59)
Vastaajia: 4476 (1935)
Suomi NPS 78 (56)
Vastaajia: 5162 (1222)

Saamani tieto hoidosta / palvelusta oli ymmärrettävää

(arvioint asteikko 1-5)

Ruotsi ka 4,48 (4,10)
Suomi ka 4,45 (3,88)

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

Ilmoituksia: 5 (9)

Sain hoitoa ja palvelua omalla äidinkielelläni

(arviointiasteikko 1-5)

Ruotsi ka 4,79 (4,64)
Suomi ka 4,80 (4,53)

Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiavastaavaan koskien tyytymättömyyttä asiointikieleen

Ruotsi: 0 (11) kaikista
yhteydenotoista 555 (456) kpl
Suomi: 11 (8) kaikista
yhteydenotoista 555 (456) kpl



Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistäminen

Edistämistyön arviointiperusta

1. **YHTA- suunnitelmaa tukevat toimenpiteet ja mittarit sekä toiminta yhteistyöverkostoissa**
2. **Toimialoilla toteutetut omaehtoiset YHTA-kehittämistoimet**

YHTA=Yhdenvertaisuus ja tasa-arvo

YHTA-tiedon ja tietoisuuden edistäminen - mitä tehty?

- Tiedottaminen YHTA- koulutuksista
- Palvelujen saavutettavuus – kyselyn valmistelu laatuyksikön kanssa eri väestöryhmien saavutettavuus-kokemuksen mittaamiseksi (suomi-ruotsi + 5 muuta kieltä + paperiversio), julkaisu 9/25
- Kestävä ja osaava sote- hanke (ESR 2024-2026) - workshop (5/25), koulutussuunnittelu ja viestintä (5-8/25) fokuksella ihminen ratkaisee
- Antirasistinen toimintatapa – koulutus / 3 osallistujaa eri toimialoilta
- Kysely tulosalueille palvelujen yhdenvertaisen saavutettavuuden edistämisestä (11/25)

Työn alla olevat YHTA-suunnitelman mukaiset toimenpiteet

- Antirasistinen ohjelma
- YHTA-sivusto

Tulosalueiden omaehtoinen yhteistyö hankkeen tuella:

PrimaBontia/ Hyvinvoiva Pohjanmaa ja peruspalvelut / Nepsy-paketti tehneet merkittävää & vaikuttavaa palvelujen saavutettavuuden parantamistyötä, joka vahvistaa Nepsy-nuorten palvelujen saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta.

Toimintamallin kuvaus: [Keskkittymis- ja tarkkaavaisuusoireisille nuorille palvelupolku, Pohjanmaan hvalue, Sujuvat palvelut- valmennus, \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

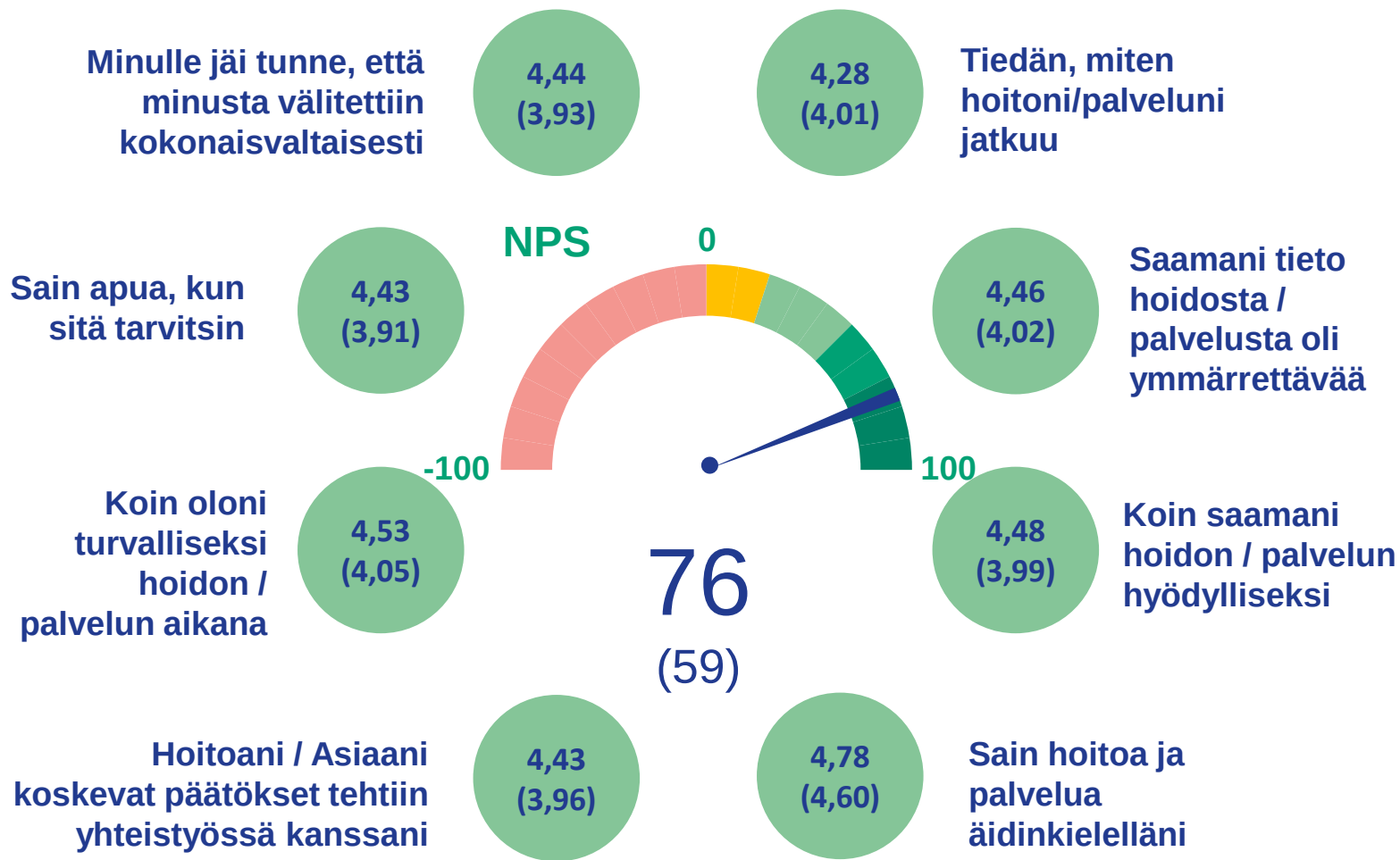


Osallisuus



Asiakaskokemus

NPS (Net Promoter Score): Asiakastyytyväisyys, (kuinka asiakkaat ja henkilökunta suosittelevat palvelua). Asiakaspalautteen kokonaismäärä kauden aikana: 10 364 (3896)



Positiivinen palaute

Ystävällinen, empaattinen ja kuunteleva kohtaaminen, asiakkaat kokevat tulleen kohdatuksi ihmisenä.

Ammattitaito ja asiantunteva hoito, henkilökunnan osaaminen, selkeä perusteltu hoito. Sujuvuus, nopeus ja aikataulujen pitävyys.



Negatiivinen palaute

Pitkät jono- ja odotusajat ja vaikea yhteyden saanti. Kieliongelmat ja puutteellinen tiedon kulku. Epäasiallinen ja vähättelevä kohtelu



Kehittämisehdotuksia asiakkailta

Hoitoon pääsyn, ajanvarauksen ja tavoitettavuuden kehittäminen. Viestinnän kehittäminen koko hoitopolulta: kutsut, ohjeet, jatkohoito, tulosten saaminen. Kohtaamisen ja vuorovaikutuksen kehittäminen.



Osallisuustyö

Asiakasraadit

Asiakasraatien toimikausi päättyi 31.5.2025.

Asukaspaneelin suunnittelu on aloitettu.

Asukasosallisuus

Asukaskeskusteluja on käyty Voxit - osallistumisalustalla

- 5/25 asukaskeskustelu hyvinvointialueen strategiasta
- 8/25 "Hyvinvointisuunnitelma tehdään yhdessä!"
- 9-10/25 "Mitä lapset, nuoret ja perheet tarvitsevat?"

Kokemustoiminta; kokemusosaajien tehtäviä

- Säännöllinen vastaanottotoiminta yksi päivä/viikko (psykososiaalinen keskus, pohjoinen alue)
- 1 kpl tukihenkilönä tai ryhmän ohjaajana ammattilaisen kanssa
- 10 kpl työryhmään tai kokouksiin osallistuminen
- 4 kpl luento osastotunnilla tai seminaarissa

Järjestöyhteistyö

Säännölliset kokoukset POHY:n (pohjanmaan yhdistykset) ja järjestöneuvottelukunnan kanssa

SOTE-aamukahvit 1 krt/kuukaudessa

Järjestöt Pohjanmaan hyvinvointialueella 23.10

Vaikuttamistoimielimet

Nuorisovaltuusto; 2 kokousta jakson aikana

Vammaisneuvosto; 5 kokousta jakson aikana

Vanhusneuvosto; 5 kokousta jakson aikana

Vaikuttamistoimielinten pöytäkirjat löytyvät hyvinvointialueen kotisivulta. [Linkki pöytäkirjoihin.](#)

Muu yhteistyö alueella

- Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2 työpajaa kunnille ja järjestöille
- Osallistuminen kuntien yhdistysiltoihin sekä muihin yhdistysten kutsumiin tilaisuuksiin
- Säännölliset kokoukset hyvinvointialueen kuntien hyvinvointijohtajien kanssa

Pohjanmaan kansalaisjärjestöakatemia

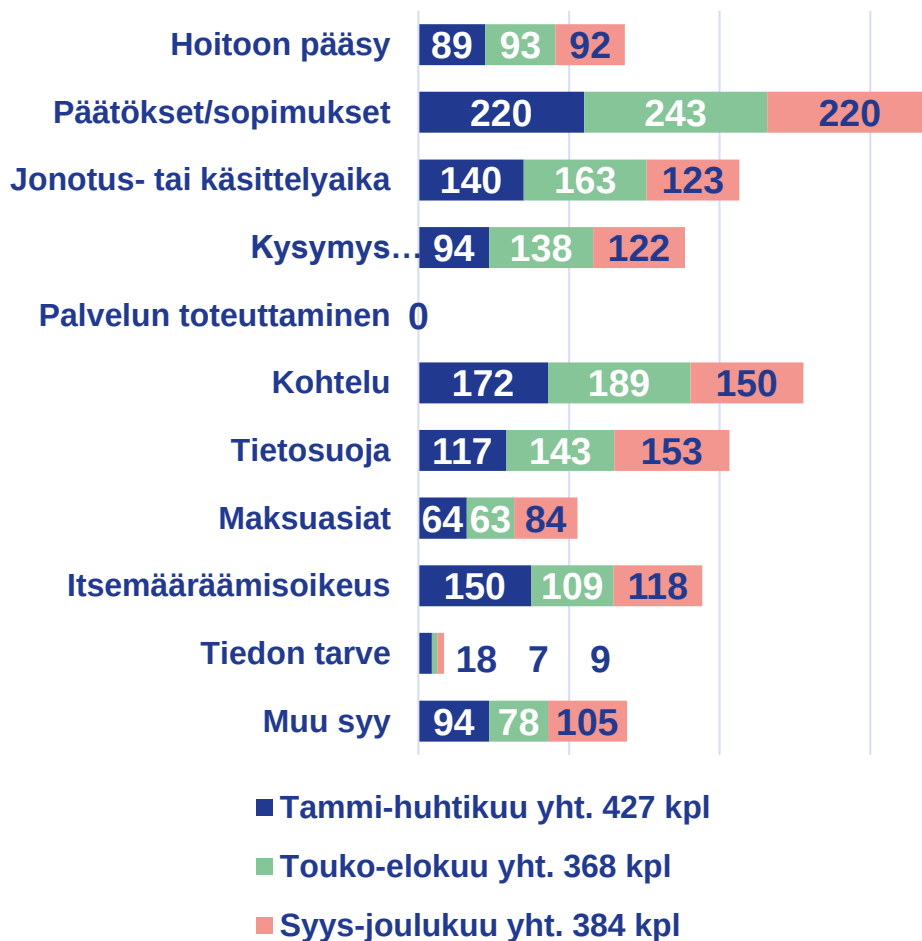
1.10.2025 (Vaasan kaupunki, oikeusministeriö, ELY, Pohjanmaan liitto, POHY jne)



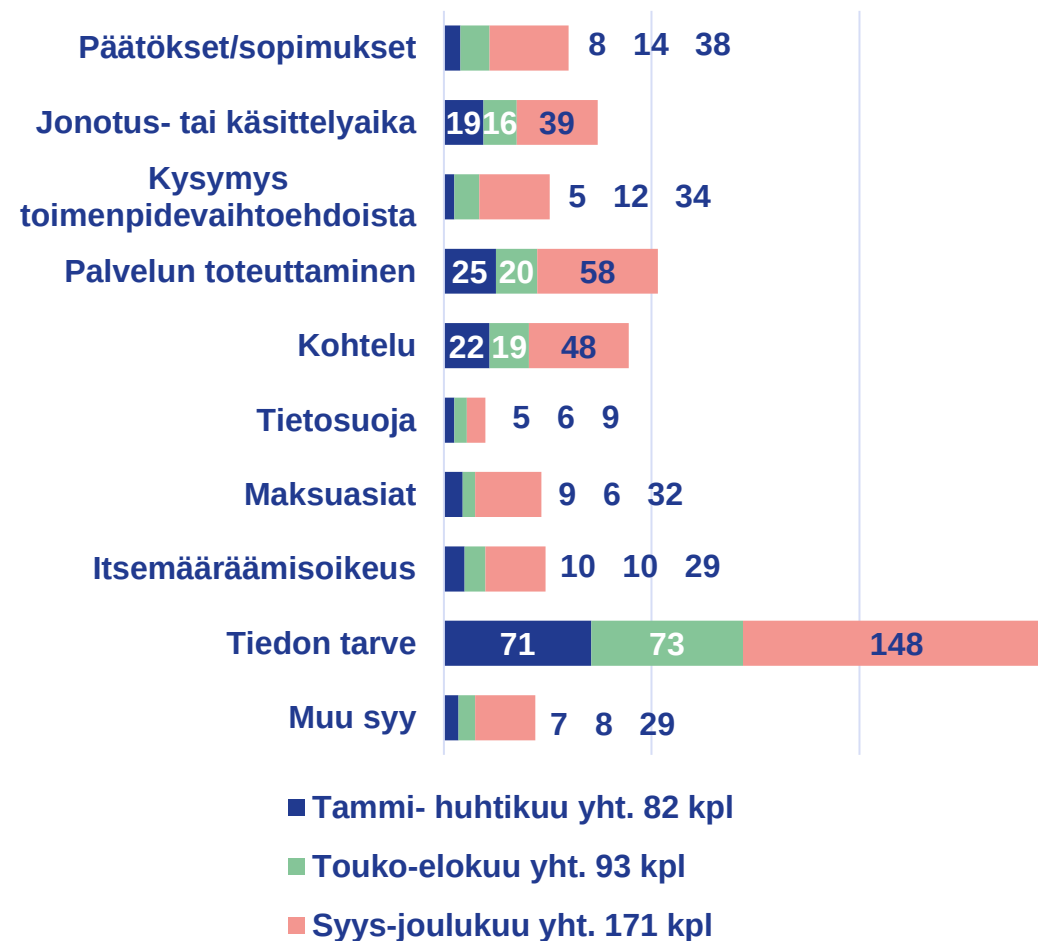
Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien yhteydenotot

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



Yhteydenottojen määrä ja aiheet sosiaaliasiavastaavaan 2025





Henkilöstö



Henkilöstöresurssit

Vetovoima (tilanne 1.7.- 31.12.2025, ei sisällä alle 5 kk määräaikaisuuksia)

Avoimet vakanssit: 357 (561) työpaikkaa, joista 287 (457) vakinaisia ja 70 (104) määräaikaisia.

Hakijoita: keskimäärin 9,4 (7,2) hakijaa/paikka, yhteensä 3365 (4053) hakemusta

Vakanssit, joita ei ole saatu täytettyä

Rekrytointeja mihin ei tullut hakijoita: 2 (8)

Määrä rekrytointeja mihin on tullut hakijoita mutta ketään ei valittu: 47 (53), 9 (4) rekrytointeja jossa rekrytointiprosessi on kesken

Raportoidaan kahdesti vuodessa, seuraavan kerran 7/2026 mennessä.

Henkilöstön vaihtuvuus:

Henkilöstön vaihtuvuusprosentti kuvaa alkaneiden ja päätyneiden vakinaisten palvelussuhteiden suhdetta keskimääräisen kokonaishenkilömäärään.

Aloitettut palvelusuhteet: 4,5% (8,4% 2023)

Päätetyt palvelusuhteet: 5,0% (6,4% 2023)

Raportoidaan kerran vuodessa, seuraavan kerran 4/2026 mennessä.

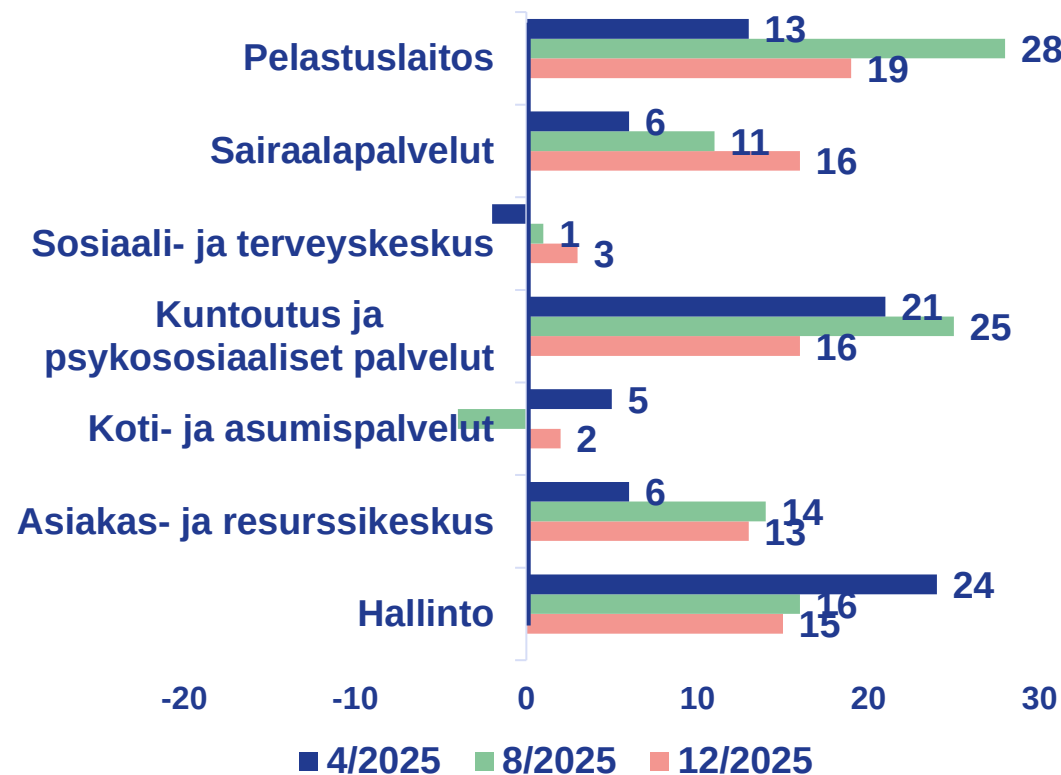
Täydennyskoulutus

Henkilöstön koulutuspäivät oli vuonna 2024 yhteensä 18 618 (16 669 vuonna 2023) (Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstöraportti)

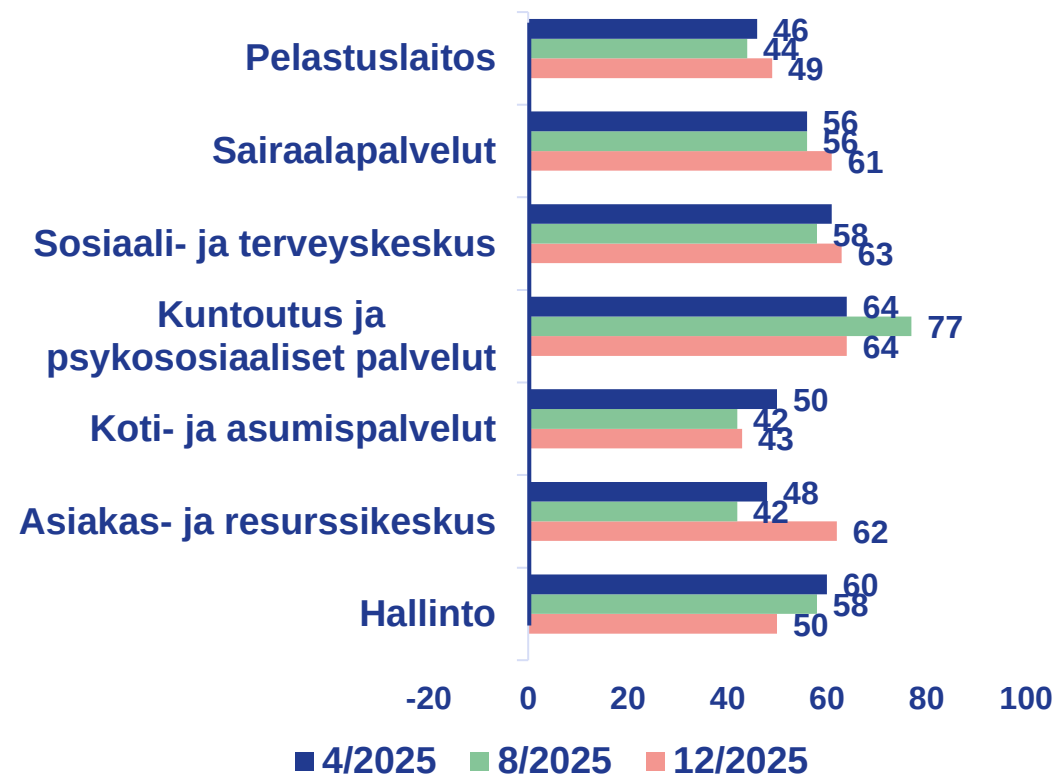
Raportoidaan kerran vuodessa. Vuoden 2025 koulutuspäivät raportoidaan 4/2026 mennessä



Henkilöstön eNPS ja NSS



eNPS – suositteluindeksi, vastaa kysymykseen: ” Kuinka todennäköistä on, että suosittelisit työyksikköäsi työpaikkana ystäväillesi 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.”



Työhyvinvointi

Vuodenvaihteessa 25-26 suoritettiin eNPS suosittelukysely henkilökunnalle. Koko organisaation tulos oli sama kuin syksyn -25 tulos. Johto käyttää tuloksia kartoittaakseen, miten henkilökunta viihtyy työssä. Esihenkilö löytää oman vastuuyksikön/ -alueensa tulokset ExReportista. Tulokset tulee käsitellä kaikissa tulosityksiköiden yhteistyöryhmissä ja myös yksikkötasolla. Henkilökunnalla tulee olla mahdollisuus ottaa osaa tuloksiin ja parannuskeinoja otetaan käyttöön niihin asioihin mitkä nousivat haasteellisina esille tuloksissa. Henkilöstöedustajat ja työsuojelu osallistuvat tarvittaessa yksiköiden tuloskeskusteluihin ja tukevat yksikköä löytämään parannuskeinoja.

Työnantaja seuraa henkilöstön poissaoloja, pystyäkseen ajoissa tukea työntekijää työkyvyn heiketessä. Esihenkilö saa herätteen ExReportin kautta työntekijän poissaolo

Työnantajalla on säännölliset kokoukset työterveyshuollon kanssa, joissa seurataan terveystarkastuksien käytettävyyttä, työpaikkakäyntejä sekä henkilöstön jaksamista.

HR-yksikkö järjesti vuonna -25 yhdessä Kevan kanssa esihenkilö koulutuksen henkilöstön työkyvyn johtamiseen liittyen, mikä sisälsi neljä koulutustilaisuutta. Kolmas ja neljäs tilaisuus pidettiin syksyllä.

Työnohjausta järjestetään työntekijöille tarvittaessa, joko yksilö- tai ryhmäohjauksena.

Työnantaja tukee työntekijöiden hyvinvointia myös tänä vuonna epassi etuudella, liikunta, kulttuuri, ja hyvinvointi. Pyöräedun käyttöönotto hiipui syksyllä johtuen eduskunnan päätöksestä lopettaa verovapaan pyöräedun. Yksiköt järjestivät itse TYKY-toimintaa henkilökunnalle.

Työntekijöillä on mahdollisuus ottaa Break Pro taukoliikunta- ohjelma käyttöönsä, estääkseen istumatyön negatiivisia vaikutuksia. Ohjelmaa voi käyttää myös vapaa-aikana.



Palvelutuotannon valvonta

Oma palvelutuotanto ja yksityiset palveluntuottajat

*Havaittujen poikkeamien osalta vaadittu korjaavat toimenpiteet määräajassa.



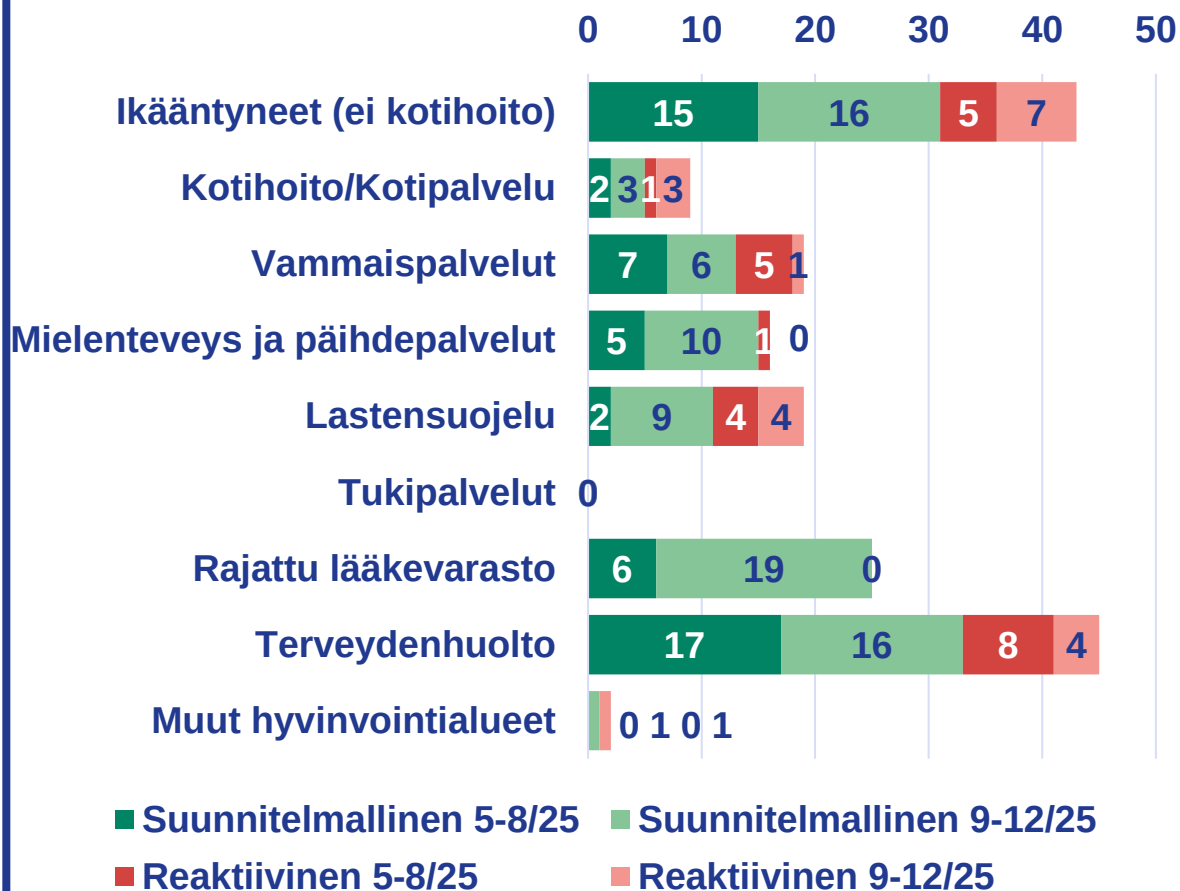
Palvelu	
Ikääntyneiden palvelut	Toiminnan lainmukaisuus ja palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä yhdenvertaisuus: asiakas- ja palveluohjaus, palvelutarpeen arviointi, palveluiden järjestäminen määräajassa, asiakassuunnitelmat ja hoitajamitoitukset (jatkuva) Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ja kotihoito (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
Terveystenhuollon 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



Valvonta – Koko alue

Valvontakäynnit/tapahtumat (lkm)

Yksityisten palveluntuottajien omavalvontailmoitukset 4(4) sisältyvät reaktiivisiin valvontatapahtumiin.

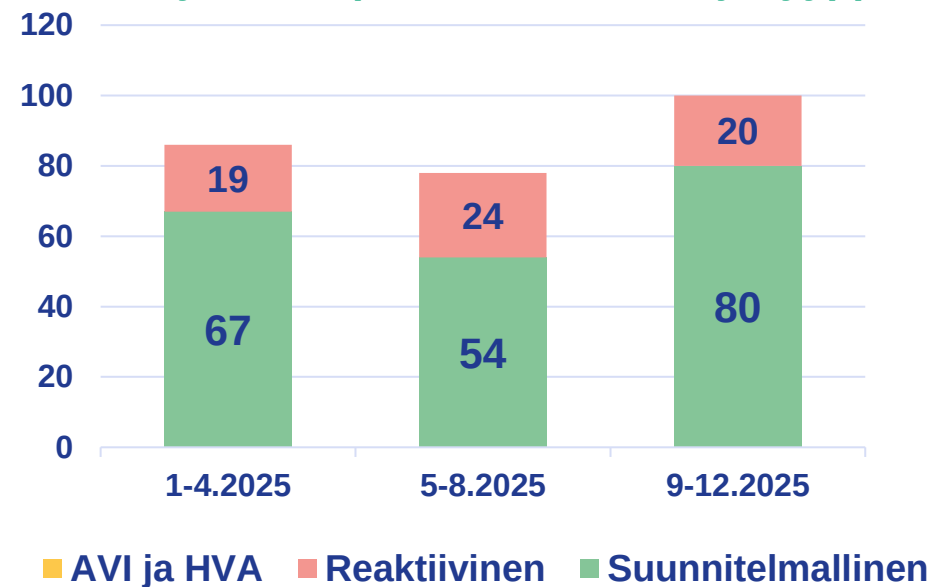


Ennakollinen valvonta (lkm)

Hyväksytyt palvelusetelituottajat

9
(9)

Valvontakäyntien/tapahtumien määrä ja tyyppi



AVI JA HVA=Aluehallintovirasto ja hyvinvointialue



Terveydenhuolto: psykososiaaliset palvelut

Positiivisia valvontahavaintoja

- Laadun ja valvonnan yksikkö on järjestänyt yhteistyötapaamisen mielenterveys- ja päihdepalvelujen johdon kanssa
- Loppuvuodesta toteutettiin suunnitelmallisia valvontakäyntejä erityisesti hyvinvointialueen omiin yksiköihin, ja niiden yhteydessä annettiin kehittämisehdotuksia
- Valvontakäynneillä yksiköiden edustajat ovat aktiivisesti tuoneet esiin omia havaintojaan ja toiveitaan tarkastajan kannanotoista sekä asioiden edistämisestä
- Yksiköissä on havaittu vahvaa osaamista ja sitoutunutta henkilöstöä, mikä tukee palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta

Haasteita

- Hyvinvointialueella on tehty kehittämistyötä eri potilasryhmien hoitoon pääsyn ja hoidon jatkumon parantamiseksi perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon. Toimintamalli ei kuitenkaan ole toiminut suunnitellusti palvelu- ja hoitojärjestelmässä tapahtuneiden muutosten vuoksi.
- Lisäksi joidenkin yksiköiden potilasmäärä on lisääntynyt nopeasti ja henkilöstön on todettu tarvitsevan enemmän koulutusta

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Joissakin potilasryhmissä tutkimuksen ja hoidon tarpeen arviointivastuuta on siirretty erikoissairaanhoidosta perustasolle, mutta samanaikaisesti ei ole pystytty osoittamaan riittävässä määrin lisää henkilöstöresursseja tämän uuden toiminnan toteutukseen.



Terveystenhuolto: erikoissairaanhoido

Tarkastuskäyntejä on tehty mm. keskussairaalan akuutissairaalan yksiköissä, hoito-osastoilla sekä poliklinikoilla

Positiivisia valvontahavaintoja

- Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat ovat kattavia ja hyvin laadittuja
- Yhteistyötä tehdään laajasti eri ammattiryhmien ja yksiköiden välillä
- Toimivat hoitoprosessit ja kehittämistyö on jatkuvaa

Haasteita

- Yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän Lifecare käyttöönoton jälkeen havaittu haasteita, koulutus ollut yksiköiden tarpeisiin nähden puutteellista ja/tai ohjeistukset riittämättömiä. Kirjaamisen haasteita on tullut esille käyttöönoton myötä ja korjauksia tehty jälkikäteen, mikä on vienyt paljon työaika. Yksiköstä on todettu ongelmia viety eteenpäin, mutta tiedonkulun osalta on myös koettu haasteita.
- Osassa yksiköitä tilat eivät vastaa täysin toiminnan tarpeita ja sisäilmaongelmia on havaittu
- Sopeuttamistoimenpiteet aiheuttavat henkilökunnassa huolta tulevasta

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Vaihtelua omavalvontasuunnitelmien laadinnan osalta; omavalvontasuunnitelmia ei ollut laadittuna kaikilla vaadittavilla tasoilla annettujen ohjeistusten ja määräaikojen puitteissa tai sisältö on ollut liian yleisluontoista
- Tilastointien osittainen viivästyminen puutteellisesta/virheellisestä kirjaamisesta johtuen (tietojen siirtyminen THL, laskutus)
- Tietosuojakoulutusten suorittamisissa puutteita erityisesti lääkäreiden osalta
- Tehtäväkuvauksia lääkäreiden osalta on laadittuna vain vähän
- Perehdytysmateriaalit osassa yksiköitä ovat päivittämättä



Sosiaalihuolto: Ikääntyneiden asumisyksiköt (24/7)

Positiivisia valvontahavaintoja

- Yksiköt ovat onnistuneet motivoimaan työntekijöitään aloittamaan toisen kotimaisen kielen koulutuksen
- Omavalvontasuunnitelmat on päivitetty useimmissa yksiköissä
- Useimmissa yksiköissä esihenkilöillä on pitkä kokemus esihenkilötehtävistä

Haasteet

- Yksikön esihenkilöiden työkuorma ja vastuualueet ovat suuria, tämä aiheuttaa haasteita myös omavalvonnan seurantaan ja seurantatiedon raportointiin
- Joissakin kaksikielisissä yksiköissä on ollut haasteita julkaista omavalvontasuunnitelma molemmilla kansalliskielillä
- Joidenkin esihenkilöiden mielestä omavalvontaohjelman sisältö koetaan vielä osin epäselväksi ja vieraaksi
- Joissakin yksiköissä osa henkilöstöstä työskentelee osa-aikaisesti, mikä aiheuttaa haasteita työvuorolistojen suunnittelussa ja laatimisessa, vastuuhenkilöt käyttävät paljon aikaa sijaisten etsimiseen
- Joillakin alueilla ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja voi joutua odottamaan pitkään

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Joidenkin yksiköiden omavalvontasuunnitelmien sisällöissä on ilmennyt puutteita ja täydennystarpeita
- Joitakin jatkovalvontoja on suoritettu, koska yksiköt eivät olleet korjanneet havaittuja poikkeamia määräajassa
- Osa yksiköistä on tuonut esille, että iäkkäiltä asiakkailta palautteen kerääminen on vaikeaa. Yksiköiden valmiuksia analysoida tehokkaasti ja itsenäisesti palautetta ja poikkeamatilastoa kehittämisen pohjaksi tulee vahvistaa.
- Kaikki lähihoitajat eivät ole rekisteröityneet JulkiSuosikkiin (sosiaalihuollon ammattihenkilörekisteri)
- Joitakin työntekijöiltä puuttuu ensiapu- ja tietosuojakoulutus
- Joillakin yksiköillä on puutteita sosiaalihuollon LifeCare-ohjelman käytössä, johon mm. sosiaaliset aktiviteetit tulisi kirjata, henkilöstö kokee tarvitsevansa koulutusta näihin toimintoihin. Henkilöstö kokee sosiaalihuollon ja terveydenhuollon- Lifecaren puolelle kirjaamisen vievän paljon aikaa.



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

Seurantajakson aikana valvontakäyntejä on tehty 20 (vuonna 2025 yhteensä 33, HVA ja yksityiset). Osa tarkastuksista tehty yhteistyössä sairaala-apteekin farmaseutin kanssa.

Positiivisia valvontahavaintoja

- Yleisesti lääkehoitoluvat ovat henkilökunnalla voimassa ja joka työvuorossa on lääkeluvallinen hoitaja

Haasteita

- Käynneillä on tuotu esille, että rajatun lääkevaraston käyttö on suhteellisen vähäistä ja palliatiivisessa hoidossa asukkaiden lääkitys enimmäkseen ennakoitua
- Osassa yksiköitä lääkehuoneen/-kaapin avainten säilytys ja seuranta ei ole toteutunut asianmukaisesti
- Lääkehoitoon tarkoitetuissa tiloissa havaittu osittaisia puutteita turvallisen lääkehoidon toteutukseen

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Rajatun lääkevaraston sisältö ei ole aina vastannut yksikön omaa rajatun lääkevaraston tai hyvinvointialueen lääkevalikoimaa
- Vastuuhenkilön vaihtumisesta ei ole aina ilmoitettu aluehallintovirastoon
- Rajatun lääkevaraston tai rajatun lääkevalikoiman osalta on voinut puuttua lääkärin allekirjoitus
- Lääkkeiden säilytysolosuhteissa tapahtuvista poikkeamista toimimisesta on ollut puutteellisesti kirjattuna lääkehoitosuunnitelmaan



Sosiaalihuolto: Yhteisöllinen asuminen / Kotihoito (ikääntyneet)

Positiivisia valvontahavaintoja

- Useimmat yhteisöllisen asumisen yksiköt sekä kotihoito ovat päivittäneet omavalvontasuunnitelman
- Henkilöstö on sitoutunutta

Haasteita

- Yhteisöllisen asumisen yksiköillä on ollut haasteita löytää oma muotonsa sosiaalipalvelunaan
- Yhteistoimintaneuvottelut vaikuttavat henkilöstön hyvinvointiin, työkuormaan ja resursseihin
- Yhteisöllisen asumisen asiakkailta on usein laaja hoidon tarve, mikä edellyttää palveluarviointien ja asiakassuunnitelmien säännöllistä päivittämistä tarpeen muuttuessa
- Kehittämissuunnitelma (omavalvontasuunnitelman liite) tulee ottaa konkreettisesti käyttöön omavalvonnan seurannassa ja arvioinnissa

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Useissa yhteisöllisen asumisen yksiköissä rakennukset ovat vanhoja ja tarvitsevat peruskorjausta sekä sisäilman parantamista. On havaittu, että samoissa tiloissa, joissa yhteisöllinen asuminen toimii, järjestetään myös muuta toimintaa, johon ulkopuoliset osallistuvat. Tämä voi vaikuttaa asiakkaiden turvallisuuteen ja yksityisyyteen.
- Sosiaalisten aktiviteettien kehittäminen vaatii selkeää panostusta. Vaikka vastuuhenkilöt on nimetty, heille ei tällä hetkellä ole varattu riittävästi työaikaa aktiviteettien suunnitteluun ja toteutukseen yhdessä asiakkaiden kanssa.
- Kaikki lähihoitajat eivät ole rekisteröityneet JulkiSuosikkiin (sosiaalihuollon ammattihenkilörekisteri)
- Yksityisillä tuottajilla on ilmennyt puutteita asiakastietojen arkistoinnissa hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti
- Joillakin yksiköillä on puutteita sosiaalihuollon Lifecare-ohjelman käytössä, johon sosiaaliset aktiviteetit tulisi kirjata. Useissa tapauksissa kirjaaminen on jäänyt kokonaan tekemättä, ja henkilöstö kokee tarvitsevänsä koulutusta näihin toimintoihin. On myös ilmennyt, että henkilöstö kokee sosiaali- ja terveystieteiden Lifecaren puolelle kirjaamisen vievän paljon aikaa.



Sosiaalihuolto: Lastensuojelu

Positiivisia valvontahavaintoja

- Laadun ja valvonnan yksikkö on toteuttanut yhteistyötapaamisia sosiaalihuollon lasten ja lapsiperheiden sosiaalityön yksiköiden sekä lastensuojelun sosiaalityön kanssa
- Omien suomenkielisten lastensuojelulaitosten palvelutuotanto on tarkastettu, kehittämissuosituksia on annettu, ja yksiköt haluavat kehittää palveluitaan aktiivisesti
- Ruotsinkielisiä lastensuojelulaitospalveluja ostetaan, ja siten myös ruotsinkielisten lastensuojelupalvelujen järjestämisvastuu on turvattu. Yksityiset palveluntuottajat ovat osoittaneet aktiivista halua kehittää palvelujaan ja saada ohjausta.

Haasteita

- Julkisen ja yksityisen palvelutuotannon ympärivuorokautisen toiminnan tilojen tulee olla tarkoituksenmukaisia toiminnan suunnalle ja asiakasryhmän kuntoutukselle

Havaittuja kehittämistarpeita ja poikkeamia

- Laadun ja valvonnan yksikkö on tunnistanut tiiviin omavalvonnallisen yhteistyötarpeen lastensuojelun kanssa vaikuttavien ja laadukkaiden palveluiden varmistamiseksi
- Kehittämistarve tarjota myös ruotsinkielisiä lastensuojelupalveluita omassa palvelutuotannossa



Sosiaalihuolto: Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Positiivisia valvontahavaintoja

- Laadun ja valvonnan yksikkö on toteuttanut yhteistyötapaamisen mielenterveys- ja päihdehuollon johdon kanssa
- Loppuvuodesta tehtiin suunnitelmallisia valvontakäyntejä etenkin hyvinvointialueen omiin yksiköihin ja annettiin muutamia kehittämisehdotuksia
- Valvontakäynneillä yksiköiden edustajat ovat tuoneet esiin omia havaintoja, joihin he ovat toivoneet tarkastajan ottavan kantaa tai vievän asiaa eteenpäin
- Yksiköissä on paljon osaamista ja sitoutunutta henkilöstöä

Haasteita

- Hyvinvointialueen yt-neuvotteluiden vuoksi osa suunnitelluista valvontakäynneistä ei toteutunut, tai niitä siirrettiin seuraavalle vuodelle

Havaittuja kehittämis- ja ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Henkilöstö kokee saaneensa koulutusta, mutta edelleen ruotsinkielistä MIEPÄ-koulutusta on koettu olevan vähän tarjolla
- Kiinteistönhoidon ylläpidon vastuut ja toimintakäytännöt kaipaavat joissakin yksiköissä selkeyttämistä, jotta mahdollisiin puutteisiin voidaan jatkossa reagoida ripeämmin
- Tietyissä yksiköissä asuu tällä hetkellä sekä päihdeongelmista kärsiviä että ikääntyneitä muistioireisia asiakkaita, ja asiakkaiden ikä sekä toimintakyky vaihtelevat huomattavasti. Tästä johtuen valvontakäynneillä on todettu tarvetta vahvistaa yhteistyötä ja tiedonkulkua eri asiakasryhmien palvelujen suunnittelussa.



Sosiaalihuolto: Vammaispalvelut

Positiivisia valvontahavaintoja

- Konkreettisia toiminnan omavalvonnallisia havaintoja viety hyvin käytännön työhön
- Lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen on osallistunut yksikön eri ammattiryhmät
- Lääkehoitosuunnitelmissa nostettu esille riskit ja konkreettiset toimet niihin varautumiseen ja estämiseen
- Henkilökuntaresurssin optimaalinen yhteistyö päivä- ja työtoiminnan sekä asumisyksikön välillä
- Osana perehdytystä yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa laadittu tietopohja "Tämä henkilökunnan hyvä tietää minusta"

Havaittuja kehittämis- ja ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Kehittämiskohteita: Asiakas- ja omaispalautteen saaminen konkreettisesti dokumentoitua ja näkyväksi tekeminen myös siinä, miten se huomioidaan toiminnan kehittämisessä
- Omavalvontasuunnitelman liiteosion "Omavalvonnan kehittämissuunnitelma" hyödyntäminen omavalvonnan toteutumisen seurannassa. Ellei täytettynä on tämä nostettu poikkeamana, mutta on laajemmin osa yksikön kehittämistyötä.
- Kaksikielisissä yksiköissä myös omavalvontasuunnitelma tulee olla molemmille kielille käännettynä, tämä nostettu huomioitavaksi ja tehtäväksi
- Rajoitustoimenpiteiden raportointitoiminto joka ei toiminut (vakava poikkeama) saatu toimivaksi (Lifecare)
- Keskustelua ja ohjausta yleisesti Haipro rakenteeseen liittyen: potilasturvallisuus, työturvallisuus, tietoturva ja Spro-ilmoitukset. Ilmennyt osittain epävarmuutta käytännön tasoilla näiden ilmoitusten erilaisuudesta.
- Laatuportin laitepassi ryhmämatriisin saaminen ajantasaiseksi (tietojen vienti) nostettu esille poikkeamana



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.	• 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 (83 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 70, suomi 64). - 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	- eNPS-tuloksia hyödynnetään systemaattisesti, tukitoimia on käytössä - Henkilöstön saatavuus ja vetovoima ovat parantuneet usealla alueella	- Tietoa osaamiskartoituksesta ja yksilöllisestä kehittämissuunnitelmasta ei ole vielä saatavilla - Perehdytysohjelmien laadusta ja vaikuttavuudesta ei ole vielä kokonais kuvaa.	- Osaamiskartoitustyö viedään loppuun. - Viedään loppuun jo käynnistetty perehdytysohjelmien standardisointi - Laaditaan menetelmä perehdytysohjelman laadun ja vaikuttavuuden arvoimiseksi.