



Palvelunjärjestäjän omavalvontatiedon ja valvonnan osavuosisiraportti

1.1.2026-31.3.2026

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



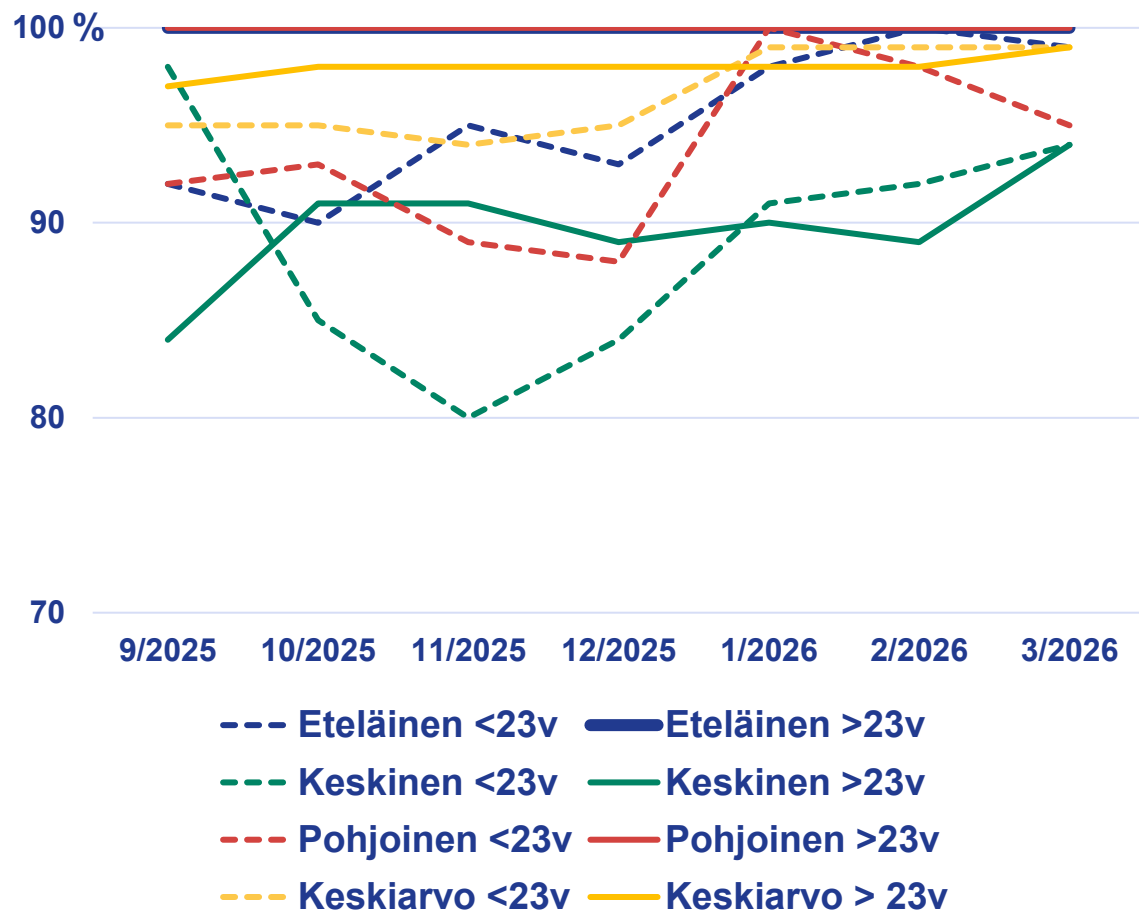


Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus



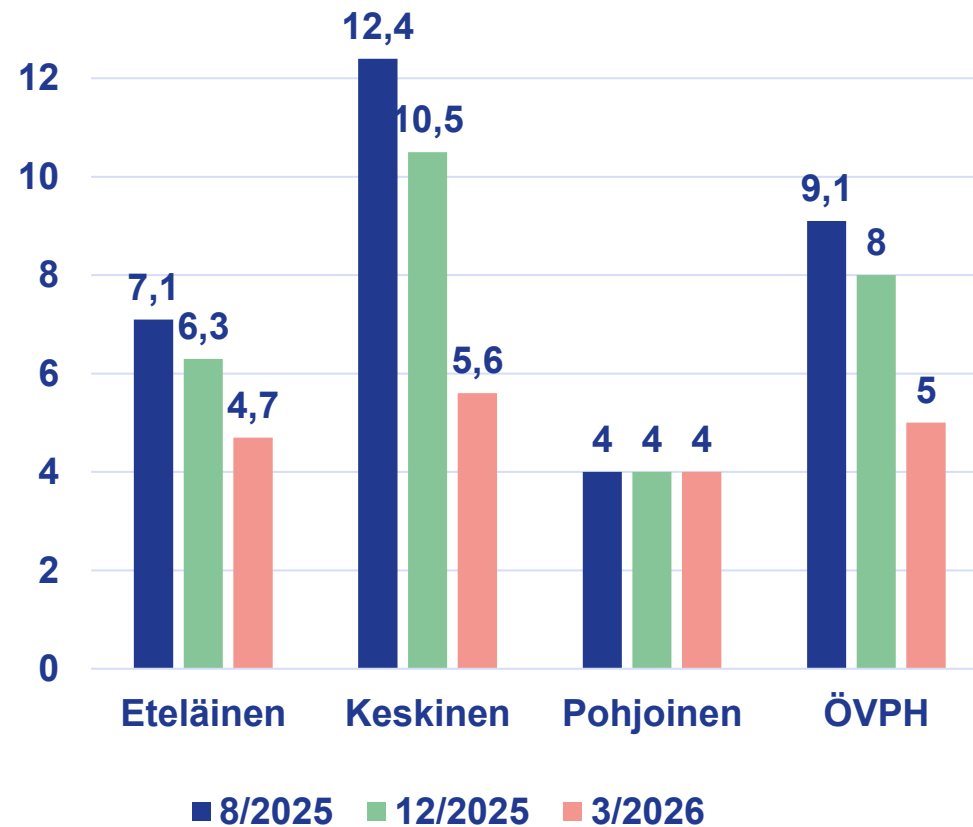
Hoitoon pääsy

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

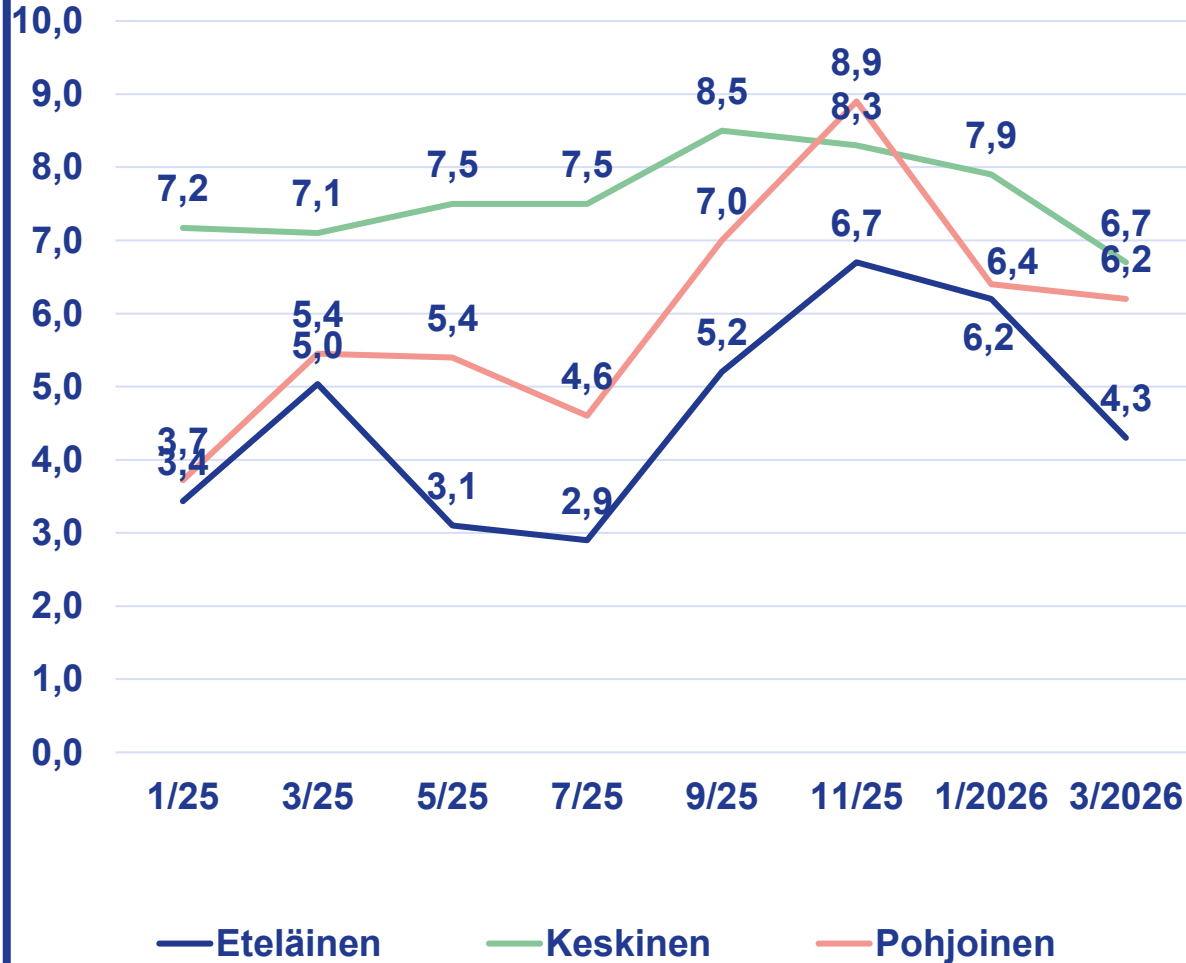
14 kuukautta



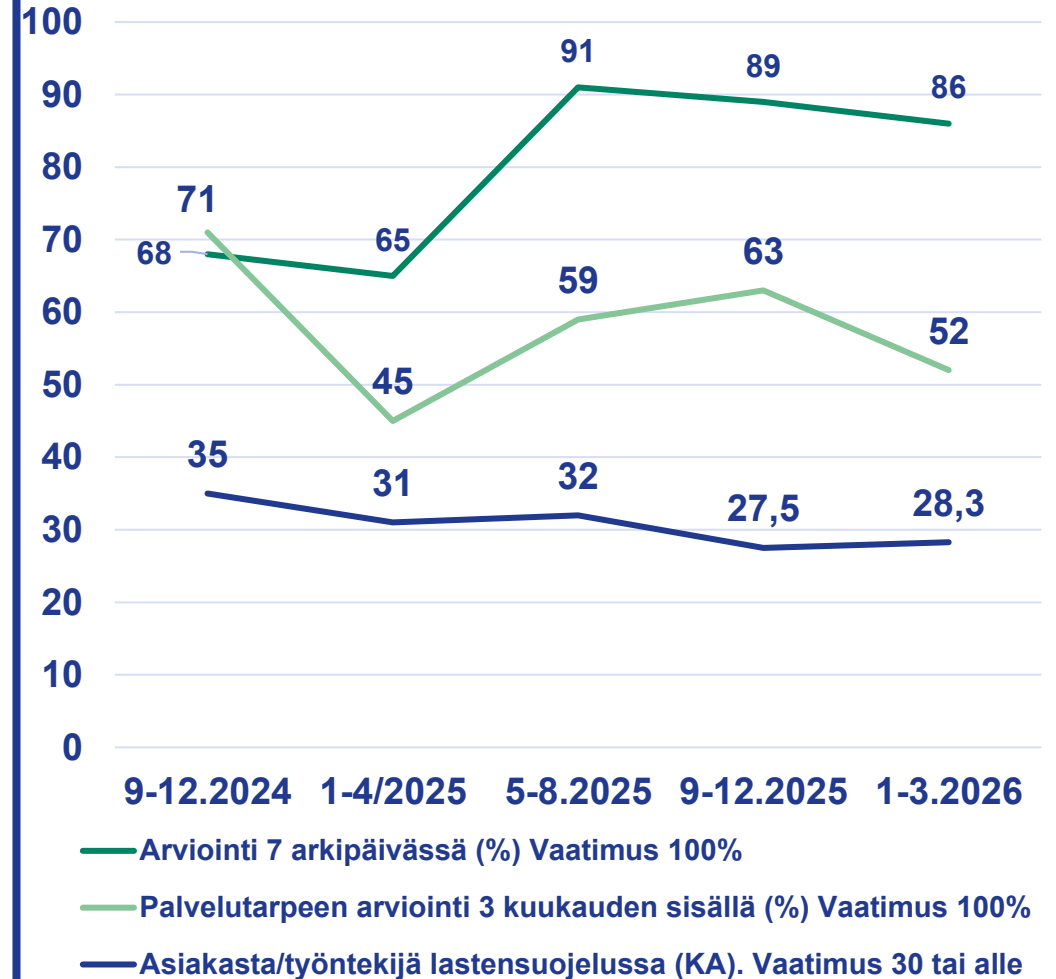


Pääsy palveluun

lääkkäät – asumispalvelun odottajien määrä /1000 +75 vuotiaita



Lapsi- ja perhesosiaalityö ja lastensuojelu





Saatavuus - Pelastuslaitos

Kesken!



Toimintavalmiusaika	Riskiluokka				Q1
	I	II	III	IV	
Ensimmäinen vasteen riskiluokkakohtainen ruudun toimintavalmiusajan enimmäisaika minuutteina	6 min	10 min	20 min		
Toimintavalmiusaika/riskiluokka nykyhetkellä	5:25	7:10	9:30	12:51	
Toimintavalmiusaikatavoitteiden vähimmäistaso	50 %	50 %	50 %		
Toimintavalmiusaikatavoitteiden täyttyminen/riskiluokka nykyhetkellä	78 %	86 %	100 %		
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen mediaani minuutteina ja sekunteina kaikissa kiireellisissä tehtävissä, riskiluokista riippumatta.					8:45

Sisäministeriön seurantaohjeet ovat muuttuneet edelliseen kauteen verrattuna, minkä vuoksi raportissa ei ole vertailuarvoja.



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 kudoksetuotteiden 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 – Kuumen linjan indikaattorit: Kansallisesti sovitut tapahtumat, joita ei saisi koskaan tapahtua ja jotka ovat vältettävissä noudattamalla turvallisuus-suosituksia ja -ohjeistuksia. [Linkki lisätietoihin Kuumen linjan indikaattoreista](#)

- Raportoidaan tällä tavalla:





Asiakas- ja potilasturvallisuus 1/2

Tilannekuva 7.4.2026

Kaikki ilmoitukset: 3864

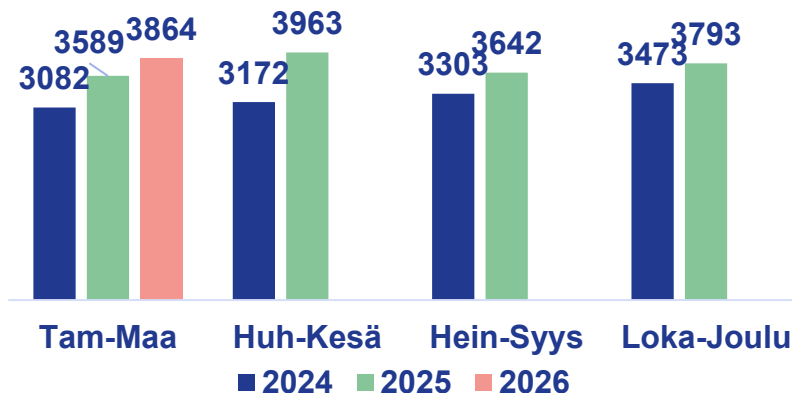
Odottaa käsittelyä: 560 (14%)

Odottaa lisätietoa: 24 (1%)

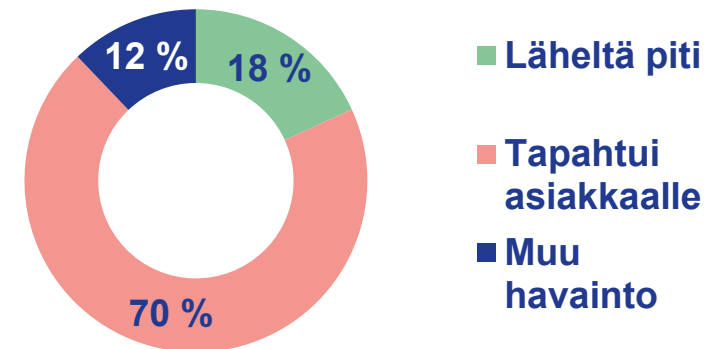
Käsittelyssä: 445 (12%)

Valmis: 2835 (73%)

Vaaratapahtumailmoitusten määrä



Vaaratapahtumailmoitusten luonne



Kohtalaiset seuraukset 285 (6,1%)

Vakavat seuraukset: 26 (0,7%)

Sosiaalihuollon epäkohtailmoitusten lukumäärä

41 (34)

Vakavan vaaratapahtuman selvitykset (kpl)

2
(1)

Tapahtumia, joita ei koskaan saisi tapahtua Never event

2
(2)

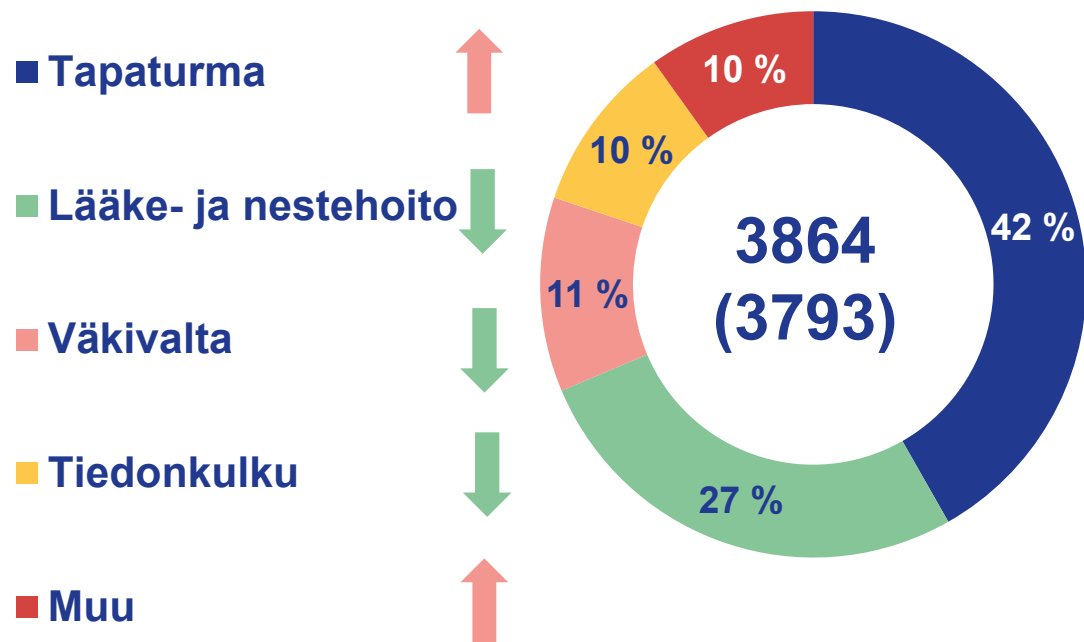
Fimealle ilmoitetut laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvät vaaratilanteet

9 (6)



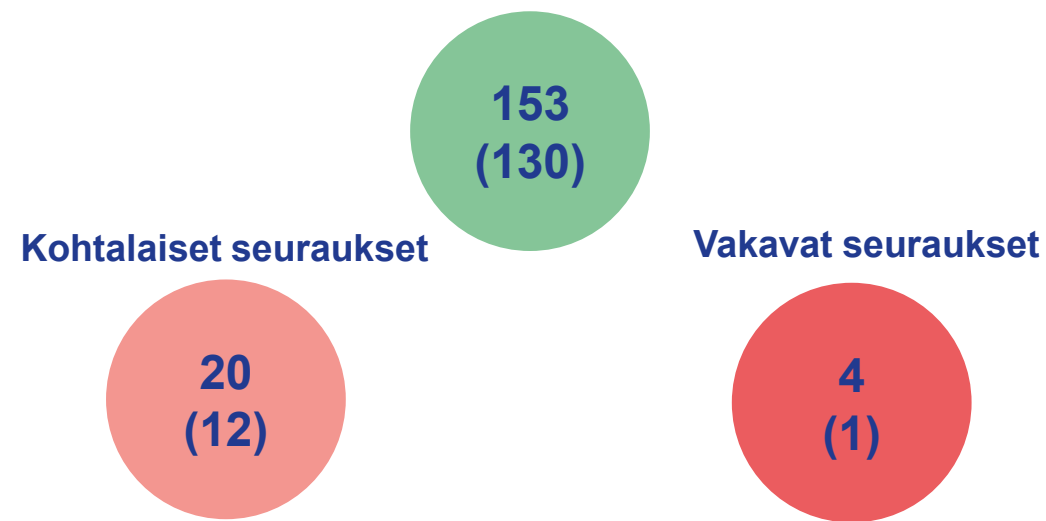
Asiakas- ja potilasturvallisuus 2/2

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. Diagnoosiin liittyvä
5. Muut



Asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevat havainnot ja korjaavat toimenpiteet

Havainnot

- Vaaratapahtumailmoituksia tehtiin hieman edellistä jaksoa enemmän. Ilmoitusten määrän nousu on jatkunut tasaisesti ja myös Sosiaalihuollon epäkohtailmoitusten määrä on noussut samaa tahtia.
- Eniten raportoitiin tapaturmia ja onnettomuuksia kuten aiemminkin ja niiden määrässä on myös suhteellista nousua. Toiseksi eniten raportoitiin lääke- ja nestehoitoon liittyviä poikkeamia, mutta niiden määrää on saatu vähennettyä. Väkivaltailmoitusten suhteellinen osuus on hieman laskenut.
- Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän lääkitys- ja lääkemääräysosion sekä hoidon seurantaosioden tekniset ratkaisut aiheuttavat edelleen riskejä asiakas- ja potilasturvallisuudelle ja myös uusia aiemmin havaitsemattomia ongelmia on tullut esille.
- Vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän seurannassa on havaittu kaksi vakavaa ilmiötä, joihin liittyy merkittäviä asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä. Ilmiöt liittyvät sairaalapotilaiden kotiutustilanteisiin sekä asiakkaiden ja potilaiden kotona pärjäämisen haasteisiin.

Korjaavat toimenpiteet

- Viikoittainen yhteinen tilannekuva on parantanut tiedonkulkua esim. palveluverkon ruuhka- ja kuormitustilanteissa ja lisäksi sitä on hyödynnetty ilmiöiden havainnoinnissa.
- Haastavien ilmiöiden juurisyiden selvittämiseksi on käynnistetty kaksi teematutkintaa, joista toinen liittyy lääkehoidon ohjaukseen ja toisessa pyritään selvittämään millaisissa tilanteissa iäkäs asiakas ajautuu sairaalahoitoon sosiaalisin perustein. Tutkintojen tavoitteena on tuottaa tietoa palvelujärjestelmän ongelmakohtien juurisyistä ja toimia päätöksenteon tukena palvelujärjestelmän kehittämisessä.
- Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöön liittyviä haasteita ratkotaan jatkuvassa yhteistyössä järjestelmätoimittajan, palveluysiköiden, hoitotyön asiantuntijoiden ja johdon kanssa



Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja tasa-arvo



Asiakaskokemus ja kielelliset oikeudet

NPS kieliryhmät

Ruotsi NPS 74 (75)
Vastaajia: 3165 (3563)
Suomi NPS 74 (78)
Vastaajia: 3328 (4059)

Saamani tieto hoidosta / palvelusta oli ymmärrettävää

(arviointiasteikko 1-5)

Ruotsi ka 4,48 (4,46)
Suomi ka 4,32 (4,47)

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

Ilmoituksia: 3 (5)

Sain hoitoa ja palvelua omalla äidinkielelläni

(arviointiasteikko 1-5)

Ruotsi ka 4,76 (4,79)
Suomi ka 4,75 (4,80)

Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiavastaavaan koskien tyytymättömyyttä asiointikielen

Ruotsinkielinen asiakas: 2 (0)
Suomenkielinen asiakas: 5 (9)
kaikista yhteydenotoista
487 (401) kpl

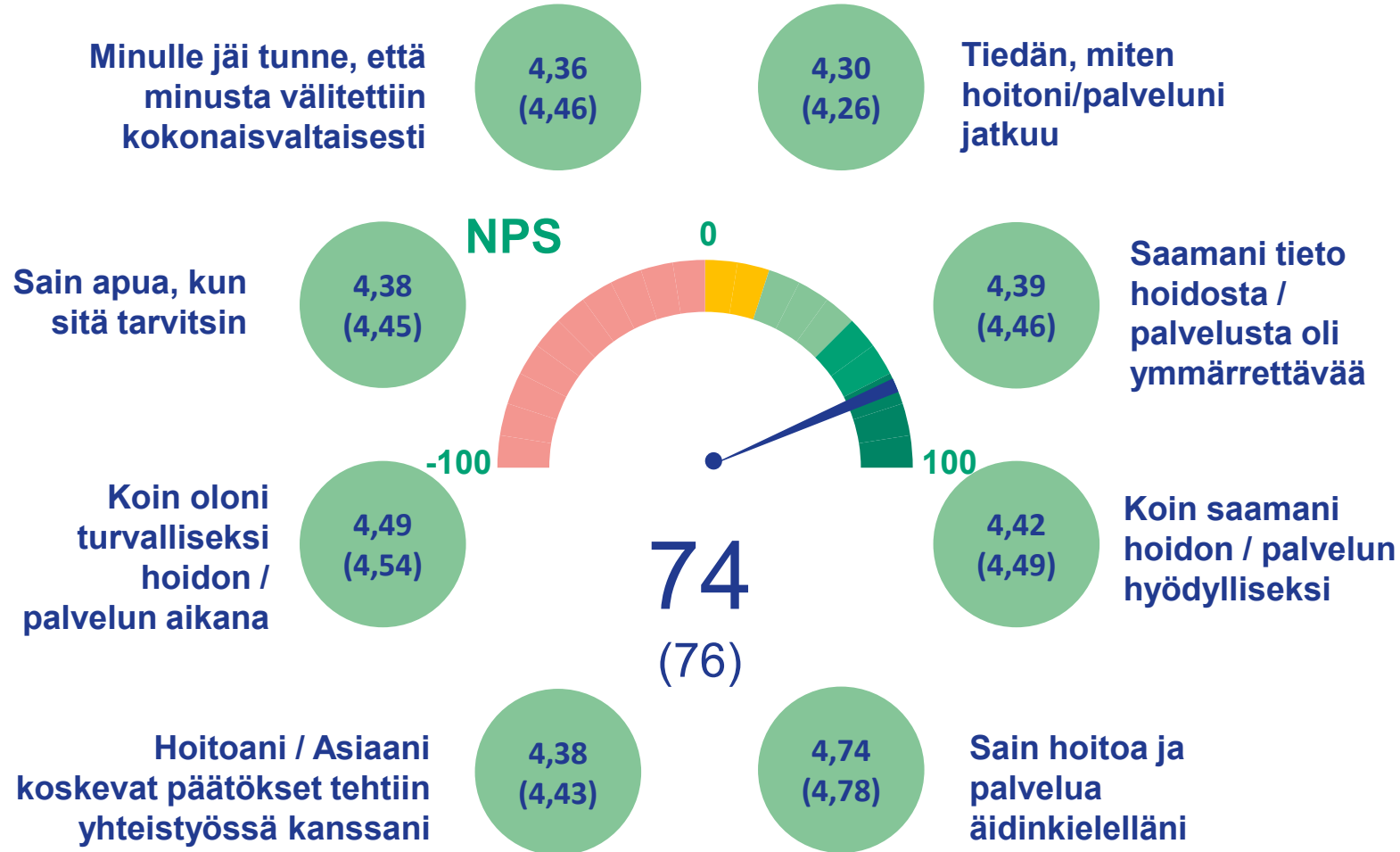


Osallisuus



Asiakaskokemus

NPS (Net Promoter Score):
Asiakastyytyväisyys, (kuinka
asiakkaat suosittelevat
palvelua). Asiakaspalautteen
kokonaismäärä kauden
aikana: 6858 (8139)



Positiivinen palaute

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



Negatiivinen palaute

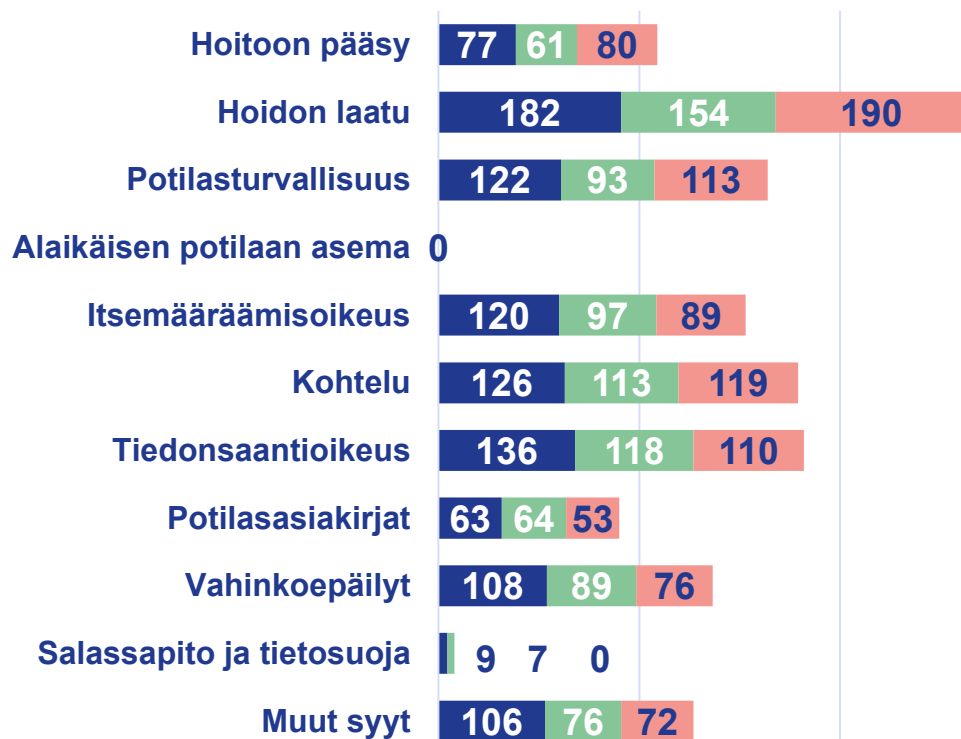
Hoidon laatu, ajanvaraukseen liittyvät viiveet, henkilökuntaan liittyvät palautteet



Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien yhteydenotot

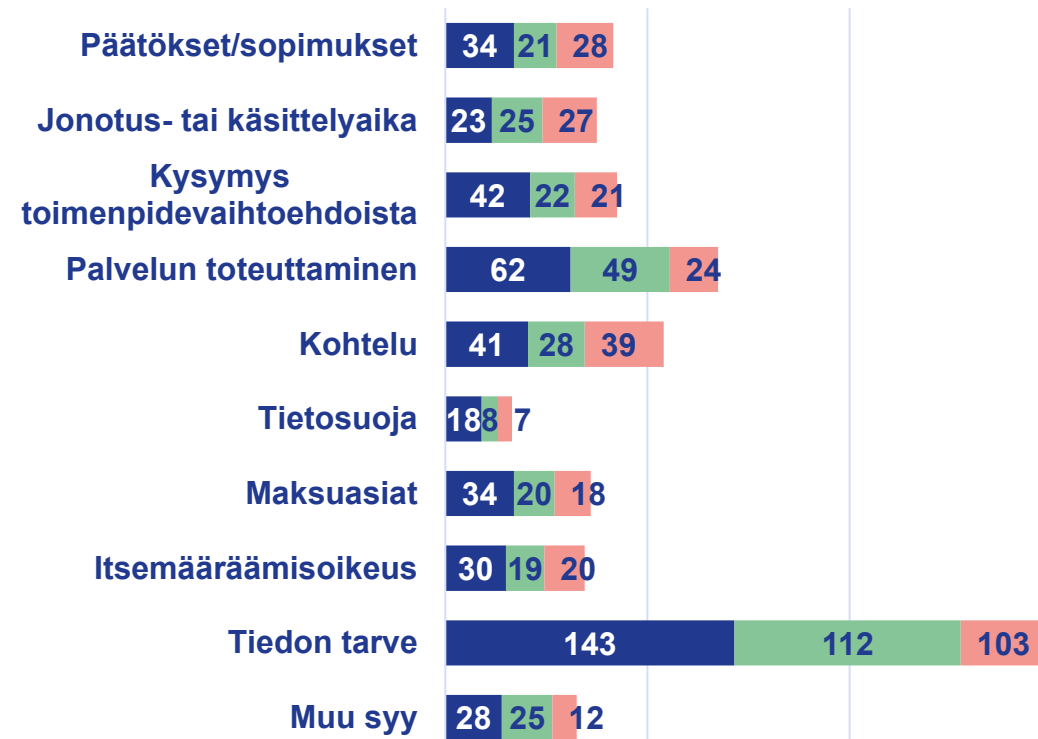
Jos yhteydenottoja on tilastoitu alle 5, esitetään yhteydenottojen määrä kuviossa lukuna 0 yhteydenottajien henkilöllisyyden suojaamiseksi. Yksi yhteydenotto voi tuottaa useampia tilastoitavia syitä.

Yhteydenottojen määrä ja aiheet potilasasiavastaavaan 2025-2026



■ Tammi-maaliskuu yht. 327 kpl
■ Loka-joulukuu yht. 273 kpl
■ Heinä-syyskuu yht. 294 kpl

Yhteydenottojen määrä ja aiheet sosiaaliasiavastaavaan 2025-2026



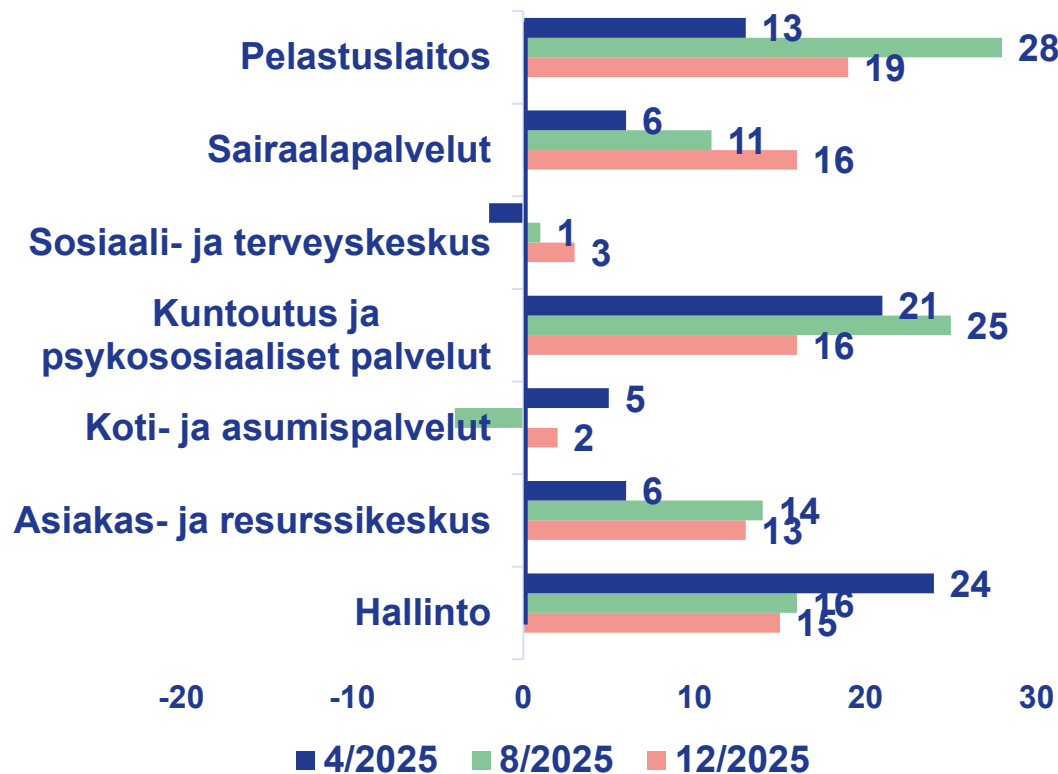
■ Tammi-maaliskuu yht. 160 kpl
■ Loka-joulukuu yht. 128 kpl
■ Heinä-syyskuu yht. 124 kpl



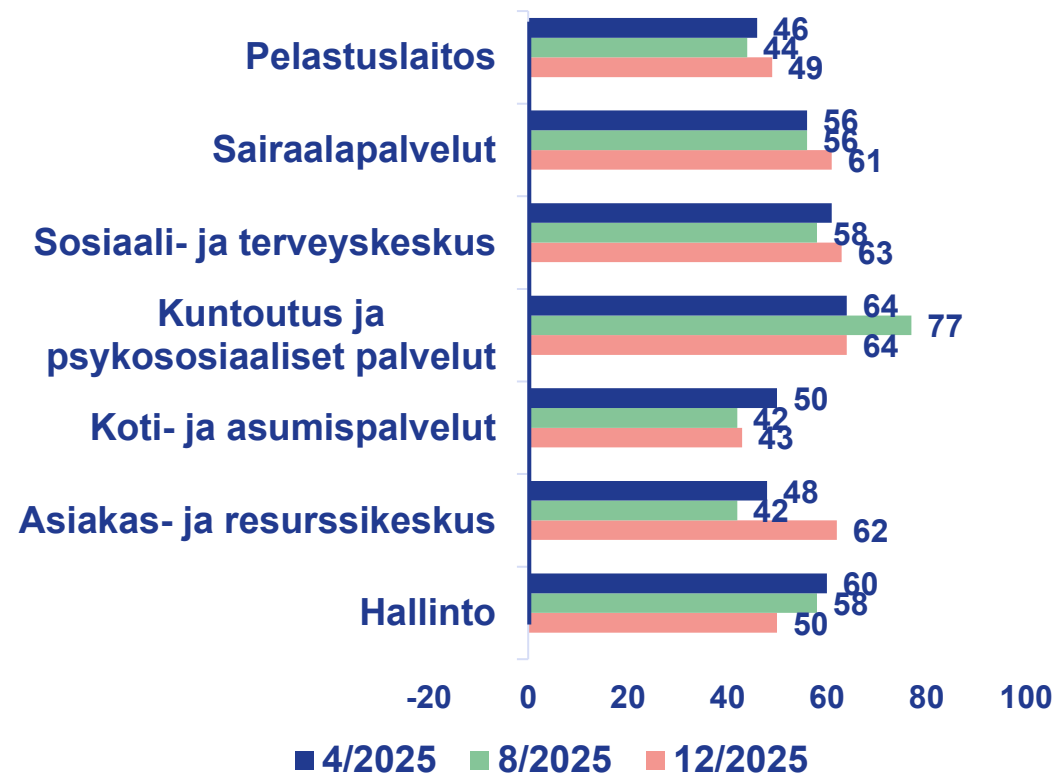
Henkilöstö



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.



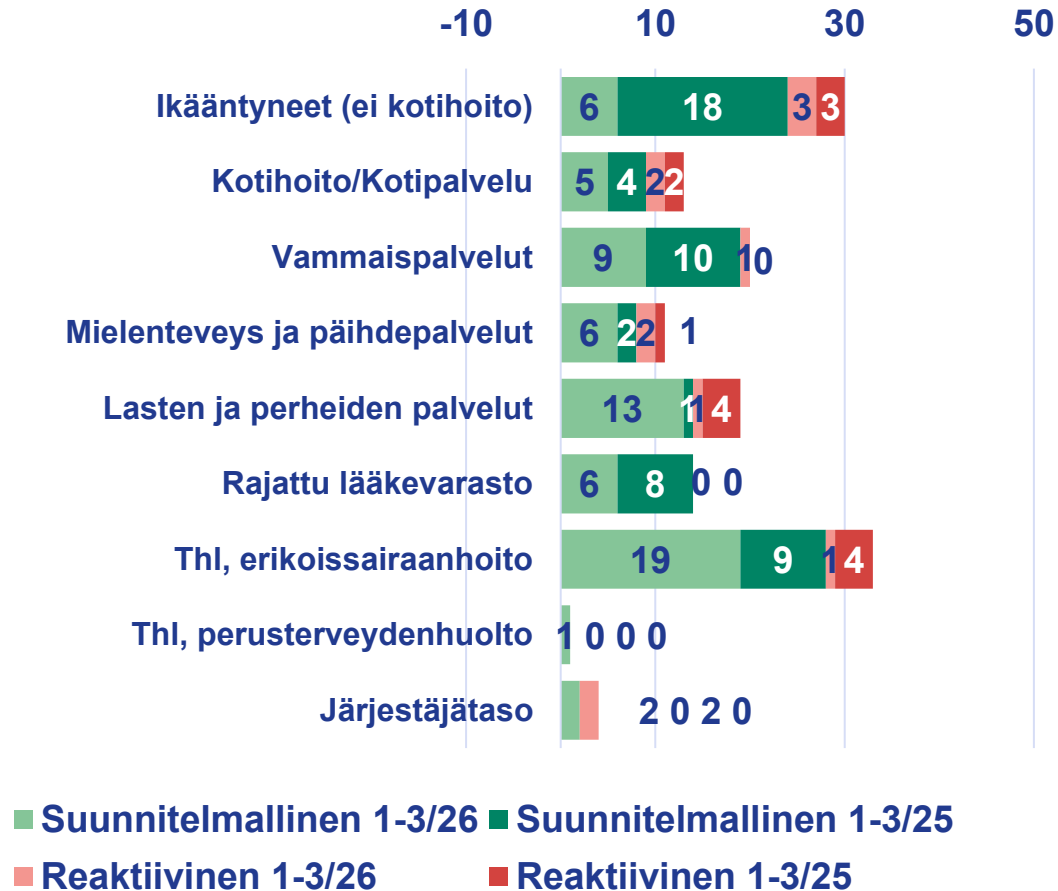
Palvelu	
Ikääntyneiden palvelut	Toiminnan lainmukaisuus ja palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä yhdenvertaisuus: asiakas- ja palveluohjaus, palvelutarpeen arviointi, palveluiden järjestäminen määräajassa, asiakassuunnitelmat ja hoitajamitoitukset (jatkuva) Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ja kotihoito (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
Terveydenhuollon 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 1-3/2026 (1-3/2025)

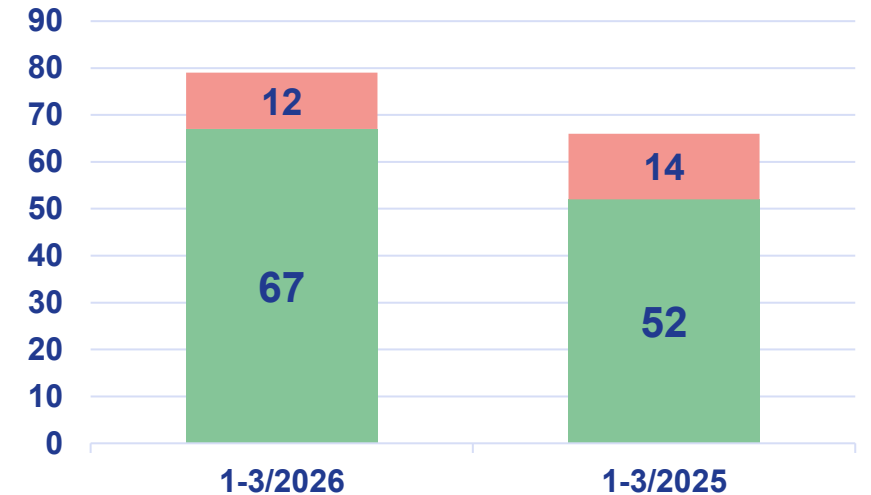
Yksityisten palveluntuottajien oma valvontailmoitukset 3 (2) sisältyvät reaktiivisiin valvontatapahtumiin.



Ennakollinen valvonta 1-3/2026

Hyväksytyt palvelusetelituottajat: 4
Toimitilatarkastus (LVV ja HVA): 1

Valvontakäyntien/tapahtumien määrä ja tyyppi



LVV JA HVA=Lupa- ja valvontavirasto ja hyvinvointialue



Terveydenhuolto: erikoissairaanhoido

Valvontakäyntejä tehty avoterveydenhuoltoon ja hoito-osastoille sekä tukipalveluihin

Positiivisia valvontahavaintoja

- Henkilökunnan laaja osaaminen omassa toiminnassaan
- Yhteistyötä ja resurssien hyödyntämistä tehdään toimipisteiden välillä oman erikoisalnan osalta

Haasteita

- Omavalvontasuunnitelmien laadintavelvoitteissa terveydenhuollossa on vaihtelua, minkä vuoksi osalle henkilöstöä omavalvonta ja/tai omavalvontasuunnitelmat ovat vieraampia, erityisesti jos käytössä on vain tulosaluetasoinen omavalvontasuunnitelma.
- Omavalvontaohjelman olemassaolosta ei olla tietoisia
- Lifecaren käyttöön liittyen on edelleen pienempiä haasteita, joihin tarvitaan tukea 2M-IT:ltä

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Tietosuoja- ja elvytyskoulutusten suorittaminen määritellysti ei toteudu kaikilta osin (ammattiryhmäkohtaista vaihtelua)
- Osaa omavalvontasuunnitelmista ei ole julkaistuna verkkosivuilla ja/tai ne eivät ole yksikössä nähtävillä
- Osa omavalvontasuunnitelmista on laadittuna vain suomeksi tai ruotsiksi



Sosiaalihuolto: Ikääntyneiden asumisyksiköt (24/7)

Positiivisia valvontahavaintoja

- Hyvinvointialueen yksiköiden palveluesimiesten ja palveluvastaavien välinen yhteistyö toimii hyvin.
- Omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat ovat pääosin hyvin ajan tasalla yksityisillä palveluntuottajilla.

Haasteet

- Valvontakäynnin yhteydessä toteutetun henkilöstökyselyn mukaan hallinnolliset työtehtävät vievät paljon aikaa välittömältä hoitotyöltä.

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Kameravalvontaa esiintyy edelleen jonkin verran ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiden yleisissä tiloissa. Kameravalvonta asuintiloissa on merkittävää puuttumista henkilöiden yksityisyyden ja yksityiselämän suojaan. Asiakkaan oma huone ja asiakkaiden yhteiset tilat muodostavat yhdessä asiakkaan kodin, jotka kuuluvat yksityisyyden suojan piiriin.
- Kaikki lähihoitajat eivät ole rekisteröityneet JulkiSuosikki-rekisteriin (sosiaalihuollon ammattihenkilöiden rekisteri).
- Joissakin yksiköissä on puutteita Lifecare sosiaalihuollon käytössä, johon sosiaaliset aktiviteetit tulisi dokumentoida. Henkilöstö kokee tarvitsevansa koulutusta näihin toimintoihin. Dokumentointi sekä Lifecare sosiaalihuollon että terveydenhuollon puolelle koetaan aikaa vieväksi.
- Lääkehoitoon liittyvien osaamisvaatimusten taso vaihtelee hyvinvointialueen oman henkilöstön ja yksityisten palveluntuottajien välillä. Yksityisiltä toimijoilta puuttuu usein koulutuksia ja pätevyysvaatimuksia, joita hyvinvointialue edellyttää omalta henkilöstöltään.
- Kielitaidon puutteita havaittu yksiköissä. Tämä on tullut esille sekä omaisten antaman palautteen kautta että valvontakäynnillä esille otettuna asiana.



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

Valvontakäyntejä yhteensä kuusi (6)

Positiivisia valvontahavaintoja

- Tiivis yhteistyö kotisairaalan kanssa toimii hyvin
- Yhteistyö Pihlajalinnan sujuu hyvin, erityisesti positiivisena havaintona yksiköt nostaneet kirjaamisen Lifecareen myös heillä

Haasteita

- Palliatiivisen lääkehoidon osalta yksiköissä haastavaa saada riittävästi potilasnäyttöjä lääkelupien myöntämistä varten (s.c / i.m pistoluvat erityisesti lähihoitajilla)
- Haastavaa turvata erityislääkeluvallinen työntekijä joka työvuoroon kaikissa yksiköissä

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Lääkejätteiden käsittelyssä havaittu poikkeamia/epätietoisuutta yksiköissä
- Rajattuun lääkevarastoon pääsyssä (tilat, avainten hallinta) yksittäisiä poikkeamia
- Rajatun lääkevaraston lääkehoitosuunnitelmaan kuvattava tarkemmin vaadittavien vaativan lääkehoidon lupien osalta (ammattiryhmäkohtaisesti)



Sosiaalihuolto: Kotihoito (ikääntyneet)

Positiivisia valvontahavaintoja

- Hyvinvointialueen yksiköiden palveluesimiesten ja palveluvastaavien välinen yhteistyö toimii hyvin.

Haasteita

- Kotihoidon yksiköiden uudelleenjärjestelyn jälkeen tiimit tarvitsevat aikaa ja tukea löytääkseen uudet vastuualueensa ja toimintatapansa

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Kotihoidossa ei ole käytössä rakenteisia hoito- ja palvelusuunnitelmia, koska henkilöstöllä ei ole vielä käytettävissään vahvistettuja ilmaisuja tai mallipohjia dokumentoinnin tueksi.
- RAI-arviointeja tehdään vaihtelevassa laajuudessa, mutta arviointityön rakenteistamista ja systematisointia tarvitaan edelleen. Lisäksi RAI-järjestelmän ja hoitosuunnitelmien välisessä synkronoinnissa on ilmennyt haasteita, minkä vuoksi tiedot eivät aina siirry järjestelmien välillä tarkoitetulla tavalla.
- Monelta työntekijältä puuttuu ensiapu- ja tietosuojakoulutus sekä laitepassit.
- Kaikki lähihoitajat eivät ole rekisteröityneet JulkiSuosikki-rekisteriin (sosiaalihuollon ammattihenkilöiden rekisteri).



Sosiaalihuolto: Lapsi- ja perhepalvelut

Positiivisia valvontahavaintoja

- Hyvinvointialueen omaa sosiaalihuollon avohuollon palvelutuotantoa lapsille ja lapsiperheille on tarkastettu vuoden 2026 alussa. Näihin kokonaisuuksiin kuuluvat perhetyö, tehostettu perhetyö, sosiaaliohjaus ja sosiaalinen kuntoutus sekä tukisuhdepalvelut. Tarkastusten lopputulokset olivat hyviä, ja toimintaa kehitetään edelleen. Painopiste on toiminnan tekemisessä entistä asiakasturvallisemmaksi ja ennen kaikkea turvallisemmaksi työntekijöille, jotka työskentelevät kentällä asiakkaiden ja perheiden yksityiskodeissa.
- Omana tuotantona järjestettävän lastensuojelun perhehoidon tarkastus on myös käynnistetty.
- Tarvetta tehdä reaktiivisia valvontakäyntejä yksityisiin lastensuojelulaitoksiin on ollut alkuvuodesta vähemmän verrattuna muihin vuosiin.

Haasteita

- Yksin tulleille pakolaislapsille tarkoitetut perheryhmäkodit (2/3) ovat muuttaneet yhteisiin ja peruskorjattuihin toimintatiloihin 31.3.2026. Yhden perheryhmäkodin osaston remontti valmistunee huhtikuun aikana.
- Perheryhmäkotien toiminta on nyt rekisteröity Soteri-rekisteriin lupa- ja valvontaviranomaisen toimesta. Perheryhmäkodilla on jatkossa yksi (1) yhteinen vastuuhenkilö aiempien kahden (2) vastuuhenkilön sijaan.
- Hyvinvointialue on tehnyt sopimuksen Pohjanmaan Elinvoimakeskuksen kanssa 21 asiakaspaikan tuottamisesta yksin tulleille pakolaislapsille. Tässä on ollut haasteita, mutta tilanne on korjaantumassa lähiaikoina.

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Lastensuojelulaitosten vastuuhenkilöiden koulutus- ja johtamiskokemusvaatimukset ovat aiheuttaneet huolta yksityisillä palveluntuottajilla, koska hyvinvointialueen vaatimukset ovat tiukemmat kuin, mitä lupa- ja valvontaviranomainen on rekisteröinyt Soteri-rekisteriin.
- Lupa- ja valvontaviranomainen on tehnyt uuden linjauksen sosionomiopiskelijoita koskien tammikuussa 2026. Tämä edellyttää myös hyvinvointialueelta linjausta mm. sen osalta, voidaanko sosionomiopiskelijoita käyttää työsuhteessa vaativissa sosiaalihuollon tehtävissä, kuten lastensuojelulaitoksissa.
- Yksilölliset lastensuojelusopimukset on edelleen todettu laadituiksi yksityisen palveluntuottajan sopimusmallille. Yksilökohtainen lastensuojelusopimus, joka soveltuu käytettäväksi sekä suorahankinnoissa että dynaamisessa hankintamenettelyssä on hyvinvointialueella kuitenkin nyt työn alla.



Sosiaalihuolto: Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Positiivisia valvontahavaintoja

- Henkilöstö on työhönsä sitoutunutta ja suhtautuu myönteisesti toiminnan kehittämiseen.
- Henkilöstölle tarjotaan monipuolisesti koulutusmahdollisuuksia.
- Kirjaamiskäytännöistä sekä Kanta-palveluihin liittymisestä on järjestetty koulutuksia.
- Yhteistyö hyvinvointialueen ja yksityisten palveluntuottajien välillä on koettu toimivaksi, ja hyvinvointialueen työntekijät ovat tarvittaessa hyvin tavoitettavissa.

Haasteita

- Yksiköissä on koettu, ettei asiakkaan taustatietoja aina välitetä riittävästi. Esimerkiksi tiedot asiakkaan aiemmasta väkivaltaisesta käyttäytymisestä tai päihteiden käytöstä saattavat jäädä mainitsematta, kun asiakkaalle tiedustellaan palvelupaikkaa.
- Yksiköiden näkökulmasta terveydenhuollossa ei aina asiakasta kotiutettaessa ymmärretä yksikköjen olemassa olevia lääkehoidon ja sairaanhoidon resursseja.

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Lääkehoitosuunnitelmia on joissakin tapauksissa laadittu yhteisinä useamman toimipisteen kesken.
- Turvakävelyä ei ole järjestetty henkilöstölle vuosittain.
- Palveluntuottajan ilmoitusvelvollisuus tietosuojapoikkeamista hyvinvointialueelle ei ole kaikille yksiköille selkeä.



Sosiaalihuolto: Vammaispalvelut

Positiivisia valvontahavaintoja

- Henkilökunnan vaihtuvuus ei ole suurta asumispalveluissa eikä päivä- ja työtoiminnassa, joten asiakkailta on tuttu henkilökunta päivittäisen elämän tukena
- Osassa yksiköitä on hyvä ja yksikkökohtainen perehdytysuunnitelma sijaisille ja uudelle henkilöstölle
- Palveluvastaavat nostavat esiin osaavan ja kuntouttavan sekä aktivoivan työotteen omaavan henkilöstön

Haasteita

- Vammaispalvelujen sosiaalihuollossa on tunnistettu tarve selkeämmille soveltamisohjeille päätöksenteon tueksi. Lisäksi sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien välinen vastuunjako edellyttää tarkempaa määrittelyä, samoin kuin asiakasvastuun rajaukset suhteessa muihin sosiaalihuollon palvelukokonaisuuksiin.
- Johtotasolla on tehty samanaikaisesti useita uusia rekrytointeja. Muutokset ovat laajoja, mutta niiden arvioidaan muodostavan kokonaisuutena myönteisen kehityssuunnan.

Havaittuja kehittämis-/ohjaustarpeita ja poikkeamia

- Lifecaren päivitystarve on tunnistettu, jotta järjestelmä tuottaisi nykyistä paremmin todellisuutta vastaavaa tilastotietoa.
- Omavalvontasuunnitelman eri osa-alueisiin liittyen on nostettu esiin useita pienempiä kehittämissuosituksia. Esille on tuotu erityisesti tarve löytää yksinkertainen ja selkeä tapa tehdä asiakaspalaute näkyväksi.
- Organisaatiotasolla tietoturvasuunnitelmaa ei ole vielä hyväksytty.
- Lisäksi organisaatiotasolla ei ole käytössä yhtenäistä työtehtävänkuvausta palveluesihenkilöille.



Korjaavat toimenpiteet - järjestäjäjohto

Teema	Vahvuudet, nostoja	Kehittämisaalueita	Korjaavat toimenpiteet
Palveluiden saatavuus	<ul style="list-style-type: none"> • Toimenpiteet sosiaalihuollon ennalta ehkäisevien palveluiden, neuvontatiimien, liikuntareseptien ja perhekeskusten saatavuuden parantamiseksi. • Suun terveydenhuollon toimenpiteet jonojen vähentämiseksi. • Kiireettömän hoidon pääsy 14 päivän kuluessa. • Operatiivinen tilannekuva viikoittain • Aktiivista työtä hoidon tarpeen arviointiin pääsyn parantamiseksi • 24/7 palveluiden saatavuus parantunut osittain. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pääprosessien läpimenoaikoja ei vielä raportoida. • Hoitoon ja palveluun pääsy ei täytä lakisääteisiä aikarajoja. • Asiakasohjauksen kehittäminen • 24/7 palveluiden osalta tavoitteet vielä osin saavuttamatta 	<ul style="list-style-type: none"> • Parannetaan tiedolla johtamisen menetelmiä ja tiedon käyttöä • Varmistetaan, että hoitoon ja palveluun pääsy täyttää lakisääteiset aikarajat. • Asiakasohjauksen ja digi-aspan osalta kehittämissuunnitelma käynnistetty. • 24/7 palveluketjun osalta kehittämissuunnitelma jatkuu.
Laatu	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakaskokemuksen mittaukset (NPS, turvallisuus, ymmärrettävä tieto). • Positiivisia valvontahavaintoja useilla alueilla. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rajoitettu laadullisen palautteen systemaattinen kerääminen. • Valvontakäyntien vaikutuksen mittaaminen puuttuu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Laadullisen palautteen keräämisen kehittäminen • Otetaan käyttöön indikaattoreita valvontakäyntien vaikutuksen mittaamiseksi.
Turvallisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Haipron ja SPron käyttö poikkeamien raportointiin ja tieto analysoidaan eri tasolla • Omavalvontasuunnitelmia on useissa yksiköissä. • Valvontakäynnit dokumentoidaan (79 käyntiä kauden aikana). 	<ul style="list-style-type: none"> • Organisaatiotasolla vaara- ja haattatapahtumien systemaattinen analyysi ja tietojen hyödyntäminen • Riskienhallintasuunnitelman ja turvallisuussuunnitelman implementointi on kesken • Omavalvontasuunnitelmien toteutumisen systemaattinen seuranta puuttuu. • Valvontakäyntien vaikutusta ei mitata. 	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> Rajoitettu analyysi hoidon- ja palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta alueiden ja ryhmien välillä. Puute indikaattoreista, jotka mittaavat hoidon ja palveluiden saatavuutta äidinkielellä käytännössä. Ammatillisten arviointi- ja soveltamiskäytäntöjen vaihtelu yksiköiden ja alueiden välillä voi heikentää palvelujen tosiasiallista yhdenvertaisuutta. Osallisuustyön vaikutusta palvelujen kehittämiseen ei ole arvioitu kokonaisuutena 	<ul style="list-style-type: none"> Kehitetään indikaattoreita hoidon ja palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden mittaamiseksi. Varmistetaan, että hoito ja palvelut tarjotaan asiakkaan äidinkielellä. Professiojohto vahvistaa yhteisiä soveltamisohjeita, koulutusta ja kollegiaalista käytäntöjen kehittämistä ammatillisen harkinnan yhtenäistämiseksi ja perusteettoman vaihtelun vähentämiseksi. Varmistetaan että osallisuustyö hyödynnetään palveluiden kehittämisessä.
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> Tiettyjen ammattiryhmien ja erikoistuneen osaamisen saatavuus on edelleen haasteellista. Työkuormitus on osassa organisaatiota kasvanut samanaikaisten organisatoristen muutosten ja resurssien uudelleenkohdentamisen seurauksena. Perehdytysohjelmien laadusta, osaamiskartoituksista ja niiden seurannasta ei ole vielä koottua, ammattikohtaista kokonaiskuvaa. 	<ul style="list-style-type: none"> Resurssitasapainon, työedellytysten ja työkuormituksen jatkuva ja systemaattinen seuranta ammattiryhmä- ja asiakasriskinäkökulmasta. Osaamiskartoitusten loppuunsaattaminen sekä ammattikohtaisen ja systemaattisen seurannan kehittäminen perehdytysohjelmien laadun ja vaikuttavuuden arvioimiseksi. Ammattijohto varmistaa, että osaamisvaatimukset, työnjako ja asiakasvastuut on selkeästi määritelty ja tunnettu organisaatiossa sekä että niiden toteutumista seurataan systemaattisesti.