



Omavalvonnan vuosiraportti 2025

Omavalvonta hyvinvointialueella

- Hyvinvointialueen omavalvonta on lakisääteistä (L 741/2023).
- Hyvinvointialueen on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Omavalvontaohjelma on strateginen asiakirja, joka kuvaa, miten omavalvonnan kokonaisuus on järjestetty Varhassa. Se määrittelee myös omavalvontaan liittyvät vastuut.
- Omavalvontaohjelma toimii ohjaavana dokumenttina omavalvontasuunnitelmiin.
- Omavalvontaohjelmassa on nimetty valvontalain mukaiset palveluyksiköt, jotka ovat: Tyks sairaalapalvelut, Sotepalvelut terveydenhuolto, Sotepalvelut sosiaalihuolto, Ikääntyneiden palvelut ja Pelastuspalvelut ensihoito.
- Palveluyksiköt laativat päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.
- Palveluyksikön omavalvontaan sisältyvää asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista, palvelujen laadun ja palvelujen kehittämistä toteuttaa henkilökunta päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa.

Omavalvonnin raportointi

- Omavalvontaohjelman sekä sen alaisten palveluyksikkökohtaisten omavalvontasuunnitelmien havainnot ja niiden pohjalta tehdyt kehittämistoimenpiteet raportoidaan neljän kuukauden välein Varsinais-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilla.

- Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus
- Palvelujen turvallisuus ja laatu
- Asiakaskokemus ja -osallisuus
- Palveluyksiköiden havainnot, riskit ja kehittämistoimenpiteet

Taulukko 4. Omavalvontaohjelmasta julkisesti raportoitavat asiat

Omavalvonnin osa-alue	Raportoitavan ja julkistavan tiedon kuvaus 4 kk (esimerkkejä)	Raportoitavan ja julkistavan tiedon kuvaus vuosiraportti (esimerkkejä)
Palveluiden saatavuus	Sosiaali- ja terveystalvet: - Terveystalvetuiden hoitoon pääsyn määräaikojen toteutuminen - Sosiaalihoitoon palveluihin pääsyn määräaikojen ja käsittelyaikojen sekä hoito- ja palvelutakuun toteutuminen Ensihoito: - Toimintavalmiusaika	Sosiaali- ja terveystalvet: - Terveystalvetuiden hoitoon pääsyn määräaikojen toteutuminen - Sosiaalihoitoon palveluihin pääsyn määräaikojen ja käsittelyaikojen sekä hoito- ja palvelutakuun toteutuminen Ensihoito: - Toimintavalmiusaika
Palveluiden jatkuvuus	Perustason sosiaali- ja terveydenhuolto: COC-indeksi	Perustason sosiaali- ja terveydenhuolto: COC-indeksi
Palveluiden turvallisuus ja laatu	Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumailmoitukset (Haiprot) Asiakkaiden/potilaiden/Läheisten Haiprot, Onnistumiset (PosiPro) Tietoturva-Haiprot Ilmoitukset tietosuojavaltuutetulle Kantelut, muistutukset	Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumailmoitukset (Haiprot) Asiakkaiden/potilaiden/Läheisten Haiprot Onnistumiset (PosiPro) Tietoturva-Haiprot Ilmoitukset tietosuojavaltuutetulle Kantelut, muistutukset Potilasvakuutuksen tiedot Raportti asiakas- ja potilasturvallisuuden määrällisistä mittareista (pohjanmaanhyvinvointi.fi) Kliinisen laadun mittarit
	Sisäiset auditoinnit	Sisäiset auditoinnit
	Valvontakäynnit	Valvontakäynnit
Palveluiden vaikuttavuus	Roidu: koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi	Roidu: koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi Vaikuttavuusperusteisuuden eteneminen
Asiakaskokemus ja osallisuus	NPS, tai tekstiviestipalautteiden ka Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien yhteydenotot	NPS, tai tekstiviestipalautteiden ka Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien yhteydenotot
Palveluiden yhdenvertaisuus	Ei vielä sovitua mittaria.	Ei vielä sovitua mittaria.
Henkilöstö		Henkilöstöön liittyvät tunnusluvut esitetään osana HR:n raportointia

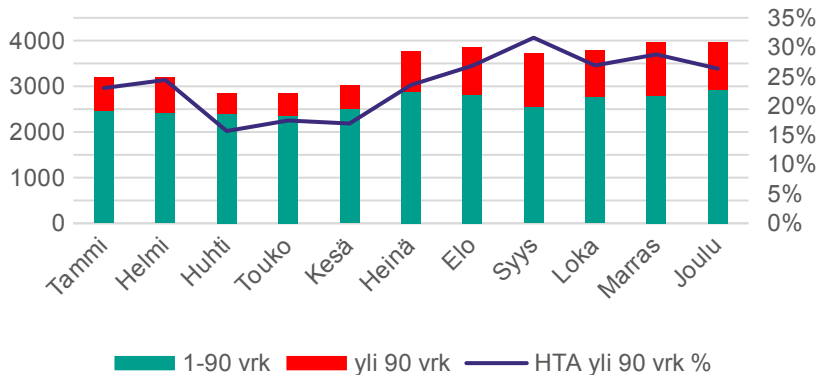
Palveluiden ja hoidon saatavuus & jatkuvuus



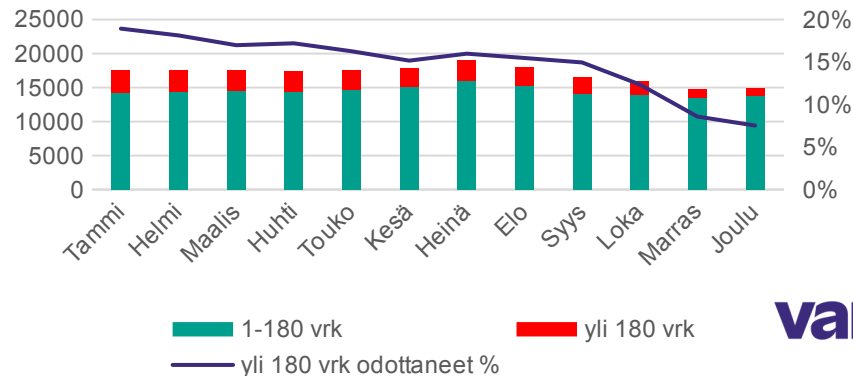
Palveluiden saatavuus erikoissairaanhoido

Mittari	Tavoite	1–4/2025	5–8/2025	9–12/2025	2025	Havainnot
Lähetteiden käsittely	≤ 21 vrk	99 %	99 %	99 %	99 %	Lähetteet käsitellään pääosin määräajassa. Vuositasolla 1075 (0,9 %) läheteessä määräaika ylittynyt. Keskimääräisen odotusajan mediaani on 1 vrk kumulatiivisesta aineistosta.
Hoidon tarpeen arviointi	≤ 3 kk	78 %	73 %	74 %	76 %	
Hoitoon pääsy	≤ 6 kk	83 %	85 %	92 %	85 %	Hoitoon pääsy parantunut vuoden aikana merkittävästi.

Hoidontarpeen arviointi



Hoito



Hoidon saatavuus perusterveydenhuollossa \geq 23-vuotiaat

Mittari	Tavoite	1–4/2025	5–8/2025	9–12/2025	2025	Havainnot
Hoitoon pääsy \geq 23v.						<p>\geq 23-vuotiaiden hoitoon pääsy on lain edellyttämällä tasolla, mutta suun terveydenhuollossa toimenpiteitä pitää jatkaa vuonna 2026, jotta hoitoon pääsy saadaan lain edellyttämälle tasolle.</p> <p>Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ollaan 99% hoitotakuussa.</p>
Avoterveydenhuolto	\leq 3 kk	100 %	100 %	100 %	100 %	
Lääkäri		100 %	100 %	100 %	100 %	
Hoitaja		100 %	100 %	100 %	100 %	
Suun terveydenhuolto	\leq 6 kk	97 %	95 %	97 %	97 %	
Hammaslääkäri		96 %	96 %	98 %	98 %	
Suuhygienisti/ hammashoitaja		99 %	89 %	88 %	90 %	
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	\leq 3 kk	99 %	99 %	99 %	99 %	

Hoidon saatavuus perusterveydenhuollossa < 23-vuotiaat

Mittari	Tavoite	1-4/2025	5-8/2025	9-12/2025	2025	Havainnot
Hoitoon pääsy < 23v.						Alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsy ei täytä lain edellyttämiä vaatimuksia ja siihen on omavalvonnallisesti puututtu, mutta tilanne ei ole vielä riittävä ja toimenpiteitä pitää jatkaa vuonna 2026.
Avoterveydenhuolto	≤ 14 vrk	93 %	86 %	88 %	87 %	
Lääkäri		73 %	63 %	65 %	65 %	
Hoitaja		98 %	96 %	97 %	97 %	
Suun terveydenhuolto Hammaslääkäri Suuhygienisti/ hammashoitaja	≤ 3 kk %	93 % 89 % 99 %	90 % 90 % 91 %	85 % 90 % 80 %		
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	≤ 14 vrk	71 %	72 %	81 %	76 %	

Lakiin perustuvat käsittelyajat sosiaalipalveluissa (sotepalvelut)

Mittari	Tavoite	10/2024 – 4/2025	5 – 8/2025	9 – 12/2025	Havainnot ja toimenpiteet
Lastensuojeluilmoitusten käsittelyajat	≤ 7 vrk	89,12 %	96,13 %	98,38 %	Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönotto ollut 4/2025. Siinä yhteydessä kirjaamiskäytänteitä on yhdistetty. Saattaa vaikuttaa lukuihin.
Mittari	Tavoite	1 – 4/2025	5 – 8/2025	9 – 12/2025	Havainnot ja toimenpiteet
Toimeentulotuen käsittelyajat	≤ 7 vrk	87,93 %	95,27 %	96,92 %	4-12/2025 yhteensä käsitelty 15115 kpl. Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönotto ollut 4/2025. Saattaa vaikuttaa 1-4/2025 lukuihin, että eivät ole täysin vertailukelpoiset.

Palveluiden saatavuus ikääntyneiden palveluissa

Mittari	Tavoite	1 – 4/2025	5 – 8/2025	9–12/2025
Palveluiden peittävyys ≥ 75v.				
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen peittävyys ≥ 75v.	≤ 6,2 %	6,27 %*	6,28%	6,26%
Laitospalvelu (vanhainkodit)	≤ 0,3 %	0,50 %*	0,39%	0,31%
Yhteisöllinen asuminen	≥ 0,8 %	0,67 %*	0,69%	0,87%
Kotihoito, säännöllinen	≥ 12,00 %	13,06 %*	12,60 %	11,25%
Omaishoidon tuki ≥ 75v. (vuoden aikana)	≥ 4,0 %	4,26 %*	3,40 %	3,93 %
Mittari	Tavoite	1 – 4/2025	5 – 8/2025	9–12/2025

Odotusajat keskimäärin asian vireille tulosta

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	< 90 vrk	64 vrk	66 vrk	70 vrk
Omaishoidon tuki	< 30 vrk	Ei saatavilla	50 vrk	51 vrk

*tiedot vuodelta 2024

Palveluiden saatavuus ikääntyneiden palveluissa

Ikääntyneille suunnattujen palveluiden saatavuutta kuvaa palveluiden odotusajat sekä kuinka suuri osuus alueen yli 75- vuotiaista ovat palveluiden piirissä (peittävyys). Saatavuus on pääosin tavoitteiden mukainen.

- Kotihoidon peittävyys on laskenut, emme ole päässet tavoitteeseen. Asiakkaiden säännöllisen kotihoidon tarve on myöhentynyt kuntouttava arviointijakso kotona -palvelun myötä.
- Ympäri vuorokautisen asumispalvelun odotusaika on pidentynyt. Odotusajan päättymispäivä oli aiemmin se, jolloin asiakkaalle tarjottiin palvelua. Odotusaika päättyy nykyään vasta muuttopäivänä. Odotusaikaan sisältyy myös mahdollinen hoitojakso kuntouttavassa arviointiyksikössä.
- Omaishoidon tuen hakemusten käsittelyaika on pidentynyt uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönoton lisääntyneen kirjaamistarpeen takia. Omaishoidon tuen palveluohjaajat tekevät nykyään palvelupäätökset myös muissa omaishoitoa tukevista palveluista kuten kotihoito, tukipalvelut, muut sosiaalipalvelut, lyhytaikaishoito ja perhehoito.



Palveluiden turvallisuus & laatu

Asiakas- ja potilasturvallisuus-/epäkohtailmoitukset (HaiPro) v. 2025

suluissa v. 2024 tiedot

4.2.2026	Varha	Tyks Sairaalapalvelut	Sote	Ikääntyneet	Pela	Konsernipalvelut
HaiPro (n)	47967 (42636)	18785 (14145)	8052 (6650)	19694 (16442)	257 (51)	979 (476)
Tapahtui asiakas-/potilaalle (%)	68,6 % (72,5 %)	65,9 % (71,2 %)	61,7 % (68,9 %)	76,4 % (80,0 %)	43,6 % (42,2 %)	26,5 % (25,9 %)
3 yleisintä tapahtumatyyppiä	<ol style="list-style-type: none">Lääke- ja nestehoito 30,5 %Tapaturma/ onnettomuus 23,4 %Lab/muuhun tutkimukseen liittyvä 11,2 %	<ol style="list-style-type: none">Lab/muuhun tutkimukseen liittyvä 25,7 %Lääke- ja nestehoito 21,3 %Tapaturma/ onnettomuus 14,6 %	<ol style="list-style-type: none">Lääke- ja nestehoito 31,2 %Tapaturma, onnettomuus 13,2 %Tiedonkulku/ tiedon hallinta 9,6 %	<ol style="list-style-type: none">Lääke- ja nestehoito 40,7 %Tapaturma/ onnettomuus 37,4 %Tiedonkulku/ tiedon hallinta 5,4 %	<ol style="list-style-type: none">Hoidon järjestelyihin/ saatavuuteen liittyvä 25,3 %Laitteeseen, tarvikkeeseen liittyvä 19,8 %Tiedonkulku 14 %	<ol style="list-style-type: none">Tiedonkulku/ tiedon hallinta 29,4 %Laitteeseen/ tarvikkeeseen liittyvä 21,7 %Aseptiikka/ hygienia 12,1 %
Kehittämistoimenpiteitä sisältäneiden ilmoitusten %-osuus käsitellyistä ilmoituksista	3,4 % (2,1 %)	4,2 % (2,5%)	4,6 % (2,5 %)	1,9 % (1,3 %)	3,9 % (8,9 %)	10,6 % (11,4 %)
Vakavat (=vakava riski tai vakava haitta)	0,2 %, (0,1 %) 0,4 % (0,4 %)	0,1 % (0,0 %) 0,4 % (0,4 %)	0,4 % (0,2 %) 0,4 % (0,2 %)	0,1 % (0,1 %) 0,3 % (0,3 %)	0 % (0 %) 0,8 % (0%)	2,2 % (0 %) 0,1 % (0%)
As/pot/läheisten/ muun asianosaisen ilmoitukset	183 (215)	87 (76)	44(46)	29 (17)	4 (1)	3 (7)
PosiProt	2900 (1772)	1519 (885)	430 (165)	742 (286)	103 (17)	82 (42)

Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

- V. 2025 aikana tehtiin 6 Varhatasoista vakavan vaaratapahtuman tutkintaa
- 6 tiiviimpää selvitystä
- Lisäksi yksiköiden kanssa käyty vakavia tapahtumia läpi juurisyysanalyysin avulla (n. 10). -> tavoitteena, että yksiköt osaisivat itse tehdä jatkossa, jos ei varhatasoista tutkintaa tehdä.

Tietosuoja- /tietoturvailmoitukset Varhassa

- Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ilmoitusvelvollisuus tietosuojavaltuutetulle täyttyi 83 ilmoituksen kohdalla vuonna 2025 (77 ilmoitusta vuonna 2024).
- Suurimmassa osassa taustalta löytyy inhimillinen virhe. Tietoja on joko lähetetty väärälle vastaanottajalle tai oikeiden tietojen mukana on lähetetty myös toisen henkilön tietoja. Myös asiakas- tai potilastapaamisten aikana väärän henkilön tietoja on päätynyt toisen henkilön haltuun.

Muistutukset, kantelut sekä päätöksien oikaisuvaatimukset

*	2024	1-4/2025	5-8/2025	9-12/2025	2025	Huomioita	
Muistutukset							
terveydenhuolto	965	391	300	382	1073	Terveystenhuollon muistutuksissa pientä kasvua	Muistutuksien sisällöstä noussut kehittämiskohteita
sosiaalihuolto	236	110	124	127	361	Sosiaalihuollon muistutuksissa selvä kasvu vuoteen 2024 verrattuna.	Muistutuksien sisällöstä noussut kehittämiskohteita
Kantelut							
terveydenhuolto	45	13	12	11	36	Terveystenhuollon kanteluiden määrä laskenut	Kanteluratkaisut käydään läpi johtoryhmissä ja huomioidaan mahdolliset muutostarpeet
sosiaalihuolto	28	21	12	20	53	Sosiaalihuollon kanteluiden määrä noussut selvästi	Kanteluratkaisut käydään läpi johtoryhmissä ja huomioidaan mahdolliset muutostarpeet
Päätöksien oikaisuvaatimukset	634	148	199	191	579	Oikaisuvaatimusten määrä laskenut edelliseen vuoteen nähden	

Potilasvakuutuskeskuksen tiedot

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Potilasvahinkoilmoitukset	547	555	484	577	519	631
Korvatut ilmoitukset (ratk.vuosi)	156 (28,5%)	128 (23,1 %)	108 (22,3 %)	129 (22,4 %)	97 (19,4 %)	148 (23,5 %)

Potilasvakuutuskeskus

- Ilmoitusmäärät nousseet 13 %
- Korvattavista vahingoista n. 94 % oli ns. hoitovahinkoja, jotka potilaan hoidossa olisi tullut välttää.
- Toiseksi eniten korvattiin infektioiden aiheuttamia vahinkoja (n. 4 %). Muilla perusteilla vahinkoja korvattiin vähän.
- [Vuosisiraportti 2025](#)

Taulukko 2. Vuosina 2021–2025 ratkaistut korvattavat potilasvahingot ratkaisuvuoden mukaan

Vahinkopaikka	2021	2022	2023	2024	2025
Hyvinvointialueiden vahinkopaikat*	1 536	1 459	1 916	1 312	2 099
Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki	307	301	419	300	446
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	130	110	129	97	152
Satakunnan hyvinvointialue	69	81	94	56	88
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	67	50	73	52	80
Pirkanmaan hyvinvointialue	122	115	126	87	167
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	79	63	88	53	82
Kymenlaakson hyvinvointialue	62	58	74	57	102
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	40	33	38	24	42
Etelä-Savon hyvinvointialue**	57	58	80	64	56
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	67	61	75	57	84
Pohjois-Savon hyvinvointialue	93	114	139	104	160
Keski-Suomen hyvinvointialue	75	58	109	57	131
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	44	46	71	43	63
Pohjanmaan hyvinvointialue	32	35	42	36	46
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	34	22	40	19	34
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	154	142	164	105	173
Kainuun hyvinvointialue	34	33	38	26	53
Lapin hyvinvointialue***	52	62	97	56	98
Ålands hälso- och sjukvård	6	4	6	9	12
Valtion vahinkopaikat	2	1	4	3	3
Muut vahinkopaikat	10	12	10	7	27
Yksityinen sektori	532	505	640	484	685
Yhteensä	2 068	1 964	2 556	1 796	2 784

Infektioiden torjunnan mittarit

Mittari	V. 2023	V. 2024	v. 2025
Veriviljelypositiivinen hoitoon liittyvä infektio / 1000 hoitopäivää (hp). (SIRO)	1,38	1,29	1,50
Käsihuuhdekulutus (ESH, ei psykiatria) (l/1000hp)	62	60	59
Käsihuuhdekulutus (PTH) (litra/1000hp)	32	37	33
Käsihuuhdekulutus tehohoitoyksiköt (l/1000hp)	122	155	152
Ikääntyneiden palvelut: Virtsatieinfektio% (RAI-mittari)	5 (THL rekisteri)	6	5
Asumispalvelut		5	5
Kotona asumista tukevat palvelut			
Ei-influenssarokotusta% (RAI-mittari)	12 (THL rekisteri)	11	11
Asumispalvelut		24	5
Kotona asumista tukevat palvelut			
Henkilökunnan influenssarokotuskattavuus (%) ESH	68	65	69
Henkilökunnan influenssarokotuskattavuus (%) PTH	56	56	62
Henkilökunnan influenssarokotuskattavuus (%) Ikääntyneet	47	55	42

Hoidon /palvelun aikana asiakkaille/ potilaille tapahtuneet haittaa aiheuttaneet kaatumiset (Tyks sairaalapalvelut)

	2024	2025	
Kaatumiset yht.	1152	2482	Kaatumisten nousu selittyy ainakin osittain sillä, että YLE vuodeosastot tulivat mukaan v. 2025.
Haittaa aiheuttaneet (2-5 lk)	466	934	Lisäksi kaatumisia myös kirjataan paremmin hoitotaulukkoon.
Haittaa aiheuttaneet kaatumiset/ 1000 hp	1,62	1,78	

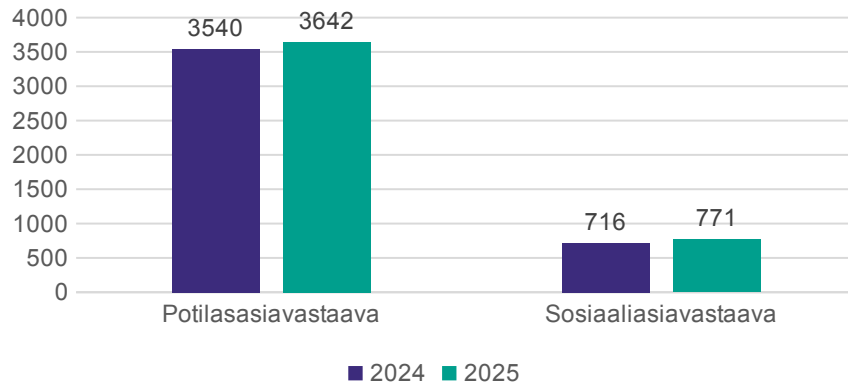
Muut kansallisesti sovitut Asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit

	2023	2024	2025
Leikkaustiimin tarkistuslistan käyttöaste*			
• alkutarkastus	98,7%	98,8 %	99,2 %
• aikalisa	96,3%	92,5 %	94,6 %
• lopputarkastus	96,8%	97,2 %	97,1 %
Fimealle tehdyt ilmoitukset laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvät vaaratilanteet (n)	78	76	52
Myötävaikuttavana tekijänä etä-/digipalvelu (n)		36	558
*=Tiedot perustuvat Operasta saataviin tietoihin			

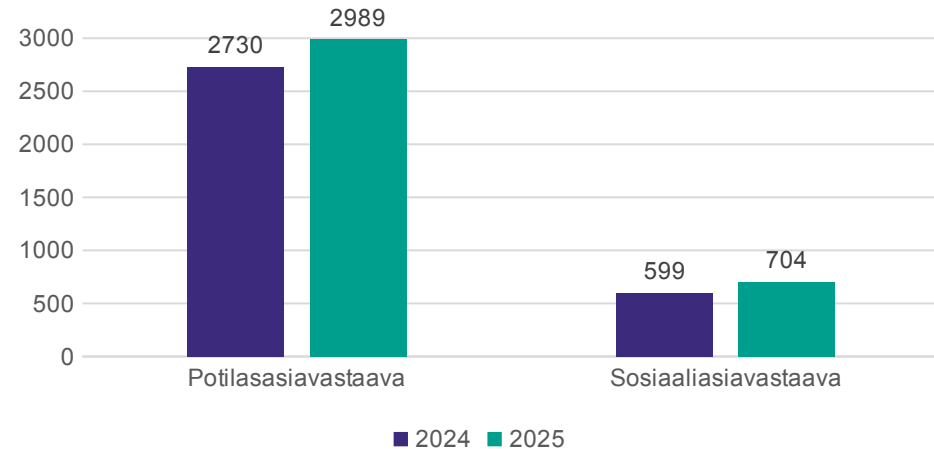
[Raportti asiakas- ja potilasturvallisuuden määrällisistä mittareista](#)

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien yhteydenotot 2024-2025

Yhteydenottojen määrä 2024-2025



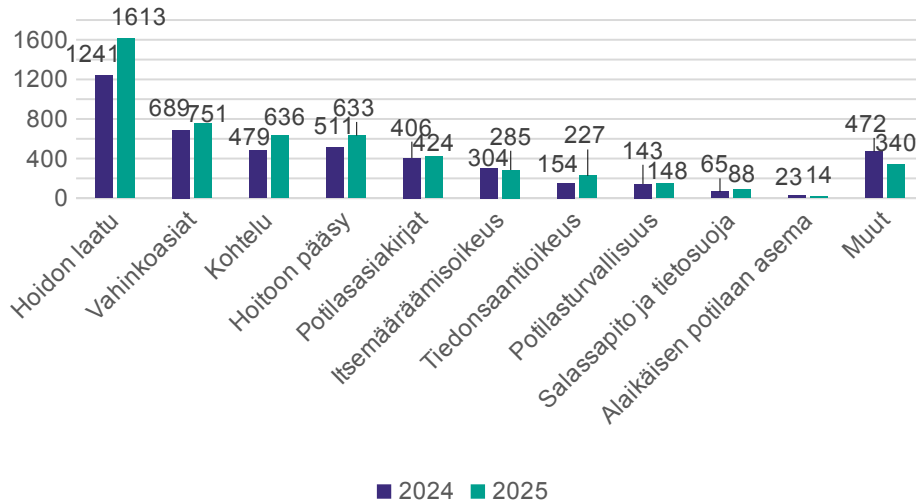
Asiatapahtumat 2024-2025



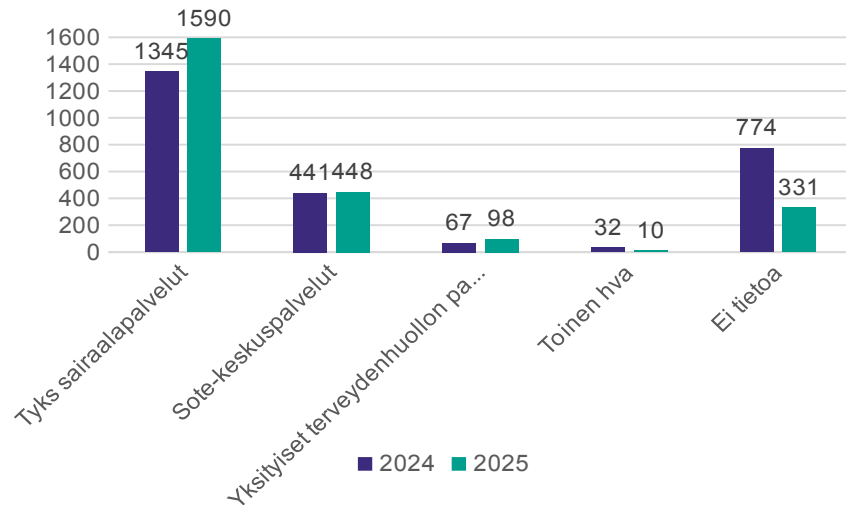
- Yksi asiatapahtuma voi sisältää useita yhteydenottoja

Potilasasiavastaavien yhteydenottojen aiheet ja kohdentuminen

Potilasasiavastaavien yhteydenottojen aiheet 2024-2025



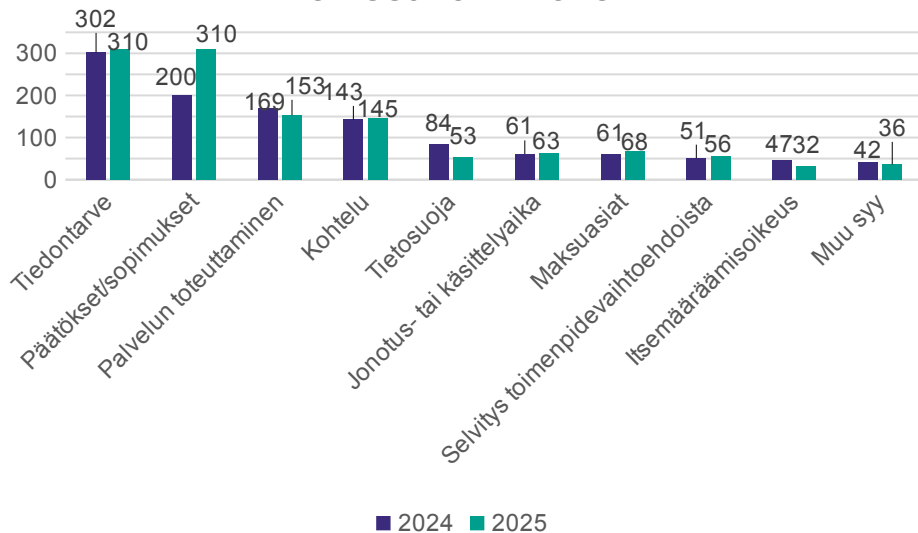
Potilasasiavastaaville tulleiden yhteydenottojen kohdentuminen 2024-2025



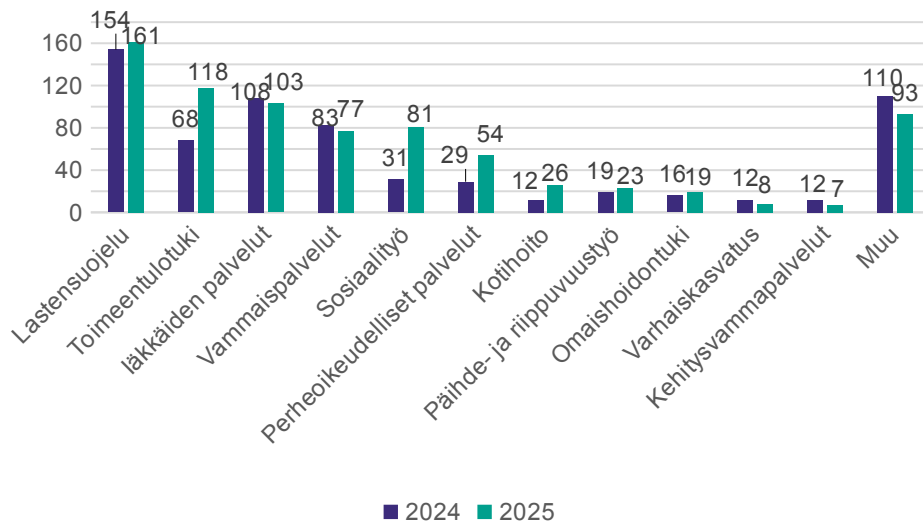
- Yksi yhteydenotto voi sisältää useampia yhteydenoton aiheita

Sosiaaliasiavastaavien yhteydenottojen aiheet ja tehtäväalueet 2024-2025

Sosiaaliasiavastaavien yhteydenottojen aiheet 2024-2025



Sosiaaliasiavastaavien yhteydenottojen tehtäväalueet 2024-2025



SHQS-laatustandardin hyödyntäminen omavalvonnan tukena

- SHQS-laatustandardi on tavoitteena ottaa aktiiviseen käyttöön koko Varhassa. Laatustandardin avulla voidaan suunnata systemaattisia kehittämistoimia organisaatiossa havaittuihin laatupoikkeamiin.
- Vuoden 2025 aikana SHQS-laatustandardin mukaiset itsearviointit ovat käynnistyneet Tyks sairaalapalveluissa ja Pelastus- ja ensihoidon palveluista ensihoitopalveluissa.
- Lisäksi Tyks sairaalapalvelussa ovat käynnistyneet SHQS sisäiset auditoinnit.

Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinnan standardi, SHQS, Tyks-sairaalapalveluissa 2025

• Itsearviointit

- yhteensä 76 kappaletta
- tehtyjen havaintojen perusteella käynnistettiin yhteensä 315 parantamistoimenpidettä
- havainnot ja toimenpiteet kohdistuivat pääsääntöisesti omaan toimintayksikköön, pieni osa organisaation ylemmille tasoille
- eniten toimenpiteitä suunnattiin prosessien hallintaan ja perehdytykseen

• Sisäiset auditoinnit

- auditointikäytäntöä käynnistettiin Varhan muodostumisesta johtuneen tauon jälkeen uudelleen
- yhteensä neljä auditointia

• Johdon katselmukset

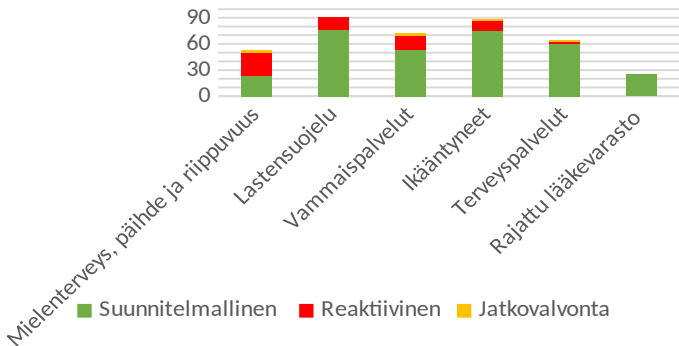
- toteutettu aiempien käytänteiden mukaisesti

Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinnan standardi, SHQS, Tyks-sairaalapalveluissa 2026

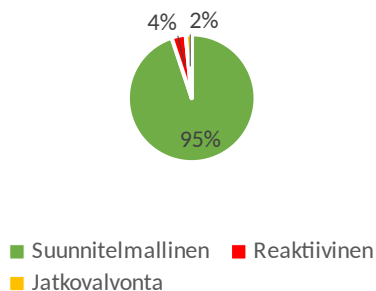
Itsearviointit	Sisäiset auditoinnit	Johdon katselmukset
Tulosryhmien määrittelemän vuosikellon mukaisesti	Tulosryhmien määrittelemän vuosikellon mukaisesti	Varhan muotoileman mallin mukaisesti (rakenteilla)
Raportointi Omavalvonnan vuosikellon mukaisesti		
SHQS-standardin laadunhallinnan periaatteet: • Asiakaskeskeisyys • Jatkuva parantaminen • Riskiperusteinen ajattelu • Moniammatillinen prosessien johtaminen • Tietoon perustuva päätöksenteko • Henkilöstön osallisuus		
Käynnistyneet laatuun liittyvät kehittämistehtävät opinnäytetöinä: Itsearviointien toimenpiteiden 2025 vaikutukset, itsearviointit osana omavalvontaa vastuuhenkilöiden kokemana, SHQS henkilöstön kokemana, digitaalinen päivittäisjohtamisen taulu, Lean-kypsyys		

Valvonnan toimintalukuja 2025

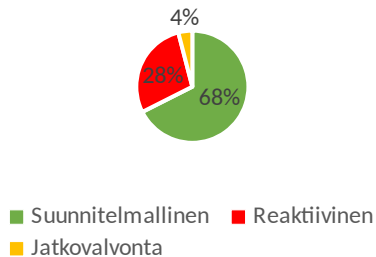
Valvontakäyntien jakauma v 2025 (yht. 418)



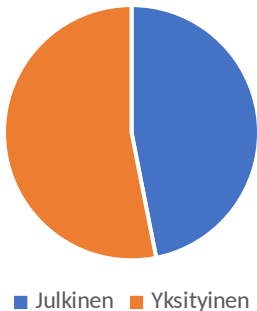
Valvontakäyntien jakautuminen julkinen palveluntuotanto



Valvontakäyntien jakautuminen yksityinen palveluntuotanto



Jakautuma julkisen ja yksityisen palvelutuotannon valvonnan välillä



Ennakoiva valvonta:

- Käsitellyt palvelusetelihakemukset 194 kpl
- Käsitellyt lupamenettelyhakemukset 27 kpl
- Käsitellyt muutokset eli poistot, yritysfuusiot 48 kpl
- Kilpailutusten ja suoramarkkinointien yhteydessä tarkastetut rekisteröintipäätökset (satoja)

Ohjauksen tarve jatkuvista lainsäädännön muutoksista johtuen edelleen korkea

NPS 68, ka 8,8

Asiakaskokemus ja osallisuus



Asiakaskokemus ja -osallisuus

Tarkoituksemme on tuottaa hyötyä asiakkaille ja potilaille – olemme olemassa heitä varten.

Asiakaskokemusta mitataan erilaisten palautekanavien ja järjestelmien kautta. Asiakaspalautteita voi antaa eri kanavien kautta; Roidu (= laitekysely), verkkosivujen kautta tai tekstiviestipalautteiden avulla.

Asiakkaan äänen kuuluminen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluissa on tärkeää palveluiden kehittämisen ja vaikuttavuuden näkökulmasta. Varhan asukkaisen ja asiakkaiden osallistumisen keinot ja kanavat löytyvät

[Varhan osallisuussuunnitelmasta](#)

Asiakaskokemus

- Roidun palautteiden mukaan NPS (Net Promoter Score, suosittelemahalukkuus) oli Varhassa 81 vuonna 2025.

NPS (laitekysely)	1-4/2025 (13 085 vastaajaa)	1-8/2025 (26 114 vastaajaa)	9-12/2025	2025
Kaikki	80	81	80	81
Kuntoutus	84	85	91	88
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	63	62	72	64
Suunnittelu	87	86	87	87
Terveysasemat	76	76	78	77
Laboratorio	83	88	83	87

Asiakaskokemus Tyks sairaalapalvelut

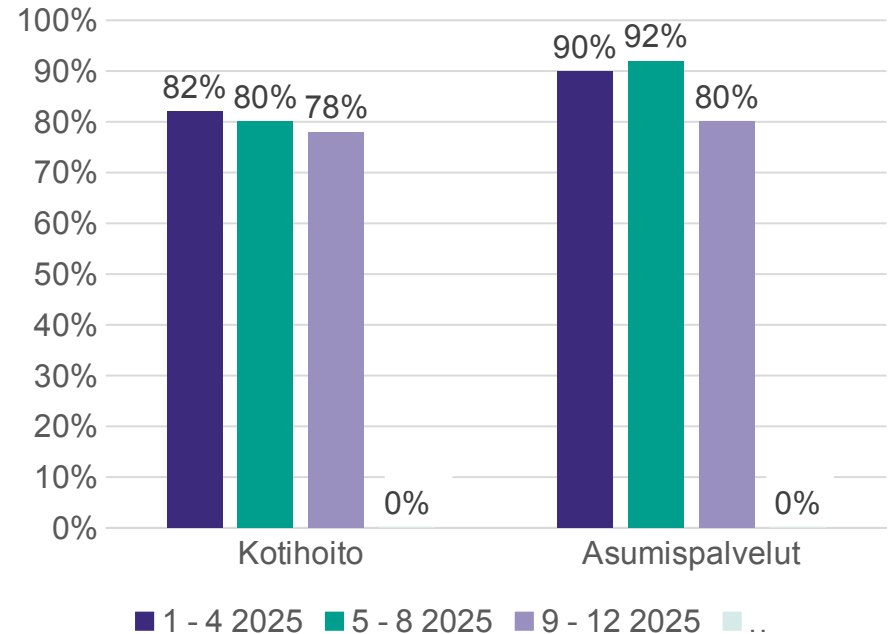
Tekstiviestipalautteet	1-4/2025	5-8/2025	9-12/2025	
Palautteita (n)	23 659	18 165	14 830	
Palvelun yleisarvosana (ka), asteikko 1-10	9,35	9,4	9,2	
NPS		85,8	84,6	

Keskeiset kehittämiskohteet tulosalueilla 1.7.-31.12.2025

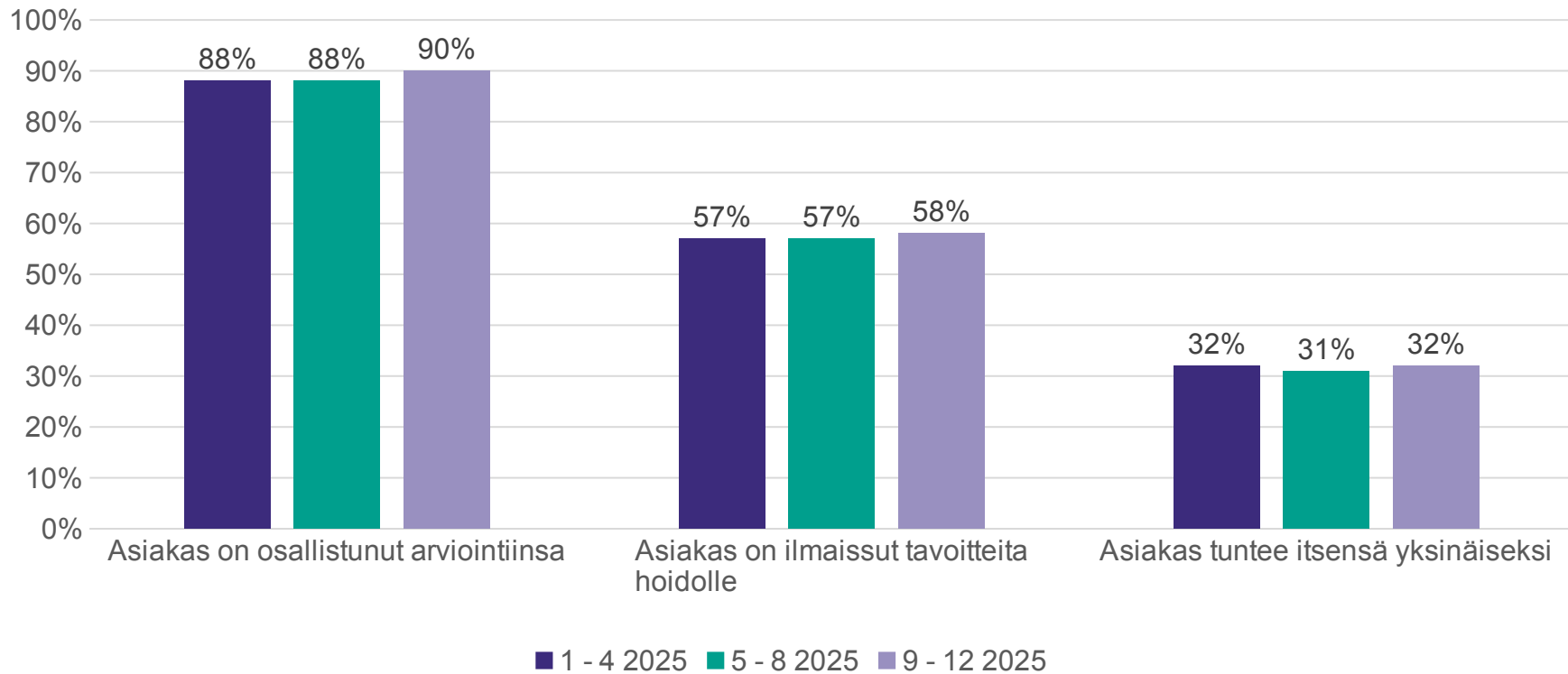
- Yleisesti palautteissa nousi esille palvelujen sujuvuuden, saatavuuden ja tavoitettavuuden kehittämistarpeet
- Palauteprosessissa koettiin parannettavaa osalla tulosalueista: osa kaipaa palvelumäärän kasvattamista, käsittelyaikoja tulee lyhentää (linjaus 14 vrk), palautteiden analysointia ja palautteiden hyödyntämistä tehostaa
- NPS:n kohentamiseksi potilaiden/asiakkaiden kohtaamista ja kuulluksi tulemista tulee kehittää
- Muita: aukioloaikojen laajentamismahdollisuuden selvittäminen, peruutusaikojen hyödyntäminen, ruotsinkielisten palveluiden kehittäminen sairaalapalveluissa, palautteiden käsittely vahvemiksi osaksi omavalvontaa (ikäntyneiden palvelut)
- Varhan palautejärjestelmää ollaan kehittämässä: 1/2026 käynnistyi tekstiviestipalauteprojekti, jossa on tavoitteena käyttöönottaa palvelutapahtumaan liittyvät tekstiviestipalautteet mahdollisimman moneen Varhan palveluun, taustalla myös THL:n vaatimukset asiakaspalautteiden tiedonkeruun kansallisesta yhdenmukaistamisesta
- Yhtenäinen asiakaspalautejärjestelmä tulee tuottamaan laadukasta ja vertailukelpoista ja ajantasaista tietoa asiakaskokemuksesta kaikista Varhan palveluista.

Ikääntyneiden palveluiden asiakkaiden RAI - arviointien peittävyys 2025

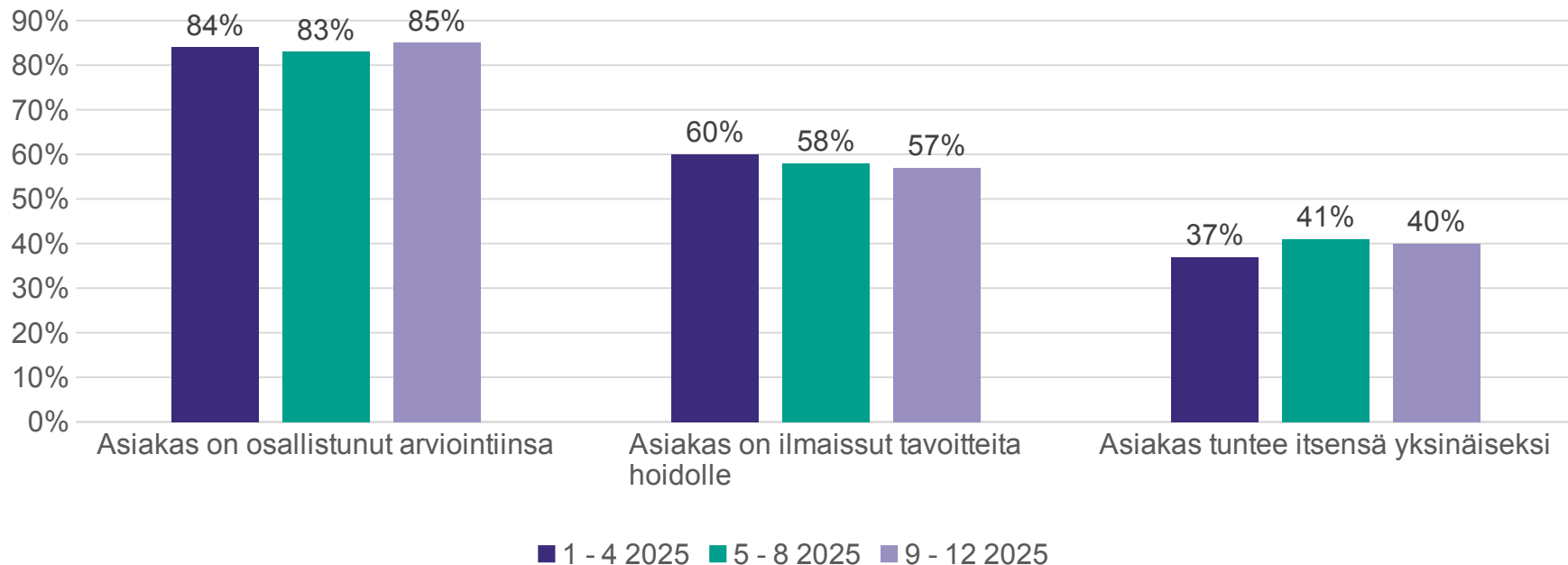
RAI (Resident Assessment Instrument) -järjestelmän avulla asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon tarpeen ja voimavarojen arviointi selvitetään yhdenmukaisesti ja monipuolisesti. Säännöllisen palvelun asiakkaat arvioidaan puolivuositain, ja arviointien tulosten perusteella palvelun laatua ja vaikuttavuutta kehitetään. Arviointi antaa myös tietoa asiakkaiden osallisuuden kokemuksesta.



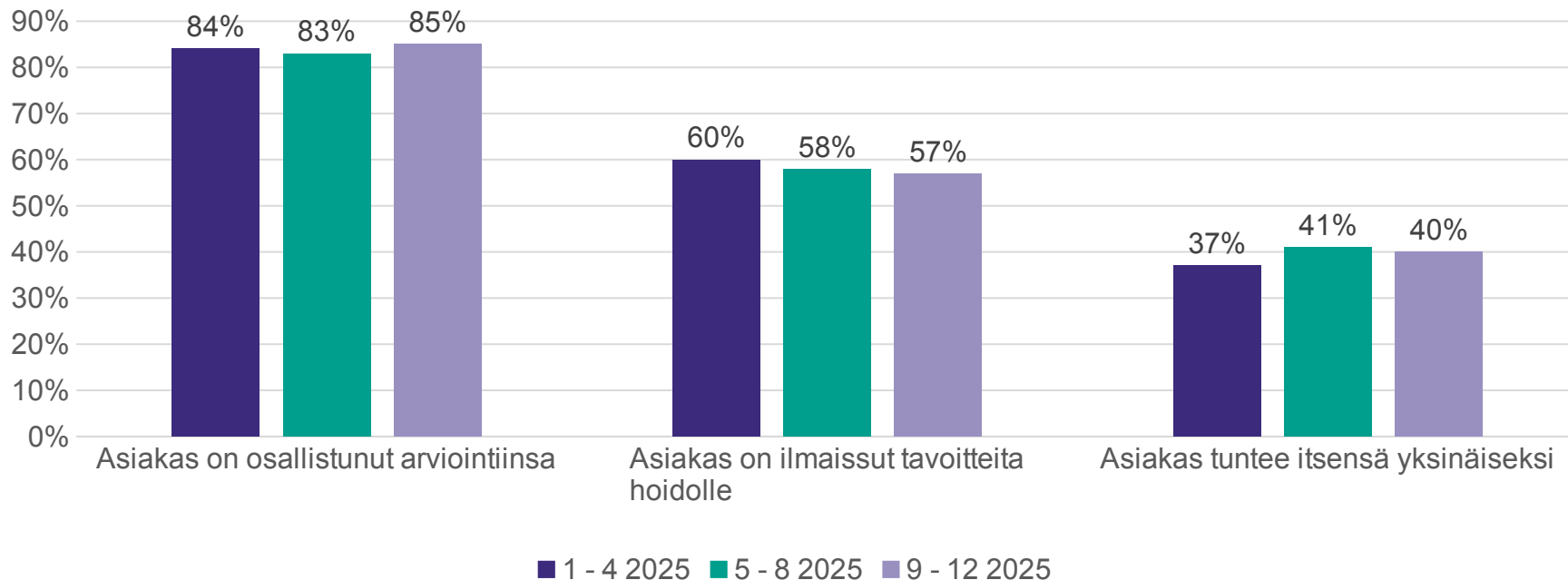
Kotihoidon asiakkaiden osallisuus



Yhteisöllisen asumisen asiakkaiden osallisuus



Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden osallisuus





Palveluyksiköiden havainnot, keskeiset riskit, tehdyt kehittämistoimenpiteet ja suunnitellut kehittämistoimenpiteet v. 2026

TYKS sairaalapalvelut

Merkittävimmät havaitut riskit

- Kuormitustilanteet, joihin liittyy potilaan seurannan ja hoidon haasteita, mm. Akuutin ruuhkatilanteet
- Painevaurioiden, kaatumisten ja putoamisten lisääntyminen sairaalahoidossa.
- Lääkehoitoon liittyvät poikkeamat.
- Tiedonkulun puutteet potilaan siirtyessä hoitopaikkojen välillä.
- Kiireettömän hoidon lakisääteinen hoitoon pääsy ei toteudu kaikilla.

Havaintojen perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet

- Kuormitustilannetta koskeva toimintamalli on valmistelussa ja jalkautus on käynnistynyt (työpajat keväällä 2026, käyttöönotto aloitettu vuodeosastoilla).
- Mäntymäkeen suunnitellaan vuodeosastoa ruuhkatilanteiden helpottamiseksi
- Hoitotyön laatutiedon pohjalta on toteutettu kehittämistoimenpiteitä useilla palvelualueilla (ohjeiden päivitykset, koulutukset, seurannan lisääminen, toimintatapojen tarkentaminen).
- Konenäön pilotointi.
- Lääkehoitoon liittyviä virheitä on pyritty vähentämään siirtymällä jakamaan lääkkeitä suoraan potilastietojärjestelmän lääkehoito-osiosta (ei tulostetusta lääkekortista, mikä ei ole välttämättä ajan tasalla).
- Turvallisten potilassiirtojen toteutus.
- Hoitoon pääsyn saattamiseksi lain vaatimalle tasolle, on tehty jonojen purkua. Vaikuttaa saavuttavan tavoitteensa 30.4.2026 mennessä.

Muut tehdyt kehittämistoimenpiteet omavalvonnan edistämiseksi v. 2025

- Vaaratapahtumatietoa (HaiPro) hyödynnetään jo systemaattisesti yksikkö- ja palvelualueetasolla kehittämisessä.

Suunnitellut kehittämistoimenpiteet v. 2026

- Kuormitustilannemallin käyttöönotto kevään aikana.
- Painevaurion ennaltaehkäisyn protokollan käyttöönotto tulosryhmissä.
- Kaatumisen ennaltaehkäisyn mallin käyttöönotto tulosalueella ja konenäön hallittu laajentaminen.
- OMNI360 parantaneet tiedonkulkua.

Sote-palvelut	
Merkittävimmät havaitut riskit	<ul style="list-style-type: none"> • Hoitoon pääsy alle 23-vuotiaiden osalta ei ollut lain edellyttämällä tasolla • Lääkäriresurssin riittämättömyys neuvola- ja kouluterveydenhuollon asetuksen mukaisten terveystarkastuksien toteuttamiseen sekä ikääntyneiden palveluiden tulosalueen asiakkaiden hoitoon • Potilas- ja asiakastietojärjestelmien yhtenäistäminen oli merkittävä riski ja yhteisten tietojärjestelmien käyttö on tuonut esille riskialttiita toimintatapoja • Vieritestien käyttö diagnostiikassa • Rajoittamistoimenpiteiden toteutus • Lääkehoidon toteutus
Havaintojen perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta on laadittu lukuisia ohjeita sekä koulutettu henkilökuntaa. • Lääkäriresurssin parantamiseksi on talousarviossa suunniteltu ja hyväksytty lisämäärärahaa, jotta asetuksen mukaiset terveystarkastukset saadaan tehtyä määräaikojen puitteissa sekä kohdistettu lisää lääkäriresurssia ikääntyneiden palveluiden asiakkaiden hoitoon • Vieritestitoiminnan kehittäminen sekä vierivastuuhenkilömallin käyttöönotto yhdessä Tyks sairaalapalveluiden kanssa • Ohjeita on täsmennetty rajoittamistoimenpiteistä • Lääkehoidon ohjeistusta ja koulutusta on järjestetty
Muut tehdyt kehittämistoimenpiteet omavalvonnan edistämiseksi v. 2025	<p>Valvontakeskuksen tarkastuksien painopisteenä oli sote-palveluissa mielenterveys- ja päihdepalveluiden yksiköt sekä lastensuojelun yksiköt. Tarkastusraporttien havaintojen perusteella on kehitetty yksiköiden toimintaa.</p>
Suunnitellut kehittämistoimenpiteet v. 2026	<p>Vuonna 2026 kehittämistoimenpiteenä on asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttö niin, että sekä sisällöllistä kirjaamista että teknistä kirjaamista kehitetään Vuoden 2025 kehittämistoimenpiteistä monet jatkuvat vuonna 2026</p>

Ikääntyneiden palvelut

Merkittävimmät havaitut riskit

- Rajoittamistoimenpiteiden ja välineiden käyttö ikääntyneiden ympärivuorokautisessa asumispalvelussa.
- Riittävä varautuminen ja valmius normaalitilanteiden häiriötilanteissa ikääntyneiden palveluissa.
- Henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.
- Omavalvonnan vastuiden ja roolien selkiyttämisen tarve.
- Ikääntyneiden kaatumiseen liittyvät riskit.

Havaintojen perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet

- Ohjeistusta ja koulutusta itsemääräämisoikeudesta ja rajoittamistoimenpiteistä.
- Turvallisuus- ja varautumiskansion ja toimintakorttien käyttöönotto käynnistetty palvelutuotannon häiriötilanteisiin.
- Rekrytoinnin ja perehdytyksen tehostaminen, vakituisen henkilöstön osuutta lisätty.
- Työntekijöiden vastuualueiden, omahoitajan ja omatyöntekijän vastuiden kuvaaminen ja asteittainen käyttöönotto on käynnistynyt. Koulutusta henkilöstön ilmoitusvelvollisuuteen liittyen.
- Kaatumisen ehkäisyn toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto.

Muut tehdyt kehittämistoimenpiteet omavalvonnan edistämiseksi v. 2025

Palveluiden piirissä olevien asiakkaiden akuuttitilanteiden arvioinnin ja hoidon saatavuuden varmistaminen sotekoordinaatiokeskuksen liikkuvan yksikön avulla.(Varha-tasoinen).
Kehittämis- ja asiantuntijapalveluiden tarjoama tuki ja ohjeistus kaikille yksiköille, esimerkiksi turvallisen lääkehoidon toteuttaminen.

Suunnitellut kehittämistoimenpiteet v. 2026

Rai-laatumittareiden hyödyntämistä lisätään palveluiden kehittämiseen ja omavalvontaan.
Omavalvontasuunnitelma päivitetään tulosryhmäkohtaiseksi
Omavalvonnan tehostaminen palvelupisteiden osalta.
Asiakkaiden ja henkilöstön palautetoiminnan kehittäminen ja hyödyntäminen.

Pelastuslaitos/ ensihoito	
Merkittävimmät havaitut riskit	Ensihoitajien työdiagnoosien aliarviointi, jonka seurauksena potilaiden kuljettamatta jättämisistä tai muulla kyydillä sairaalaan lähetettyjä, sekä hoidon aloittamatta jättämisistä, joka johtanut hoidon aloittamisen viivästymiseen. Hoidon aloittamatta jättämisistä on mahdoton luotettavasti arvioida, koska ei ole tietoa potilaan sijainnista. Ensihoidon taktiikkana on kokonaisarviointi, jonka tavoitteena on saada potilas mahdollisimman nopeasti lopulliseen hoitopaikkaan. Yksittäisten potilaiden osalta tämä saattaa näyttäytyä hoidon aloittamisen viivästymisenä, vaikka kokonaishyöty on positiivinen
Havaintojen perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet	Yleisen keskustelun lisääminen aiheesta koulutuspäiviin ja arkiseen keskusteluun. Vakavimmissa laiminlyönneissä lisätietopyynnöt ilmoituksen lähettäjältä, jotta pystytään tarttumaan aiheeseen myös työnjohdollisin keinoin.
Muut tehdyt kehittämistoimenpiteet omavalvonnan edistämiseksi v. 2025	Laadunhallintamittareiden valmistelu valmiiksi Kejo-kenttäjärjestelmän käyttöönottoa varten.
Suunnitellut kehittämistoimenpiteet v. 2026	Tietojohtamisen mallien ja prosessien valmistelu ja käyttöönotto.

Yhteiset riskit & toimenpiteet Varha-tasolla

Merkittävimmät havaitut riskit	<ul style="list-style-type: none">• Tulosalueiden toiminnan erillisuus ja toimintatavat ilman tietoa toisten toimintatavoista tai palveluista.• Jatkohoitopaikkojen puute, Akuutin kuormitushaasteet• Organisaation moniportaisuus haastaa tiedonkulkua (ei ole omavalvontaspesifi-ongelma)• Digi- ja IT-järjestelmien toimintahaasteet. Työntekijöille/yksiköille kokonaisuus näyttäytyy monimutkaisena, vastuut epäselvinä.• Hoidon tai palvelun tarpeen arviointi• Varhan yhteisten toimintaohjeiden tietoisuus ja noudattaminen• Kiinteistöjen turvallisuuden hallinnointiin ja vastuisiin liittyy epäselvyyksiä tai yksiköt eivät niitä tiedä• Yhteisessä tietopohjassa on vielä kehitettävää (tulosten luotettavuus)
Havaintojen perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet	<ul style="list-style-type: none">• Toimintaohje kadonneen potilaan/asiakkaan etsintään• Asiakkaan/potilaan terveydentilan arviointimittareiden ohjeistus ja käyttöönotto• Lääkehoitoon liittyvien ohjeiden laadinta
Muut tehdyt kehittämistoimenpiteet omavalvonnan edistämiseksi v. 2025	<ul style="list-style-type: none">• Yhteinen omavalvontasuunnitelmapohja ja palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat verkkosivuille 31.3.2025 mennessä• Omavalvonnan toimenpiteiden raportointi julkisille verkkosivuille aloitettu• Omavalvontaohjelman päivitys• Varhan lääkehoitosuunnitelman päivitys• Erilaiset koulutukset/infot haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen/epäkohtailmoitusten tekoon ja käsittelyyn
Suunnitellut kehittämistoimenpiteet v. 2026	<ul style="list-style-type: none">• Omavalvonnan raportoinnin kehittäminen edelleen• Omavalvonnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseen liittyvä kysely ja sen pohjalta kehittämistoimet• Kuormitustilanteen toimintamallin käyttöönotto• Medusan competence-moduulin käyttöönotto• Oheiskärsijä -toimintamalli• Laiteturvallisuussuunnitelman laadinta• Omavalvonnan ja siihen liittyvien ohjeistusten jalkauttamisen edistäminen• Lakisääteisten dokumenttien päivittäminen