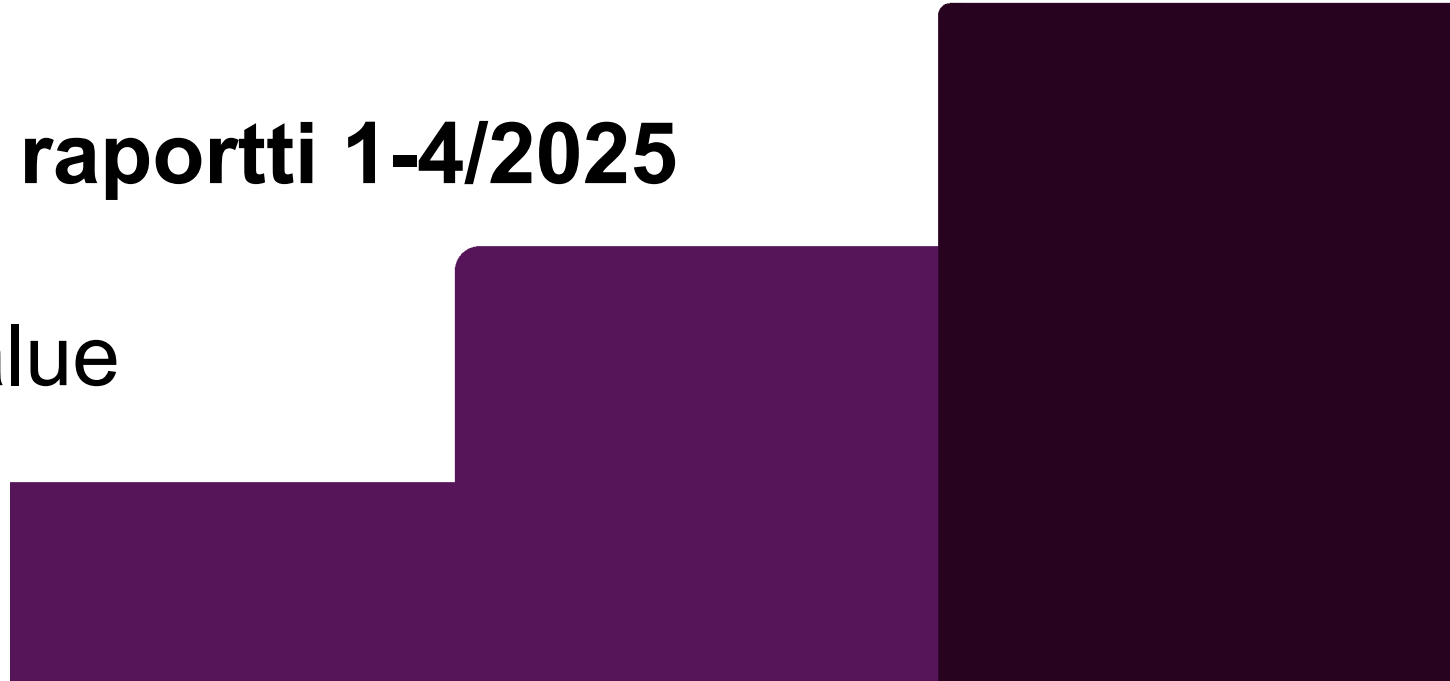


Omavalvontaohjelman raportti 1-4/2025

Satakunnan hyvinvointialue



Raportin sisältö

- ➔ Johdanto
- ➔ Satakunnan hyvinvointialueen strategia
- ➔ Keskeiset käsitteet
- ➔ Raportin osa-alueet:
 - Saatavuus
 - Jatkuvuus
 - Yhdenvertaisuus
 - Vaikuttavuus
 - Laatu ja turvallisuus
 - Valvonta

Johdanto (1/2)

Hyvinvointialuelain 10 § mukaan hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista. Satakunnan hyvinvointialueen on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Omavalvontaohjelma on palvelunjärjestäjän strateginen dokumentti, jonka tehtävänä on varmistaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palveluiden toteutuminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta omavalvontaohjelman raportti 1-4 kk/2025 koostaa lainsäädännössä määritellyt osa-alueet, jotka varmistavat hyvinvointialueen onnistumisen palvelujen järjestämisessä. Osa-alueet ovat palveluiden saatavuus, jatkuvuus, yhdenvertaisuus, laatu ja turvallisuus.

Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 13 §:ssä säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta seurata järjestämisvastuullaan olevan pelastustoimen palvelujen saatavuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä kustannuksia ja tuottavuutta.

Johdanto (2/2)

Omavalvonta on keino parantaa hoidon ja palvelun laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaa. Omavalvonnan tarkoituksena on varmistaa, että asiakkaat ja potilaat saavat lakisääteisiä ja laadukkaita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Pelastuslaitoksen omavalvonnan keskeinen tavoite on varmistaa palvelutasopäätöksen toteutuminen.

Omavalvonta on päivittäisessä toiminnassa elävä toimintakulttuuri, joka sisältää lakisääteisen velvollisuuden lisäksi seurantajärjestelmän palveluiden kehittämisen, laadun varmistamisen sekä johtamisen tueksi.

Satakunnan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma on hyväksytty aluehallituksessa 25.2.2025

Omavalvontaohjelman havainnot ja niiden pohjalta tehdyt kehittämistoimenpiteet raportoidaan neljän kuukauden välein Satakunnan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Omavalvonnan raportointi tapahtuu kolme kertaa vuodessa (4 kk välein). Tässä raportissa verrataan lukuja viimeisen neljän kuukauden osalta aiempiin neljän kuukauden jaksoihin.

Satakunnan hyvinvointialueen omavalvontaohjelman raportointia on 1-4 kk/2025 osalta haastanut järjestelmien uudistukset. Monen tiedon osalta raportointi tulee tarkentumaan vasta vuoden kuluessa. Erityisesti haasteita on ollut sosiaalihuollon saatavuustietojen osalta. Tämän lisäksi osa saatavuustietojen raportointitavoista on muuttunut (terveyspalvelut sekä suunterveydenhuolto) joka näkyy myös omavalvontaohjelman raportoinnissa

Strategia



Keskeiset käsitteet 1/2

Saatavuus

Palvelutuotannon tulee seurata palvelujensa saatavuutta säännöllisesti. Saatavuudella tarkoitetaan tilaa, jossa asiakkaan tai potilaan tarpeeseen vastataan vähintään lakisääteisessä määräajassa.

Jatkuvuus

Palvelutuotannon tulee seurata palvelujensa jatkuvuutta säännöllisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Jatkuvuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta hoidon ja palvelujen jatkuvuutta.

Hyvinvointialueen on varautumisessaan varmistettava palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös silloin, kun palveluja toteutetaan hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta.

Yhdenvertaisuus

Palvelutuotannon tulee seurata palvelujensa järjestämistä eri asiakasryhmien yhdenvertaisuuden toteutumisen näkökulmasta. Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon periaatteet ovat osa hyvinvointialueen arvoja ja toimintaperiaatteita, jotka ohjaavat hyvinvointialueen toimintaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjän tulee turvata jokaiselle asukkaalle ja asiakkaalle tarpeisiin nähden riittävät ja mahdollisimman hyvät sosiaali- ja terveyspalvelut riippumatta erilaisista lähtökohdista ja mahdollisuuksista.

Toimialojen ja vastuualueiden tulee systemaattisesti mitata palvelujensa asiakaskokemusta sekä osallisuuden toteutumista. Asiakaskokemustietoa hyödynnetään palvelujen ja asiakasprosessien kehittämisessä. Osallisuuden vahvistaminen tukee asiakaslähtöisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista.

Keskeiset käsitteet 2/2

Vaikuttavuus

Pelastustoimissa vaikuttavuutta voidaan arvioida selvittämällä aikaan saatuja muutoksia kansalaisten toiminnassa, käyttäytymisessä tai ajattelussa. Esimerkiksi onnettomuuksien ennaltaehkäisy ja turvallisuusviestinnän vaikutuksia ja vaikuttavuutta voidaan seurata muun muassa tarkastelemalla eri kohderyhmien omatoimista varautumista, omaisuus- ja henkilövahinkojen määrää tai onnettomuuksien määrää.

Laatu ja turvallisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollossa laatu koostuu niistä tekijöistä, joiden avulla palvelujärjestelmä täyttää sille asetetut vaatimukset ja odotukset. Hyvä laatu tarkoittaa, että asiakas tai potilas saa tarvitsemansa palvelun oikea aikaisesti ja oikeassa paikassa ja että palvelu perustuu parhaaseen tietoon ja näyttöön. Laadukkaan palvelun tulee tuottaa hyvinvointia. Toiminnan johtamisessa on oltava sellaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon ja huolenpidon sekä palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä.

Hyvinvointialueiden on valvottava sekä itse tuottamiaan että yksityiseltä hankkimiaan palveluita sekä arvioitava, pystyvätkö palveluntuottajat tuottamaan turvalliset ja laadukkaat palvelut. Lisäksi hyvinvointialueiden on valvottava, että palveluntuottajat toimivat lainsäädännön ja tehtyjen sopimusten mukaisesti. Hyvinvointialueiden on valvottava myös niitä alueensa sosiaalipalveluita, joilta se ei hanki palveluja järjestämistä vastuunsa nojalla.



Saatavuus

Omavalvontaohjelman raportti 1-4/2025



Perhekeskus | Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin käsittelyajat

Tavoitteena on, että lastensuojelun palvelutarpeen arviointi aloitetaan seitsemän arkipäivän kuluessa ja palvelutarpeen arviointi saadaan valmiiksi kolmen kuukauden kuluessa.

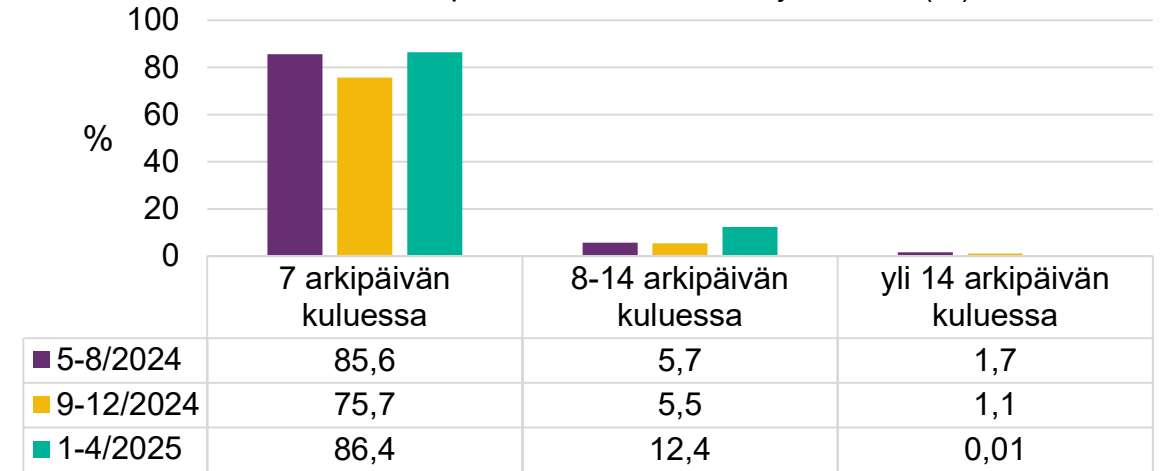
Havainnot

Palvelutarpeen arviointi on aloitettu lakisääteisen seitsemän arkipäivän kuluessa 86,4 %:ssa vireille tuloista. Palvelutarpeen arviointi saatiin käsiteltyä lakisääteisen kolmen kuukauden määräajoissa 94,4 %:ssa. Tilastojen mukaan tilanne palvelutarpeenarviointien käsittelyssä on parantunut aiempaan nähden. Huomioitavaa kuitenkin on, että vuoden 2024 lopussa siirryttiin uuteen asiakastietojärjestelmään ja tietojen siirtyminen, ohjelman toimiminen ym. aiheuttivat haasteita ja tiedot alkuvuoden osalta eivät ole täysin luotettavia ja ne tarkentuvat seuraavilla seurantajaksoilla. Ongelmia on ollut myös kirjaamisessa

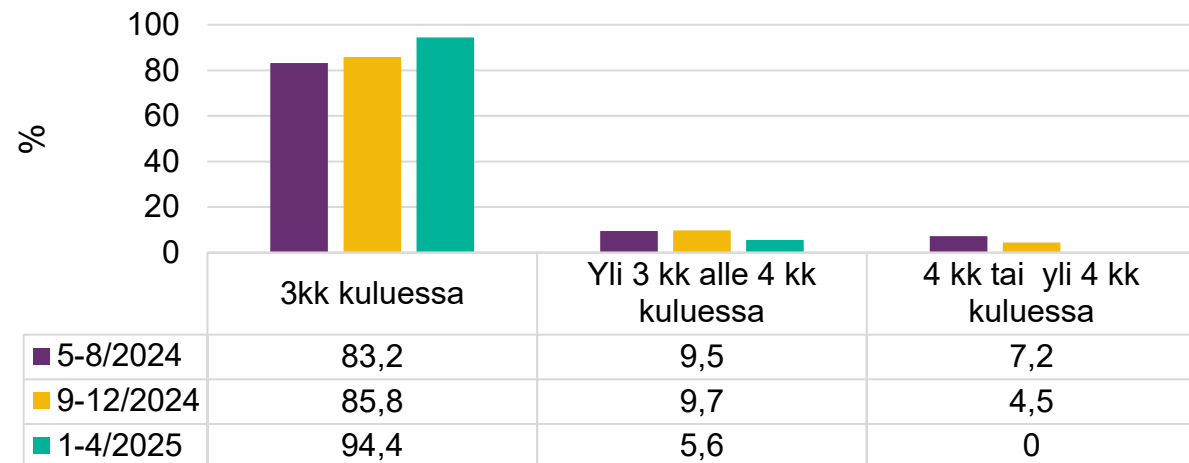
Toimenpiteet

Palvelut ovat toteutuneet asiakkailla normaalisti, vaikka tilastointi ei ole ollut ajan tasalla. Tilastointiohjeita tarkennetaan.

Palvelutarpeen arvioinnin käsittely aloitettu (%)



Palvelutarpeen arviointi on valmistunut (%)



Terveysthuolto | Hoitoon pääsy, yhteydenaanti

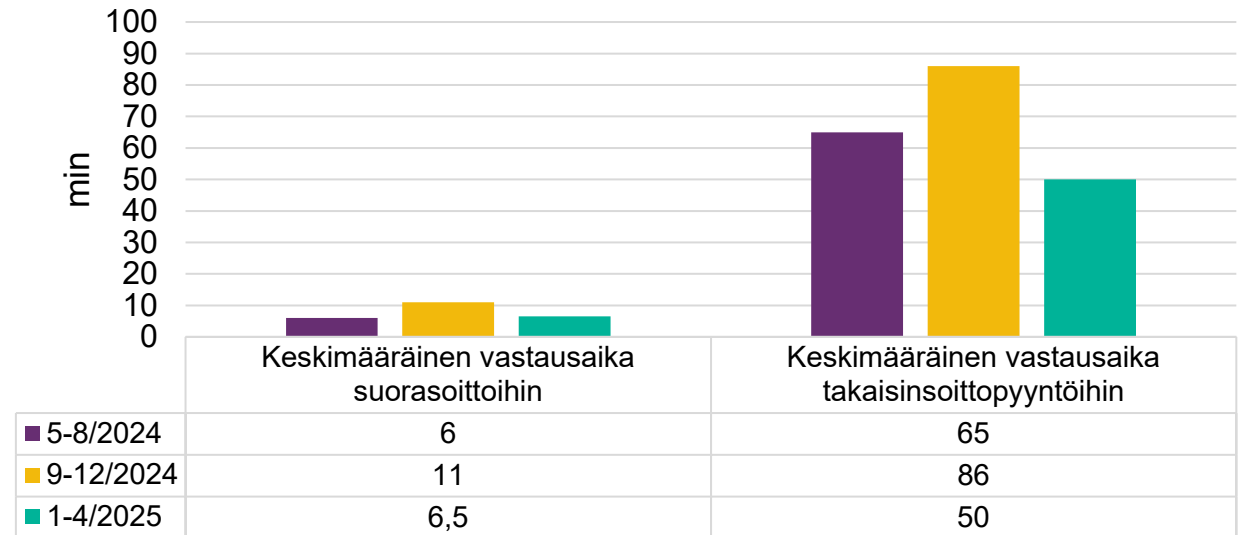
Terveysthuoltolain 51§ mukaan potilaan on voitava saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön. Arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana on myös saatava yksilöllinen arvio tutkimusten tai hoidon tarpeesta.

Havainnot

Yleiseen puhelinlinjaan tulleet yhteydenotot on myös pystytty pääsääntöisesti hoitamaan virka-aikana saman päivän aikana. Suorasoittojen keskimääräinen vastausaika oli 6,5 min ja takaisin soittojen 50 min. Suorasoittojen vasteaika oli selkeästi takaisinsoittoja lyhyempi.

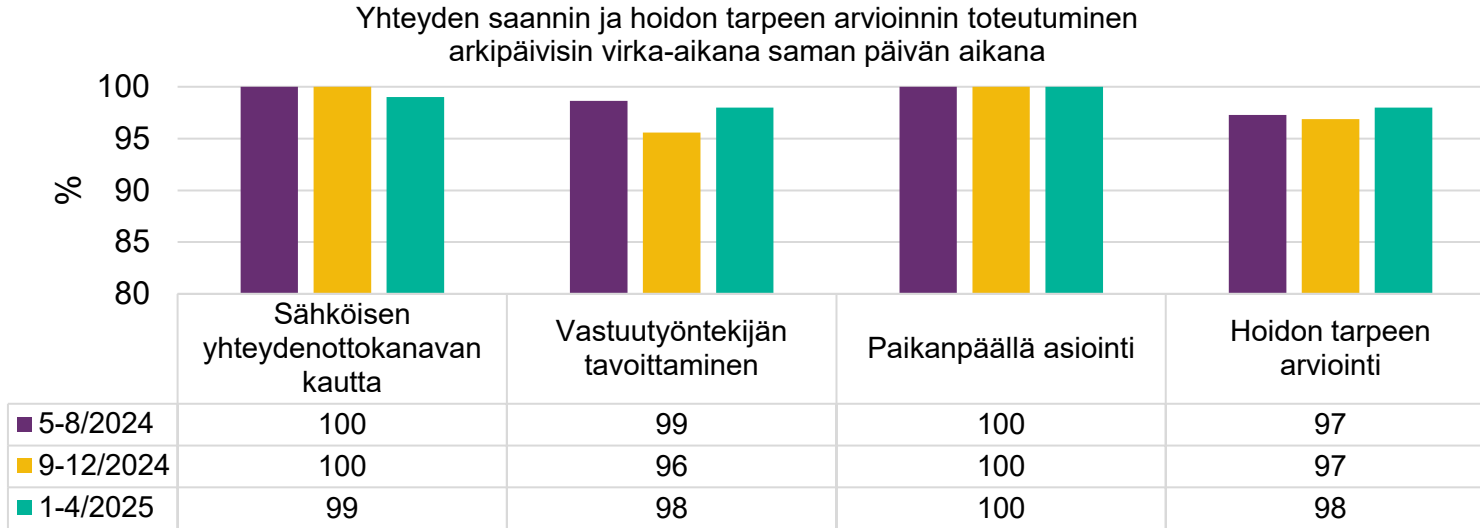
Edelliseltä päivältä mahdollisesti jääneet puhelut hoidettiin heti seuraavana päivänä. Kevään 2025 aikana Rauman kiirevastaanoton puhelinpalvelu siirtyi päivystysapu 116117 hoidettavaksi ja Nakkilan sote-pisteen puhelut Harjavallan sote-keskukseen.

Keskimääräinen vastausaika, yleinen puhelinlinja (min)



* Ei suorasoittomahdollisuutta: Honkajoki, Jämijärvi, Kankaanpää, Karvia, Pomarkku, Siikainen

Terveydenhuolto | Hoitoon pääsy, yhteyden saanti



Havainnot

Yhteydenottotavasta riippumatta potilaat/asiakkaat ovat pääsääntöisesti saaneet lakisääteisesti yhteyden terveydenhuollon toimintayksikköön sekä arvion yksilöllisestä hoidontarpeesta.

Poikkeamia vastuutyöntekijän yhteyden saantiin tai hoidontarpeen arvioinnin toteutumiseen on esiintynyt, mikäli henkilöstömitoitus ei ole toteutunut ennalta suunnitellusti. Chat-vastaanoton tavoite yhteydenotto 10 minuutissa on toteutunut.

Toimenpiteet

Tarvittaessa tiimi on avustanut vastuuhoitajien puheluiden purkamisessa. Käynnistetty suunnittelu hoidon tarpeen arvioinnin toteutumisen edistämiseksi.

Terveydenhuolto | Hoitoon pääsy

Hyvinvointialueiden järjestämän perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajoista säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoitoon pääsyn enimmäisajat ovat 1.1.2025 voimaantulleiden säädösmuutosten myötä eri pituiset 23 vuotta täyttäneillä ja tätä nuoremmilla.

Pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan hoitoon 23 vuotta täyttäneet

Terveydenhuoltolain 51 a §:n 1 momentin mukaan lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon, kuntoutuksen ja terveyttä ja hyvinvointia edistävän palvelun sekä todistuksen tai lausunnon laatimista koskevan palvelun ensimmäinen hoito- tai kuntoutustapahtuma on järjestettävä 23 vuotta täyttäneille potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kolmen kuukauden aikana.

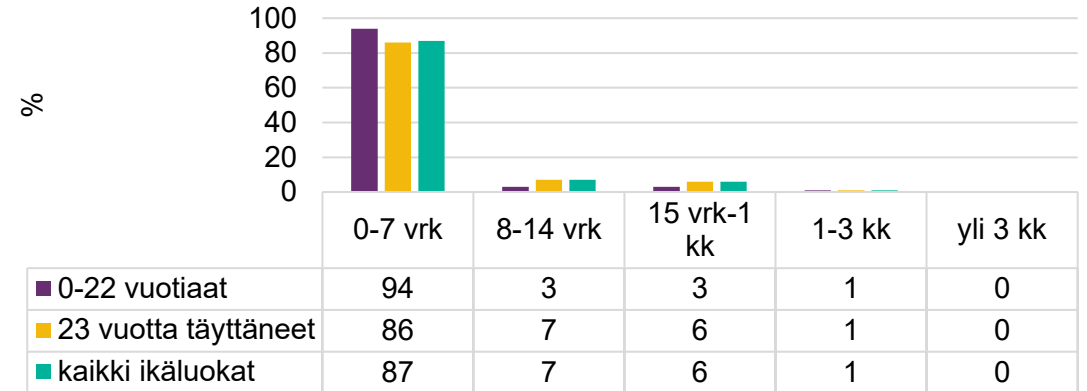
51 a §:n 2 momentin mukaan, jos potilas on alkuperäisen arvion perusteella ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle (ensimmäinen hoitotapahtuma) ja ammattihenkilö toteaa potilaan tarvitsevan lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, pääsy lääkärin vastaanotolle on järjestettävä viimeistään kolmen kuuden kuukauden kuluessa.

Alle 23-vuotiaat

Terveydenhuoltolain uuden 51 a §:n 3 momentin mukaan alle 23-vuotiaalle potilaalle ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana, jos hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen ja hoito kuuluu yleislääketieteen alaan.

Jos potilas on 51 §:ssä tarkoitetun arvion perusteella ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle (ensimmäinen hoitotapahtuma) ja ammattihenkilö toteaa potilaan tarvitsevan lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, pääsy lääkärin vastaanotolle on järjestettävä seuraavien seitsemän vuorokauden aikana.

AvoHilmo - Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen ikäluokittain (% hoitoon pääsy käynneistä)
Avosairaanhoito



Terveysthuolto | Hoitoon pääsy

Havainnot

Hoito-takuun piiriin kuuluvien ensimmäisten hoitotapahtumien %-osuus hoitoonpääsykäynneistä oli 23-vuotta täyttäneiden osalta 100% ja alle 23-vuotiaiden osalta 97%.

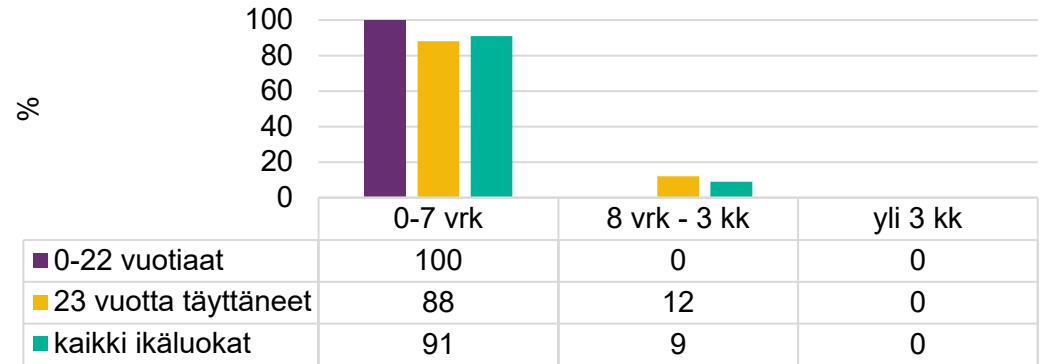
Terveysthuoltolain 51 a §:n mukaisista alle 23-vuotiaiden 3 kk määräaikaan kuuluvista ensimmäisistä kuntoutuksen tai terveyttä ja hyvinvointia edistävän palvelun hoitotapahtumista toteutui 100 %.

Hoito-takuun piiriin kuuluvien lääkärin jatkohoitokäyntien %-osuus hoitoonpääsykäynneistä oli sekä 23-vuotta täyttäneiden että alle 23-vuotiaiden osalta 100%.

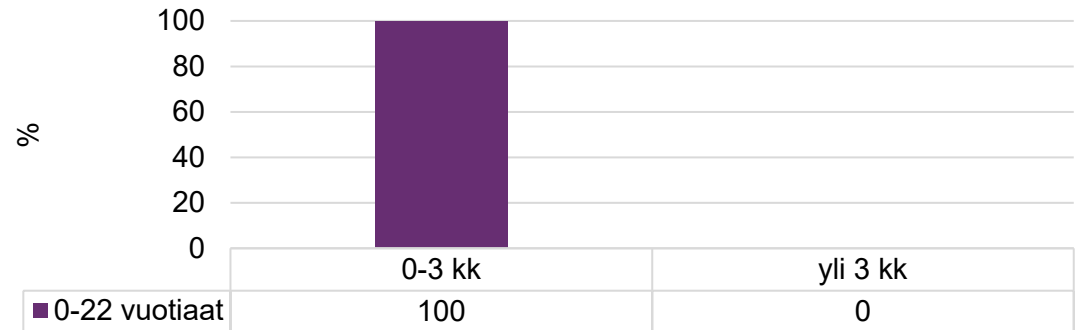
Toimenpiteet

Käynnistetty suunnittelu ammattilaisten työajan tarkoituksenmukaisesta käytöstä ja ajanvarauskirjojen yhdenmukaistamisesta ja kehittämisestä.

AvoHilmo - Perusterveydenhuollon lääkärin jatkohoidon toteutuminen ikäluokittain (% hoitoon pääsy käynneistä)
Avosairaanhoido



AvoHilmo – Muun ensimmäisen kiireettömän hoitotapahtuman toteutuminen 0-22 vuotiaat (% hoitoon pääsy käynneistä)
Avosairaanhoido



Suun terveydenhuolto | Hoitoon pääsy

1.1.2025 alkaen hoitotakuu 23 vuotta täyttäneille on suun terveydenhuollossa kuusi kuukautta. Alle 23-vuotiaiden hoitotakuu pysyy ennallaan kolmessa kuukaudessa.

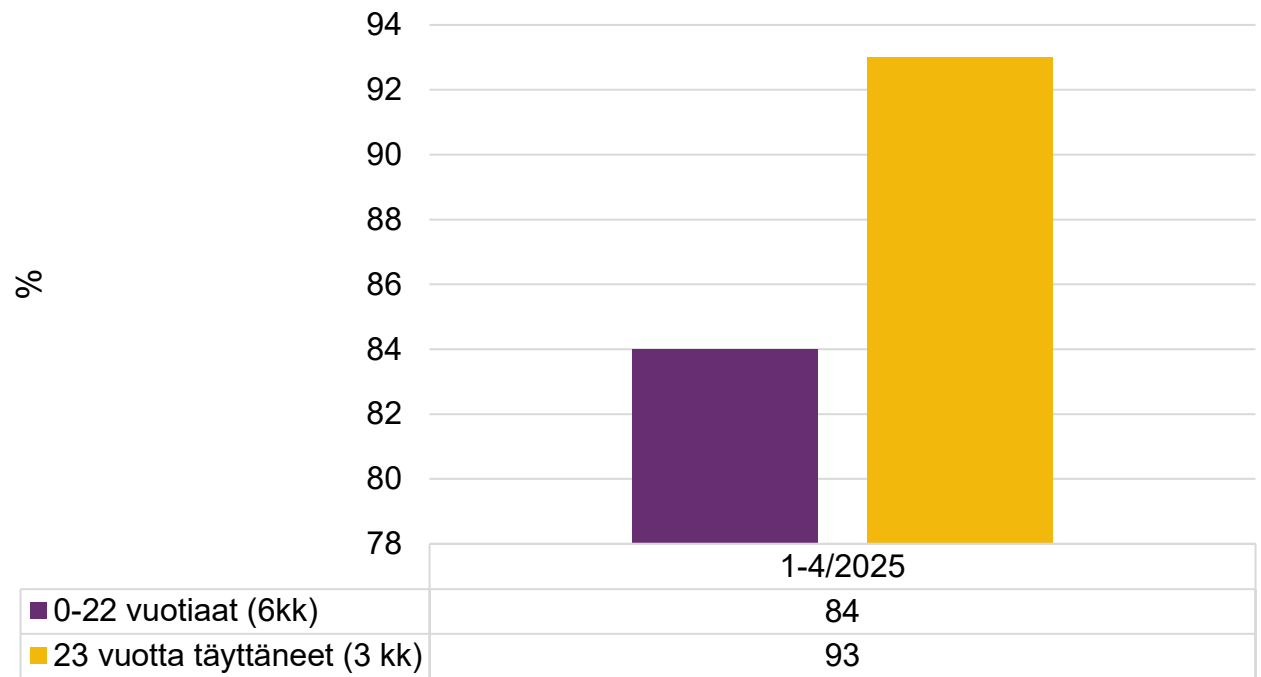
Tilastointitapa muuttunut vuoden 2025 alusta, joten vertailutietoa ei ole aiempaan saatavilla.

Havainnot

Ajalla 1-4.2025 alle 23-vuotiaiden hoitoonpääsy on toteutunut 84,25 %.

Ajalla 1-4.2025 yli 23-vuotiaiden hoitoonpääsy on toteutunut 92,57 %. Yli 23-vuotiaiden hoitoonpääsyn osalta tilanne näyttää hyvältä, mutta palveluryhmien alueilla on eroja. Kiireettömälle käynnille vastaanottoajan voi saada mistä tahansa hyvinvointialueen hoitolasta.

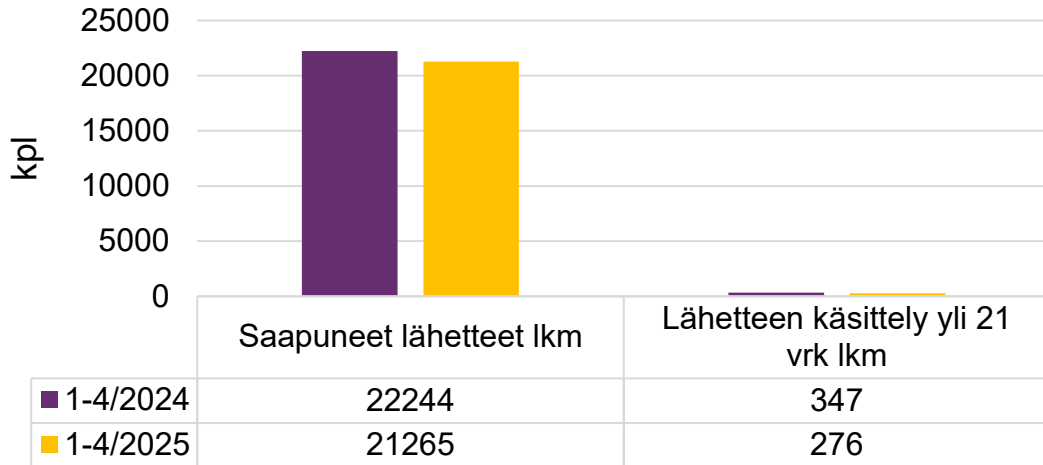
Hoitoonpääsy kiireettömälle vastaanotolle



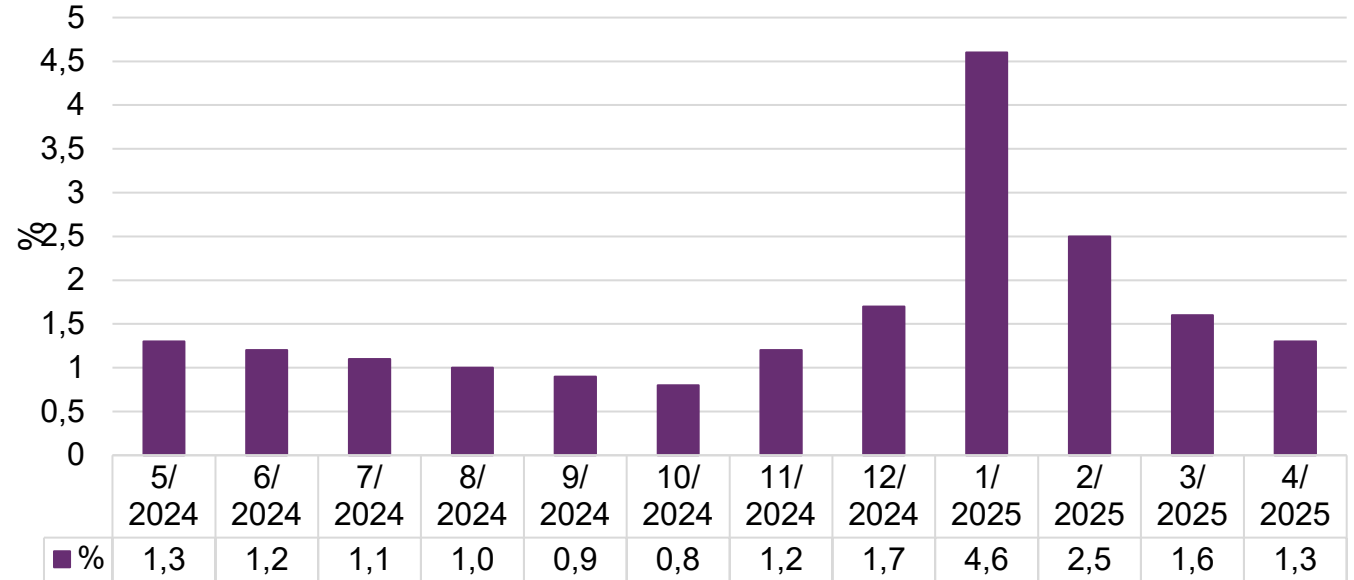
Erikoissairaanhoito | Saapuneet lähetteet ja käsittelyaika

Kiireettömässä hoidossa erikoissairaanhoitoon pääseminen edellyttää lääkärin tai hammaslääkärin lähetettä. Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmessa viikossa lähetteen saapumisesta. Arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin arviointi on tehtävä kolmessa kuukaudessa lähetteen saapumisesta.

Saapuneet lähetteet ja yli 21 vrk käsitellyt lähetteet



Yli 21 vuorokautta käsitelyjen lähetteiden osuus kaikista lähetteistä kuukausittain

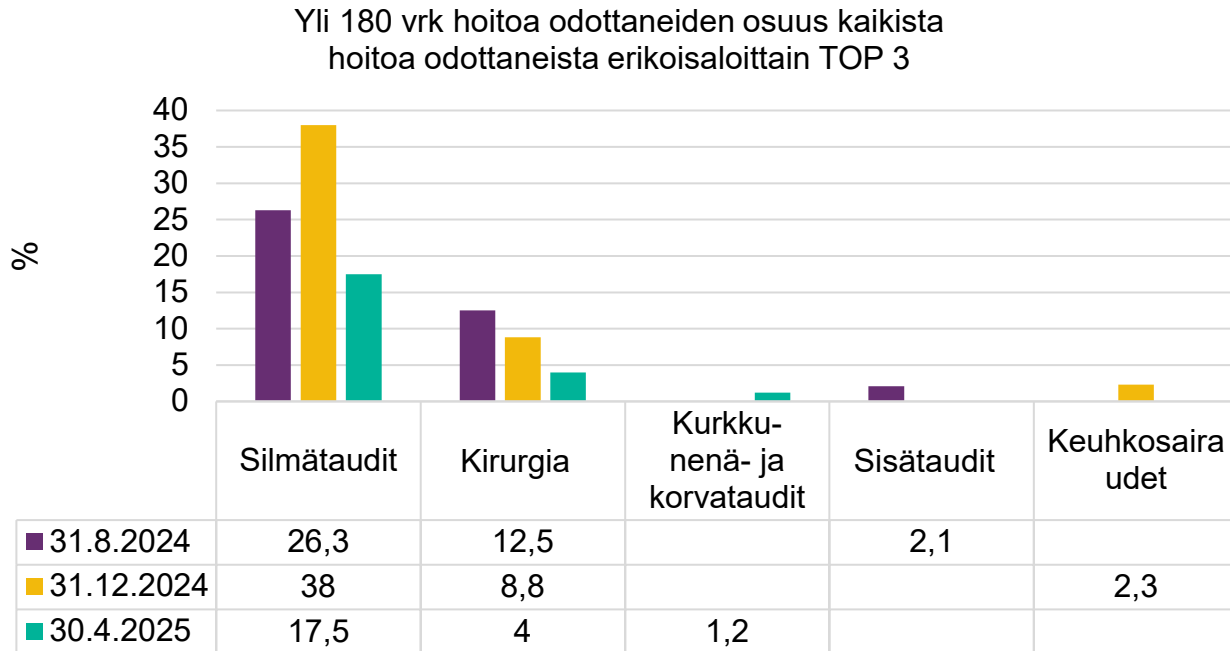


Havainnot

Erikoissairaanhoidon lähetteitä oli seurantajaksoilla 1.1.-30.4.2025 yhteensä 21265 lähetettä. Lakisääteisen määräajan ylittäneitä lähetteitä oli yhteensä 276 lähetettä eli 1,3 %. Lähetteiden käsittely määräajassa on parantunut verraten 9-12/2024 seurantajaksoon, jolloin määräajan ylittäneitä lähetteitä oli 1,7 %.

Eniten ylitystä lähetteiden määräajoissa oli ensimmäisen seurantajakson aikana silmätaudeilla (232 lähetettä).

Erikoissairaanhoido | Hoitoon pääsy



Havainnot

Erikoissairaanhoidon odotusaika lasketaan hoitojonoon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen poikkileikkauspäivän välisestä ajasta. Yli 180 vrk hoitoa odottavien osuus hoitotakuun piiriin kuuluvista oli poikkileikkauspäivänä 30.4.2025 6,6 %.

Yli 6kk hoitoa odottaneita on etenkin silmätäudeilla (419) ja kirurgialla (105). Jonoja purettu ja hallittu lisätöillä sekä prosesseja ja työnjakoa selkeyttämällä. Kirurgian jonot ovat selkeästi lyhentyneet valituilla toimenpiteillä.

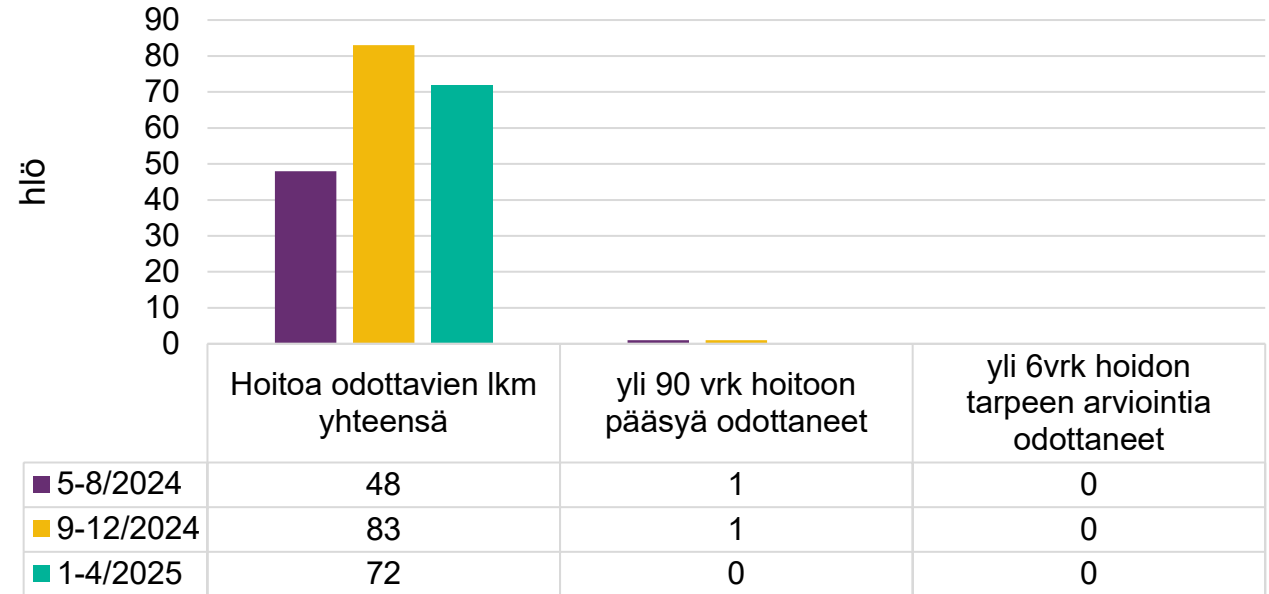
Kolmanneksi suurin hoitoa odottavien määrä oli kurkku-, nenä- ja korvataudeilla 1,20 %, Sisätautien (0,4 %) ja keuhkosairauksien määrät (0,3 %) ovat laskeneet aikaisemmista lukemista.

Psykiatria sisältää erikoisaloina lastenpsykiatrian, nuorisopsykiatrian ja aikuispsykiatrian. Psykiatrinen hoito kuuluu hoitotakuun piiriin. Hoitotakuu ei kuitenkaan koske potilaan akuuttia vaivaa, sillä kiireellistä hoitoa tulee saada välittömästi.

Havainnot

Alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoa odottavia oli poikkileikkauspäivänä 30.4.2025 72. Keskimääräisen odotusajan mediaani oli nuorisopsykiatrialla 22 vuorokautta ja lastenpsykiatrialla 17 vuorokautta.

Alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoa tai hoidon tarpeen arviointia odottavat



Ikääntyneiden palvelut | Odotusaikojen toteutuminen sosiaalipalveluissa

Selite	Tavoite	Toteuma 5-8/2024	Toteuma 9-12/2024	Toteuma 1-4/2025	Havainnot ja toimenpiteet
Palveluntarpeen selvittäminen lakisääteisesti alle 7 vrk	100%	97%	Tietoa ei saatavilla*	Tietoa ei saatavilla*	*Uuden asiakastietojärjestelmän tilastotietoja ei saada ohjelman taustatiedoissa olevien puutteiden sekä ohjeiden että koulutuksen puuttuessa.
Tarvittavan kotihoidon alkaminen lakisääteisesti alle 7 vrk	100%	97% KA 3 vrk	87,7% KA 3 vrk	Tietoa ei saatavilla*	*Uuden asiakastietojärjestelmän tilastotietoja ei saada ohjelman taustatiedoissa olevien puutteiden sekä ohjeiden että koulutuksen puuttuessa.
Tarvittavan omaishoidontuen alkaminen lakisääteisesti alle 90 vrk	100%	85% KA 85 vrk	35 % KA Tietoa ei saatavilla	Tietoa ei saatavilla*	*Uuden asiakastietojärjestelmän tilastotietoja ei saada ohjelman taustatiedoissa olevien puutteiden sekä ohjeiden että koulutuksen puuttuessa.
Pääsy ympärivuorokautiseen palveluasumiseen lakisääteisesti (sis. Laitoshoidon) alle 90 vrk	100%	96 % KA 40,5 vrk	100% K 21,4 vrk	100% KA 19,2 vrk	Pääsy ympärivuorokautiseen palveluasumiseen lakisääteisesti toteutuu 100%:lla asiakkaista. Pääsyaika laskettu keskiarvona hakemuksen vireille-panosta.

Sosiaalityö | Toimeentulotukihakemusten käsittelyaika

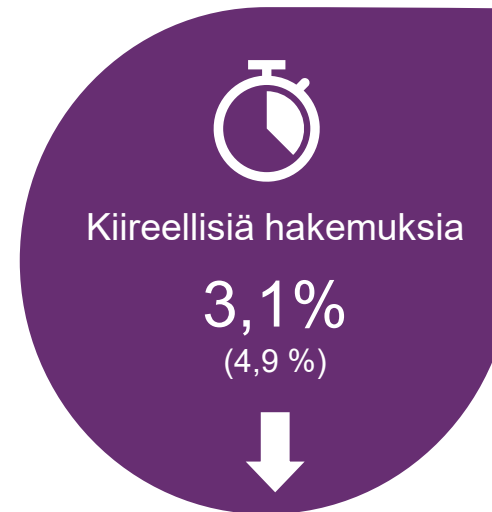
Toimeentulotukihakemus tulee käsitellä seitsemän arkipäivän kuluessa sen saapumisesta. Jos hakemus on puutteellinen, asiakkaalle on viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä hakemuksen saapumisesta annettava tai lähetettävä yksilöity kehoitus hakemuksen täydentämiseksi määräajassa.

Havainnot

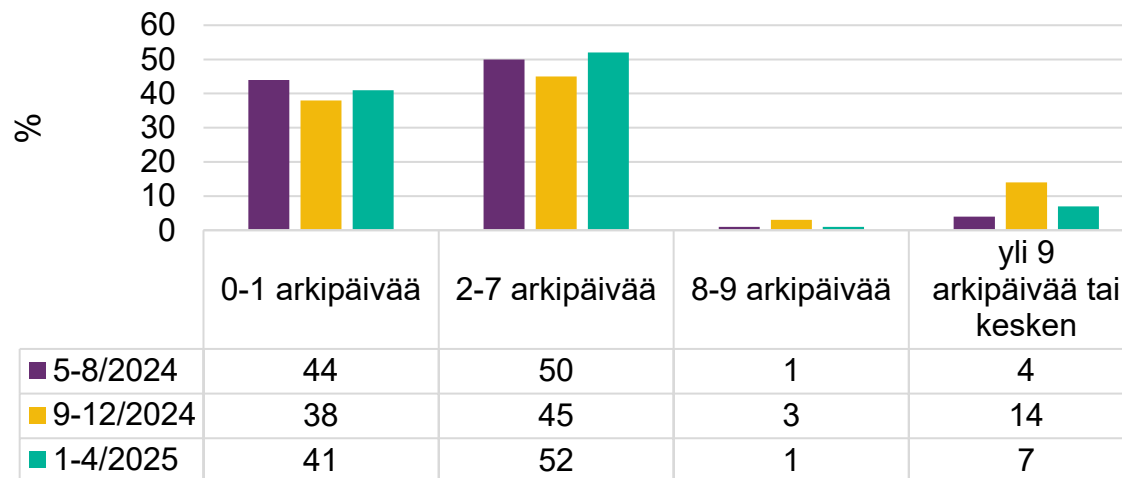
93 % toimeentulotukihakemuksista on käsitelty seitsemän arkipäivän kuluessa. Määräajan ylityksiin on vaikuttanut vuosilomat ja yllättävät poissaolot. Uuden asiakastietojärjestelmän koulutuksia on pidetty ja hakemusten käsittely on nopeutunut. Toimeentulotukihakemuksissa yhteensä 20,3 %:ssa tapauksista on pyydetty asiakkaalta lisäselvitystä.

Toimenpiteet

Jatkossa kiinnitetään erityistä huomiota henkilöstön vuosilomien porrastamiseen sekä yllättävien poissaolojen osalta tehtävien tasa-
puoliseen jakaantumiseen (sijaistamiset). Tarvittaessa tarjotaan henkilöstölle myös lisäkoulutusta asiakastietojärjestelmän osalta, jotta päätösprosessi nopeutuisi vielä nykyisestä.



Hakemusten käsittelyaika (%)



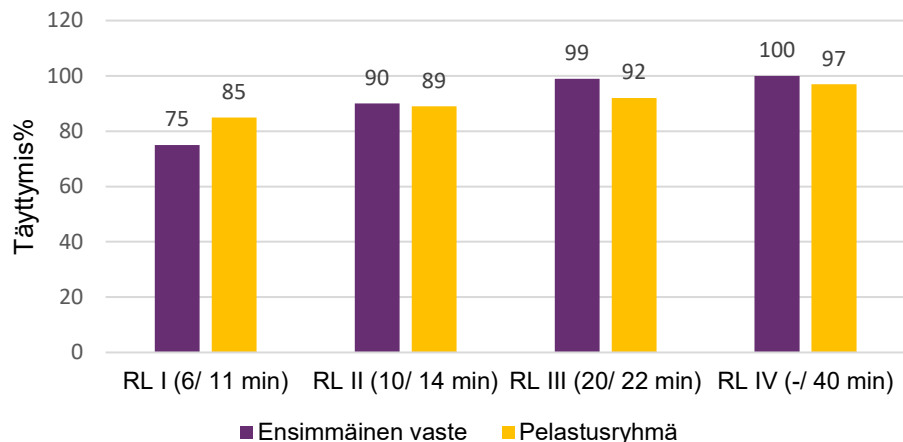
Pelastustoiminta | Toimintavalmius

Toimintavalmiusaika on keskeinen pelastustoiminnan tehokkuuden mittari. Aikaa mitataan kiireellisissä tehtävissä riskiluokittain ensimmäisen yksikön ja pelastusryhmän osalta. Toimintavalmiusaika tulee saavuttaa 50 %:sti.

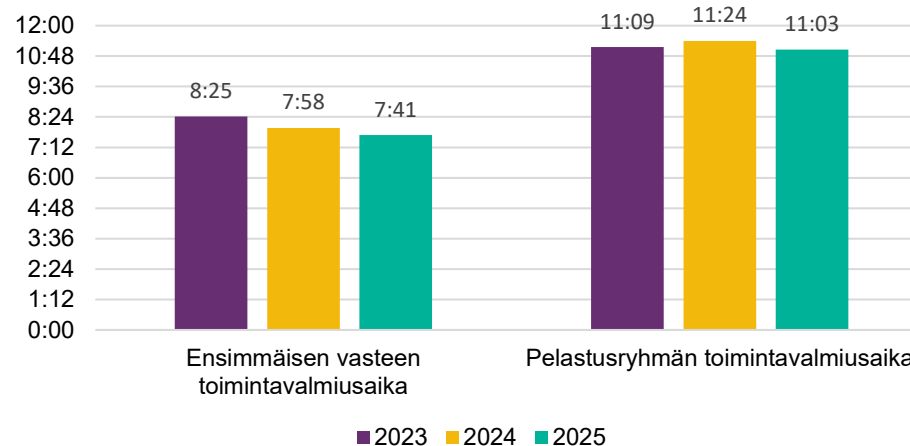
Havainnot

Toimintavalmius toteutuu palvelutasopäätöksen mukaisesti. Toimintavalmiuden toteutumisprosentti on laskenut muutaman prosenttiyksikön verran, kun verrataan vuosien 2023 ja 2024 vastaavaan ajankohtaan.

Toimintavalmiuden täytyminen tammikuu –huhtikuu 2025



Toimintavalmiusaikojen mediaanit tammikuu - huhtikuu



Toimintavalmiusaikojen mediaani osoittaa keskiarvoa paremmin ajan, jossa pelastustoimen yksiköt saavuttavat onnettomuuskohteen.

Havainnot

Pelastusyksikön osalta mediaaniaika on vertailuajankohtaan nähden parantunut hieman. Pelastusryhmän osalta toimintavalmiusaikaan ei ole tullut merkittäviä muutoksia edelliseen vuoteen verrattuna.

Pelastustoiminta | Tehtävien jakautuminen

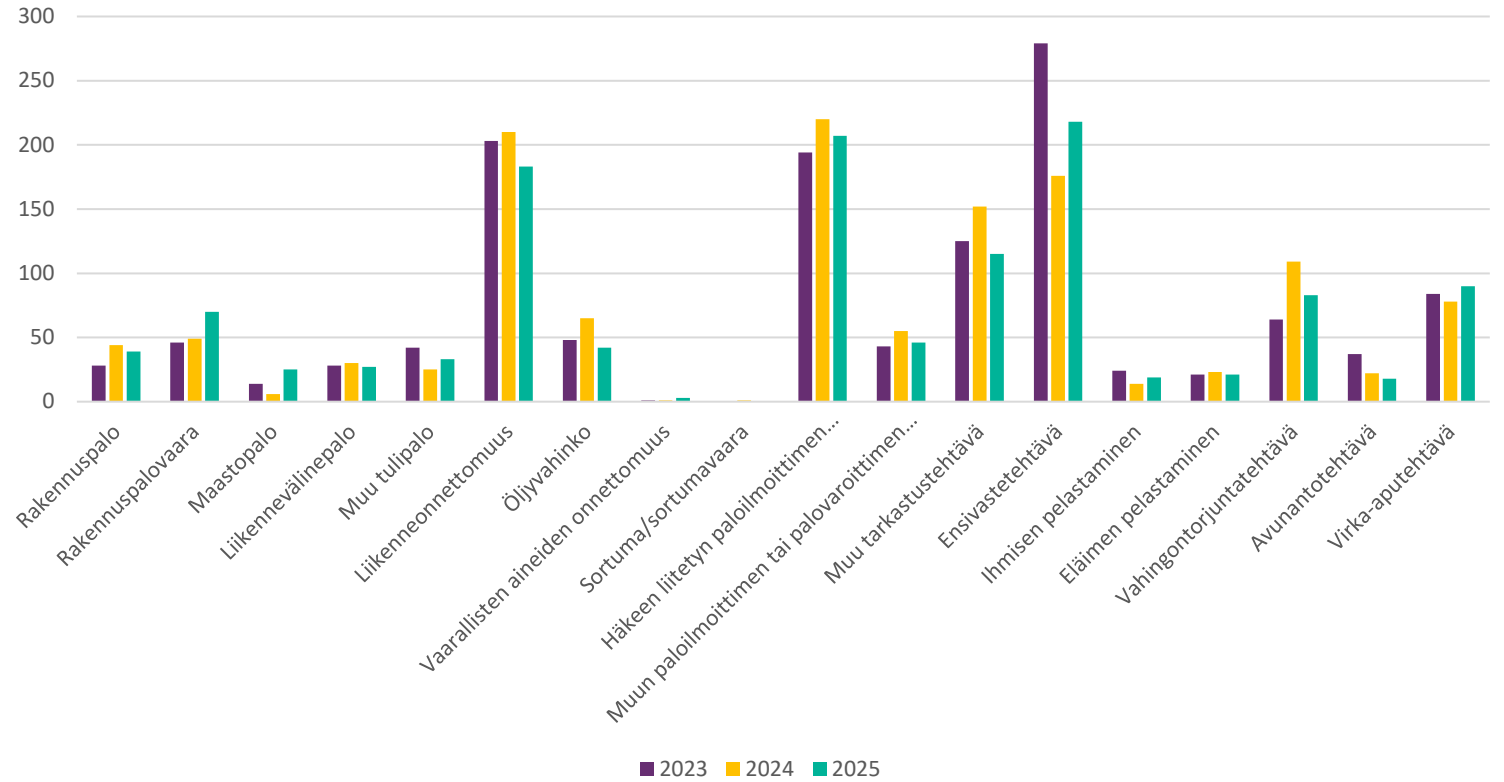
Pelastustoimen tehtävämääriä ja onnettomuustyyppijä tulee seurata pelastustoiminnan resurssien kehittämiseksi ja kohdentamiseksi.

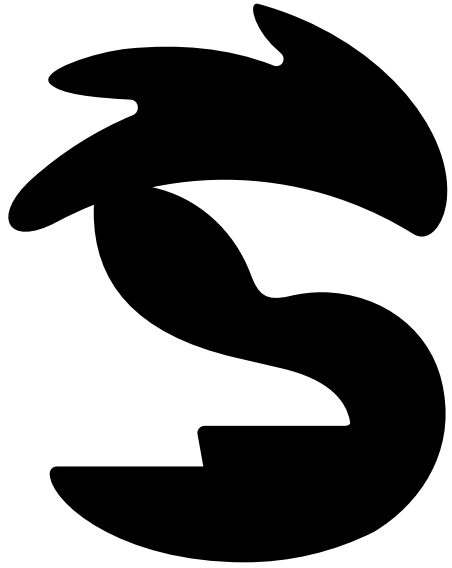
Havainnot

Tehtävien määrässä ei merkittäviä muutoksia aiempien vuosien vastaavaan. Ensivastetehtävien määrä hieman noussut vuodesta 2024, mutta määrä kuitenkin alle noin 50 tehtävää alle viiden vuoden keskiarvon.

Tehtävien kokonaismäärä seurantajaksolla oli hieman pienempi kuin kahtena edellisellä vuotena

Pelastustoimen tehtävät onnettomuustyypeittäin tammikuu - huhtikuu





Yhdenvertaisuus

Omavalvontaohjelman raportti 1-4/2025



Asiakaskokemuksen mittaaminen

Satakunnan hyvinvointialueella kerätään asiakaspalautetta tämän hetkisten kansallisten sisältömäärittelyjen mukaisesti. Palautetta kerätään erikoissairaanhoidon tekstiviestikyselyllä, hyvinvointialueen verkkosivupalautteella ja erillisellä palautelomakkeella.

Kaikissa asiakaspalautteissa kysytään vakiokysymyksenä nettosuosittelemiseksi eli Net Promoter Score "Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi?" ja siihen liittyvä avoin kysymys "Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?". Lisäksi kysely sisältää strukturoituja perusväittämiä.

Uusi asiakaspalautejärjestelmä otettiin käyttöön 3/2025. Raportointi toteutetaan 1-4/2025 kahdesta eri asiakaspalautejärjestelmästä. Erikoissairaanhoidon palveluista tekstiviestitse kerättävässä palautteessa on ollut siirtymävaiheessa katko 1-2/2025.

Tekstiviestipalautteista ja verkkosivupalautteista saadun asiakaskokemustiedon eroa selittää se, että tekstiviestitse palautetta kerätään systemaattisesti, kun taas verkkosivulomakkeelle asiakas hakeutuu itse. Tekstiviestitse kerättävää asiakaspalautetta laajennetaan vuoden 2025 aikana muihinkin sote-palveluihin.

Onnistumiset

Henkilökunta ystävällistä ja asiantuntevaa. Hoito ja palvelut koetaan hyväksi. Toiminta on sujuvaa, ja asiakas tuntee olonsa turvalliseksi. Verkkosivujen kehitystyön myötä palautetta niiden toimimattomuudesta tullut vähemmän.

Kehitettävää

Sovitut soittoaajat ja takaisinsoitot eivät toteudu. Ilman ajanvarausta olevien palvelujen jonotusajat pitkät (päivystys, kiirevastaanotot ja lasten päivystys). Asiakkaan kohtaaminen (sisältäen puhelinkontaktit). Asiakkaat ovat löytäneet digitaaliset palvelut, mutta niiden käytössä on ollut haasteita.

Toimenpiteet

Digitaalisia palveluita kehitetään ja niissä otetaan asiakasnäkökulma huomioon. Verkkosivujen kehitystyö jatkuu. Asiakaskohtaamisesta kouluttamista jatketaan; siihen panostaminen näkynyt positiivisesti asiakaspalautteissa vaikka panostamista sen suhteen vielä tarvitaankin.



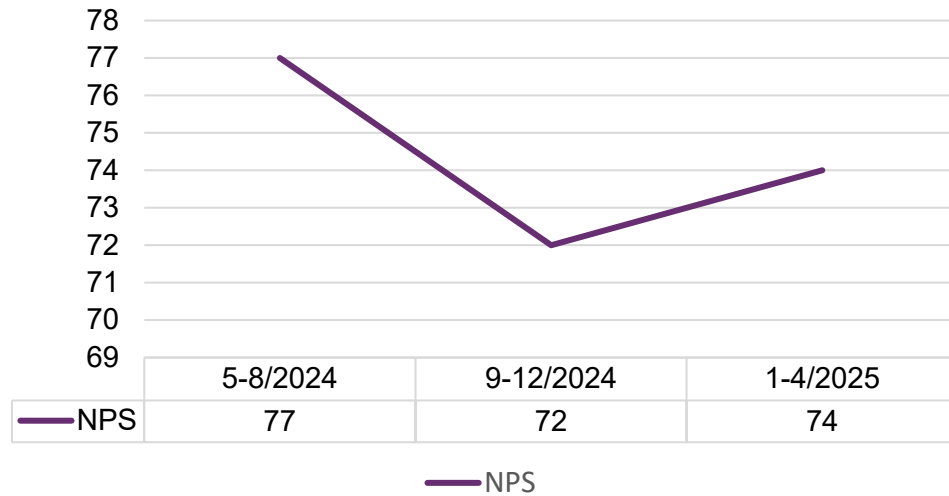
Asiakaskokemuksen laatutavoitteet

Laatumittari	Selite	Tavoite	Toteuma 5-8/2024	Toteuma 9-12/2024	Toteuma 1-4/2025
NPS (Net Promoter Score)	Mittaa asiakkaan suositteluhalukkuutta ja tyytyväisyyttä, alimmillaan luku on -100 ja korkeimmillaan 100 <i>"Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi?"</i>	NPS 50*	ESH tekstiviesti: 77 (n=5018) HVA verkkopalaute: 24 (n=621)	ESH tekstiviesti: 72 (n=6750) HVA verkkopalaute: 5 (n=501)	ESH tekstiviesti (3-4/2025): 74 (n=4200) HVA verkkopalaute: 5 (n=718)
Strukturoitujen väittämien keskiarvo	Mittariasteikko: 1 - 5 <ul style="list-style-type: none"> Sain apua, kun sitä tarvitsin. Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti. Henkilökunta oli osaavaa ja ammattitaitoista. Minut kohdattiin ystävällisesti. Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana. Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää. Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu. Hoitoani / Asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani. Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi. 	ka 4,3*	ESH tekstiviesti: ka 4,6 (n=5022) HVA verkkopalaute: ka 4,1 (n=598)	ESH tekstiviesti: ka 4,6 (n=6350) HVA verkkopalaute: ka 3,7 (n=464)	ESH tekstiviesti: ka 4,7 (n=893) HVA verkkopalaute: ka 3,9 (n=479)

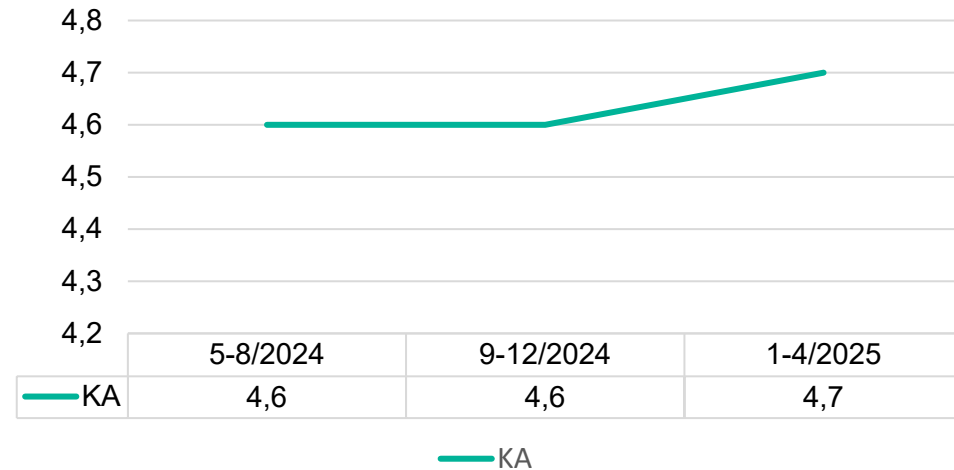
* Lähtötaso määritelty. Tavoitetaso hyväksytään hyvinvointialueen johtoryhmässä

Erikoissairaanhoido | Asiakaspalaute tekstiviestikysely

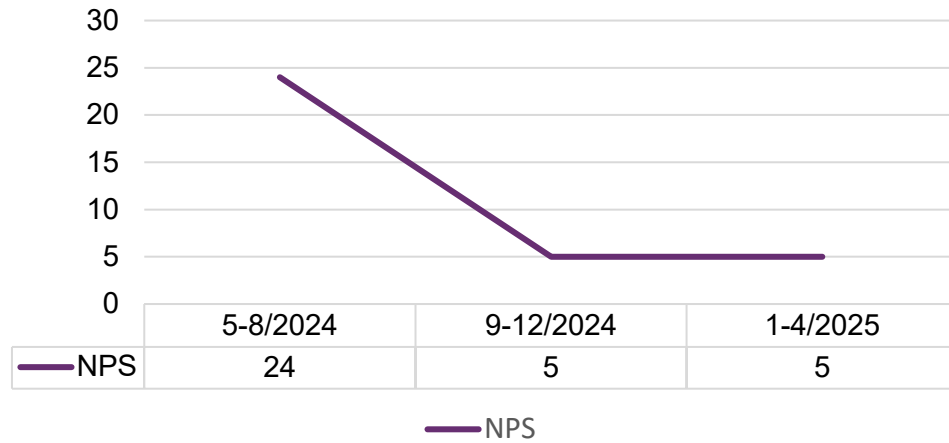
NPS-indeksi



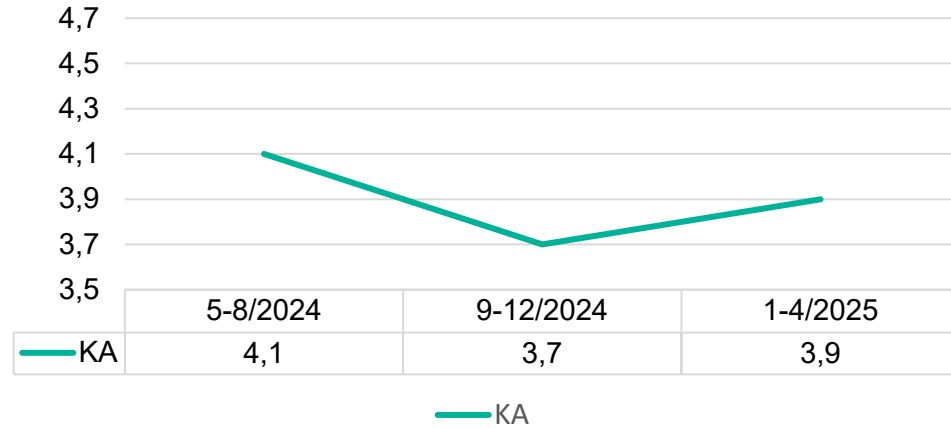
Strukturoitujen väittämien keskiarvo



NPS-indeksi



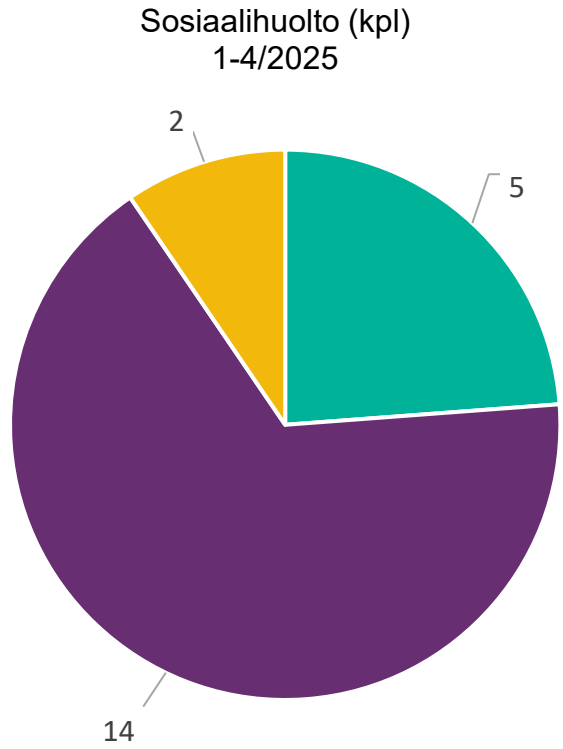
Strukturoitujen väittämien keskiarvo



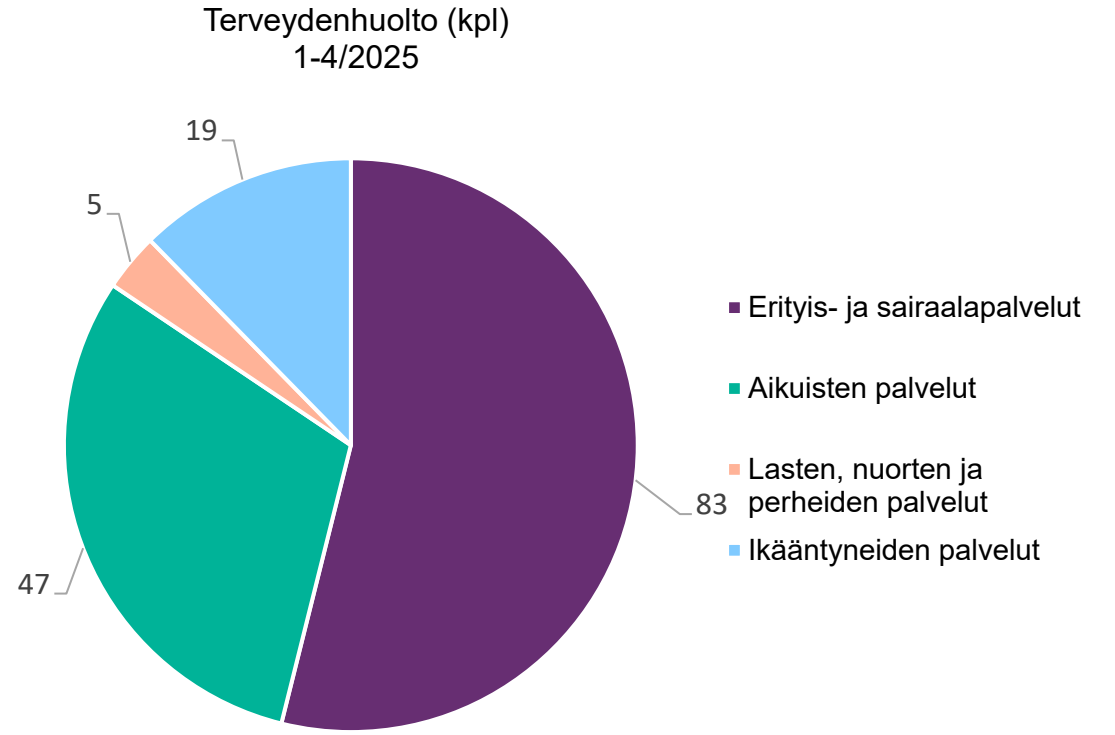
Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutukset ja kantelut

Laatumittari	Selite	Tavoite	Toteuma 5-8/2024	Toteuma 9-12/2024	Toteuma 1-4/2025	Havainnot ja toimenpiteet
Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutukset (lkm)	<p>Potilaalla ja asiakkaalla on oikeus tehdä hoitoon, kohteluun tai palveluun liittyvä muistutus.</p> <p>Potilaslaki (785/1992) Asiakaslaki (812/2000)</p>	<p>Käsitellään asianmukaisesti, annetaan perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa ja tiedotetaan muistutusoikeudesta. Muistutuksista saadun tiedon hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä</p>	<p>Sosiaali- huolto: 28 kpl</p> <p>Terveyden- huolto: 112 kpl</p>	<p>Sosiaali- huolto: 35 kpl</p> <p>Terveyden- huolto: 126 kpl</p>	<p>Sosiaali- huolto: 21 kpl</p> <p>Terveyden- huolto: 156 kpl</p>	<p>Havainnot Uusien muistutusten lisäksi seurantajakson aikana oli vuoden 2024 muistutuksia vielä vastaamatta terveydenhuollon osalta 45 ja sosiaalihuollon osalta 21. Näiden muistutusten osalta vastausajat ovat olleet pitkiä, pisimmillään yli 6 kk</p> <p>Suurin osa muistutuksista koski hoitoa ja palvelua ja/tai koettua epäasiallista kohtelua. Uusien vireille tulleiden muistutusten osalta lain määrittämä vastausaika (1kk) on toteutunut melko hyvin(70,5%), joidenkin muistutusten osalta vastausaika ollut 2-3 kk.</p> <p>Toimenpiteet Muistutusprosessin jalkauttaminen. Muistutusten omavalvonnallinen seuranta vastuualueilla</p>
Sosiaali- ja terveydenhuollon kantelut (lkm)	<p>Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta voi kannella valvovalle viranomaiselle, joka ryhtyy niihin toimenpiteisiin, joihin se hallintokantelun perusteella katsoo olevan aihetta.</p> <p>Potilaslaki (785/1992), Asiakaslaki (812/2000), Hallintolaki (434/2003)</p>	<p>Vastataan valvovan viranomaisen pyytämään selvitykseen asianmukaisesti ja määräajassa.</p>	<p>Sosiaali- huolto: 11 kpl</p> <p>Terveyden- huolto: 15 kpl</p>	<p>Sosiaali- huolto: 3 kpl</p> <p>Terveyden- huolto: 6 kpl</p>	<p>Sosiaali- huolto: 6 kpl</p> <p>Terveyden- huolto: 11 kpl</p>	<p>Havainnot Osa valvovalle viranomaiselle tehdyistä kanteluista ei välttämättä johda pitkään kantelun käsittelyprosessiin.</p> <p>Toimenpiteet Omavalvonnan tehostaminen vastuualueilla</p>

Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutukset ja kantelut | Muistutusten määrä toimialueittain



- Aikuisten palvelut
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- Ikäntyneiden palvelut



- Erityis- ja sairaalapalvelut
- Aikuisten palvelut
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- Ikäntyneiden palvelut

Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan

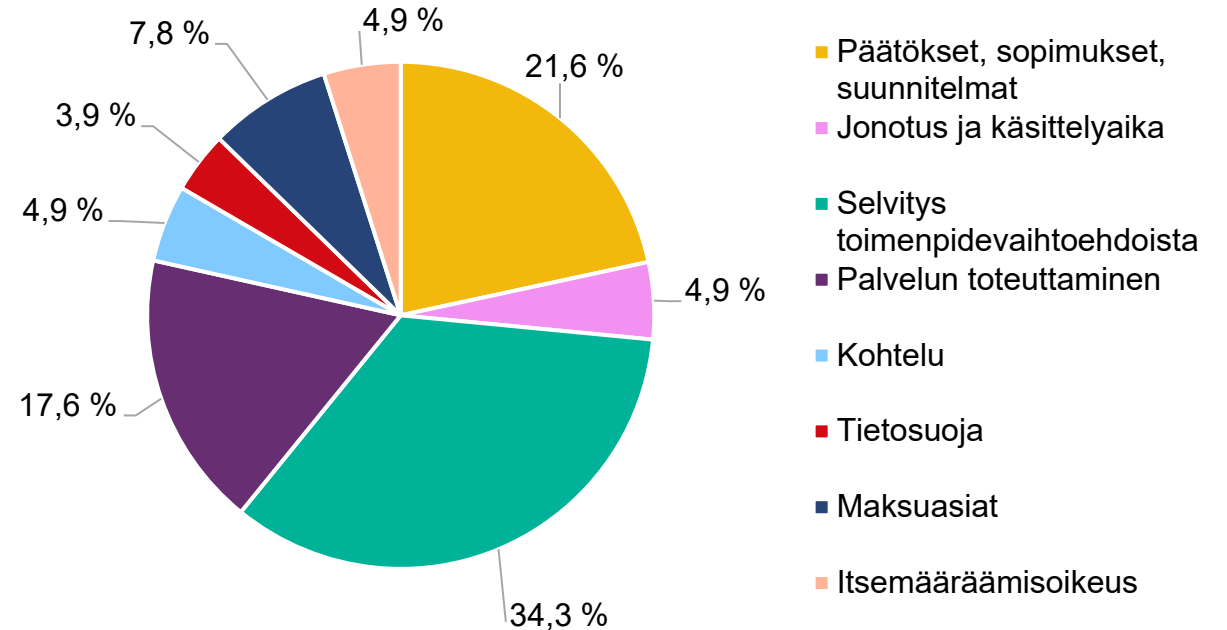
Laki sosiaaliasiavastaavista ja potilasasiavastaavista 739/2023



Havainnot

Yleisimmin yhteyttä otettiin ikääntyneiden asumis- ja kuljetuspalveluista sekä vammaispalvelun alueeseen kuuluvista kysymyksistä. Ikääntyneiden asumispalveluiden alueella koettiin hankalana pääsy tehostetun palveluasumisen piiriin, etenkin vaihe kodin, Arvi-yksikön ja pitkäaikaisen asumispalvelun välillä.

Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan aiheittain (%)



Vammaispalveluissa keskustelua herätti liikkumisen tuen myöntämiskriteerit sekä henkilökohtaisen avun kysymykset. Tilanteet, joissa jo käytössä olleista palveluista luovutaan, herättää asiakkaassa kysymyksiä.

Muutostilanteissa olisikin äärimmäisen tärkeää sosiaalityön näkökulmasta se, että asiakasta ei jätettäisi yksin kielteisen päätöksen kanssa. Tärkeää olisi yhdessä etsiä ratkaisuja muihin asiakkaan avun ja tuen tarpeeseen vastaaviin palveluihin.

Yhteydenotot potilasasiavastaavaan

Laki sosiaaliasiavastaavista ja potilasasiavastaavista 739/2023

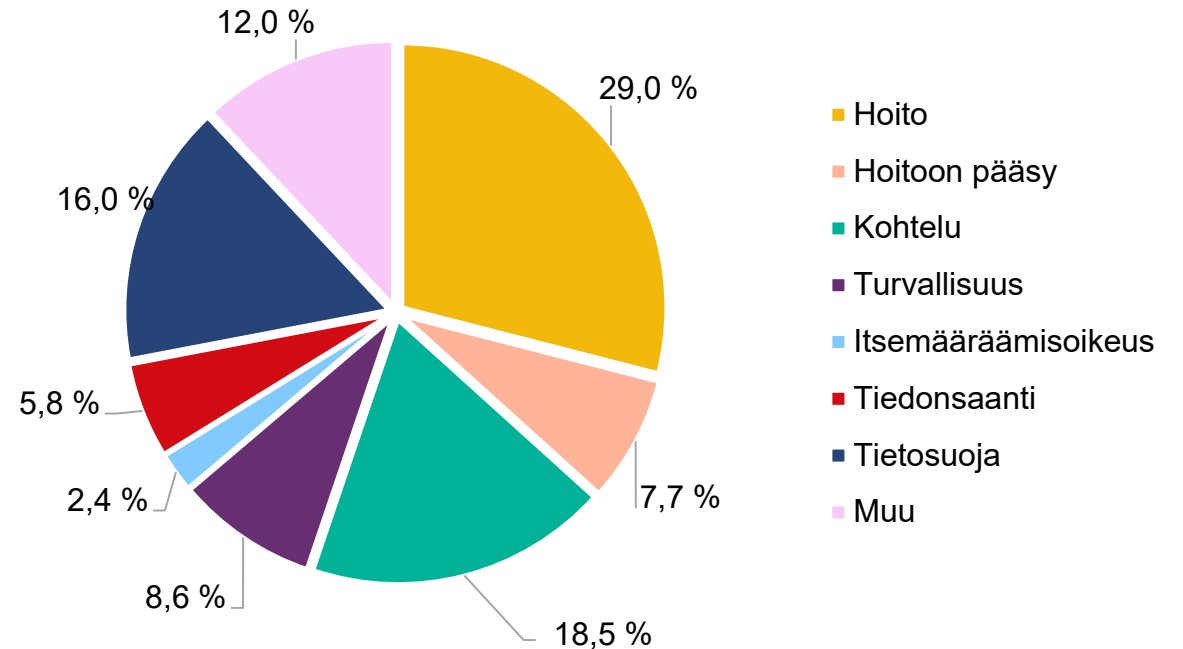


Havainnot

Yhteydenotoista 390 (56%) koski erityis- ja sairaalapalvelujen toimintaa. Aikuisten palvelujen toimintaan kohdistuvia yhteydenottoja oli 17%, ikääntyneiden palvelujen toimintaan 7,6%. Yksityisiä palveluntuottajia koskevia yhteydenottoja oli 36 (5,2%) kokonaismäärästä.

Suurin osa yhteydenotoista koski (29%) tyytymättömyyttä hoitoon tai palvelun sujuvuuteen.

Yhteydenotot potilasasiavastaavan aiheittain (%)



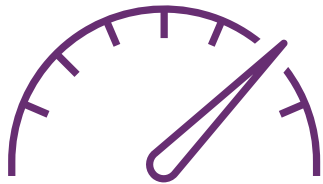
Hoitoon pääsyyn liittyvät yhteydenotot (7,7%) koskivat pääsääntöisesti terveyspalveluihin pääsyn ongelmia.

Koettuun epäasialliseen kohteluun liittyvien yhteydenottojen määrä (18,5%) oli hieman vähäisempi kuin edellisellä seurantajaksolla, jolloin se oli 22%.

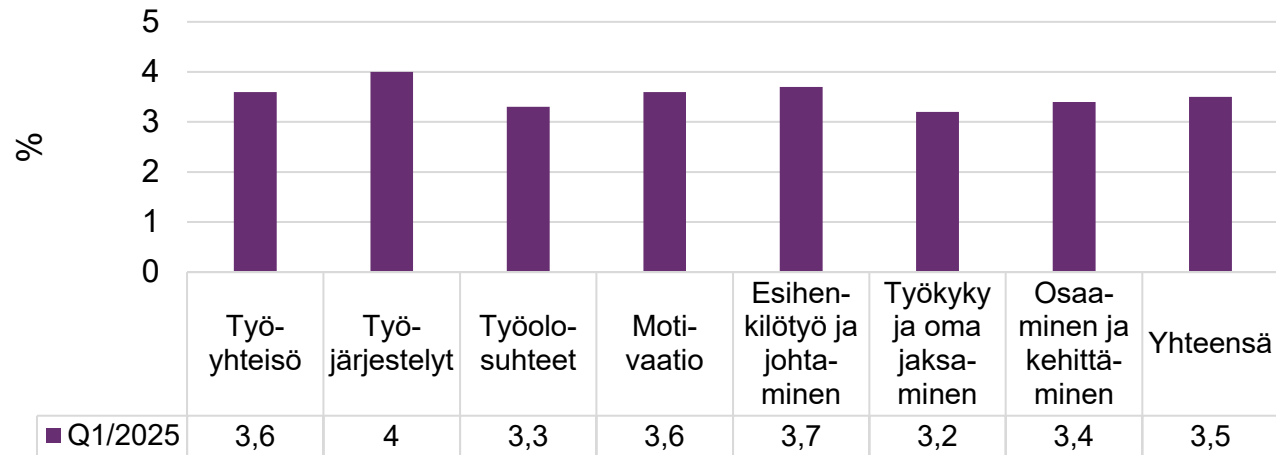
Tietosuoja-otsikon alla olevissa yhteydenotoissa nousi esille rekisteritietojen korjauksiin ja tarkastusoikeuksiin liittyvät asiat sekä ongelmat lausuntojen saamisessa.

Työhyvinvoinnin mittarit

Satakunnan hyvinvointialueen henkilöstön työhyvinvointia mitataan kahdella mittarilla; Pulssi, joka toteutetaan 1-4 kertaa vuodessa ja Mitä kuuluu –työhyvinvointitutkimus, joka toteutetaan kerran vuodessa. Molempien tutkimusten tulokset käsitellään kaikilla organisaation tasoilla tammi-helmikuun aikana.



Pulssi –kyselyn tulokset Q1/2025



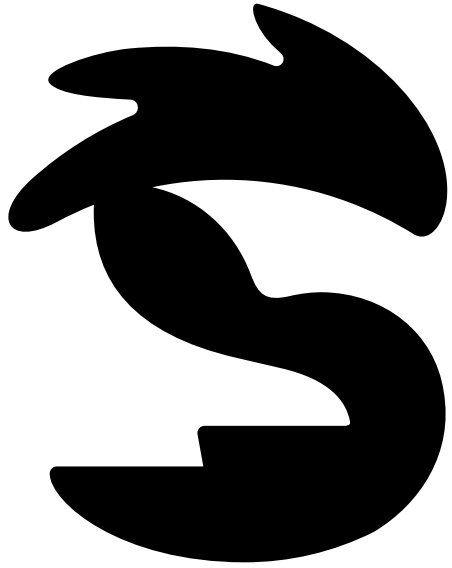
Mitä kuuluu –tutkimuksen toimenpiteet

Toimenpiteet

Vuoden 2024 Mitä kuuluu –tutkimuksen jälkeen on ollut tarkoitus kirjata kaikkien tasojen hyvinvointisuunnitelmat Työterveyslaitoksen tulosportaaliin 31.3.2025 mennessä. Strategisena tavoitteena on, että 100 % suunnitelmista on tallennettu.

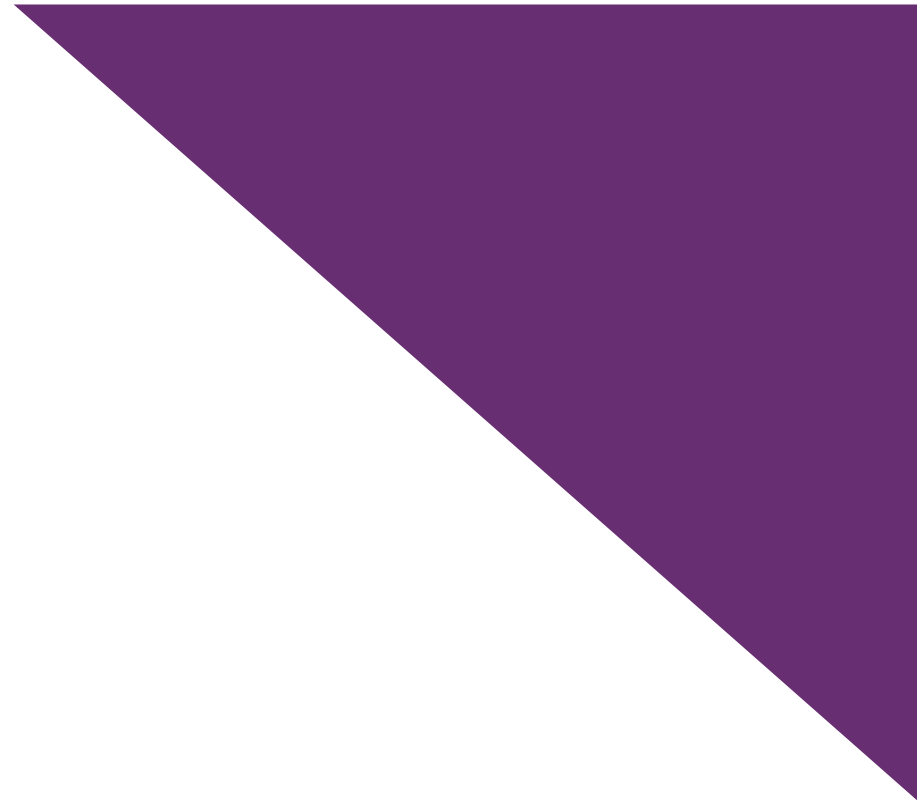


Työhyvinvoinnin kehittämissuunnitelmat	Lkm	%- OSUUS
Lasten, nuorten ja perheiden toimialue	11	22,0
Aikuisten palvelujen toimialue	14	11,4
Ikääntyneiden palvelujen toimialue	51	54,2
Eri- ja sairaalapalvelujen toimialue	43	28,3
Konsernipalvelut	19	28,3
Pelastuslaitos	1	26,6
Hyvinvointialueen hallinto	1	12,5
Yhteensä	142	28,4



Turvallisuus ja laatu

Omavalvontaohjelman raportti 1-4/2025



Lokitietopyynnöt



Lokitietopyyntöjen määrä

47 kpl

(41 kpl)



Asiakkaalla on oikeus saada tieto, kuka on käsitellyt hänen asiakas- tai potilastietojaan ja mikä on ollut käytön peruste. Yli kahden vuoden takaisia lokitietoja pyydetessä pyyntö pitää perustella.

Satakunnan hyvinvointialueen tavoitteena on toteuttaa myös systemaattista lokivalvontaa. Tietosuojatiimi vastaa lokitietopyyntöihin ja toteuttaa lokivalvontaa.

Havainnot

Tammi-huhtikuussa asiakkailta tulleiden lokitietopyyntöjen määrä (46) on hieman suurempi kuin edellisellä tarkastelujaksolla (41). Asiakkaat tyypillisesti pyytävät lokitietojaan enintään kahden edellisen vuoden ajalta, mikä on lakisääteinen oikeus. Tammi-huhtikuussa asiakkaille toimitettujen lokiraporttien perusteella kahdessa tapauksessa on tehty lisäselvittelyjä tietojen käsittelystä. Yksi lokitietopyynnöistä on hyvinvointialueen sisäinen pyyntö, jonka perusteella on käynnistetty lisäselvitystyöt.

Toimenpiteet

Asiakkaan pyytäessä lokitietoja pidemmältä ajalta kuin kahdelta edelliseltä vuodelta ilman selkeästi perusteltua syytä, asiakkaalle toimitetaan lokiraportti kahdelta edeltävältä vuodelta ja pyydetään perustelemaan syytä vanhempien lokitietojen tarkastamiselle.

Tietosuojatiimissä on aloitettu systemaattisen lokivalvonnan toteutusta ja tiedotettu asiasta.

Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset

Satakunnan hyvinvointialueen henkilöstön edellytetään suorittavan kyberturvallisuuden ja tietosuojan verkkokoulutukset säännöllisesti.

Hyvinvointialueella on velvollisuus dokumentoida tietoturvaloukkaukset. Havaituista tietosuoja- tai tietoturvapoikkeamista tulee tehdä ilmoitus.

Havainnot

Tammi-huhtikuussa tietoturvailmoituksia on tehty 185. Ilmoituksista on voitu tehdä lisäksi asiakas-/potilasturvallisuusilmoitus. Tietoturvailmoitusten määrä on noussut edelliseen seurantajaksoon nähden.

Tietoturvailmoituksia tehdään tyypillisesti järjestelmissä tai tietoliikenteessä esiintyvien häiriöiden vuoksi. Tarkastelujakson aikana tietoturvailmoituksia on tehty muun muassa väärin tulostimiin tulostetuista tiedostoista, väärille vastaanottajille lähetetyistä viesteistä, väärän asiakkaan tietoihin tehdyistä kirjauksista ja tilanteista, joissa asiakastietoja on erehdyksen vuoksi päätenyt ulkopuoliselle henkilölle. Ilmoituksia on tehty myös tilanteista, jossa henkilöstön toiminta on vaarantanut asiakkaiden tietosuojaa.

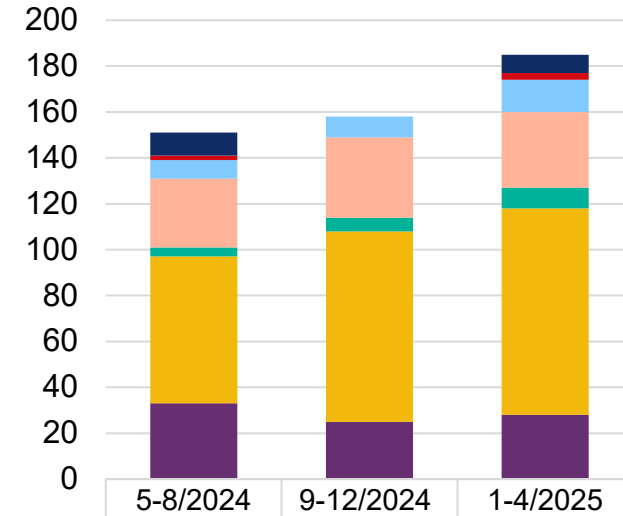
Tietoturvailmoitukset käsitellään tapahtumayksikössä. Ilmoitusten käsittelijöitä ajoittain muistutetaan tietoturvailmoitusten käsittelystä. 82:n tietoturvailmoituksen käsittely tapahtumayksikössä on kesken.

Toimenpiteet

Tarvetta henkilöstön ohjeistukselle tietoturvailmoitusten tekemiseen ja käsittelyyn liittyen on edelleen.

Hyvinvointialueen tietosuojatiimi seuraa ilmoitusten käsittelyä, toimenpiteiden toteuttamista ja tarvittaessa täydentää ilmoituksia. Ilmoitusten perusteella suunnitellaan tarvittavia kehittämistoimia ja laaditaan tiedotteita, joissa muistutetaan henkilöstöä tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä asioista.

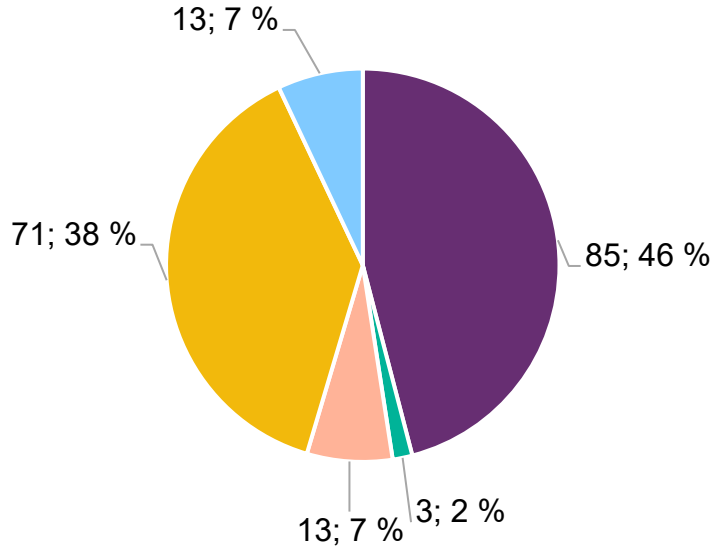
Tietosuoja-/tietoturvailmoitukset



	5-8/2024	9-12/2024	1-4/2025
■ Ei valittu	10	0	8
■ Järjestelmään kohdistunut loukkaus, tietomurto tai hakkerointi	2	0	3
■ Käyttäjän oikeuksiin/käyttäjätunnuksiin liittyvä puute tai virhe	8	9	14
■ Muu poikkeama	30	35	33
■ Tietoliikennehäiriö	4	6	9
■ Tietojen salassapito vaarantunut	64	83	90
■ Ohjelmisto, laite- tai muu toimintahäiriö	33	25	28

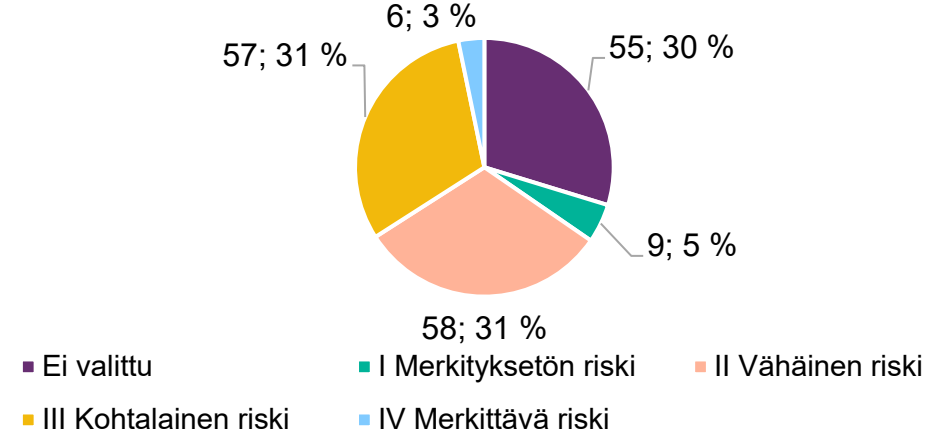
Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset

Tapahtuman vaikutus tiedon suojaamiseen (kpl/%)



- Ei valittu
- Eheys vaarantunut: suojattava tieto ei ole pysynyt muuttumattomana
- Käytettävyys vaarantunut: tiedon käyttö/käsittely ei ole ollut mahdollista
- Luottamuksellisuus vaarantunut: tietoa on voinut käsitellä henkilö, jolla ei ole tietoon oikeutta
- Saatavuus vaarantunut: tarvittava tieto ei ole ollut saatavilla

Riskiluokka (kpl/%)



Henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta tulee ilmoittaa valvontaviranomaiselle (tietosuojavaltuutetun toimistolle) sekä rekisteröidylle, jos se todennäköisesti aiheuttaa korkean riskin tämän oikeuksille. Tietoturvailmoituksissa riski arvioidaan rekisteröidyn oikeudet huomioiden.

Havainnot

Tietoturvailmoitusten riskiluokka on suuressa osassa ilmoituksia vähäinen tai kohtalainen. Tietoturvaloukkaukset, joissa asiakkaiden tietoja on päätyntä tai on ollut vaarassa päätyä ulkopuolisille, ovat aina vähintään kohtalaisen riskin tapahtumia. Tietosuojatiimi on tarvittaessa muuttanut tietoturvailmoituksen riskiluokan.

Toimenpiteet

Tammi-huhtikuussa tehtyjen tietoturvailmoitusten perusteella tietosuojavastaava tai tietosuoja-asiantuntija on tehnyt 22 ilmoitusta tietosuojavaltuutetulle. Ilmoitusten määrä on pienempi edelliseen seurantajaksoon nähden (34). 16:sta tietoturvaloukkauksesta on ilmoitettu rekisteröidylle, johon tietoturvaloukkaus on kohdistunut. Rekisteröidyn informointi hoidetaan yksiköstä käsin. Keväällä 2025 päivitetyn ohjeistuksen myötä rekisteröityjä informoidaan myös kirjallisesti.

Riskiluokan määrittelyn ohjeistusta on tarvetta edelleen tarkentaa. Tietoturvailmoitusten järjestelmässä riskiluokka on keväällä 2025 asetettu pakolliseksi tiedoksi.

Pyritään lisäämään henkilöstön tietoisuutta tietoturvailmoituksiin liittyen ohjeistamalla ja tiedottamalla.

Potilasvahinkoilmoitukset

Potilasvakuutuslaki 948/2019



Potilasvahinkoilmoitukset

97 kpl
(71 kpl)



Potilaalla on oikeus tehdä potilasvahinkoilmoitus Potilasvakuutuskeskukseen epäillessään terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä tapahtunutta henkilövahinkoa.

Keskimääräinen käsittelyaika Potilasvakuutuskeskuksessa ilmoituksen saapumisesta korvauspäätökseen on noin kahdeksan kuukautta.

Uusia potilasvahinkoilmoituksia ajalla 1-4/2025 tuli 97 kpl. Päätöksiä vireillä oleviin potilasvahinkoasioihin (2023, 2024 ja 2025 - käsittelytunnuksella oleviin) tuli 96 kpl, näistä korvattavia päätöksiä oli 26 kpl.

Tavoitteet

Potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kannalta on tärkeää käydä säännöllisesti läpi potilasvahinkoasioita ja myös sattuneita läheltä piti -tilanteita rakentavasti, syylistämättä ja anonyymisti. Näin henkilöstö pääsee oppimaan niistä, ja päästään kehittämään organisaation toimintatapoja.

Asiakkaiden, potilaiden tai läheisten ilmoittamat vaaratapahtumat



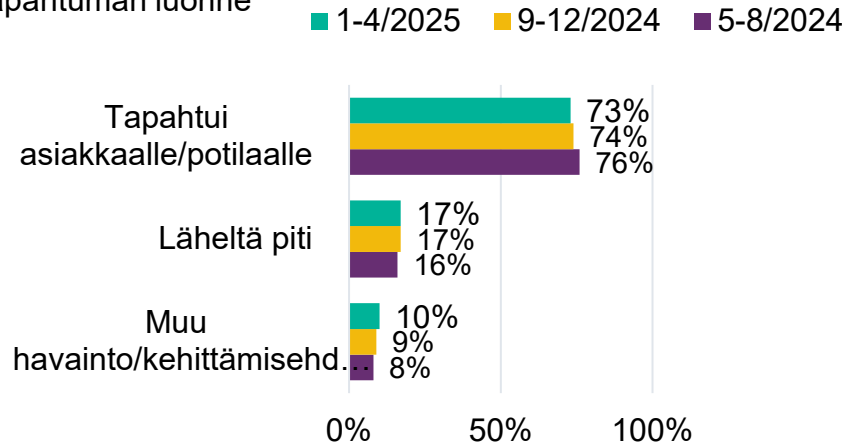
Sata-alueen asiakkailla, potilailla ja läheisillä on mahdollisuus tehdä nettisivujen kautta ilmoitus vaaratilanteista.

Ilmoituksia tehtiin tammi-huhtikuun aikana 25 kappaletta. Ilmoituksia tehtiin edelliseen jaksoon nähden hieman vähemmän. Yli puolessa (56%) ilmoituksista riskiluokka oli vähäinen, kohtalainen oli viidesosassa (20%) ja noin neljäsosassa (24%) ilmoituksista ei riskiluokkaa oltu valittu ollenkaan.

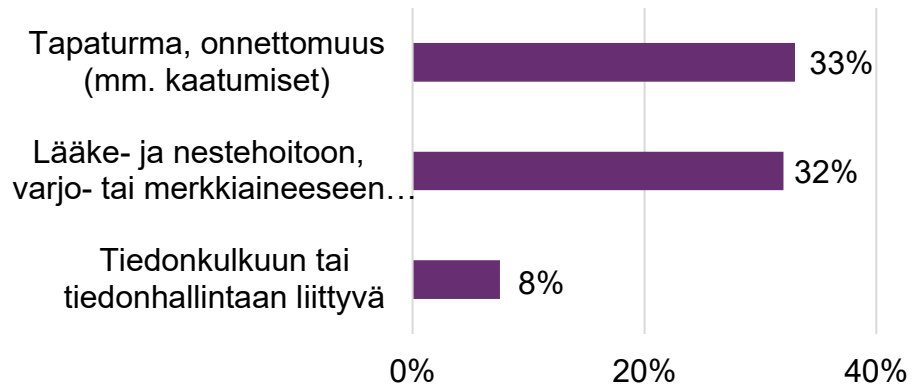
Yli puolessa (56%) ilmoituksista informointi/keskustelu oli ehdotuksensa toimenpiteeksi, jolla tapahtuman toistuminen estetään. Yhdestä ilmoituksesta oli suunniteltu kehittämistoimenpide.

Asiakas- ja potilasturvallisuus | Vaaratapahtumat

Tapahtuman luonne



Tapahtuman tyyppi, TOP 3



Havainto

Yhteensä ilmoituksia on ajanjaksona 4620 kpl (aiempi jakso 4532 kpl), joista suurin osa 73% oli tapahtunut asiakkaalle/potilaalle. Ilmoitusten määrä on edelleen nousussa. Henkilöstö ilmoittaa aktiivisesti.

Toimenpide

HaiPro -järjestelmään liittyvää koulutusta on ollut ja kouluttamista jatketaan systemaattisesti edelleen. Koulutuksen tarvelähtöisyyttä tulee kehittää, jotta se kohdentuisi paremmin. Kehittämistoimenpiteisiin tai suojauksiin tulee kiinnittää edelleen huomiota, jotta jatkossa tapahtumia saataisiin estettyä jo ennalta.

Havainto

Tapaturma/onnettomuus (mm. kaatumiset) ilmoitusten määrä ei ole lisääntynyt aiempaan jaksoon verrattuna. Lääke- ja nestehoitoon liittyvien ilmoitusten määrä on hieman edelleen hieman vähentynyt. Nämä kaksi tapahtumatyyppiä muodostavat selkeän enemmistön ilmoituksista (65%).

Toimenpide

Kaatumiseen liittyvät ilmoitukset olivat tapahtuneet (98%) asiakkaille/potilaille samoin kuin aiemmalla jaksolla. Yhtenäinen kaatumisen ehkäisy -toimintamalli tarvitaan. Kaatumisten ehkäisy -työryhmyöskentely on käynnistynyt keväällä 2025.

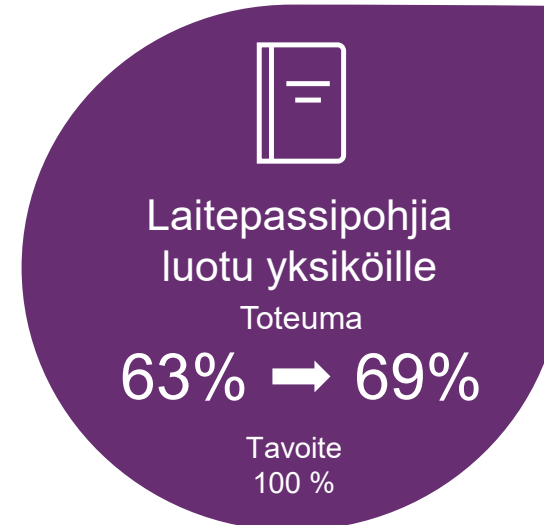
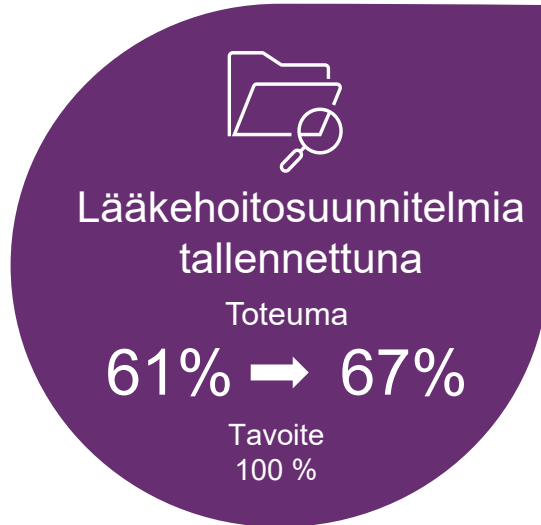
Havainto

Lääke- ja nestehoitoa koskevista HaiPro-ilmoituksista noin puolet on liittynyt lääkkeen antotapahtumiin. Tavallisimpia poikkeamia olivat lääkkeen unohtaminen, viivästynyt anto, virheellinen antotapa tai lääkkeen antaminen väärälle potilaalle. Myös annospussissa oli tullut muutoksia, niin, että paljon lääkkeitä käyttäville oli jaettu lääkkeet kahteen eri annospussiin jolloin toinen pussi oli jäänyt antamatta epähuomiossa.

Toimenpide

Kehittämistoimina on annettu kohdennettua koulutusta lääkehoitovastaaville erityisesti lääkkeen antotapahtumiin liittyen. Koulutuksen tavoitteena on ollut vahvistaa osaamista ja lisätä ymmärrystä antovirheiden riskeistä sekä turvallisista käytännöistä. Lisäksi koulutukset HaiPro-ilmoitusten käsittelystä voivat auttaa juurisyiden tunnistamisessa ja toimintatapojen kehittämisessä arjen tasolla.

Lääkehoitosuunnitelmat ja laiteturvallisuus



Jokaisella lääkehoitoa toteuttavalla yksiköllä tulee olla lääkehoitosuunnitelma. Sata-alueella on luotu mallipohja, jonka pohjalta suunnitelmat tehdään. Valmiit suunnitelmat tallennetaan dokumenttienhallintajärjestelmään.

Havainto

Lääkehoitosuunnitelmien tallennusmäärä on hitaasti kasvanut taas viimeisen neljän kuukauden aikana.

Toimenpide

Lääkehoitosuunnitelmien mallipohjaa on päivitetty helpommin laadittavaksi ja tallentamisesta muistutettu yksiköitä. Lisäksi lääkehoitovastaaville on annettu koulutusta suunnitelmien tekemisestä ja tallennusprosessista.

Satakunnan hyvinvointialueen laiteosaamisen varmistamiseen ja dokumentointiin on käytössä sähköinen Laitepassisovellus, jonne toimipisteet riskiluokittelevat käytössään olevat laitteet ja määrittelevät osaamisvaatimukset toimintaansa soveltuvasti

Havainto

Laiteturvallisuuskoulutuksia on pidetty kevään aikana useita. Laitepassisovellusta on edelleen kehitetty ja sovellukseen on nyt mahdollista lisätä suoraan linkkejä laitekoulutuksiin ja käyttöohjeisiin.

Toimenpide

Koulutuksia jatketaan systemaattisesti laitepassisovelluksen käyttöönotosta ja jalkauttamisesta

Fimean vaaratilanneilmoituksia tehty 3 kpl (Tavoitteena havaita lääkinnällisten laitteiden vaaratilanteet ja tehdä lainmukainen ilmoitus Fimealle)

Työturvallisuus

Ennakoiva työn ja työympäristön turvallisuuden arviointi tehdään Granite-järjestelmään. Turvalliset työolosuhteet lisäävät työn sujumista ja laatua.

Ennakoivista toimista huolimatta tammi-huhtikuun seurantajaksolla 2025 on tehty 1918 työturvallisuusilmoitusta (1743kpl 9-12/24). Hoitoa vaatineet työtapaturmat ja työmatkatapaturmat vähentyivät edelliseen kolmannekseen verrattuna. Lievempiä työtapaturmia oli kuitenkin enemmän. Positiivisia turvallisuushavaintoja sekä läheltä piti -ilmoituksia tehtiin myös enemmän.

Havainnot

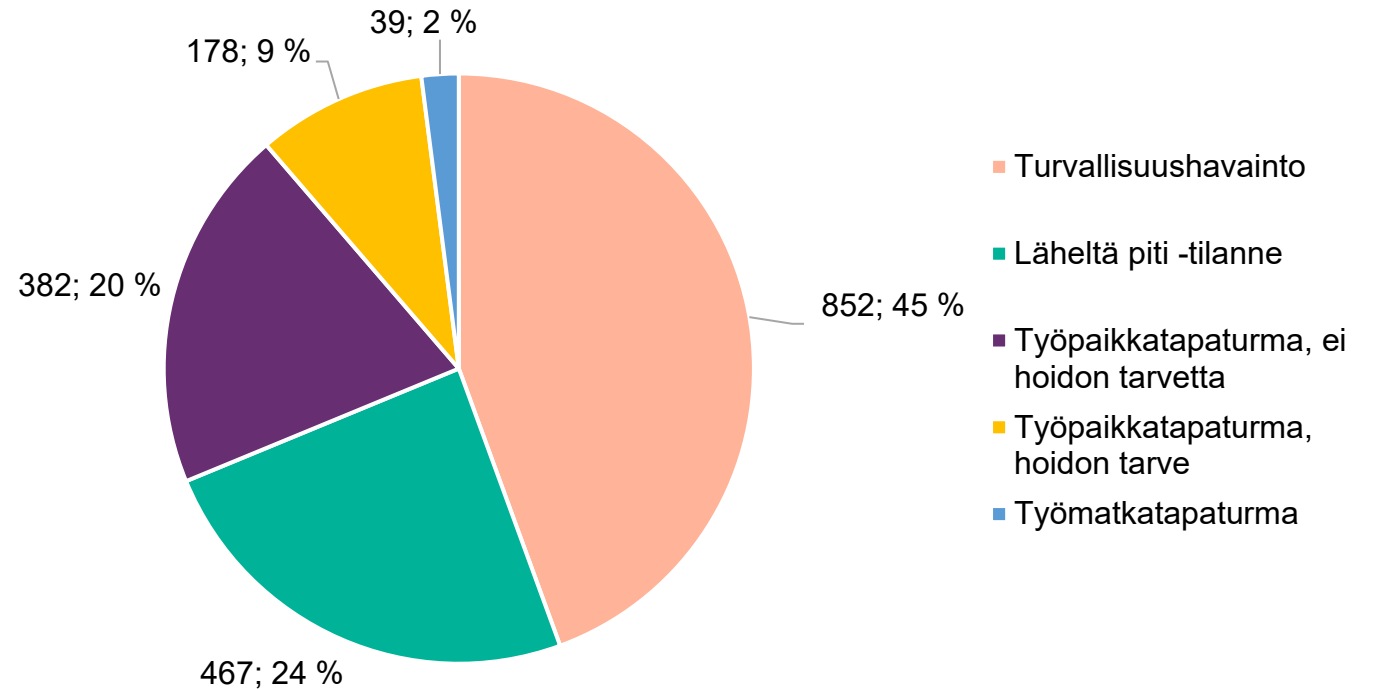
Ilmoitusten lisääntynyt kokonaismäärä on positiivinen signaali, koska nousu on erityisesti turvallisuushavainnoissa ja läheltä –piti tilanteissa ja vakavammat tapaturmat ovat vähentyneet.

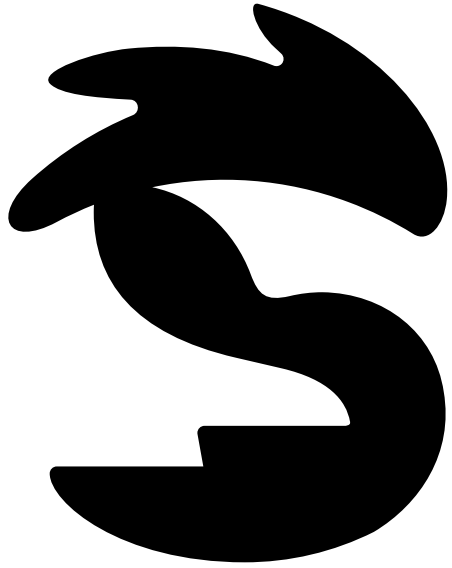
Toimenpiteet

Jokainen ilmoitus käsitellään työyksikössä esihenkilön johdolla. Käsittelyssä tunnistetaan tapahtuneeseen vaikuttaneita myötävaikuttavia tekijöitä ja suunnitellaan korjaavia hallintatoimia.

Viestintää ja koulutuksia jatketaan, jotta ennakoivien ilmoitusten määrä kaikkien ja ilmoitusten laatu paranevat. Samoin edistetään laadukasta käsittelyä, joka johtaa konkreettisiin turvallisuutta parantaviin toimenpiteisiin.

Työturvallisuustapahtumat (kpl/%)
1-4/2025





Vaikuttavuus

Omavalvontaohjelman raportti 1-4/2025



Pelastustoiminta | Onnettomuuksien ehkäisy

Onnettomuuksien ehkäisyn palvelut

Onnettomuuksien ehkäisyn tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ennaltaehkäiseminen, torjuntaan varautuminen, toiminta- valmiuksien parantaminen sekä vahinkojen vähentäminen.

Tavoitteisiin vastataan valvontatehtävillä, neuvonta- ja asiantuntijapalveluilla, palontutkinnalla sekä turvallisuusviestinnällä ja koulutuksilla.

Tässä diasarjassa nostoina muutamia avaintunnuslukuja ja trendejä.

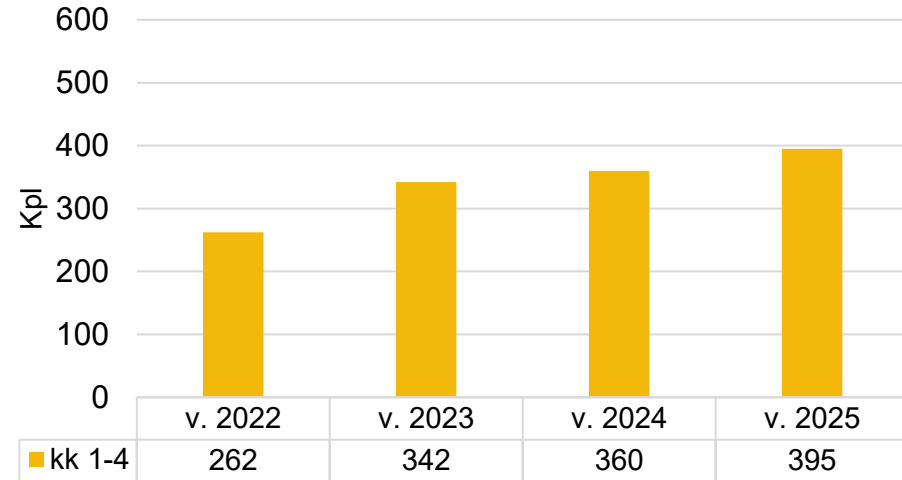
Havaintojen pohjalta toteutetut toimenpiteet

Määräaikaisten palotarkastusten kertymä on vuoden 2025 ensimmäisellä kolmanneksella edennyt yleistasolla lähes tavoitteiden mukaisesti. Suoritteiden toteuman seurantaa on vahvistettu kaikilla vastuualueilla.

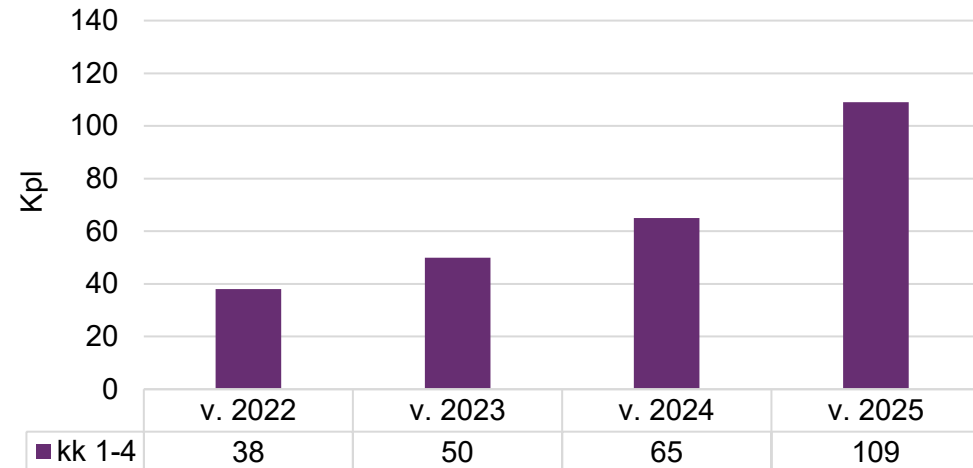
Valvonta-asiakirjoihin kohdistettiin syksyllä 2024 laaja laadunarviointi, jonka perusteella tunnistettuja kehittämistarpeita on edistetty koulutusten avulla vuoden 2025 aikana.

Jälkivalvontaan on kiinnitetty huomiota vuosina 2023 ja 2024, mikä on alkanut näkyä myös tilastoissa. Jälkivalvonnan merkitystä on korostettu entisestään vuoden 2025 valvontasuunnitelmassa, mikä näkyy selvästi ensimmäisen kolmanneksen tilastoissa.

Määräaikaiset palotarkastukset tammi-huhtikuu



Puutteiden jälkivalvonta tammi-huhtikuu

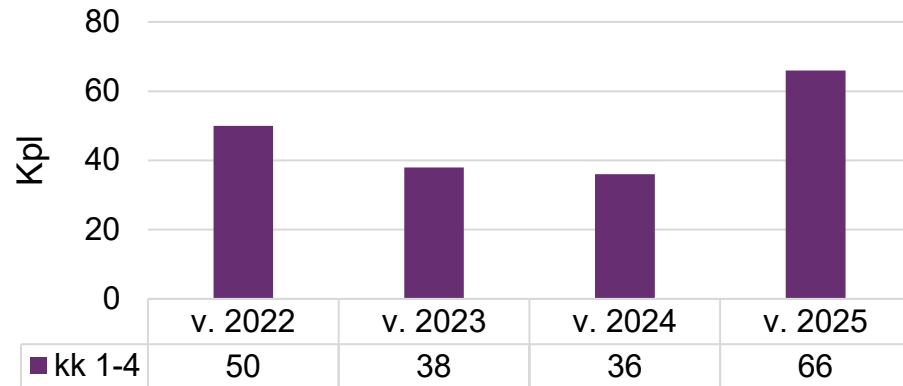


Pelastustoiminta | Onnettomuuksien ehkäisy

Ennakoimaton valvonta muodostaa merkittävän osan pelastuslaitoksen valvontatehtävää. Näihin tehtäviin kuuluvat mm. ylimääräiset palotarkastukset, rakentamishankkeen aikaiset tarkastukset, yleisötilaisuuksien palotarkastukset sekä pelastuslain 42§ mukaiset ns. paloriskikohteiden tarkastukset.

Paloriskitarkastusten määrä on vuosien ajan pysynyt melko vakiona, mutta määriin on ennustettu kasvua. Vuoden 2024 aikana tehtiin ennätysmäärä paloriskikohteiden tarkastuksia ja nyt alkuvuoden tilastojen perusteella näyttää, että tarkastusten määrä jatkaa kasvuaan. Tähän on reagoitu myös valvontasuunnitelmassa. Ennakoimattoman valvonnan kasvava resurssintarve on huomioitu keventämällä osin määräraikaisten kohteiden valvontavälejä.

Paloriskitarkastukset (sis. Jälkitarkastukset)
tammi-huhtikuu

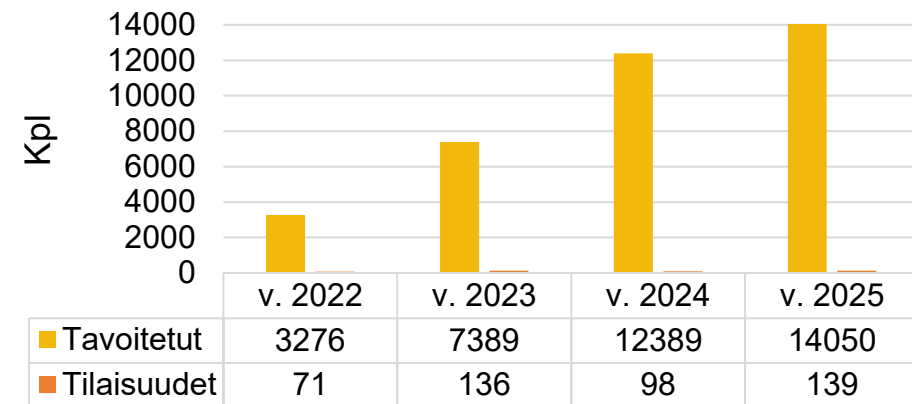


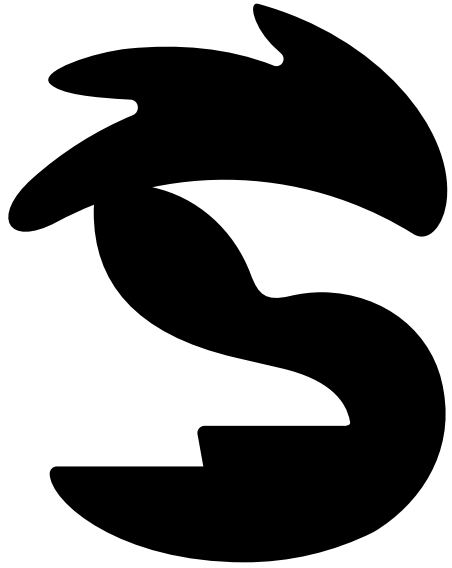
Pelastuslaitoksen turvallisuuskasvatuksen pääkohderyhmiä ovat esikoululaiset, 2-luokkalaiset, 8-luokkalaiset sekä toisen asteen oppilaat.

Pelastuslaitoksen perustavoitteena turvallisuusviestinnässä on tavoittaa vuosittain 10 % maakunnan asukkaista ja järjestää tilaisuuksia alueen jokaisessa kunnassa. Turvallisuusviestinnässä ollaan koronavuosien jälkeen päästy takaisin tavoitetasolle.

Vuoden 2025 aikana ollaan kehitetty asiakaspalautteen keräämistä ja hyödyntämistä turvallisuusviestinnässä ja muussa onnettomuuksien ehkäisyssä

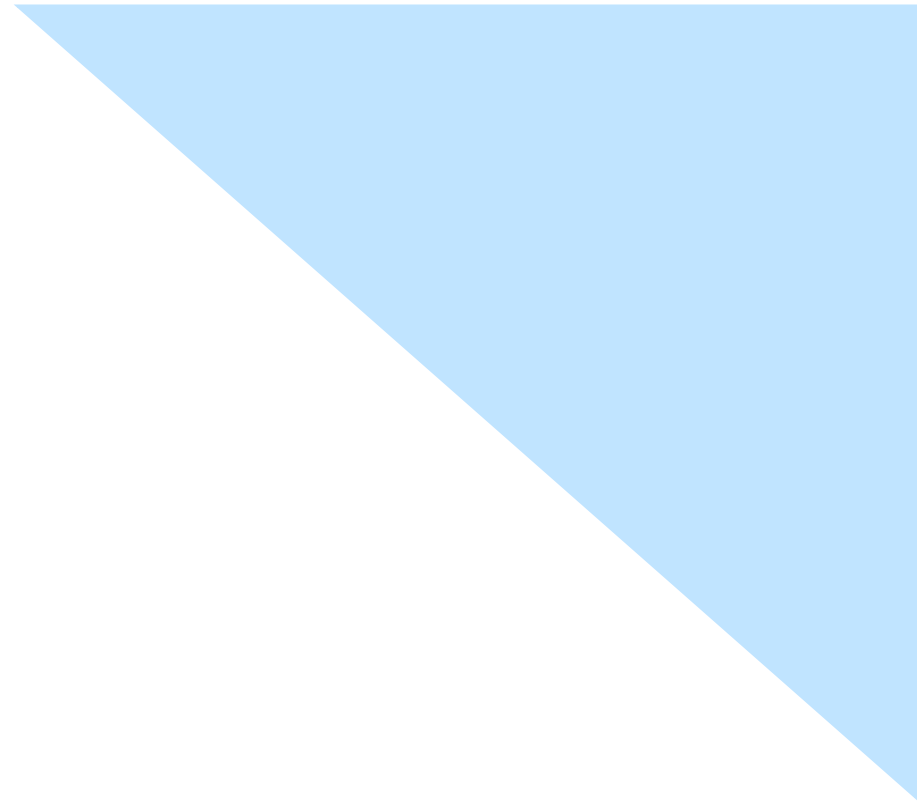
Turvallisuusviestintä
tammi - huhtikuu





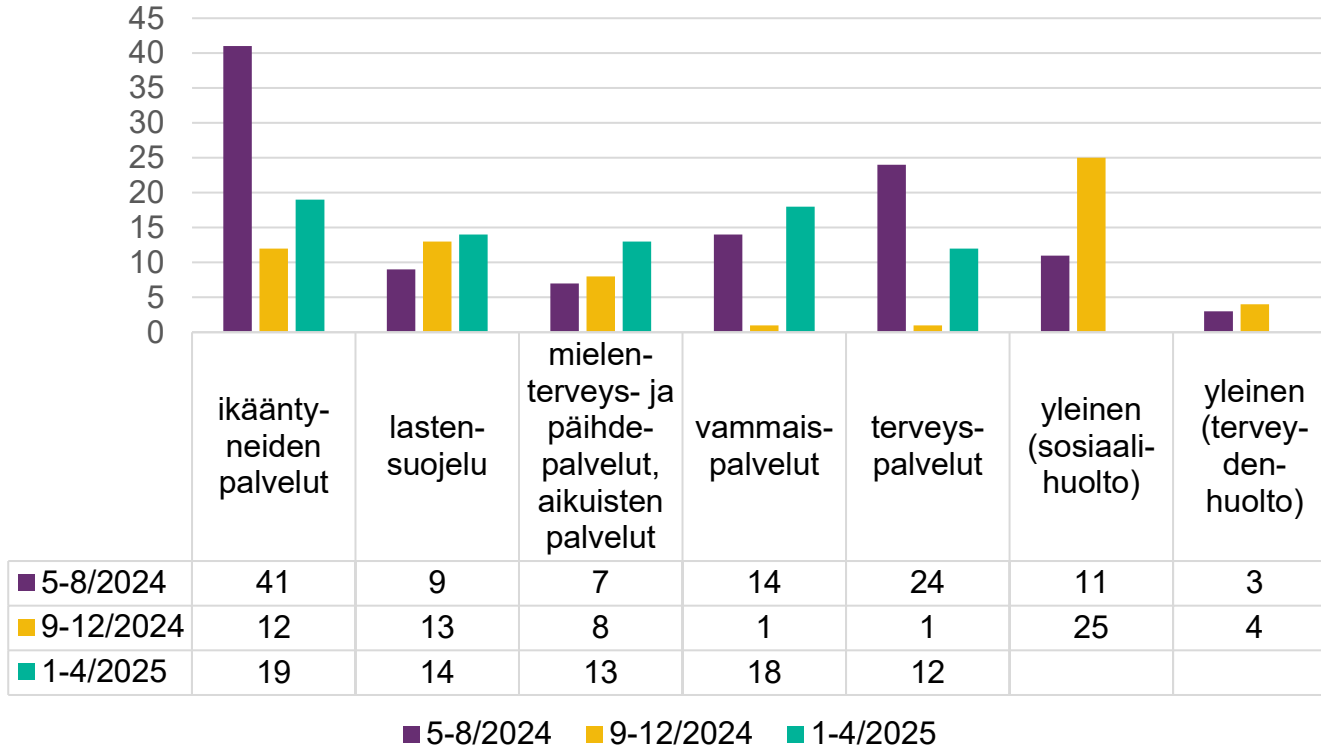
Valvonta

Omavalvontaohjelman raportti 1-4/2025



Valvonta | Valvontatapahtumat ja havainnot

Valvontatapahtumat palvelualoittain (lukumäärä)



Havainto

Ensimmäisellä seurantajaksolla valvontatapahtumia toteutettiin 76. Valvontaresurssien uudelleen kohdentaminen näkyy edeltävien jaksojen ja vuoden 2025 ensimmäisen seurantajakson vertailussa.

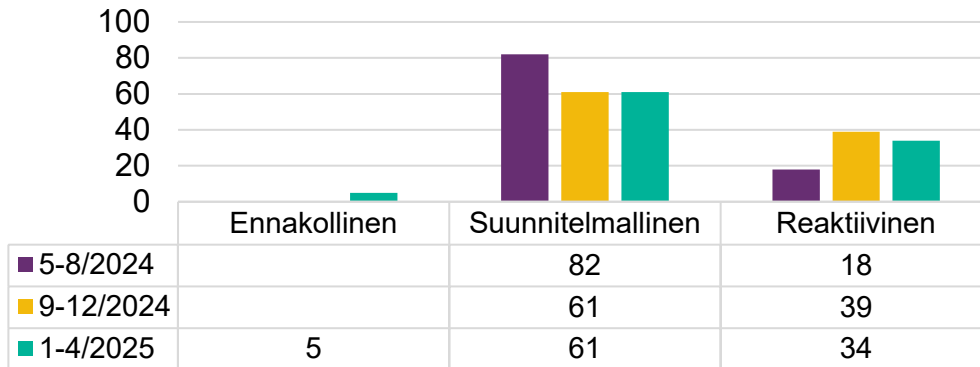
Valvontatapahtumien tilastointikäytäntöä on muutettu siten, että kaikki valvontatapahtumat pyritään tilastoimaan palvelualoittain. Jatkossa otetaan käyttöön vain yksi yleinen valvontatapahtuma, johon tilastoidaan sellaiset tapahtumat, jotka kohdentuvat useisiin toimijoihin ja mahdollisesti useammille palvelualoille.

Toimenpide

Ei toimenpiteitä vaativia havaintoja.

Valvonta | Valvontatapahtumien tyypit ja kohdentuminen julkiseen ja yksityiseen palvelutuotantoon

Valvontatyyppi (%)



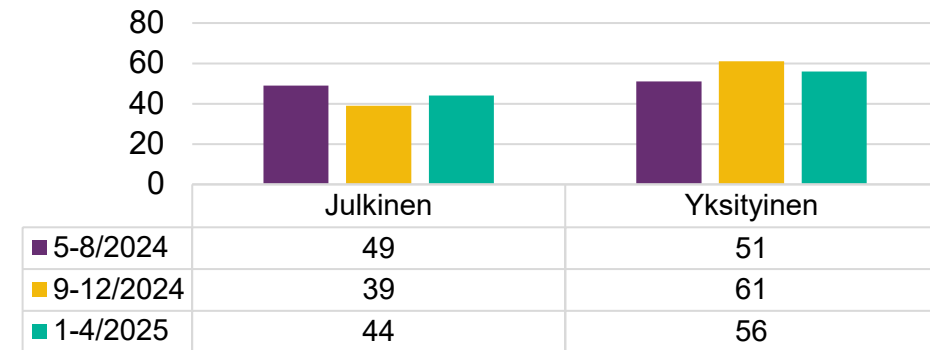
Havainto

Valvonnan kehitystyön tavoitteena on ollut saada järjestäjän toteuttama ohjaus ja valvonta tukemaan palvelutuotannon laatua ja turvallisuutta ennakoivasti. Seurantamittarina tässä on hyödynnetty suunnitelmallisen ja reaktiivisen valvonnan määrää. Reaktiivisen valvonnan käynnistää ilmoitettu epäkohta tai sen uhka. Vuodelle 2025 lisättiin tilastointitieto ennakkolliseen valvontaan. Tällä seurataan esimerkiksi valvontakoordinaattorin osallistumista uuden palveluntuottajan rekisteröintiin liittyvään prosessiin tai hyvinvointialueen toteuttamaan hankintaan liittyvään ennakkolliseen valvontaan. Seurantajakson aikana palvelutuotannon ohjaus ja valvonta on painottunut suunnitelmalliseen valvontaan tavoitteiden mukaisesti.

Toimenpide

Vuoden 2025 aikana seurataan kehityssuuntaa, pystytäänkö ohjauksen ja valvonnan painopiste säilyttämään ennakoivassa suunnitelmallisessa työssä nykyisillä resursseilla.

Tuotantotapa (%)



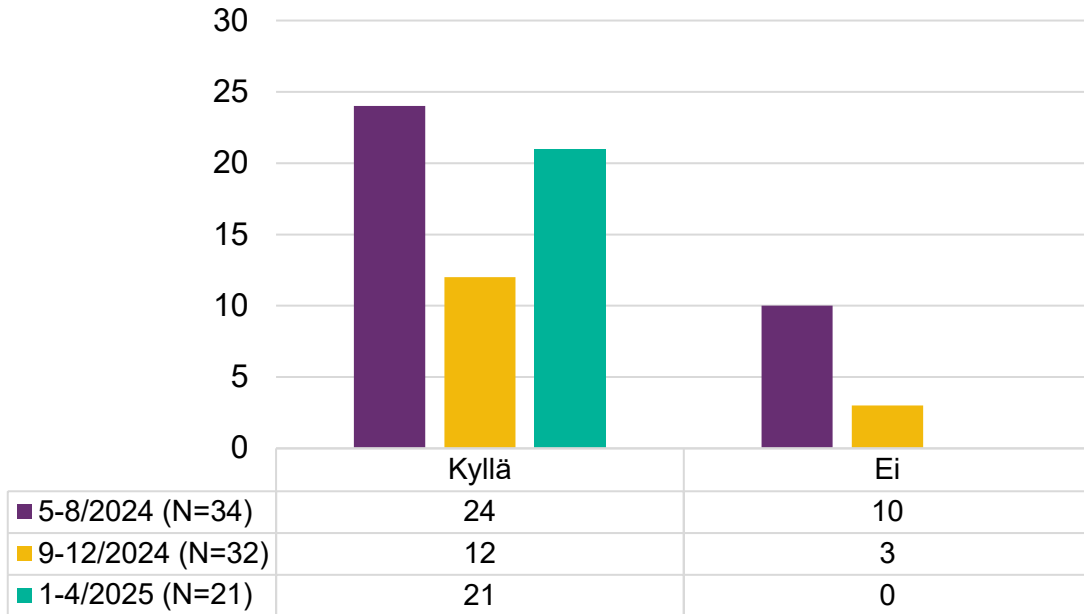
Havainto

Järjestäjän toteuttamaa valvontaa on tarkoitus kohdentaa yhdenmukaisesti palvelutuotantoon järjestämistavasta riippumatta. Seurantamittarina hyödynnetään valvontatyön kohdentumista julkiseen ja yksityiseen palvelutuotantoon. Ensimmäisen seurantajakson aikana valvonta kohdentui hieman enemmän yksityiseen palvelutuotantoon. Seurannassa on huomioitava, että toiminnasta riippuen palvelua tuotetaan myös vaihtelevasti joko enemmän julkisena tai yksityisenä palveluna. Tämä vaikuttaa valvonnan kohdentumiseen eri tuotantotapoihin.

Toimenpide

Ei toimenpiteitä vaativia havaintoja.

Toiminta vastaa palveluntuottajan ja tilaajan välistä sopimusta, palvelukuvausta ja/tai sääntökirjaa



Havainto

Valvontalain 23§ edellyttää, että hyvinvointialue seuraa palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamista.

Järjestämisvastuulle kuuluvan yksityisen palvelutuotannon valvontatapahtumissa havainnoidaan toiminnan sopimustenmukaisuutta ja Laatuporttiin tilastoidaan, täytyykö sopimuksen vaatimukset kyllä/ei-asteikolla.

Seurantajakson aikana tieto oli kirjattu 21 valvontatapahtuman yhteydessä. Kaikissa arvioinneissa toiminta vastasi tilaajan ja tuottajan välistä sopimusta.

Toimenpide

Vuoden 2025 arviointi pyritään tekemään kaikista valvontatapahtumista järjestämisvastuisen yksityisen palvelutuotannon osalta.

Hyvinvointialueelle on muodostumassa menettelytapa, kun havaitaan sopimuksen vastaista toimintaa. Valvontalain mukaisesti hyvinvointialue ohjaa palveluntuottajaa ja pyytää selvitystä sekä vaatii epäkohtien korjaamista asettamassaan määräajassa. Mikäli palveluntuottaja ei korjaa toimintaansa, siirtyy asian käsittely sopimuksessa määriteltyjen toimenpiteiden mukaiseksi. Toimintamalli vaatii edelleen vakiintumista.