



# **Omavalvontaohjelman raportti 9-12kk sekä vuosi 2024**

Satakunnan hyvinvointialue



# Raportin sisältö

- ➔ Johdanto
- ➔ Satakunnan hyvinvointialueen strategia
- ➔ Keskeiset käsitteet
- ➔ Raportin osa-alueet:
  - ➔ Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus
  - ➔ Asiakaskokemus ja osallisuus
  - ➔ Laatu ja turvallisuus
  - ➔ Henkilöstö- ja työhyvinvointi

# Johdanto (1/2)

Hyvinvointialuelain 10 § mukaan hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämistä kuuluva 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 järjestämistä vastuulla olevien palveluiden toteutuminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta omavalvontaohjelman raportti 9-12kk/2024 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 järjestämistä vastuullaan 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 12.12.2022. Uuden sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain myötä 1.1.2024 voimaan astuneen lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta omavalvontaohjelma tulee päivittymään.

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

Tämä on kolmas lain mukainen (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta) omavalvontaohjelman raportti ja se kattaa Sata-alueen toiminnan ajanjaksolta 1-12kk/2024.

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

Satakunnan hyvinvointialueen vammaispalveluista palvelutarpeen arvioinnin saatavuus tietoa ei ole tällä hetkellä mahdollista saada. Tilastojen saamiseen vaikuttaa useat eri asiakastietojärjestelmät, joissa osassa ei ole tilastotyökaluja käytettävänä. Vammaispalvelujen palvelutarpeen arvioinnin saatavuus tietojen saaminen jatkossa tulee mahdolliseksi, kun alueelle saadaan yhteinen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä.

# 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 terveystalouden 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 terveystaloudet riippumatta erilaisista lähtökohdista ja mahdollisuuksista.

## Asiakaskokemus ja osallisuus

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 terveystalouden tuottamista.

## Keskeiset käsitteet 2/2

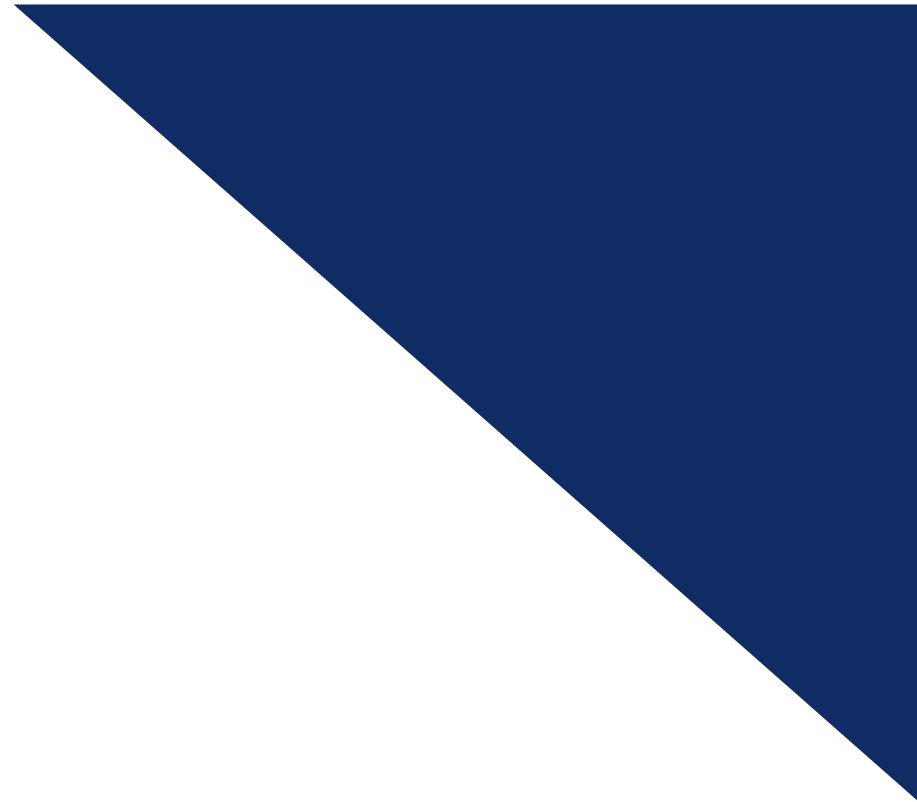
### Laatu ja turvallisuus

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 järjestämisvastuunsa nojalla.

### Henkilöstö ja työhyvinvointi

Henkilöstömme kohtaa jokaisen asiakkaamme sekä toteuttaa käytännössä hoito- ja palvelutapahtumat. Työn ja työympäristön turvallisuus – niin fyysisesti kuin psykologisesti – on sujuvan työn perusta. Inhimillisten tekijöiden huomiointi työn organisoinnissa vähentää virheitä, joilla voi olla vaikutusta joko asiakkaillemme tai työntekijöillemme. Hyvinvoiva työntekijä huomioi yhteiset arvomme sekä kehittää omaa työtään yhteiseksi eduksi. Työhyvinvointi on sekä organisaation että yksilön vastuulla.



# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Omavalvontaohjelman raportti 2024

# Perhekeskus | Palvelutarpeen arvioinnin käsittelyajat

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

## Havainnot

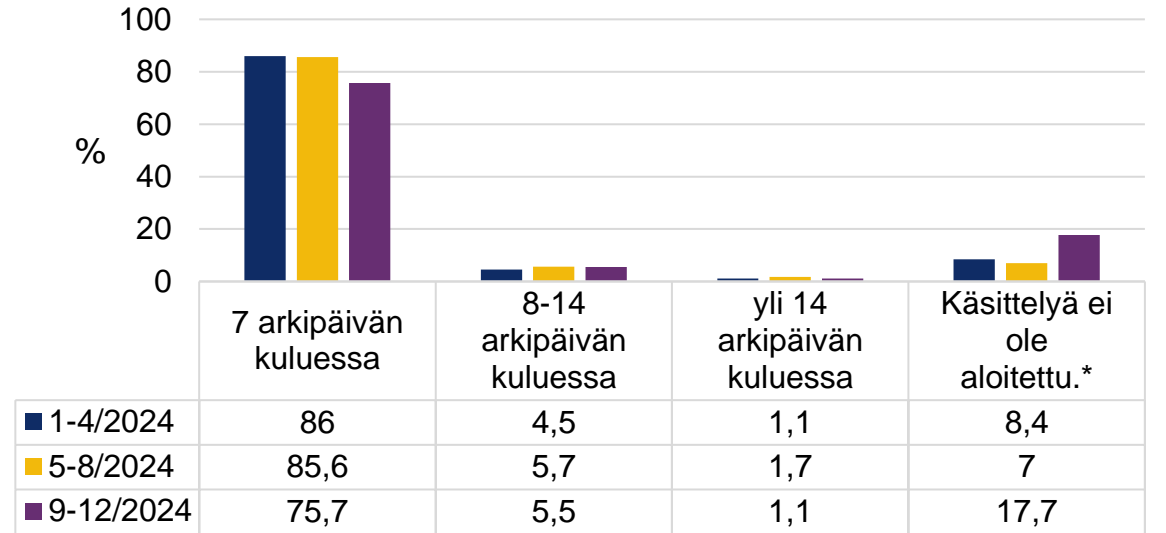
Palvelutarpeen arviointi on aloitettu lakisääteisen seitsemän arkipäivän kuluessa 75,7 %:ssa vireille tuloista. Käsittelyä ei ole vielä aloitettu 17,7 %:ssa vireille tulosta, mutta lakisääteinen seitsemän arkipäivän määräaika ei ole vielä päättynyt. Palvelutarpeen arviointi saatiin käsiteltyä lakisääteisen kolmen kuukauden määräajoissa 85,8 %:ssa.

Palvelutarpeen arvioinnin aloittamisen viivästyminen saattaa vaikuttaa se, että kesken vuoden siirryttiin uuteen asiakastietojärjestelmään ja tietojen siirtyminen, ohjelman toimiminen ym. aiheuttivat haasteita ja tiedot loppuvuoden osalta eivät ole luotettavia. Ongelmia on ollut myös kirjaamisessa. Palvelutarpeen arvioinnin valmistumisajan ylityksissä on tapauksia, ettei perhettä ole motivoinnista huolimatta saatu sitoutettua tapaamisille, mutta vaikuttaa myös se, että ilmoitusten suuri määrä ruuhkauttaa lapsiperheiden sosiaalipalveluiden tiimejä. Ilmoituksia otetaan heti käsittelyyn, mutta kolmessa kuukaudessa ei aina pysytä asiaa hoitamaan, neljän kuukauden sisällä pysytään paremmin.

## Toimenpiteet

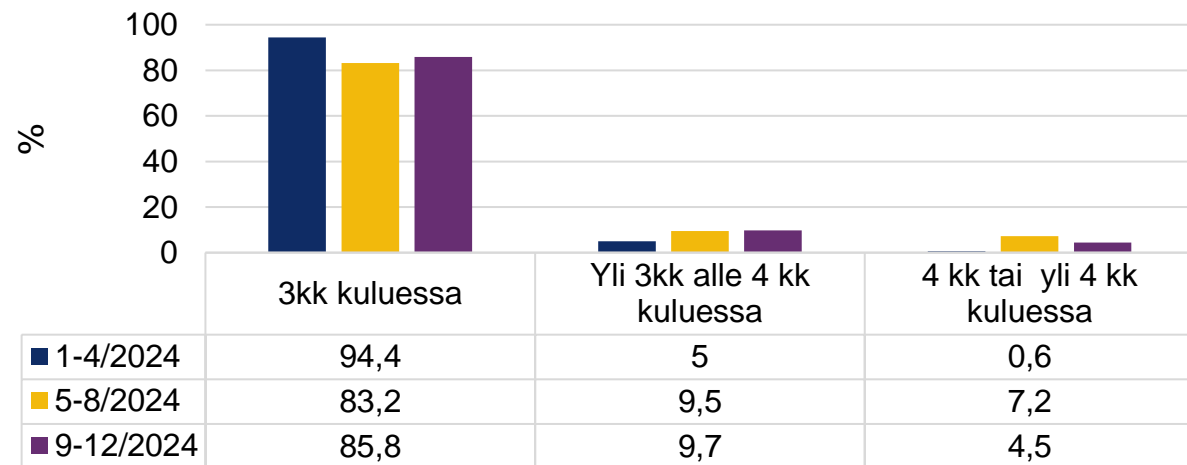
Sosiaalityöntekijöiden rekrytointeja yritetään tehdä ja kirjaamiseen liittyviä virheitä on korjattu ja tehty uusi toimintaohje ongelmien välttämiseksi jatkossa.

Palvelutarpeen arvioinnin käsittely aloitettu (%)



\* lakisääteinen 7 arkipäivän määräaika ei ole vielä päättynyt

Palvelutarpeen arviointi on valmistunut (%)





## Terveydenhuolto | Hoitoon pääsy, yhteydenpäänti

1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 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.

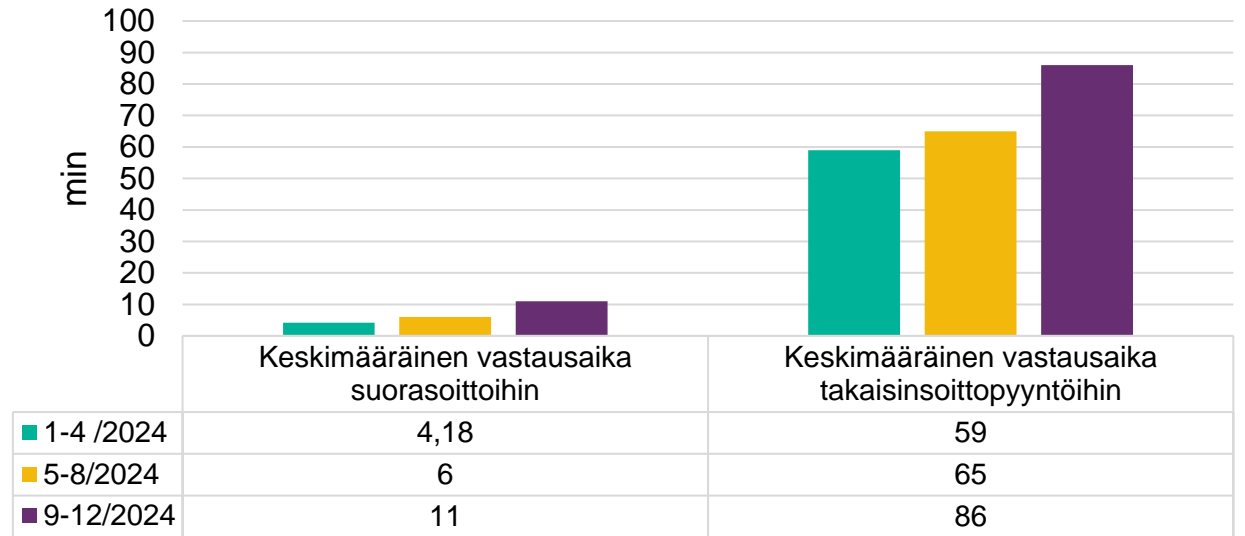
### Havainnot

Sekä suorasoittojen että takaisinsoittojen vasteajat ovat pidentyneet loppuvuodesta touko-elokuun 2024 tarkastelujaksoon verrattaessa.

Vuoden 2024 aikana vasteajat ovat olleet noususuuntaiset. Sote-keskusten välillä vasteajoissa on eroavaisuuksia.

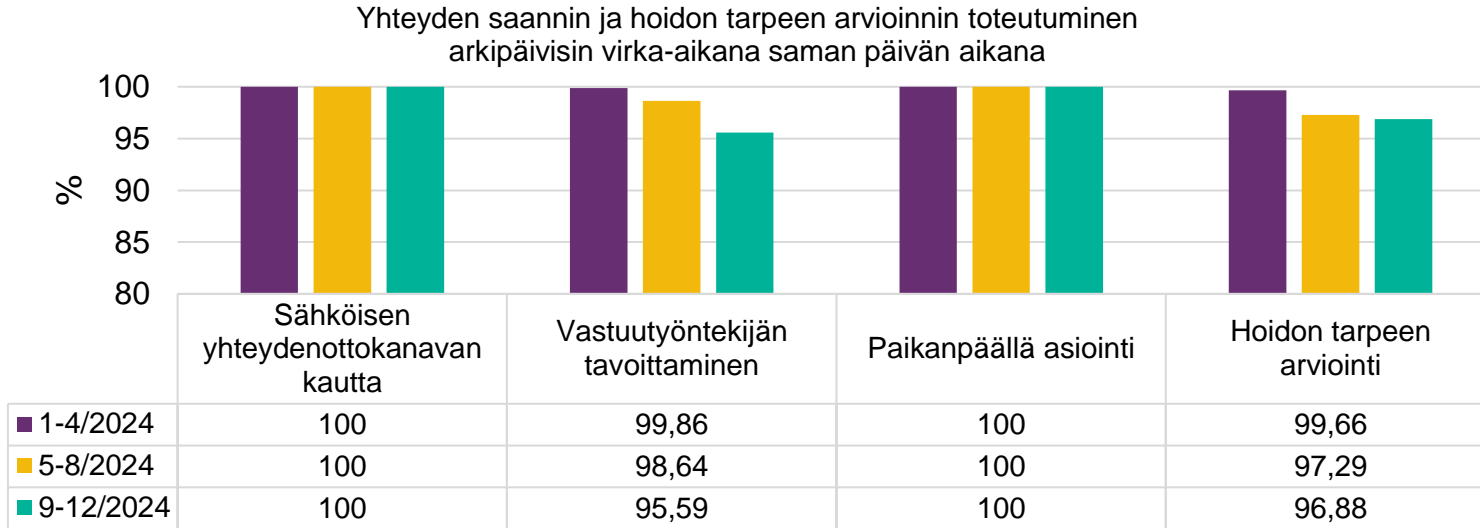
Yleiseen puhelinlinjaan soitettaessa suorasoittojen vasteaika on selkeästi takaisinsoittoja lyhyempi.

Keskimääräinen vastausaika, yleinen puhelinlinja (min)



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

## Terveydenhuolto | Hoitoon pääsy, yhteydenaanti



### Havainnot

Yhteydenottotavasta riippumatta potilaat/asiakkaat ovat pääsääntöisesti saaneet lakisääteisesti yhteyden terveydenhuollon toimintayksikköön sekä arvion yksilöllisestä hoidontarpeesta. Yhteydenaannissa vastuutyöntekijään sekä hoidon tarpeen arvioinnin toteutumisessa vasteajat ovat pidentyneet touko-elokuun 2024 tarkastelujaksoon verrattaessa. Vuonna 2024 vasteajat näiden suhteen ovat heikentyneet kunkin tarkastelujakson aikana.

Poikkeamia vastuutyöntekijän yhteydenaantiin tai hoidontarpeenarvioinnin toteutumiseen on esiintynyt, mikäli henkilöstömitoitus ei ole toteutunut ennalta suunnitellusti.

Tarkastelujaksolla on käynnistynyt influenssarokotukset sekä avautunut rokotusajanvaraus, joita hoidettu lisäresurssilla.

Osassa sote-keskuksessa asiakaspalvelupiste ei ole avoinna koko virka-aikaa

### Toimenpiteet

Edelliseltä päivältä mahdollisesti jääneet puhelut on pyritty hoitamaan heti seuraavana päivänä.

Digitaalinen sote-keskus käynnistynyt 3.12.2024

## Terveydenhuolto | Hoitoon pääsy

1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain 51§ mukaan kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä seuraavien 14 vuorokauden aikana, jos potilaan hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen ja hoito kuuluu yleislääketieteen alaan.

Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn raportti on muodostettu AvoHilmo -rekisteriin toimitetuista tiedoista, jotka perustuvat perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmistä tuleviin tietoihin.

Oikeus päästä hoitoon 14 vuorokaudessa perusterveydenhuollossa koskee samalla tavoin niin fyysisiä kuin psyykkisiä terveysongelmia.

### Havainnot

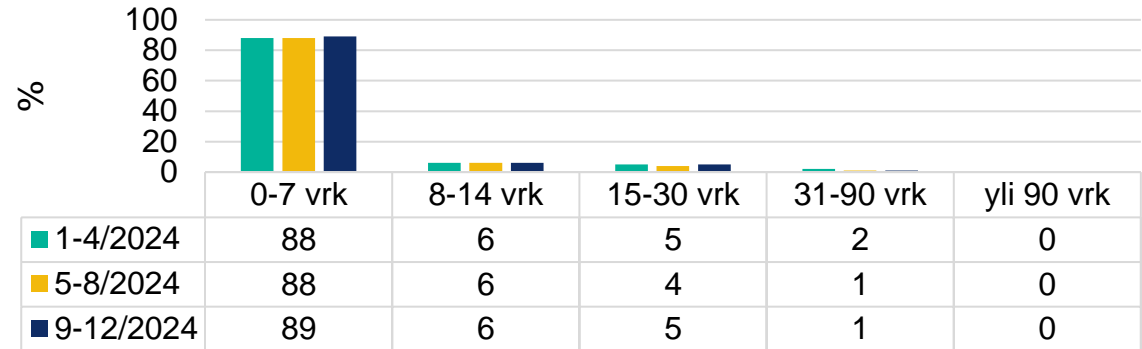
Avosairaanhoidon osalta hoidontarpeen arvioinnissa 14 vuorokauden hoitotakuun piiriin kuuluvien käyntien %-osuus hoitoon pääsy käynneistä oli 95. Tilanne on säilynyt ennallaan touko-elokuun 2024 seurantajaksoon verrattaessa.

Mielenterveystyön osalta vastaava luku oli 78%. Järjestelmähaasteiden vuoksi tämä tieto ei kaikilta osin ole luotettavaa. Omassa seurannassa on havaittu, että hoitoon pääsy on kehittynyt hyvään suuntaan, eikä hoitoon pääsyssä pääsääntöisesti näyttäisi olevan ongelmaa.

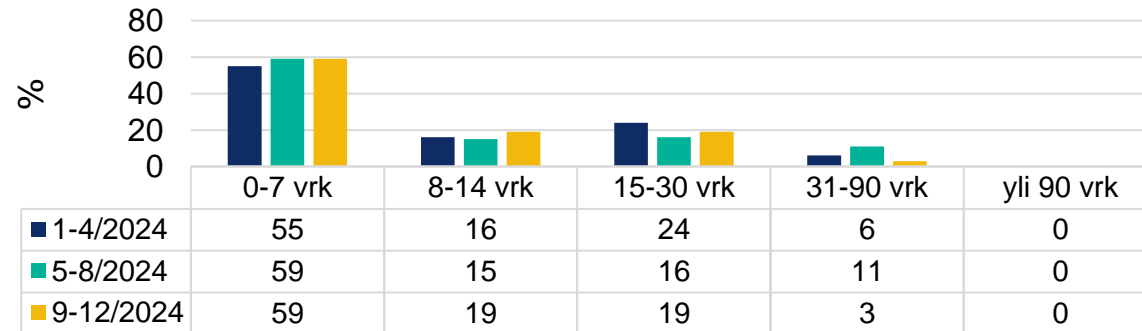
### Toimenpiteet

Teknistä kirjaamista ja tuotetun tiedon tärkeyttä käydään läpi jatkuvasti mielenterveys- ja päihdepalvelun tiimeissä, jotta tiedon luotettavuus paranee.

AvoHilmo -Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen (% hoitoon pääsy käynneistä)  
Avosairaanhoito



AvoHilmo -Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen (% hoitoon pääsy käynneistä)  
Mielenterveystyö



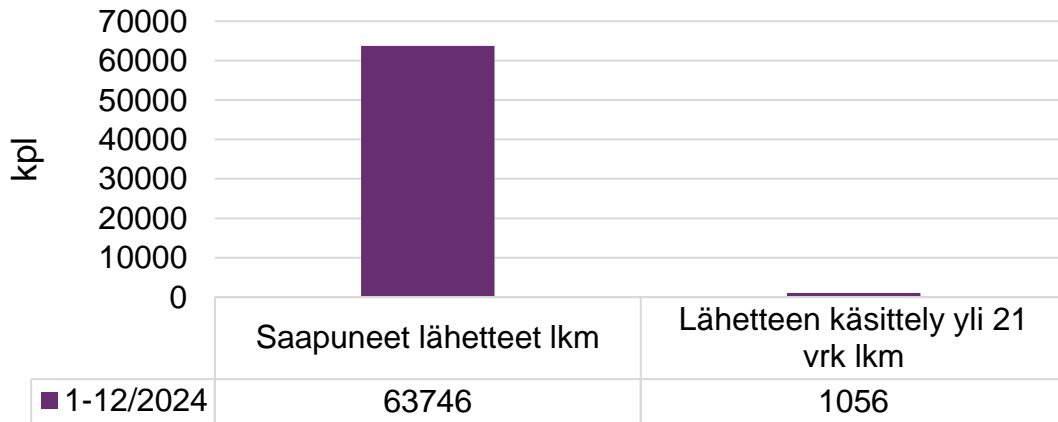
## Ikääntyneiden palvelut | Odotusaikojen toteutuminen sosiaalipalveluissa

Selite	Tavoite	Toteuma 1-4/2024	Toteuma 5-8/2024	Toteuma 9-12/2024	Havainnot ja toimenpiteet
Palveluntarpeen selvittäminen lakisääteisesti alle 7 vrk	100%	94%	97%	Tietoa ei saatavilla*	Palveluntarpeen selvittäminen lakisääteisesti toteutuu aiempaa huonommin loppuvuonna. Tulos on heikentynyt johtuen palveluohjaajien lomautuksista ja uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönotosta*.
Tarvittavan kotihoidon alkaminen lakisääteisesti alle 7 vrk	100%	97% KA 3 vrk	97% KA 3 vrk	87,7% KA 3 vrk	87,7% on tullut kotihoidon palveluun 7 vuorokauden aikaikkunan sisällä. Keskiarvo on 3 päivää. Tulos on heikentynyt loppuvuonna osin johtuen palveluohjaajien lomautuksista.
Tarvittavan omaishoidontuen alkaminen lakisääteisesti alle 90 vrk	100%	80% KA 90 vrk	85% KA 85 vrk	35 % KA Tietoa ei saatavilla	Hakemusten käsittelyn pitkittymiseen on vaikuttanut syksyllä 2024 palveluohjaajien lomautukset sekä uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönotto (mm. asiakkaiden siirrot uuteen järjestelmään ja ohjelman käytön opettelu). Tämä on vaikuttanut myös luotettavien lukujen saatavuuteen, sillä toteuma sisältää siirtoihin liittyviä uusia päätöksiä.
Pääsy ympärivuorokautiseen palveluasumiseen lakisääteisesti (sis. Laitoshoidon) alle 90 vrk	100%	98% KA 33 vrk	96 % KA 40,5 vrk	100% K 21,4 vrk	Pääsy ympärivuorokautiseen palveluasumiseen lakisääteisesti toteutuu 100%:lla asiakkaista. Palveluasumisen paikka myönnettiin 170:lle, yhdelläkään heistä ei tapahtunut yli 90 vrk:n ylitystä. Pääsyaika laskettu keskiarvona hakemuksen vireillepanosta.

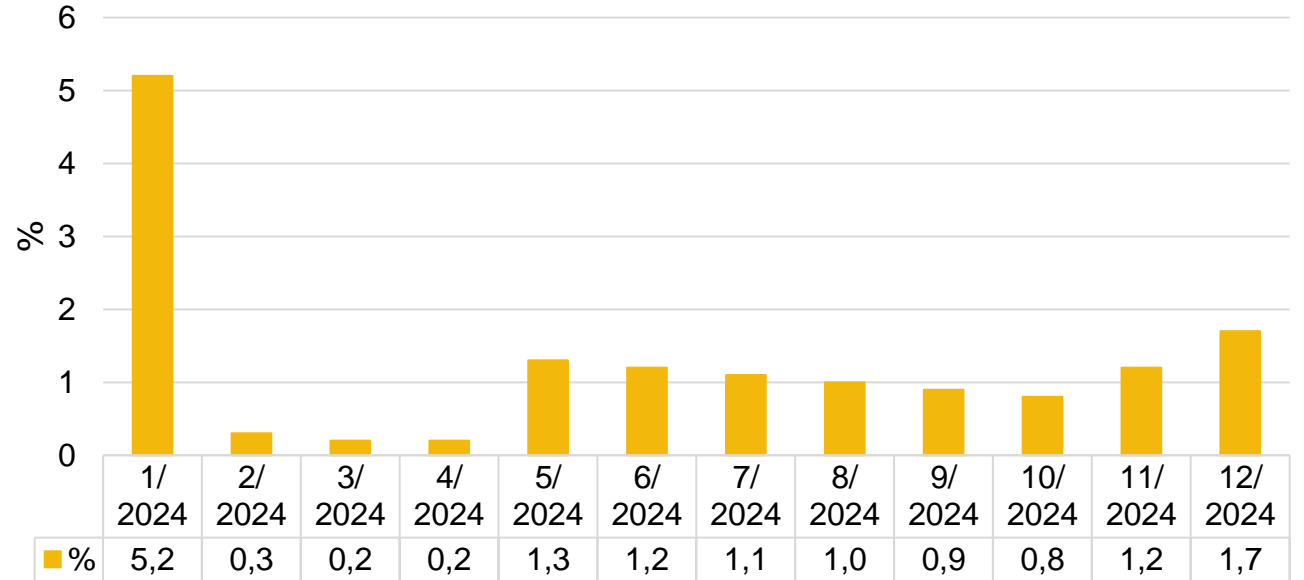
## Erikoissairaanhoito | Saapuneet lähetteet ja käsittelyaika

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 käsiteltyjen lähetteiden osuus kaikista lähetteistä kuukausittain



### Havainnot

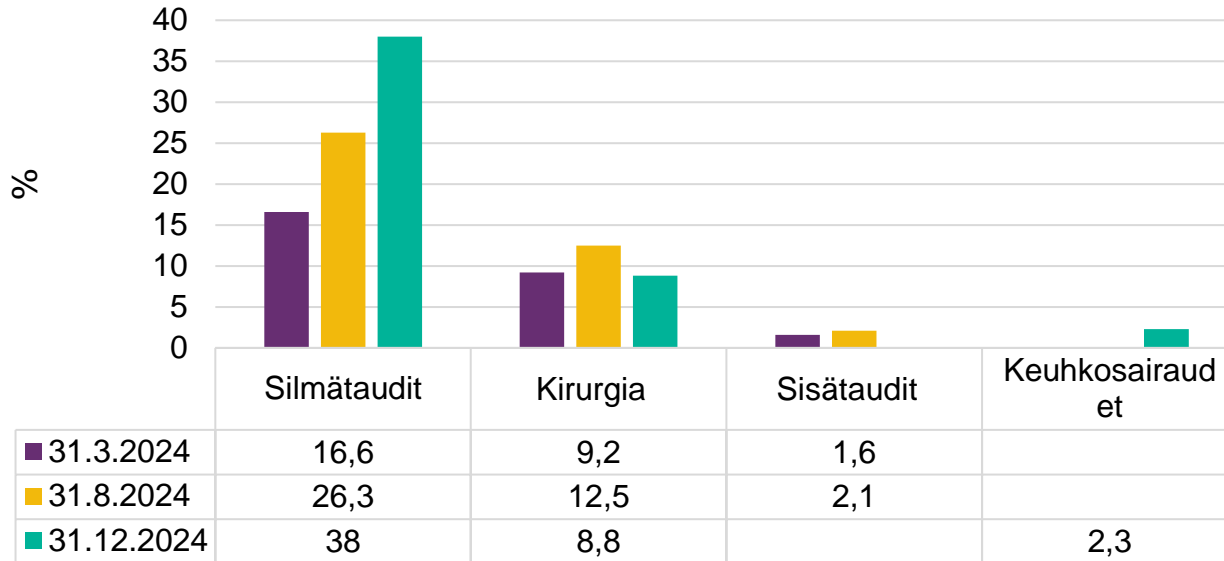
Erikoissairaanhoidon lähetteitä oli seurantajaksoilla 1.1.-31.12.2024 yhteensä 63 746 lähetettä. Lakisääteisen määräajan ylittäneitä lähetteitä oli yhteensä 1056 lähetettä eli 1,7 %. Lähetteiden käsittely määräajassa on heikentynyt verraten 1-8/2024 seurantajaksoon, jolloin määräajan ylittäneitä lähetteitä oli 1,0 %.

Selkeästi eniten ylitystä lähetteiden määräajoissa oli silmätaudeilla (906 lähetettä).

## Erikoissairaanhoido | Hoitoon pääsy

Erikoissairaanhoidon odotusaika lasketaan hoitoonon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen poikkileikkauspäivän välisestä ajasta. Yli 180 vrk hoitoa odottavien osuus hoitotakuun piiriin kuuluvista oli poikkileikkauspäivänä 31.12.2024 14,6 %.

Yli 180 vrk hoitoa odottaneiden osuus kaikista hoitoa odottaneista erikoisaloittain



### Havainnot

Aikaisemmilla seurantajaksoilla sisätautien erikoisala on noussut suuren kysynnän alana seurannan kohteeksi hoitoon pääsyn osalta omavalvontaohjelmassa. Toisella seurantajaksolla sisätautien yli 180 vrk hoitoa odottaneiden määrä oli 2,1 %. Nyt viimeisellä seurantajaksolla tilanne on kehittynyt suotuisaan suuntaan ja 180 vrk odottaneiden prosentuaalinen osuus oli 0,2 % (lkm 2). Hoitotakuun ylittäviä hoitoon pääsyn viiveitä on ollut gastroenterologialla ja kardiologialla, joissa vaikuttaa resurssivaje. Tilannetta on saatu korjattua positiivisesti gastroenterologian osalta yhteistyöllä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kanssa ja palvelusetelituotannolla. Kardiologian osalta tilanne on korjaantunut lääkäriresurssin parantumisella ja virka-ajan ulkopuolisella säännöllisellä lisätyöllä.

Keuhkosairauksien erikoislääkärivaje on valtakunnallinen ilmiö, ja lääkäritilanne on haastava myös Satakunnan hyvinvointialueella. Rekrytointi ei ole tuottanut toivottua tulosta. Myöskään palvelusetelituottajia ei ole hakeutunut hyvinvointialueelle. Resurssivajetta pyritään korjaamaan tulevaisuudessa hyvinvointialueiden välisellä yhteistyöllä. Prosessien kehitystyö, erityisesti uniapnean hoidon osalta, on vaikuttanut positiivisesti lähetemääriin.

Kirurgian osalta hoitoon pääsy on kehittynyt positiivisesti leikkaussaliajan lisääntymisen sekä joidenkin leikkauksien lisätyön ansiosta.

Eniten yli 180vrk hoitoa odottaneita on tilaston poikkileikkauspäivänä 31.12.2024 silmätäudeilla 38,0 %, jota selittää jatkuva resurssivaje silmälääkärien osalta kysynnän kasvaessa väestön vanhetessa. Korjaavina toimenpiteinä tarkasteltu lähete-, kuvaus- ja leikkausindikaatioita, kehitetty hoitajapoliklinikatoimintaa sekä teetetty lisätyötä.

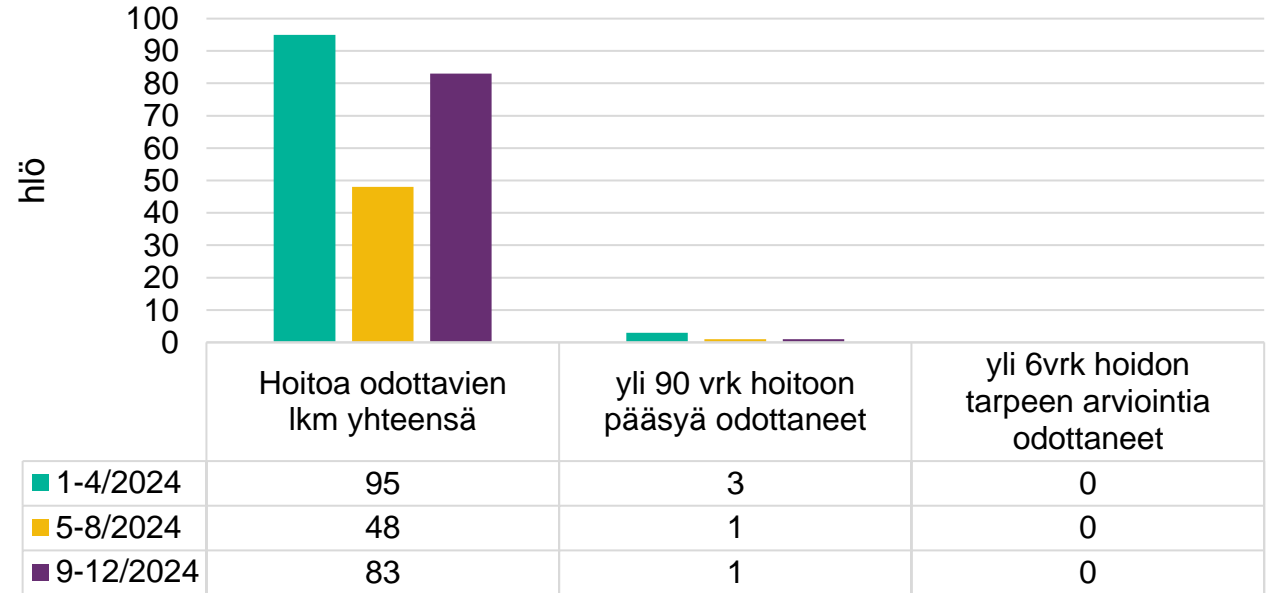
Valvira on antanut hyvinvointialueelle määräyksen kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn kuntoon saattamiseksi 31.3.2025 mennessä ja antamaan selvityksen 16.4.2025 mennessä.

# Psykiatria | Hoitoon pääsy

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.

Alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoa odottavia oli poikkileikkauspäivänä 31.12.2024 83. Hoitoa odottavia oli poikkileikkauspäivänä vain nuoriso- ja lastenpsykiatrialla. Keskimääräisen odotusajan mediaani oli nuorisopsykiatrialla 22 vuorokautta ja lastenpsykiatrialla 20 vuorokautta.

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



## Suun terveydenhuolto | Hoitoon pääsy

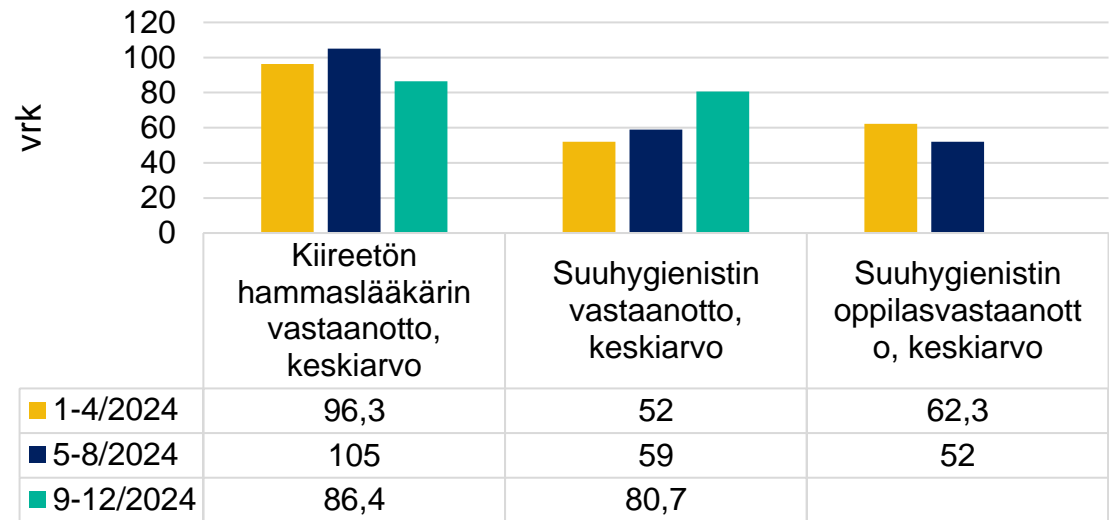
Hoitotakuu muuttui marraskuusta 2024 alkaen kolmeen kuukauteen. THL:n raporteissa mitataan vuoden 2024 loppuun asti suun terveydenhuollon hoitotakuuta kuitenkin neljällä kuukaudella.

Syyskuusta alkaen ei ole seurattu enää erikseen suuhygienistin oppilasvastaanottoa, koska suuhygienistin vastaanottoja ei enää erotella tämän määritelmän mukaisesti.

### Havainnot

Hammaslääkärin kiireettömälle vastaanotolle pääsy syyskuusta joulukuun loppuun on pidentynyt johtuen hammaslääkärityövoiman pulasta ja säästötoimenpiteistä. Hammaslääkärivajetta ei ole korvattu uusilla osto-hammaslääkäreillä eikä ostohammaslääkärisopimuksia jatkettu enää syksyllä. Myöskään palveluseteleitä ei ole enää annettu muuten kuin päivystyksistä tulleiden juurihoitojen jatkohoidoille. Tästä huolimatta 86,4 % hoitotakuun toteutumaa voidaan pitää hyvänä. Sen sijaan suuhygienistin vastaanotolle hoitotakuussa ja jatkohoidoissa on aika saatu nopeammin kuin aikaisemmin.

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn keskiarvo vuorokausina, mukaan laskettuna viikonloput ja pyhät



### Toimenpiteet

Avoimiin toimiin on aktiivisesti haettu tekijöitä, Avoimiin toimiin otetaan myös käytännön syventävää palvelua suorittavia hammaslääkäreitä määräaikaisesti.



## Sosiaalityö | Toimeentulotukihakemusten käsittelyaika

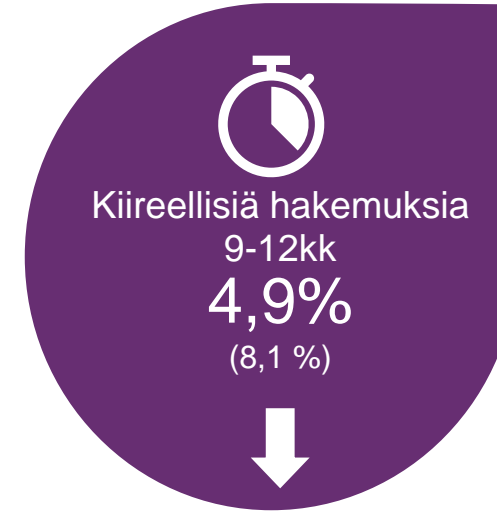
Toimeentulotukihakemus tulee käsitellä seitsemän arkipäivän kuluessa sen saapumisesta. Jos hakemus on puutteellinen, asiakkaalle on viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä hakemuksen saapumisesta annettava tai lähetettävä yksilöity kehoitus hakemuksen täydentämiseksi määräajassa.

### Havainnot

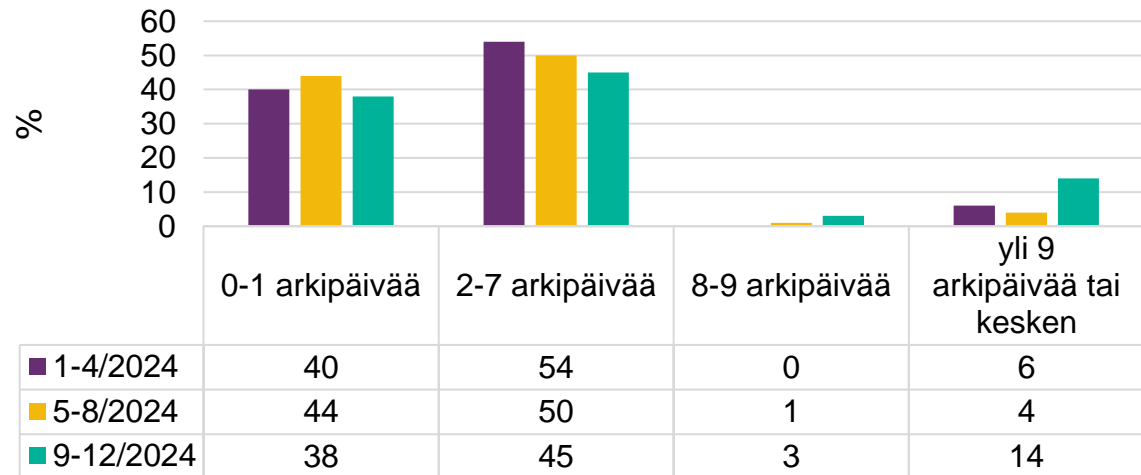
83% toimeentulotukihakemuksista on käsitelty seitsemän arkipäivän kuluessa. Määräajan ylityksiin on vaikuttanut henkilöstön lomautukset, vuosilomat ja sairauslomat. Myös uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönotto on vaikuttanut siihen, että päätösten työstäminen on alkuun ollut hitaampaa ja työläämpää. Toimeentulotukihakemuksissa yhteensä 17,2%:ssa tapauksista on pyydetty asiakkaalta lisäselvitystä.

### Toimenpiteet

Jatkossa kiinnitetään erityistä huomiota henkilöstön vuosilomien ja mahdollisten lomautusten porrastamiseen sekä yllättävien poissaolojen osalta tehtävien tasapuoliseen jakaantumiseen (sijaistamiset). Lisäksi henkilöstölle tarjotaan tarvittavaa lisäkoulutusta uuden asiakastietojärjestelmän osalta, jotta päätösprosessi nopeutuisi nykyisestä.



Hakemusten käsittelyaika (%)



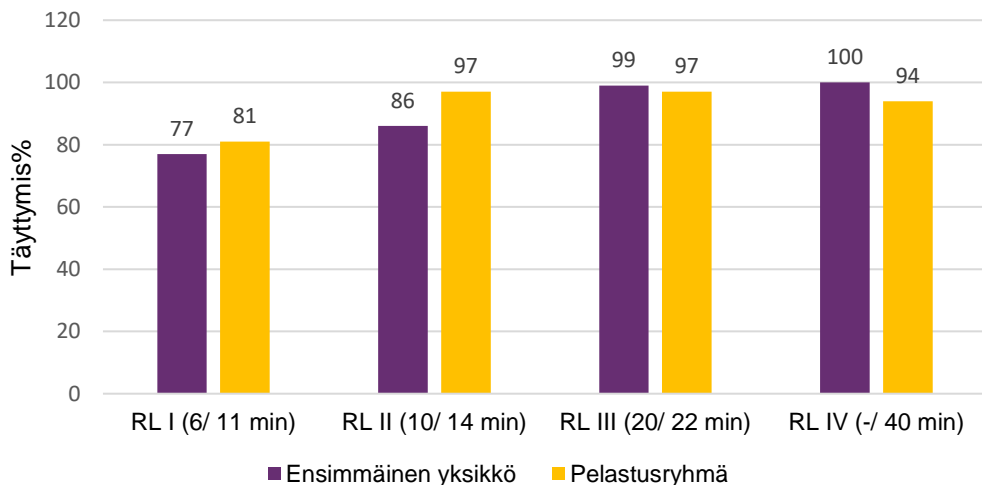
## Pelastustoiminta | Toimintavalmius

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

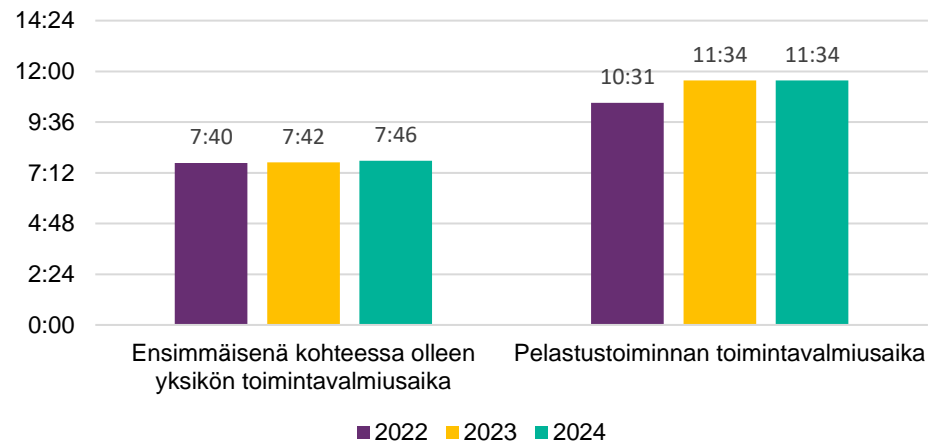
### Havainnot

Toimintavalmius toteutuu palvelutasopäätöksen mukaisesti, vaikka toimintavalmiuden toteutumisosuus on hieman laskussa, kun verrataan vuosien 2022 ja 2023 vastaavaan ajankohtaan.

Toimintavalmiuden täyttyminen  
syys - joulukuu 2024



Toimintavalmiusaikojen mediaanit  
syys – joulukuu 2022-2024



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

### Havainnot

Pelastusyksikön osalta mediaaniaika on vertailuajankohtaan nähden pysynyt ennallaan. Pelastusryhmän osalta toimintavalmiusaikaan ei ole tullut muutoksia edelliseen vuoteen verrattuna.

## Pelastustoiminta | Tehtävien jakautuminen

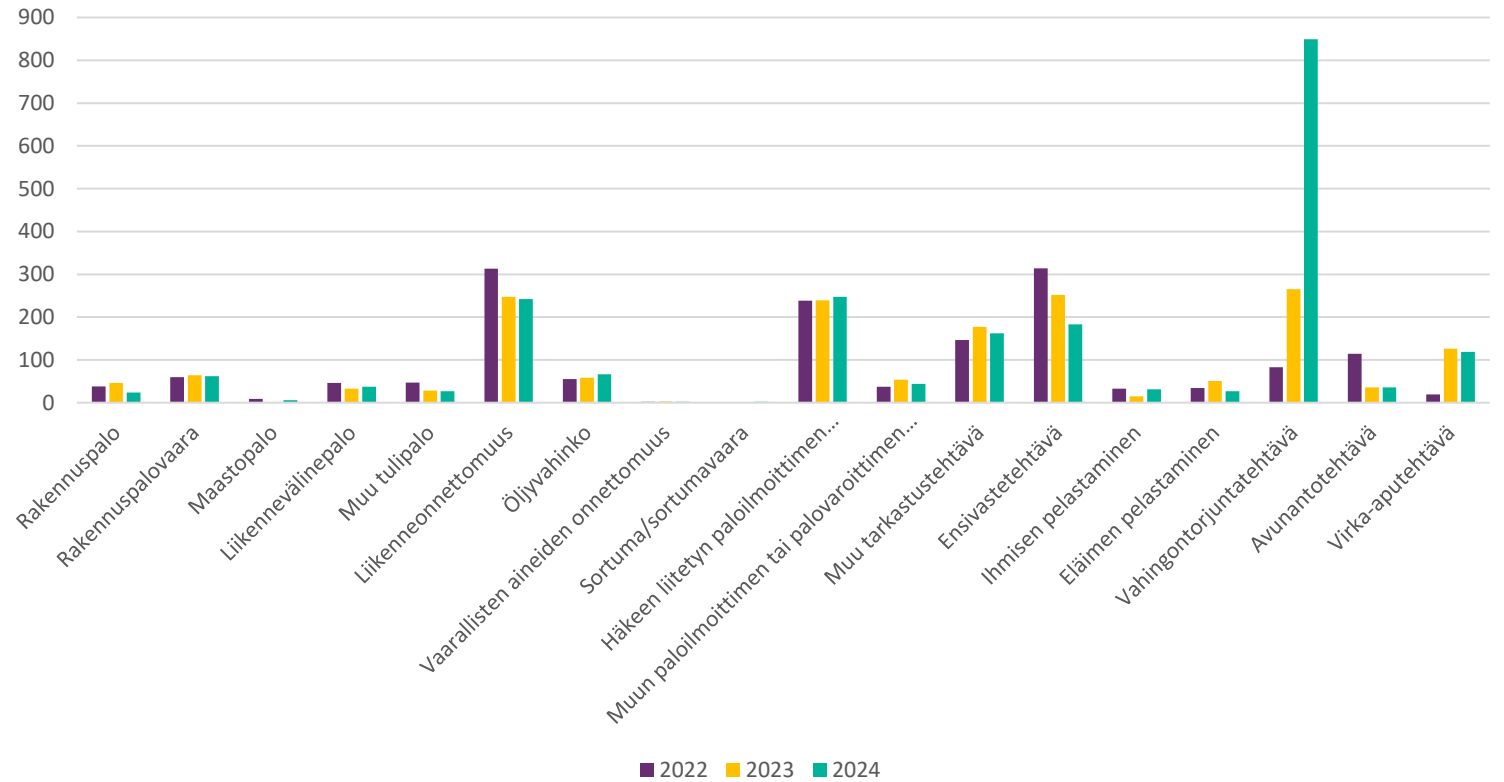
Pelastustoimen tehtävämääriä ja onnettomuustyyppijä tulee seurata pelastustoiminnan resurssien kehittämiseksi ja kohdentamiseksi.

### Havainnot

Merkittävin muutos seurantajaksolla on tapahtunut vahingontorjuntatehtävien määrässä, mitä selittää Lyly-myrskyyn sekä joulukuun vesistö- ja hulevesitulviin liittyvien tehtävien suuri määrä. Ensivastetehtävien määrä tarkastelujaksolla oli noin 100 alempi kuin kahden edellisen vuoden keskiarvo.

Vuosittainen pelastustoimen hälytystehtävien määrä on kasvanut tarkastelujaksolla (2022 – 2024) hieman yli 4 prosenttia

Pelastustoimen tehtävät onnettomuustyypeittäin syyskuu - joulukuu





# Asiakaskokemus ja osallisuus

Omavalvontaohjelman raportti 2024



## 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 otetaan käyttöön alkuvuoden 2025 aikana ja käyttö laajennetaan koko hyvinvointialueelle. Tavoitteena on saada käyttöön monikanavaiset palautteenantomahdollisuudet, yhtenäinen palautetiedon käsittelyprosessi sekä systemaattinen asiakaskokemustiedolla johtaminen.



### Onnistumiset

Henkilökunta ystävällistä ja asiantuntevaa. Palveluissa aikataulut ovat pitäneet ja niissä on ollut kiireettömyyden tuntu. Vaikka toisissa palveluissa kiire ja resurssipula välittyy asiakkaille, on kohtaaminen ja palvelu koettu hyväksi. Lasten päivystyksessä asiakaskohtaamiseen panostaminen tuottanut positiivista palautetta asiakkailta.

### Kehitettävää

Sovitut soittoajat ja takaisinsoitot eivät toteudu. Perusterveydenhuollossa puhelinajanvarauspalvelut ruuhkautuneet, puheluihin ei vastata. Ajan saaminen on vaikeaa. Satasairaalan yhteispäivystys ruuhkautunut, mikä näkyy pitkinä odotusaikoina. Nettisivut koetaan sekavaksi, tietoa on vaikea löytää.

### Toimenpiteet

Digitaalinen sote-keskus avattu ja panostetaan digitaaliseen asiakasohjaukseen. Verkkosivujen kehitystyö jatkuu. Panostus asiakaskohtaamiseen on näkynyt positiivisesti asiakaspalautteissa, on tärkeää jatkaa henkilöstön koulutusta.



## Asiakaskokemuksen laatutavoitteet

Laatumittari	Selite	Tavoite	Toteuma 1-4/2024	Toteuma 5-8/2024	Toteuma 9-12/2024
NPS (Net Promoter Score)	Mittaa asiakkaan suositteluhalukkuutta ja tyytyväisyyttä, alimmillaan luku on -100 ja korkeimmillaan 100  "Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi?"	NPS 50*	ESH tekstiviesti: <b>78</b> (n=5124)  HVA verkkopalaute: <b>15</b> (n=466)	ESH tekstiviesti: <b>77</b> (n=5018)  HVA verkkopalaute: <b>24</b> (n=621)	ESH tekstiviesti: <b>72</b> (n=6750)  HVA verkkopalaute: <b>5</b> (n=501)
Strukturoitujen väittämien keskiarvo	Mittariasteikko: 1 - 5 <ul style="list-style-type: none"> <li>Sain apua, kun sitä tarvitsin.</li> <li>Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti.</li> <li>Henkilökunta oli osaavaa ja ammattitaitoista.</li> <li>Minut kohdattiin ystävällisesti.</li> <li>Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana.</li> <li>Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää.</li> <li>Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu.</li> <li>Hoitoani / Asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani.</li> <li>Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi.</li> </ul>	ka 4,3*	ESH tekstiviesti: ka <b>4,6</b> (n=5125)  HVA verkkopalaute: ka <b>3,9</b> (n=437)	ESH tekstiviesti: ka <b>4,6</b> (n=5022)  HVA verkkopalaute: ka <b>4,1</b> (n=598)	ESH tekstiviesti: ka <b>4,6</b> (n=6350)  HVA verkkopalaute: ka <b>3,7</b> (n=464)

\* Lähtötaso määritelty. Tavoitetaso hyväksytään hyvinvointialueen johtoryhmässä

# Erikoissairaanhoido | Asiakaspalaute tekstiviestikysely joulukuu 2024



NPS palautteet yhteensä

6750 kpl  
(5018 kpl)



Viimeisin NPS-indeksi

72  
(77)



Strukturoitujen väittämien  
palautteet yhteensä

6350 kpl  
(5022 kpl)



Strukturoitujen väittämien  
keskiarvo

4,6  
(4,6)



# Koko hyvinvointialue | Verkkopalaute joulukuu 2024



NPS palautteet yhteensä

501 kpl  
(621 kpl)



Viimeisin NPS-indeksi

5  
(24)



Strukturoitujen väittämien  
palautteet yhteensä

464 kpl  
(598 kpl)



Strukturoitujen väittämien  
keskiarvo

3,7  
(4,1)

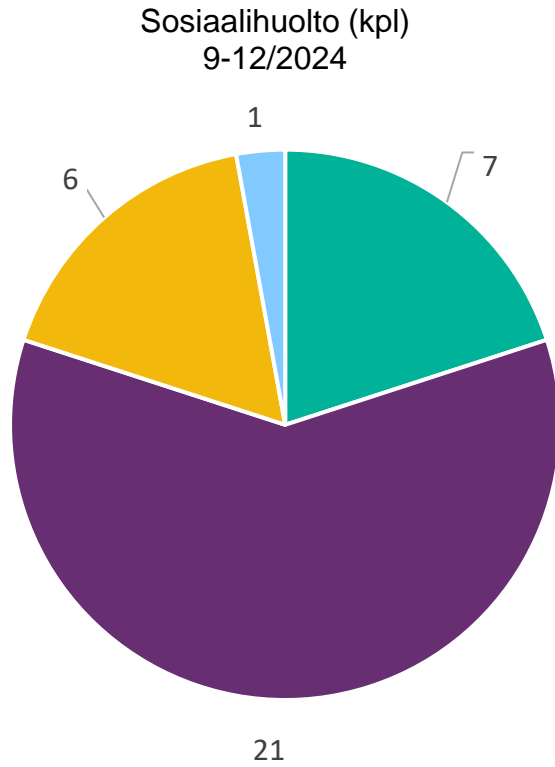




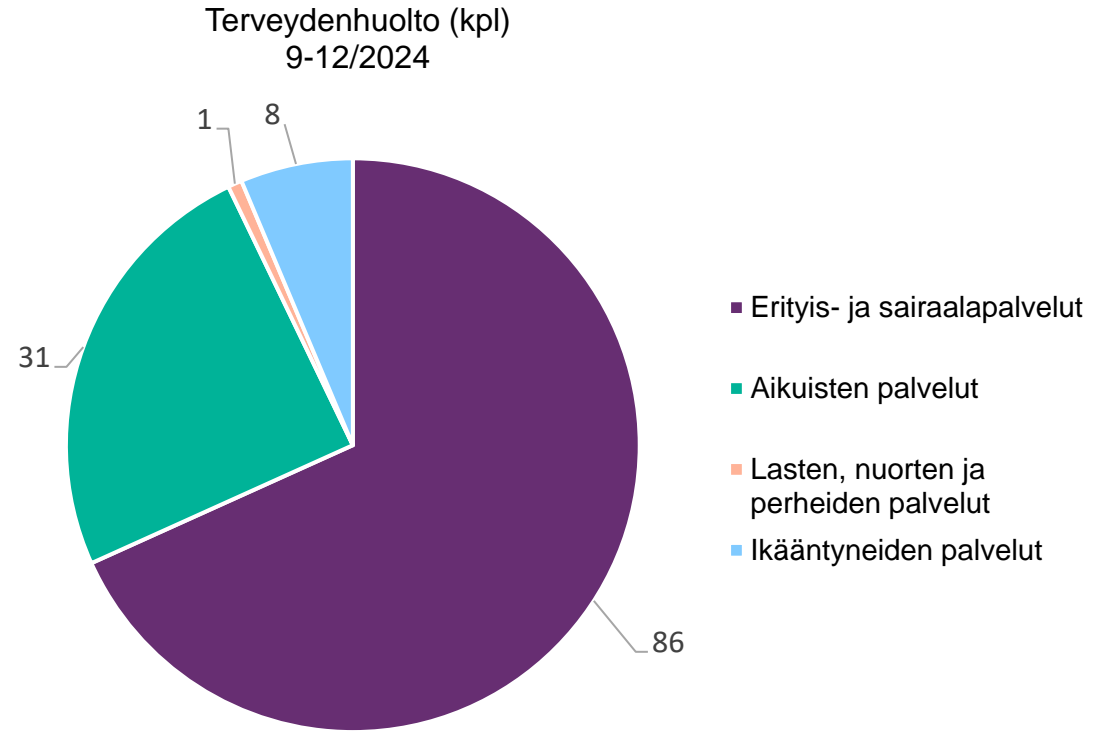
# Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutukset ja kantelut

Laatumittari	Selite	Tavoite	Toteuma 1-4/2024	Toteuma 5-8/2024	Toteuma 9-12/2024	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: 33 kpl</p> <p>Terveyden- huolto: 159 kpl</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><b>Havainnot</b> Suurin osa muistutuksista koski hoitoa ja palvelua, hoitoon pääsyä sekä potilaan/asiakkaan kokemaa kohtelua. Muistutusvastausten antamisessa oli hieman parannusta edelliseen seurantajaksoon, mutta edelleen viivettä (määräaika 1 kk).Valvova viranomaisen puuttunut asiaan. Käsitely on valmistunut alle 1kk määräajassa sosiaalihuollon osalta 40%:ssa ja terveydenhuollon osalta 55%:ssa tapauksista (seurantajakso 9-12kk)</p> <p><b>Toimenpiteet</b> Muistutusprosessin yhdenmukaistaminen.</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: 5 kpl</p> <p>Terveyden- huolto: 15 kpl</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><b>Havainnot</b> Kantelujen määrä vähentynyt, valvova viranomaisen kääntää osan kanteluista muistutuksena käsiteltäväksi. Kanteluvastauksissa viivettä ja vastaukset osin puutteellisia. Valvova viranomaisen puuttunut asiaan.</p> <p><b>Toimenpiteet</b> Kanteluprosessin yhdenmukaistaminen.</p>

# Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutukset ja kantelut | Muistutusten määrä toimialueittain 9-12kk



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



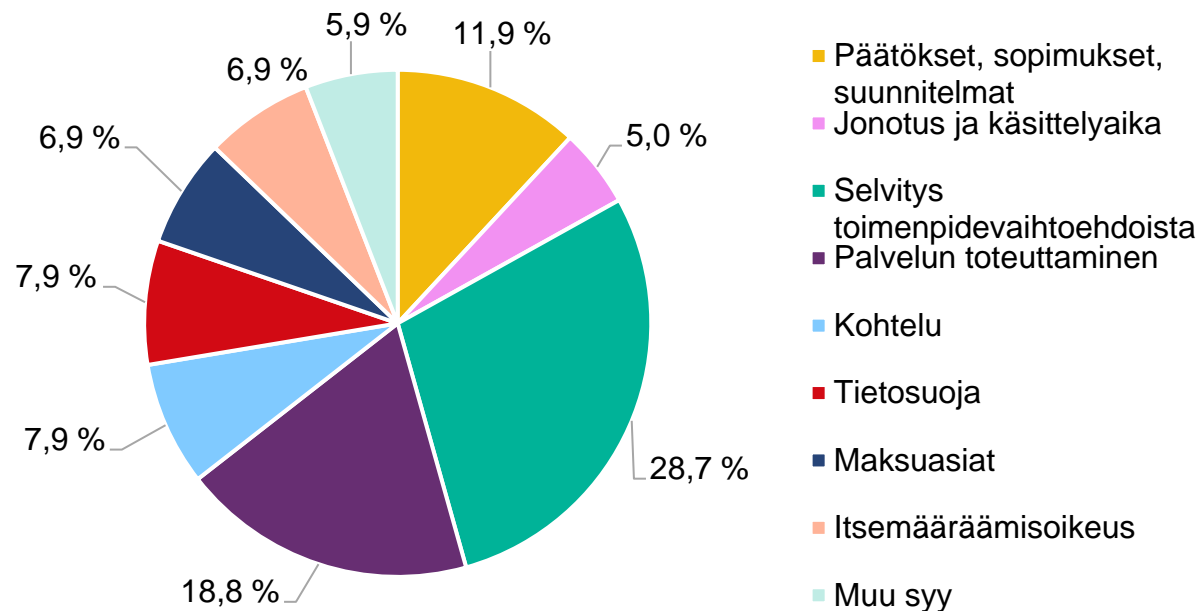
- Erityis- ja sairaalapalvelut
- Aikuisten palvelut
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- Ikääntyneiden palvelut

## Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan 9-12kk/2024

Laki sosiaaliasiavastaavista ja potilasasiavastaavista 739/2023



Yhteydenotot sosiaaliasiavastaavaan aiheittain (%)



### Havainnot

Suurin osa yhteydenotoista koski yleistä sosiaalityötä 20,8% (ed.13%). Vammaispalvelulain mukaisia asioita koski 17,8% ja ikääntyneiden palveluja 13,9% yhteydenotoista.

Edelleen yhteydenotoista on noussut esille kuntalaisten hämmennys muuttuneista myöntämiskäytännöistä. Yhteydenottoja vuonna 2024 oli yhteensä 304.

Paikoitellen pitkään käytössä olleita palveluita on päädytty lopettamaan eikä asiakkaalle ole pystytty hänen näkökulmastaan perustelemaan riittävästi muuttunutta tilannetta.

Yleiseen sosiaalityöhön tilastoitujen asioiden kasvussa on nähtävissä asiakkaiden tarve laaja-alaiselle sosiaalityölle ja ohjaukselle – niin aikuissosiaalityön, lapsiperheiden kuin terveys-sosiaalityön alueella.

## Yhteydenotot potilasasiavastaavaan 9-12kk/2024

Laki sosiaaliasiavastaavista ja potilasasiavastaavista 739/2023



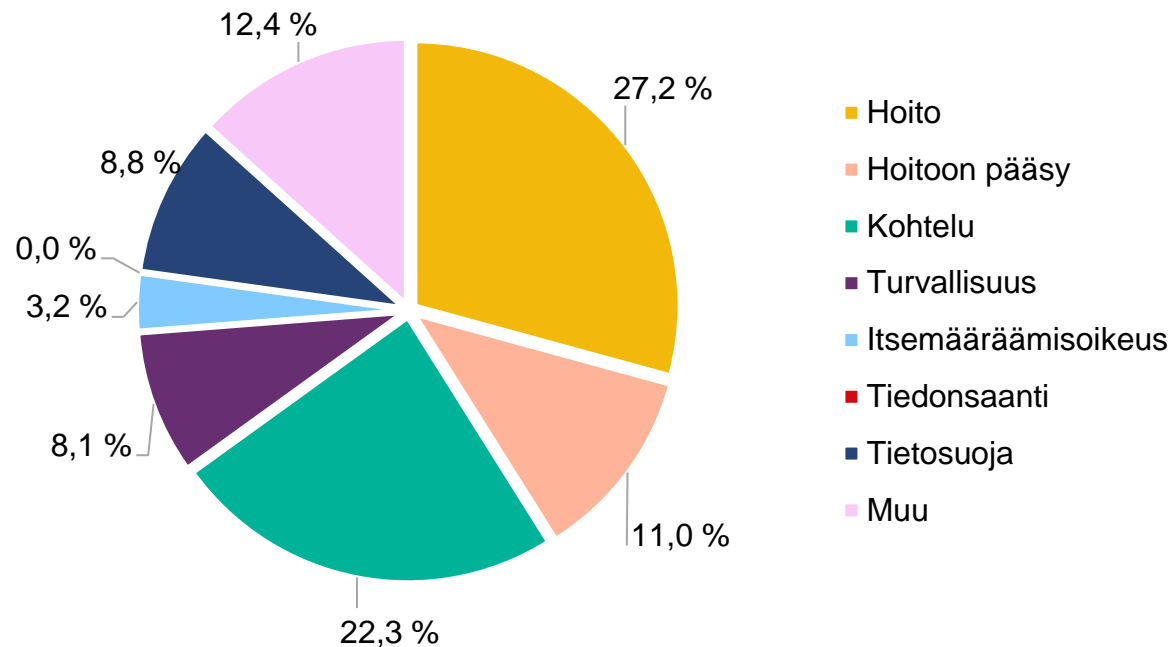
### Havainnot

Suurin osa yhteydenotoista koski erityis- ja sairaalapalveluita (58%) ja aikuisten palveluita (14%).

Yhteydenotoista yli neljännes (27%) koski potilaan tyytymättömyyttä annettuun hoitoon tai siihen, että ei ole saanut toivomaansa hoitoa.

Yhteydenottoja yhteensä vuonna 2024 oli 1902kpl

Yhteydenotot potilasasiavastaavan aiheittain (%)



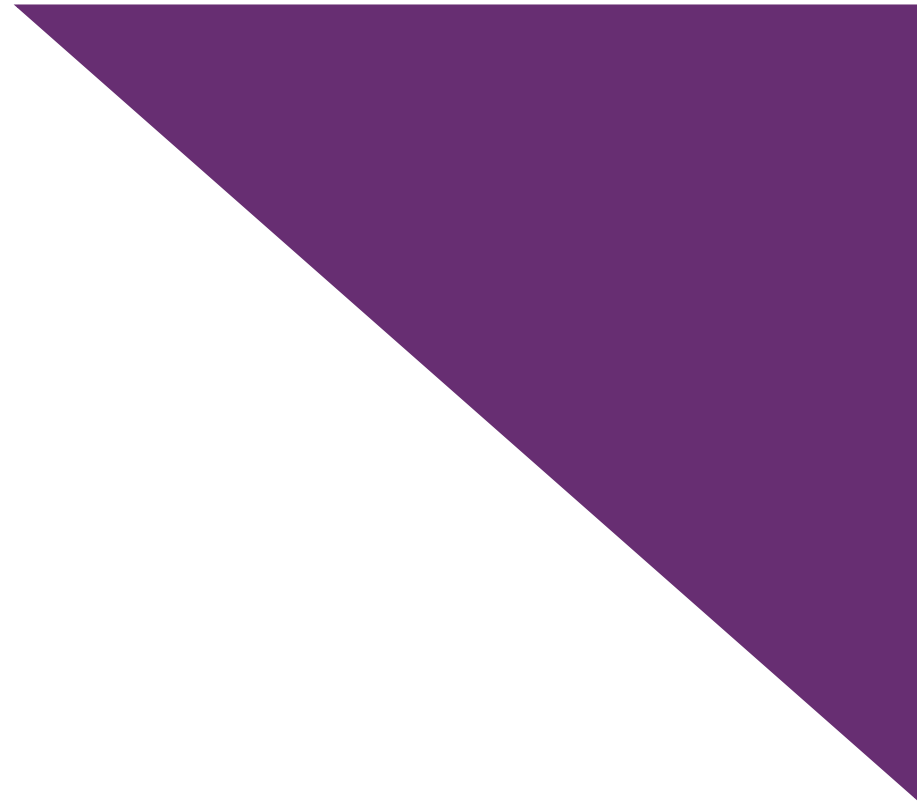
Koettuun epäasialliseen kohteluun liittyvissä yhteydenotoissa (22%) potilas usein kokee vähättelyä tai kokee saaneensa muuten epäasiallista kohtelua terveydenhuollon ammattihenkilöltä.

Yhteydenottojen määrässä ei ole tapahtunut merkittävää muutosta. Ohjaus ja neuvonta on vaatinut usein entistä laaja-alaisempaa asian selvittelyä.



# Laatu ja turvallisuus

Omavalvontaohjelman raportti 2024



## Lokitietopyynnöt



Lokitietopyyntöjen määrä

41 kpl

(29 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

Syys-joulukuussa asiakkailta tulleiden lokitietopyyntöjen määrä (41) on suurempi kuin edellisessä tarkastelujaksossa 5-8kk (29). 1-4kk tarkastelujaksolla lokitietopyyntöjä tehtiin 38 kpl. Asiakkaat tyypillisesti pyytävät lokitietojaan enintään kahden edellisen vuoden ajalta, mikä on lakisääteinen oikeus. Syys-joulukuussa asiakkaille toimitettujen lokiraporttien perusteella ei ole ilmennyt tarvetta asiakastietojen käytön lisäselvityksille. Yksi lokitietopyynnöistä on hyvinvointialueen sisäinen pyyntö, joka ei johtanut lisätoimiin.

### 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 tarkasteltu lokivalvontaprosessia ja suunniteltu systemaattisen lokivalvonnan toteutusta sekä lokivalvonnasta tiedottamista.

## 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

Syys-joulukuussa 2024 tietoturvailmoituksia on tehty 156. Ilmoituksista on voitu tehdä lisäksi asiakas-/potilasturvallisuusilmoitus. Ilmoitusten määrä on noussut joka seurantajaksolla vuonna 2024.

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

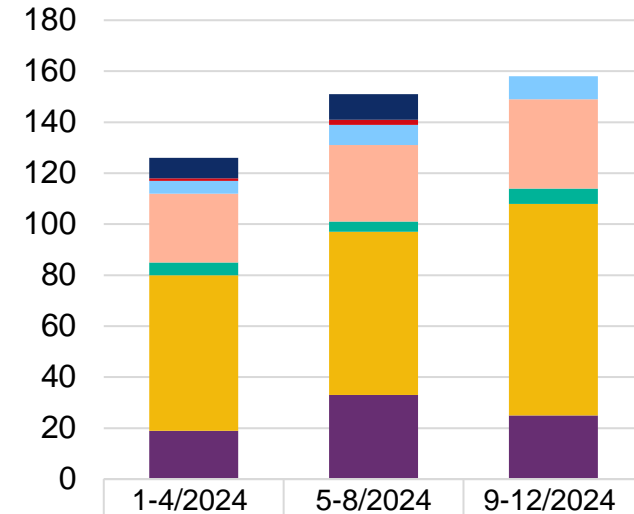
Tietoturvailmoitukset käsitellään tapahtumayksikössä. Ilmoitusten käsittelijöitä ajoittain muistutetaan tietoturvailmoitusten käsittelystä. 52:n tietoturvailmoituksen käsittely tapahtumayksikössä on kesken.

### 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.

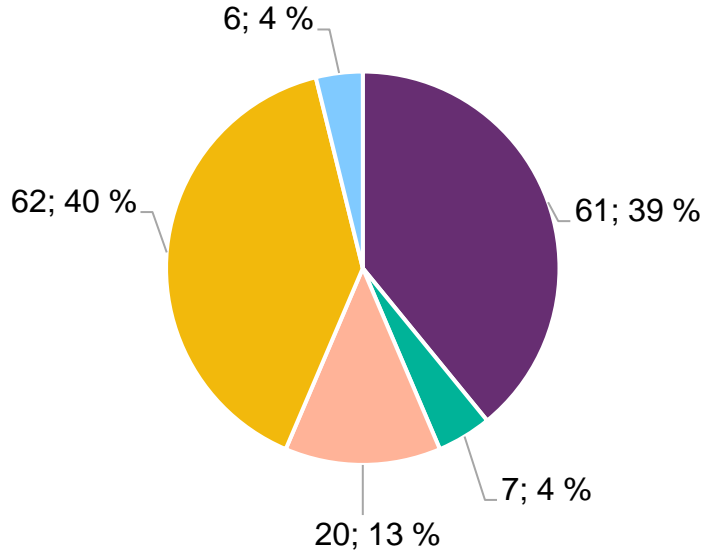
Tietosuoja-/tietoturvailmoitukset



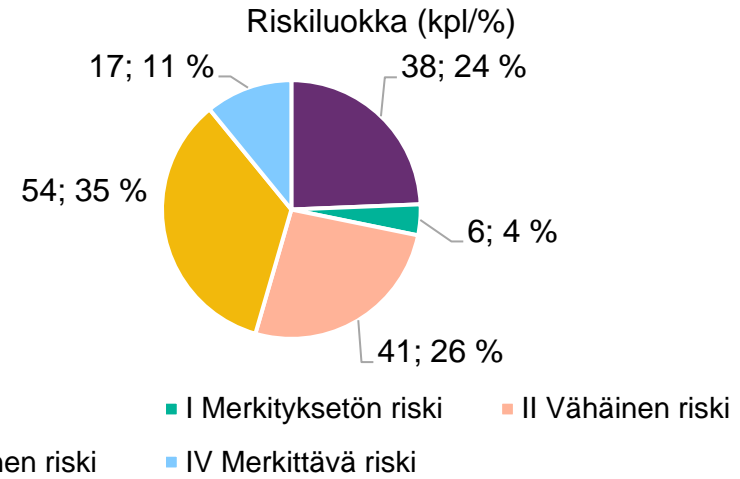
	1-4/2024	5-8/2024	9-12/2024
■ Ei valittu	8	10	0
■ Järjestelmään kohdistunut loukkaus, tietomurto tai hakkerointi	1	2	0
■ Käyttäjän oikeuksiin/käyttäjätunnuksiin liittyvä puute tai virhe	5	8	9
■ Muu poikkeama	27	30	35
■ Tietoliikennehäiriö	5	4	6
■ Tietojen salassapito vaarantunut	61	64	83
■ Ohjelmisto, laite- tai muu toimintahäiriö	19	33	25

## 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
- Saataavuus vaarantunut: tarvittava tieto ei ole ollut saatavilla



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 tyypillisesti vähintään 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. Käsittelemättömien ilmoitusten osalta riskiluokka usein puuttuu.

### Toimenpiteet

Syys-joulukuussa tehtyjen tietoturvailmoitusten perusteella tietosuojavastaava tai tietosuoja-asiantuntija on tehnyt 34 ilmoitusta tietosuojavaltuutetulle (5-8kk 22 ja 1-4kk 26 ). 18:sta tietoturvaloukkauksesta on ilmoitettu rekisteröidylle, johon tietoturvaloukkaus on kohdistunut. Rekisteröidyn informointi hoidetaan yksiköstä käsin.

Riskiluokan määrittelyn ohjeistusta on tarvetta edelleen tarkentaa. Pyritään lisäämään henkilöstön tietoisuutta tietoturvailmoituksiin liittyen ohjeistamalla ja tiedottamalla.



## Potilasvahinkoilmoitukset

Potilasvakuutuslaki 948/2019



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 9-12/2024 tuli 71 kpl. Päätöksiä vireillä oleviin potilasvahinkoasioihin (2023 ja 2024 käsittelytunnuksella oleviin) saatiin 83 kpl, näistä korvattavia 19 kpl.

Vuoden 2024 aikana uusia potilasvahinkoilmoituksia tuli 252 kpl ja lisäksi vuoden 2023 käsittelytunnuksella ilman päätöstä olevia potilasvahinkoilmoituksia oli 164 kpl.

### Tavoitteet

Potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kannalta työyhteisössä on tärkeää käydä säännöllisesti läpi potilasvahinkoja 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



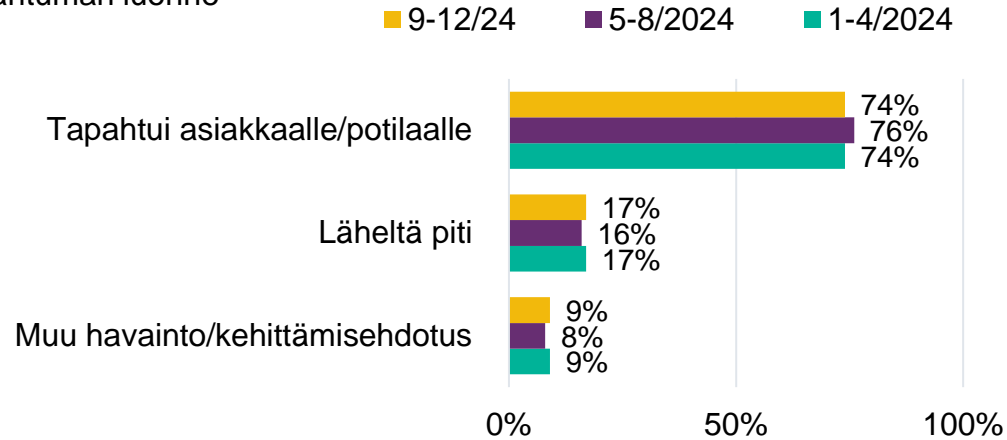
Sata-alueen asiakkailla, potilailla ja läheisillä on mahdollisuus tehdä nettisivujen kautta ilmoitus vaaratilanteista.

Ilmoituksia tehtiin syys-joulukuun aikana 33 kappaletta. Valtaosa ilmoituksista oli läheltä piti -tapahtumia. Ilmoituksia tehtiin edelliseen jaksoon nähden selvästi enemmän, mutta tähän vaikuttanee edellisen ajanjakson sijoittuminen kesäkuukausille.

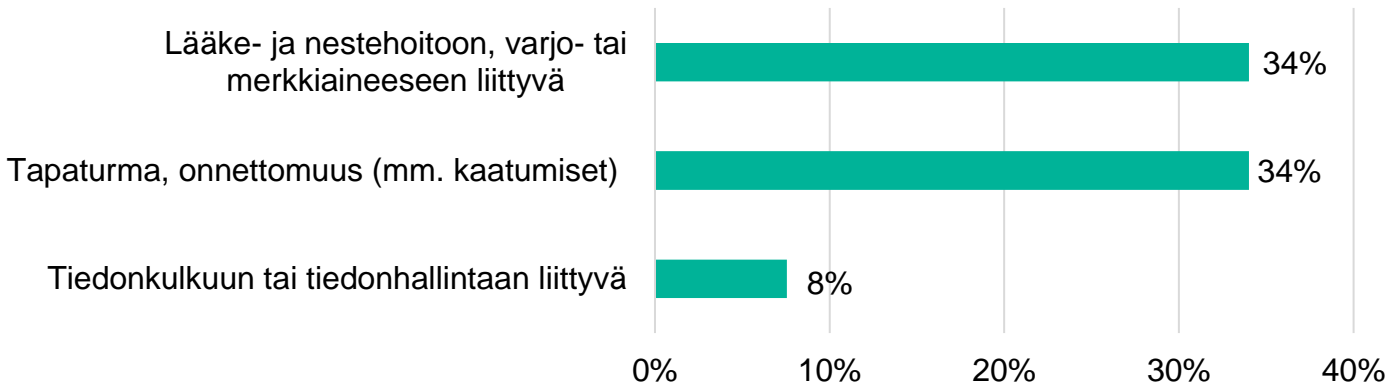
Satasairaalan verkkosivujen kautta kyseisiä ilmoituksia on voinut tehdä vuodesta 2016 lähtien ja hyvinvointialueitasoisesti kanava on otettu käyttöön vuonna 2023. Jalkautus henkilökunnalle, asiakkaille, potilaille ja läheisille jatkuu edelleen.

# Asiakas- ja potilasturvallisuus | Vaaratapahtumat

## Tapahtuman luonne



## Tapahtuman tyyppi, TOP 3



## Havainto

Yhteensä ilmoituksia on ajanjaksona 4532 kpl (II jakso: 4312 kpl, I jakso: 4150 kpl), joista suurin osa 74% (II jakso 76%, I jakso 74%) oli tapahtunut asiakkaalle/potilaalle. Ilmoitusten määrä on noussut jokaisella seurantajaksolla vuonna 2024.

## Toimenpide

HaiPro -järjestelmään liittyvää koulutusta on ollut ja sitä jatketaan systemaattisesti. Koulutusta edelleen tarvitaan erityisesti riskin määrittelyyn, yhteisistä periaatteista sekä kehittämistoimenpiteisiin tai suojauksiin liittyen, jotta jatkossa tapahtumia saataisiin estettyä. Ilmoituksista oppimiseen lisää painotusta.

## Havainto

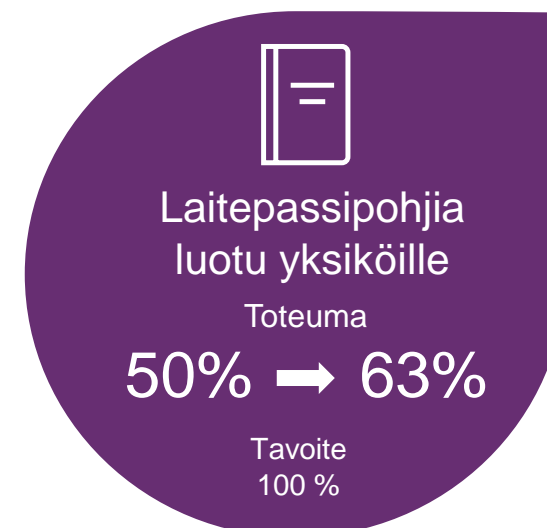
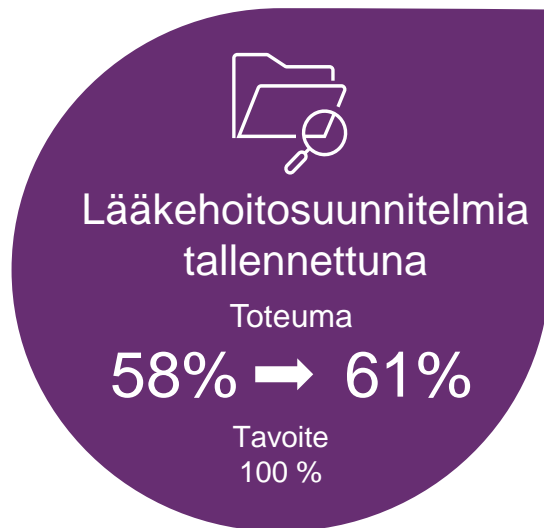
Tapaturma/onnettomuus (mm. kaatumiset) ilmoitusten määrä on lisääntynyt aiempaan jaksoon verrattuna. Lääke- ja nestehoitoon liittyvien ilmoitusten määrä on hieman vähentynyt. Nämä kaksi tapahtumatyyppiä muodostavat selkeän enemmistön ilmoituksista (68%).

## Toimenpide

Kaatumiseen liittyvät ilmoitukset olivat tapahtuneet (98%) asiakkaille/potilaille. Yhtenäinen kaatumisen ehkäisy -toimintamalli tarvitaan.

Lääke- ja nestehoitoon liittyviä ilmoituksia on eniten lääkkeen antotapahtumaan liittyen (50%). Antovirheitä voi ennaltaehkäistä mm. rauhoittamalla lääkkeenjakoilla, kaksoistarkastamalla lääkkeet ja potilaan tunnistamisella, sähköisen lääkelistan ja antokirjausten käyttöönotto. Koulutusta kohdennettu erityisesti lääkkeen antotapahtumiin liittyen lääkehoitovastaaville

## Lääkehoitosuunnitelmat ja laiteturvallisuus joulukuu 22024



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 päivittämisestä ja tallentamisesta tulee muistuttaa ja tarvittaessa kouluttaa suunnitelmien tekemisestä ja tallennusprosessista.

Satakunnan hyvinvointialueella on otettu käyttöön henkilöstön osaamisen ja laiteturvallisuuden varmistamiseksi Laitepassi -sovellus. Tavoitteena vuonna 2024 on ollut saada toimipisteiden laitteet riskiluokiteltua ja vietyä osaamisvaatimukset laitepassipohjille.

### Havainto

Laitepassisovellusta on kehitetty ja käyttöönottoaste on lisääntynyt.

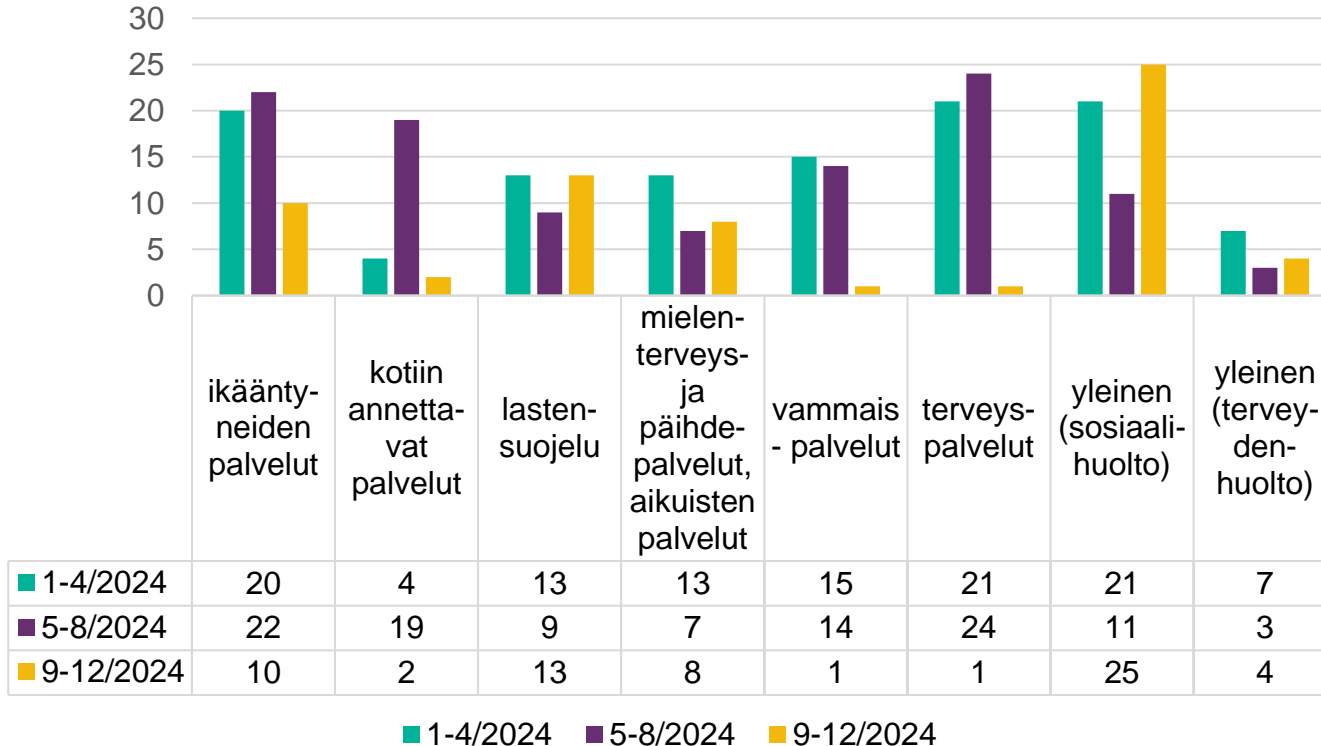
### Toimenpide

Koulutusta on ollut systemaattisesti tarjolla ja ne jatkuvat edelleen.

Fimea ilmoituksia 9 (Tavoitteena havaita lääkinnällisten laitteiden vaaratilanteet ja tehdä lainmukainen ilmoitus Fimealle)

## Valvonta | Valvontatapahtumat ja havainnot

Valvontatapahtumat palvelualoittain (lukumäärä)



### Havainto

Ensimmäisellä seurantajaksolla valvontatapahtumia oli 114 ja toisella seurantajaksolla 109, jossa vuosilomat vaikuttivat toteutettujen valvontojen määrään. Viimeisellä raportointikaudella valvontatapahtumien määrä laski 67 tapahtumaan. Tähän vaikutti organisaatioissa toteutetut irtisanomiset, toisiin työtehtäviin siirtämiset ja lomauttamiset.

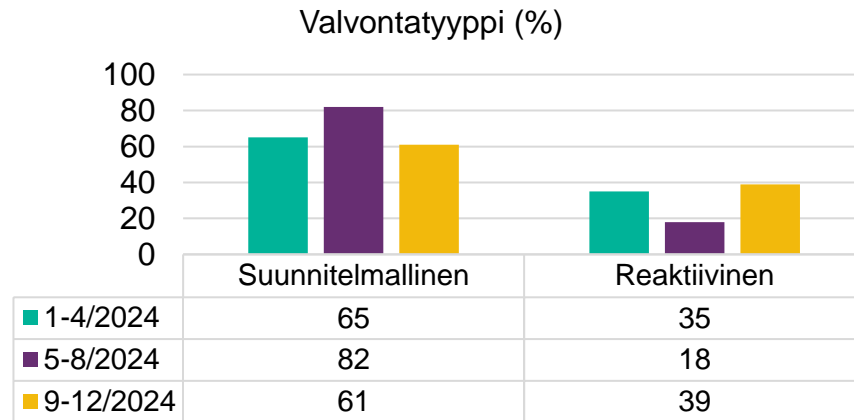
Vuoden aikana toteutettiin yhteensä 290 valvontatapahtumaa, joka on 132 tapahtumaa enemmän, kuin vuonna 2023. Vuoden 2024 tavoitteesta jäätin kuitenkin em. resursseihin vaikuttaneista syistä.

### Toimenpide

Vuodelle 2025 omavalvontaohjelmassa ja valvontasuunnitelmassa määritellään uudelleen ohjauksen ja valvonnan periaatteet, riskiperusteet sekä uudet määrälliset tavoitteet, jotka vastaavat nykyistä valvontatyön resurssia. Jatkossa palvelutuotannon ohjaus ja valvonta perustuu resursseihin perustuen otantaan ja havaintojen tekemiseen otannan perusteella.

Palvelualakohtaista ohjauksen ja valvonnan toteutumista käsitellään lisää vuoden 2024 [valvontakertomuksessa](#).

# Valvonta | Valvontatapahtumien tyypit ja kohdentuminen julkiseen ja yksityiseen palvelutuotantoon

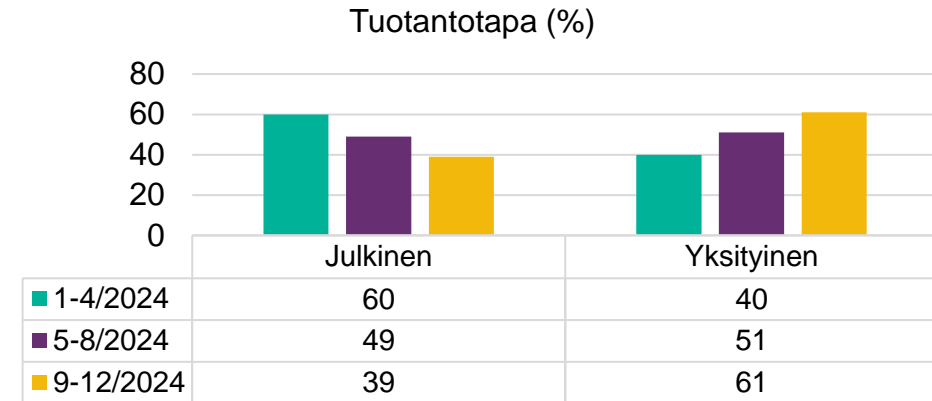


## Havainto

Valvonnan kehitystyön tavoitteena on ollut saada järjestäjän toteuttama ohjaus ja valvonta tukemaan palvelutuotannon laatua ja turvallisuutta ennakoivasti. Seurantamittarina tässä on hyödynnetty suunnitelmallisen ennakoivan ja reaktiivisen jälkikäteisen valvonnan määrää. Reaktiivisen valvonnan käynnistää ilmoitettu epäkohta tai sen uhka. Seurantajakson aikana suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan osuus on kasvanut ensimmäisen ja toisen seurantajakson aikana. Viimeisellä seurantajaksolla suunnitelmallisen valvonnan osuus väheni ja reaktiivisen valvonnan osuus kasvoi. Tällä ajanjaksolla toteutettiin valvontaan kohdennettujen resurssien vähennys.

## Toimenpide

Vuoden 2025 aikana seurataan kehityssuuntaa, pystytäänkö ohjauksen ja valvonnan painopiste säilyttämään ennakoivassa suunnitelmallisessa työssä. Tarvittaessa valvonnan periaatteiden päivittäminen vastaamaan käytettävissä olevaa resurssia.



## Havainto

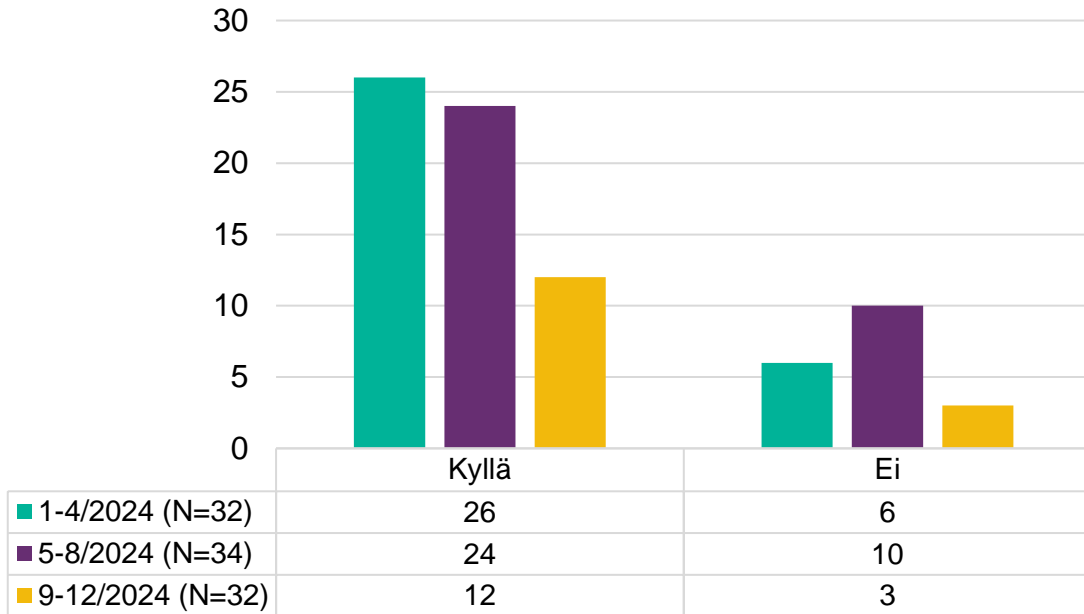
Järjestäjän toteuttamaa valvontaa on tarkoitus kohdentaa yhdenmukaisesti palvelutuotantoon järjestämistavasta riippumatta. Seurantamittarina hyödynnetään valvontatyön kohdentumista julkiseen ja yksityiseen palvelutuotantoon. Valvontakauden aikana valvontatyön kohdentuminen on ollut tasaista eri tuotantotapojen välillä, vaikka se seurantajaksoittain on hieman vaihdellut.

## Toimenpide

Vuoden 2025 aikana seurataan kehityssuuntaa, miten suunnitelmallisen ja reaktiivisen ohjauksen ja valvonnan osuus vaikuttaa järjestäjän toteuttaman ohjauksen ja valvonnan kohdentumiseen julkisen ja yksityisen palvelutuotannon välillä.

# Valvonta | Sopimusvalvonta

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



## Havainto

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

Vuoden 2024 järjestämisvastuulle kuuluvan yksityisen palvelutuotannon valvontatapahtumissa havainnoidaan toiminnan sopimustenmukaisuutta ja Laatuporttiin tilastoidaan, täyttyykö sopimuksen vaatimukset kyllä/ei-asteikolla.

Koko vuoden osalta (N=85) havaintojen perusteella 76 prosenttia toiminnasta vastasi tilaajan ja tuottajan välistä sopimusta ja 24 prosentissa tehtiin havainto, että toiminta ei kaikilta osin vastaa tehtyä sopimusta.

## Toimenpide

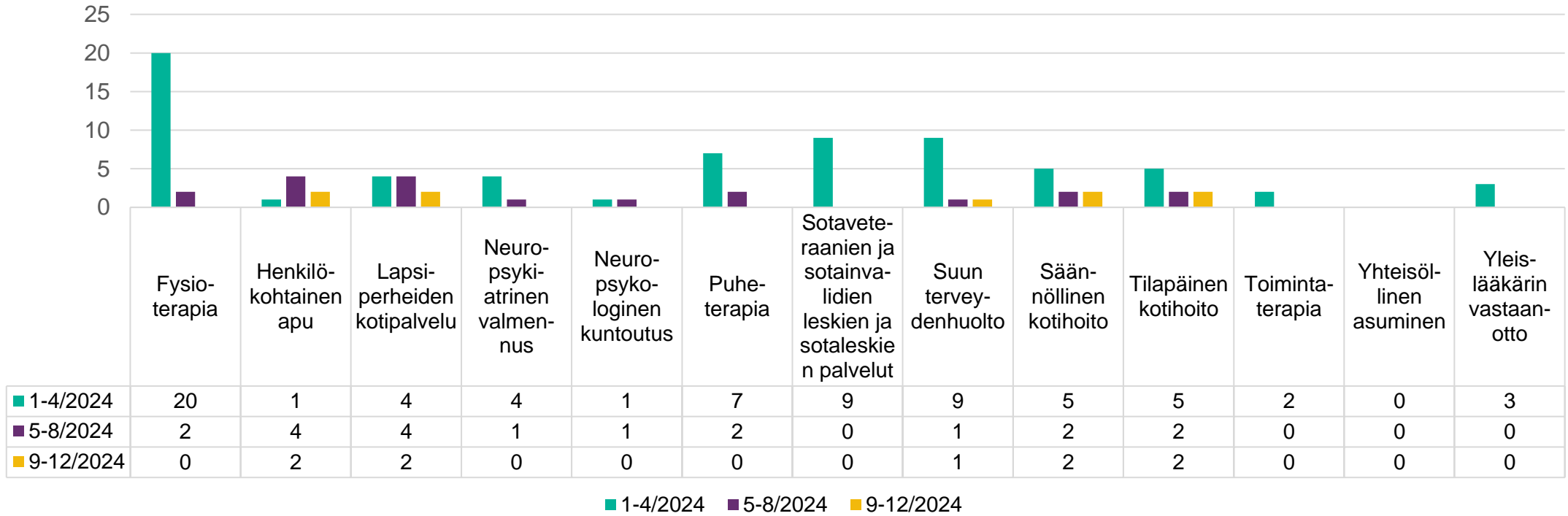
Vuoden 2025 arviointi pyritään tekemään kaikista valvontatapahtumista järjestämisvastuisen yksityisen palvelutuotannon osalta.

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.

Sopimukseen perustuvaa valvontaa käsitellään lisää vuoden 2024 [valvontakertomuksessa](#)

# Valvonta | Palvelusetelituottajien hyväksynnät

Hyväksytyt palvelusetelituottajat



**Havainto**

Vaatii lisätietoja -tilassa hakemuksia 9-12/24 seurantajaksolla on 20.

**Toimenpide**

Ei toimenpiteitä.

**Havainto**

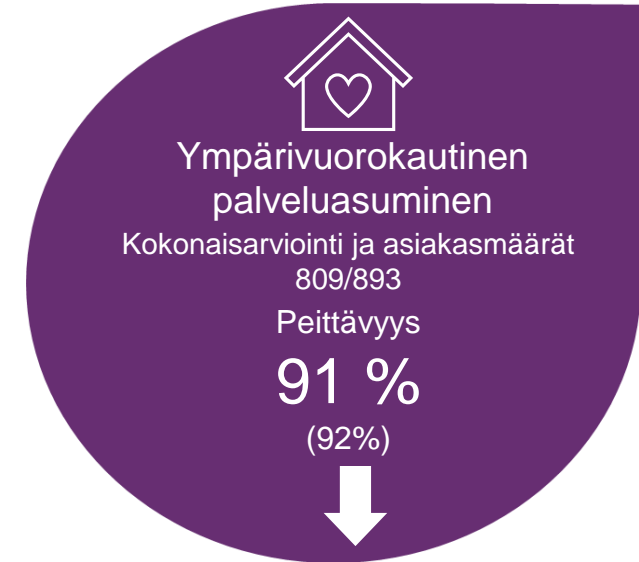
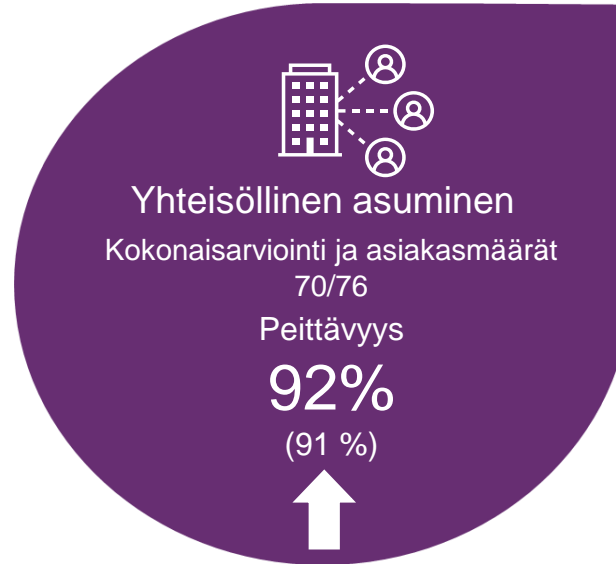
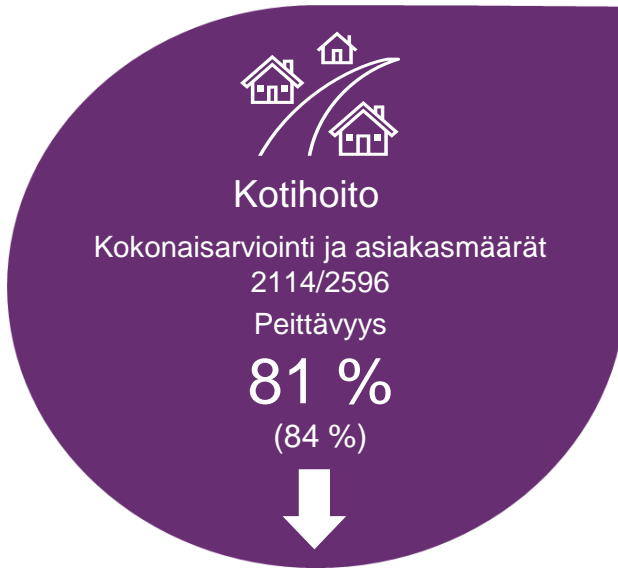
Hylättyjä hakemuksia ajanjaksolla 1.

**Toimenpide**

Ei toimenpiteitä.



## Ikääntyneiden palvelut | RAI laatutavoitteet



RAI-järjestelmä (Resident Assessment Instrument) on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. Se on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen tai kehitysvammaisten palvelujen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä asiakas-, hoito-, ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen. RAI-järjestelmä muodostuu eri käyttötarkoituksiin ja eri kohderyhmille suunnitelluista arviointivälineistä. Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialueilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä 1.4.2023 alkaen.

### Havainnot

Asiakasmäärät on ilmoitettu 30.11.2024 tilanteen mukaan. Prosenttiosuus kertoo kuinka monelle prosentille säännöllisistä asiakkaista on tehty RAI-kokonaisarviointi. Kokonaisuudessaan RAI-arviointien peittävyys on pysynyt samalla tasolla edelliseen tarkastelujaksoon verrattuna.

RAI-kokonaisarviointien peittävyys on laskenut kotihoidossa kolmella prosenttiyksiköllä edelliseen tarkastelujaksoon nähden. Yhteisöllisen asumisen asiakkaiden kokonaisarviointien määrä on samalla tasolla, peittävyys on tapahtunut 1 %-yksikön nousu. Yhteisöllisen asumisen asiakasmäärät ovat vähäisiä, joten muutoksia peittävyysprosentissa tapahtuu herkästi. RAI-peittävyysprosentti on ympärivuorokautisessa palveluasumisessa niin ikään samalla tasolla, laskien 1 %-yksikön.

### Toimenpiteet

Satakunnan hyvinvointialueella on keskitetty RAI-koordinaatio. RAI-oppimispolut on luotu ja koulutuksia on järjestetty vuoden 2024 aikana. Vuoden 2024 aikana on panostettu myös laadun seurantaan sekä siihen liittyviin koulutuksiin. Uusia koulutuksia on aika- taulutettu vuodelle 2025. Toiminta- ja kirjaamisohjeet on laadittu ja niitä on tarvittaessa päivitetty. Hallintamallit ovat edelleen voimassa (RAISoft järjestelmässä eri rooleja). Eri toimijat kokoontuvat säännöllisesti osaamisverkostoissa: Esihenkilöt, asiakas- ja palvelu- ohjaus, kotihoito, sekä ympärivuorokautinen palveluasuminen.

## Ikääntyneiden palvelut | RAI laatuavoitteet

Laatusuosituksessa aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027 on määritelty suositukset RAI-laatuindikaattoreista. Satakunnan hyvinvointialueella seurattavat RAI-laatuindikaattorit ja -avoitteet asetetaan vuosittain RAI-koordinaation ja johdon yhteistyössä.

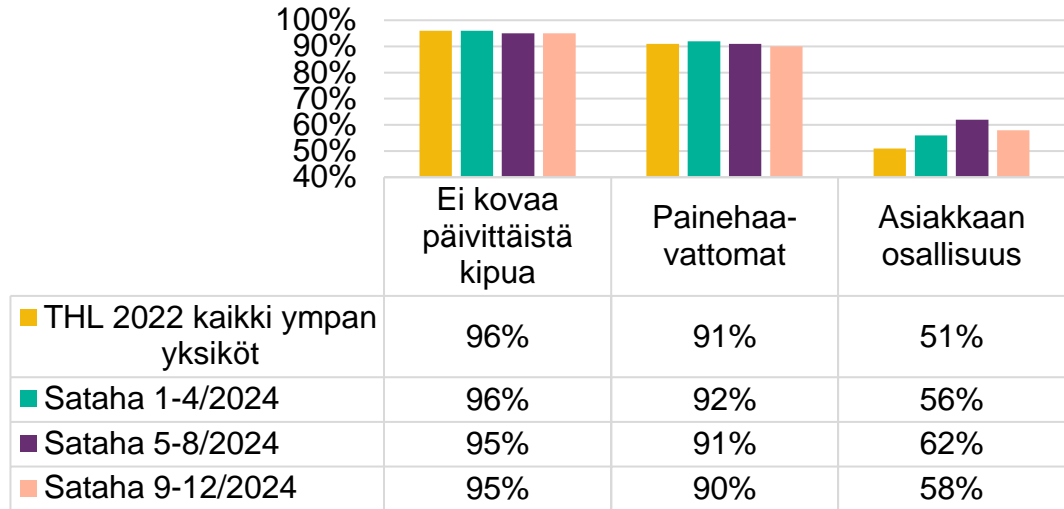
### Havainnot

Vertailutietona on käytetty THL:n koko vuoden 2022 tilastoja. Asiakkaiden osallisuus kotihoidossa on edelleen hyvällä, valtakunnan keskiarvon ylittävällä tasolla. Asiakas on pääsääntöisesti osallistettu oman arviointinsa tekemiseen. Kotihoidon asiakkaiden lievästi lisääntyneet kaatumiset eivät välttämättä ole johtaneet päivystyskäynteihin. Omaan arviointiinsa osallistuneiden asiakkaiden määrä on lähtenyt viimeisen neljän kuukauden aikana laskuun ja painehaavojen määrä lievään nousuun. Painehaavat ovat pääsääntöisesti asiakkaalla jo heidän tullessaan ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Yksiköissä syntyneitä painehaavaumia ei käytännössä ole. Kiputilanne on pysynyt ennallaan, suurimmalla osalla asiakkaista ei ilmene kovaa päivittäistä kipua.

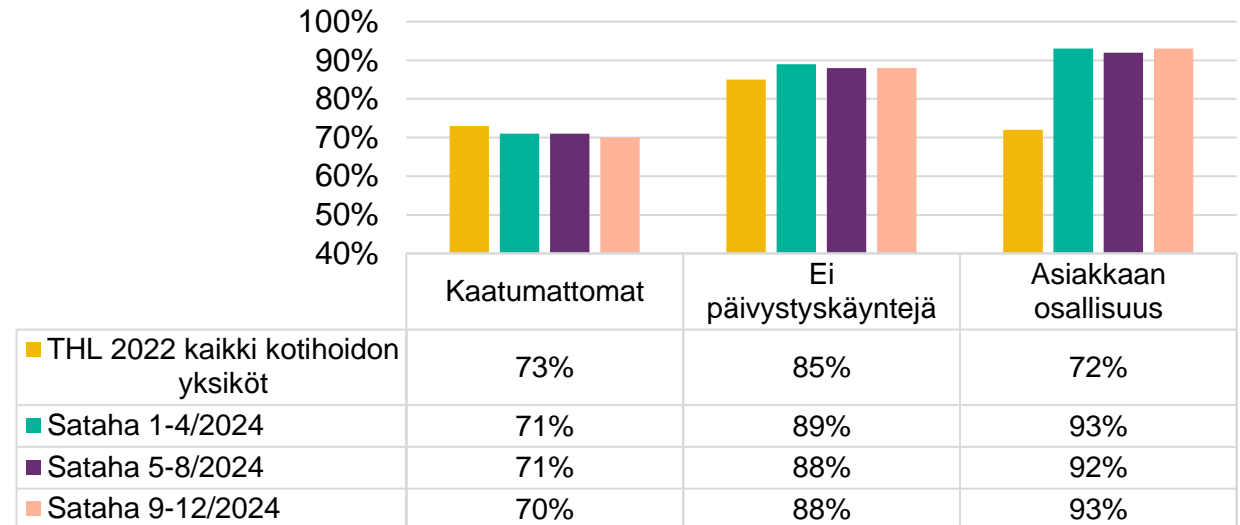
### Toimenpiteet

Valituista RAI-laatuindikaattoreista laatuanalyysit on luotu RAI Soft-järjestelmään ja koulutuksia järjestetty. Esihenkilöitä ja hoitohenkilöstöä sitoutetaan laatuavoitteiden seurantaan. Laatuindikaattorit vuodelle 2025 on päivitetty.

### Ympäri vuorokautinen palveluasuminen



### Kotihoito



## 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.

Pelastuslaitoksen onnettomuuksien valvontasuoritteet on seurattavissa [Power BI tilastona](#). Tässä diasarjassa nostoina muutamia avaintunnuksia ja trendejä.

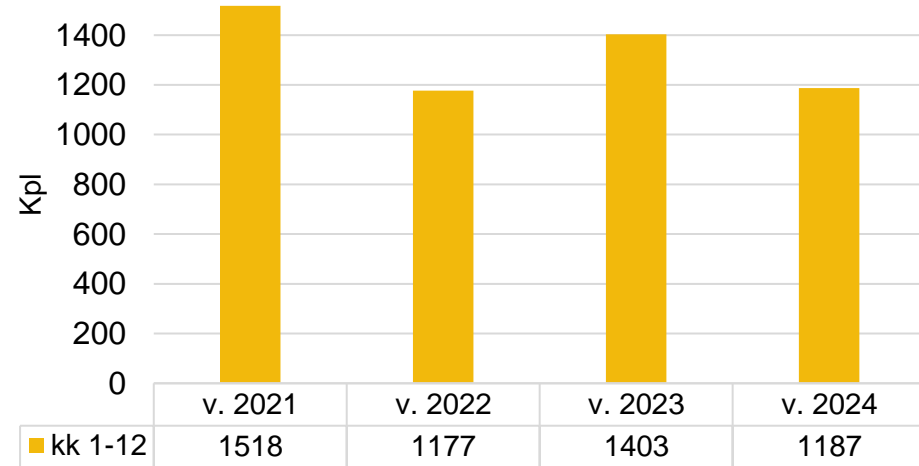
### Havaintojen pohjalta toteutetut toimenpiteet

Määräaikaisten palotarkastusten kertymä vuonna 2024 eteni alkuvuoden aikana tavoitteen mukaisesti. Syys-joulukuun aikana tarkastusmäärissä kuitenkin jäätiin valvontasuunnitelman tavoitteesta mm. lomautuksista johtuen. Suoritteiden toteuman seuranta on vahvistettu kaikilla vastuualueilla.

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

Jälkivalvontaan on kiinnitetty huomiota vuosina 2023 ja 2024, mikä on alkanut näkyä myös tilastoissa. Syksyn 2024 aikana myös jälkivalvonnan kehittyvä trendi taittui ja määrässä jäätiin edellisvuoden tuloksesta. Jälkivalvonta nostetaan vuoden 2025 valvontasuunnitelmassa painopistetavoitteeksi.

Määräaikaiset palotarkastukset tammi-joulukuu



Puutteiden jälkivalvonta tammi-joulukuu

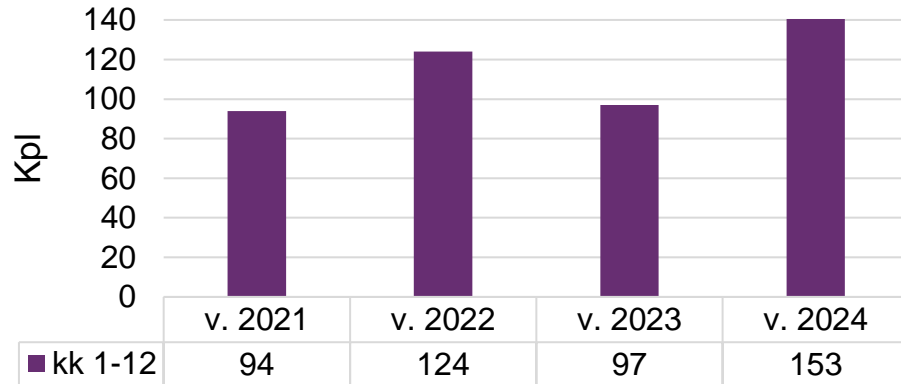


## Pelastustoiminta | Onnettomuuksien ehkäisy

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. Nyt kasvu näyttää alkaneen, kun tarkastusten määrät kasvoivat noin 50-60 % aiempien vuosien tasoon nähden. Palovaroittimia koskevien vastuiden muuttumisen myötä kasvun voidaan odottaa jatkuvan vielä tulevina vuosina

Paloriskitarkastukset (sis. Jälkitarkastukset)  
tammi-joulukuu

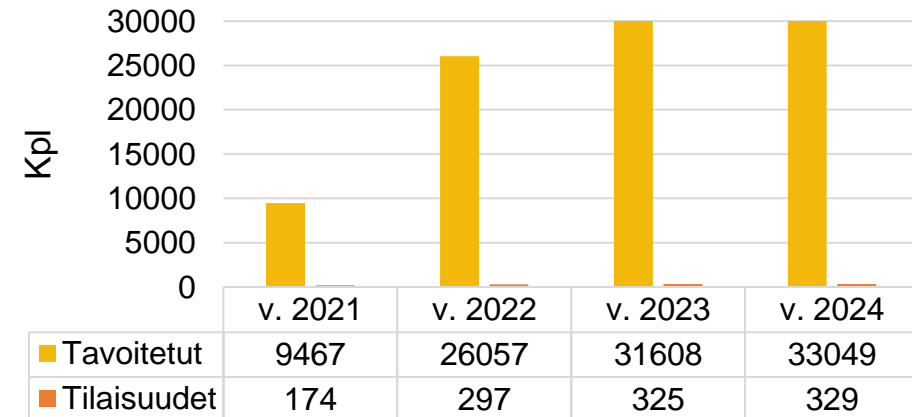


Pelastuslaitoksen turvallisuuskasvatuksen pääkohderyhmiä ovat esikoululaiset, 2-luokkalaiset, 8-luokkalaiset sekä toisen asteen oppilaat.

Vuonna 2024 pelastuslaitos on ottanut vastuun myös hyvinvointialueen sisäisistä alkusammutuskoulutuksista. Nämä koulutukset ovat käynnistyneet ja ne ajoittuvat vuosittain kevääseen ja syksyyn. Vuosittain koulutetaan 2000 henkilöä.

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 kehitetään asiakaspalautteen keräämistä ja hyödyntämistä.

Turvallisuusviestintä  
tammi - joulukuu





# Henkilöstö ja työhyvinvointi

Omavalvontaohjelman raportti 2024



## Työturvallisuus

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

Ennakoivista toimista huolimatta syys-joulukuun seurantajaksolla 2024 on tehty 1743 työturvallisuusilmoitusta. Työtaturmat ja työmatkataturmat lisääntyivät edelliseen kolmannekseen verrattuna. Myös positiivisia turvallisuushavaintoja tehtiin kesää enemmän.

### Havainnot

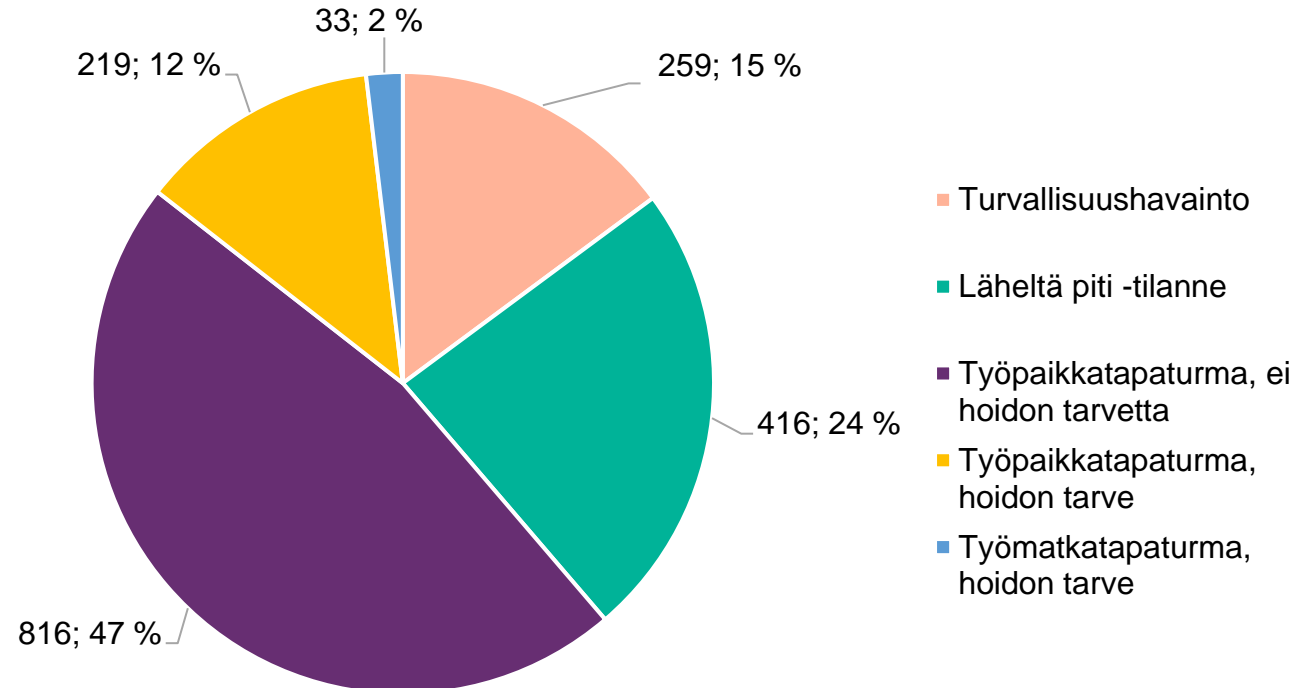
Ilmoittaminen on tärkeää jatkuvan parantamisen kannalta ja erityisesti turvallisuushavaintojen ja läheltä piti -tilanteiden ilmoittaminen kuvaa hyvää turvallisuuskulttuuria.

### 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 ja työmatkataturmat (kpl/%) 9-12/2024

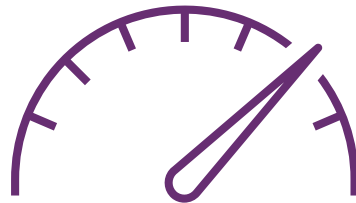


## Työhyvinvoinnin mittarit

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

1. Minulla on työyhteisössäni hyvä olla
2. Voin vaikuttaa työhöni liittyviin asioihin
3. Pystyn pitämään työni ja vapaa-aikani tasapainossa
4. Suosittelisin työpaikkaani muille
5. Koen esihenkilöni työn tasapuoliseksi ja oikeudenmukaiseksi
6. Voin työssäni kehittää osaamistani
7. Olen tyytyväinen organisaationi johtamistapaan



### MITÄ KUULUU- TYÖHYVINVOINTITUTKIMUS

#### TYÖ

- palautuu hyvin työpäivän rasituksesta
- alanvaihtoaikeet ja työssä jatkaminen
- työuran kehitysmahdollisuudet ja halukkuus
- osaaminen (kyselyssä ilmaistu: ammattitaito) vastaa työtehtävien vaatimuksia

#### TYÖYHTEISÖ

- työyhteisön yhteistyö on toimivaa
- tavoitteellisuus työyhteisössä

#### JOHTAMINEN

- työkykyjohtamisen nykytila
- lähiesihenkilön toiminta koetaan oikeudenmukaiseksi
- suosittelisi työnantajaa ystävilleen
- muutos ja sopeutuminen

#### TYÖTURVALLISUUS

- työpaikkakiusaamisen kokemukset ja niiden selvittelyt

#### TYÖTERVEYS

- työkyky on alentunut (työkyky)
- kokemus terveydentilasta ja psyykkisestä rasittuneisuudesta

## Mitä kuuluu –tutkimuksen tuloksia I

### Vahvuudet

- Työyhteisö koettiin tärkeänä voimavaratekijänä (66%)
- Lähiesihenkilöiden lähijohtaminen koettiin oikeudenmukaisena (71 %) ja valmentavana (60 %).
- Entistä useampi palautui työstä hyvin (36 % à 41 %).
- 77 % vastaajista käytti aktiivisesti palautumista edistäviä keinoja.
- Tulokset olivat kehittyneet myönteisesti työkykyä koskien: hieman harvempi koki työkykynsä alentuneen (41 % à 38 %).

### Kehitettävää

- 65 % vastaajista koki, ettei heillä ollut vaikutusmahdollisuuksia työtä koskeviin muutoksiin. Tulos oli huonompi kuin tutkimukseen osallistuneilla muilla hyvinvointialueilla (52 %).
- 59 % lähiesihenkilöistä oli harkinnut työnantajan vaihtoa. Tulos on huonompi kuin tutkimukseen osallistuneilla muilla hyvinvointialueilla (52 %).
- Kokemus johdon päätöksenteon oikeudenmukaisuudesta oli huonontunut. Tulos oli huonompi (25 %) kuin tutkimukseen osallistuneilla muilla hyvinvointialueilla (34 %)
- Sata-aluetta työnantajana suositteli 49 % vastaajista, tulos vaihteli 38 % -56 % välillä. Tulos oli huonompi kuin muilla tutkimukseen osallistuneilla hyvinvointialueilla (61 %).
- 27 % vastaajista oli kokenut syrjintää. Tulos oli samalla tasolla kuin muilla tutkimukseen osallistuneilla hyvinvointialueilla. Eniten syrjintää koettiin oman mielipiteen vuoksi (17 %).



Mitä kuuluu -tutkimus

Vastanneita  
4795 hlöä  
49 %



## Mitä kuuluu –tutkimuksen tuloksia II

### Nostot Sata-alueelta (+ ja -)

- + tulosten mukaan 79 % vastaajista panosti työhönsä.
- + vastaajista yli 70 % koki esihenkilöiden johtavan oikeudenmukaisesti, valmentavasti ja kannustavasti
- + jopa 79 % vastaajista koki oman työyhteisönsä toimivaksi
- + palautumisen psykologisia keinoja käytettiin aiempaa tehokkaammin 77 %, vaikkakin lisää toimenpiteitä tarvitaan.
- työn tunnustusta ja arvostusta koki saavansa 18 % vastaajista
- työn palkitsevana koki vain 22 % vastanneista
- jopa kaksi kolmasosaa vastaajista (65 %) koki, ettei hänellä ole vaikutusmahdollisuuksia muutokseen omassa työssä
- Sata-aluetta työnantajana suositteli vain 49 % vastanneista

### Päätuloksia ammattiryhmistä Sata-alueella

- Ammattiryhmittäisessä tarkastelussa keskityttiin ns. henkilöstöpula-ammattiryhmiin: sosiaalityöntekijät, lääkärit, sairaanhoitajat, lähihoitajat ja pelastajat.
- Työstressiä (paljon työpaineita, vähän työn hallintaa) koettiin erityisesti sairaan-, terveyden- ja ensihoitajien ammattiryhmissä (27 %) sekä lähi- ja perushoitajien (26 %) ammattiryhmissä.
- Sairaan-, terveyden- ja ensihoitajien (71 %), lääkärien ja hammaslääkäreiden (69 %) ja sosiaalityöntekijöiden (69 %) ammattiryhmissä voimavaraksi koettiin hyvä yhteistyö työyhteisössä.
- Sosiaalityöntekijöistä 44 % ja lääkäreistä ja hammaslääkäreistä 43 % koki työkykynsä alentuneen.

### Kriittiset menestystekijät

1. Työkykyjohtamiseen panostaminen
2. Palautumisen keinoista huolehtiminen
3. Prosessien tehokkuus
4. Tulevaisuususkon vahvistaminen
5. Nuorten mielenterveyshaasteiden kasvun ennakointi
6. Työn kuormituksen hallinta
7. Työyhteisöjen sosiaalinen pääoman merkityksellisyys

### Toimenpiteet

Kaikkien tasojen hyvinvointisuunnitelmat kirjataan Työterveyslaitoksen tulosportaaliin 31.3.2025 mennessä  
Tuloksia hyödynnetään osana työkykyjohtamisen ohjausryhmätoimintaa  
Toteutetaan kohdennettuja hyvinvoinnin valmennuksia ja tehdään työhyvinvoinnin kehittämis- ja voimavarasuunnitelmia

