

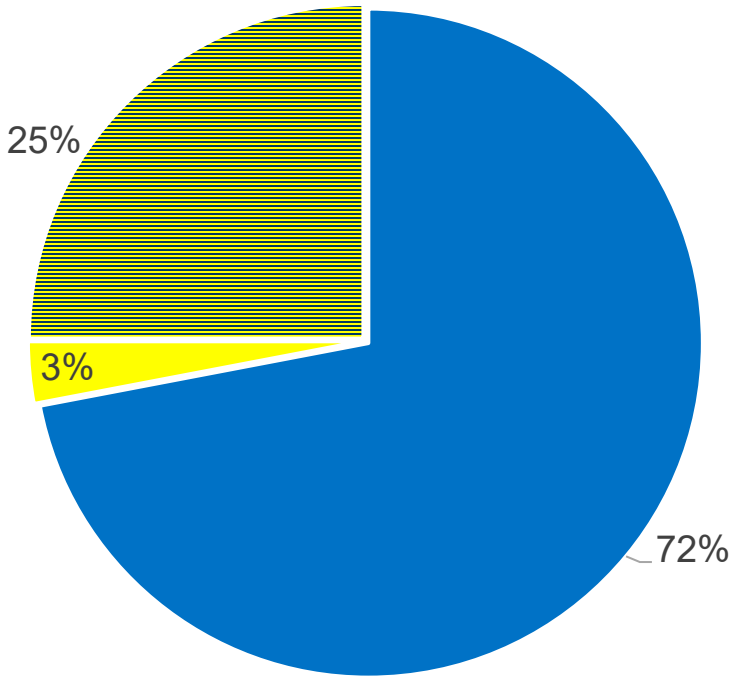
Helsinki sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajana – omavalvonnan raportti 1.5.-31.8.2025



Taustatietoja:

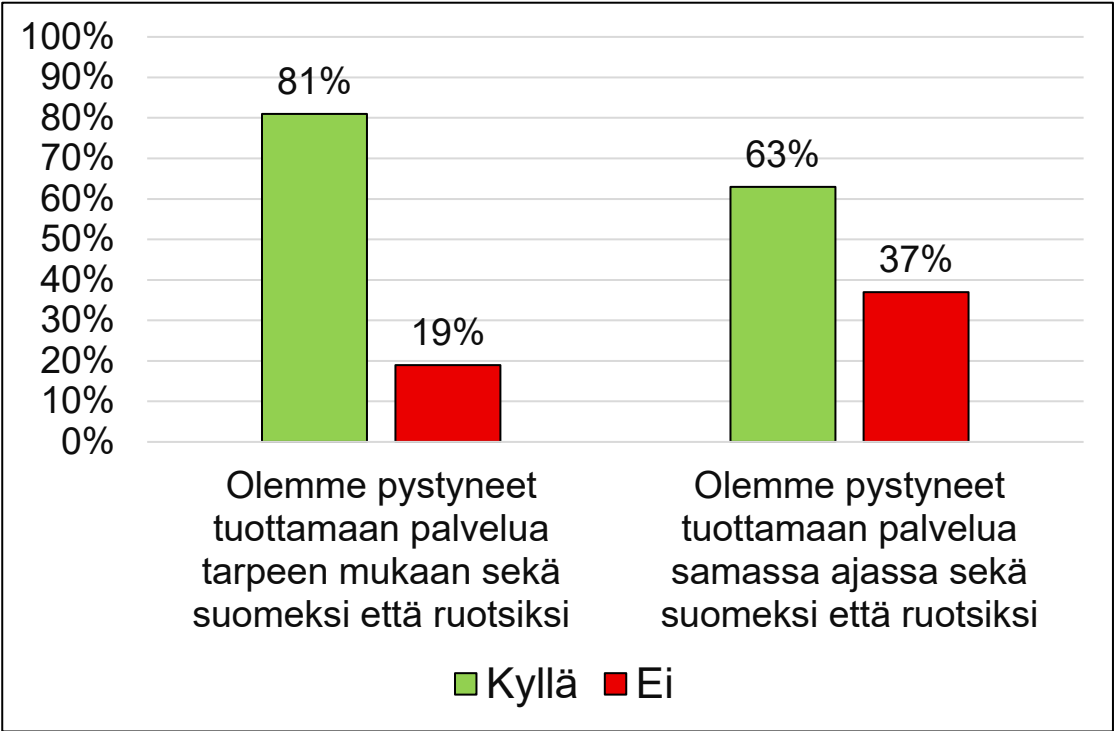
- Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala tuottaa hyvin paljon sosiaali- ja terveystalvelua omilla yksiköissä.
- Talvelutuotannon omavalvonnan seuranta ja toiminnan kehittämistä toteutetaan arkityössä yksiköissä koko ajan. Omavalvonnan havaintojen nostot kaikista toimialan sote-talveluista on koottu ajalta 1.5.-31.8.2025 tähän yhteen raporttiin.
- Raportoittavat asiat on koottu toteuttamalla kysely, johon kaikista talveluista on vastattu. Talvelut ovat itse määrittäneet vastaustason, joka vaihtelee alayksiköstä (esim. yksi ympärivuorokautisen talvelun yksikkö) talvelun tasoon (esim. Helsingin suun terveydenhuolto). Vastaajayksiköitä kyselyssä on toisella vuosikolmanneksella 102.
- Kyselyä ja raportin kokoamista koordinoi Laadun ja valvonnan tuki –yksikkö.

Palvelut kahdella kansalliskielellä:*



- Palveluyksikkömme on pääasiassa yksikielinen (suomi)
- Palveluyksikkömme on pääasiassa yksikielinen (ruotsi)
- ▨ Palveluyksikkömme on kaksikielinen

Muistutuksista viisi tehtiin ruotsin kielellä, mikä vastaa 1,4% kaikista. Kanteluita ei tehty ruotsiksi. Yksi muistutuksista koski sitä, ettei palvelua ollut saanut valitsemallaan kielellä, muut ruotsiksi tehdyt muistutukset koskivat tyytymättömyyttä palveluun tai sen tulokseen.



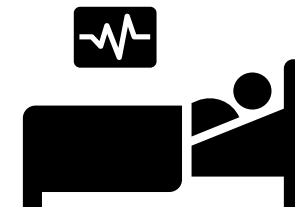
Palvelujen lakisääteisten saatavuusaikojen toteutuminen palvelukokonaisuus- kohtaisesti

Linkki sivulle, jossa julkaistaan saatavuustietoja:
[Odotusajat ja asiakaskokemus | Helsingin kaupunki](#)

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut



- Palvelutarpeen arvioinnit toteutuvat 7:n vuorokauden sisällä.
- Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoivapaikka järjestetään 3:n kk:n sisällä – toteuma 86%.
- Kotihoidon palvelu alkaa 7:n vuorokauden sisällä päätöksestä.



Terveys- ja päihdepalvelut/terveysasemat*

Lakisääteinen edellytys on, että alueen asiakas saa yhteyden tutkimuksen sekä hoidon tarpeen ja niiden kiireellisyyden arvioimista varten terveydenhuoltoon arkisin saman päivän aikana (Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 51§). Laki ei määrittele yhteydenottotapaa. Helsingissä yhteyttä voi ottaa Omaolon tai Maisa-sovelluksen kautta tai puhelimitse. Maisa-sovelluksen kautta ei ole taattu viivytyksetöntä yhteyden saamista, muilla yhteydenottotavoilla kyllä.

- OMAOLO: vastaaminen kaikissa seurantayksiköissä vähintään saman päivän aikana, ja lakisääteistä kiireellisyyttä noudattaen on toteutunut keskimäärin 99,5%.
- MAISA:an vastaaminen kahdessa (2) arkipäivässä kaikissa toimipisteissä toteutuu keskimäärin 84,7%.
- Takaisinsoittoon on vastattu keskimäärin saman päivän aikana 94%.

Terveydenhuoltolaki (51 a §) edellyttää kiireettömään hoitoon pääsemistä kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarpeen arvio on tehty. Helsinki on ottanut omaksi tavoitteekseen kuukauden. Tähän omaan tavoitteeseen on päästy noin puolen asiakkaita kohdalla.

- **Kiireetön hoitoon pääsy lääkäreille alle 30 vrk on toteutunut keskimäärin 54,3%.**
- **Kiireetön** hoitoon pääsy hoitajille vähintään alle 14 vrk:n sisällä on toteutunut keskimäärin 55,9%.
- Läheteiden käsittelyviiveet alle kolmessa (3) viikossa on toteutunut 80%.



Terveys ja päihdepalvelut / Suun terveydenhuolto



- Yhteyden saaminen ja hoidon tarpeen arviointi saman päivän kuluessa on toteutunut.
- Kiireellinen hoito 0-3:ssa päivässä on toteutunut.
- Kiireettömään hoitoon pääsyn ajat: ensikäynti 6:n kk sisällä on toteutunut 75%.
- Kiireettömään hoitoon pääsyn ajat: takaisinsoitto saman vuorokauden sisällä toteutuu.
- Kiireettömään hoitoon pääsyn ajat: yhteydenotto Maisan kautta toteutuu.
- Kiireettömään hoitoon pääsyn ajat: chatin kautta toteutuu.

Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys

- Keskimääräinen oppilasmäärä /kouluterveydenhoitaja (perusopetus):
Henkilöstömitoitussuositus 460 oppilasta/th on toteutunut

Lastensuojelu

- Lastensuojeluilmoitusten käsittely on toteutunut lakisääteisessä ajassa (7vrk) 99,5 %
- Lastensuojelun ja erityisen tuen tarpeen palvelutarpeen arviointi toteutuu 3:n kk:n sisällä 98,8 %

Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö

- Toimeentulotukihakemusten käsittely lakisääteisessä määräajassa (7vrk) on toteutunut keskimäärin 95,4%.

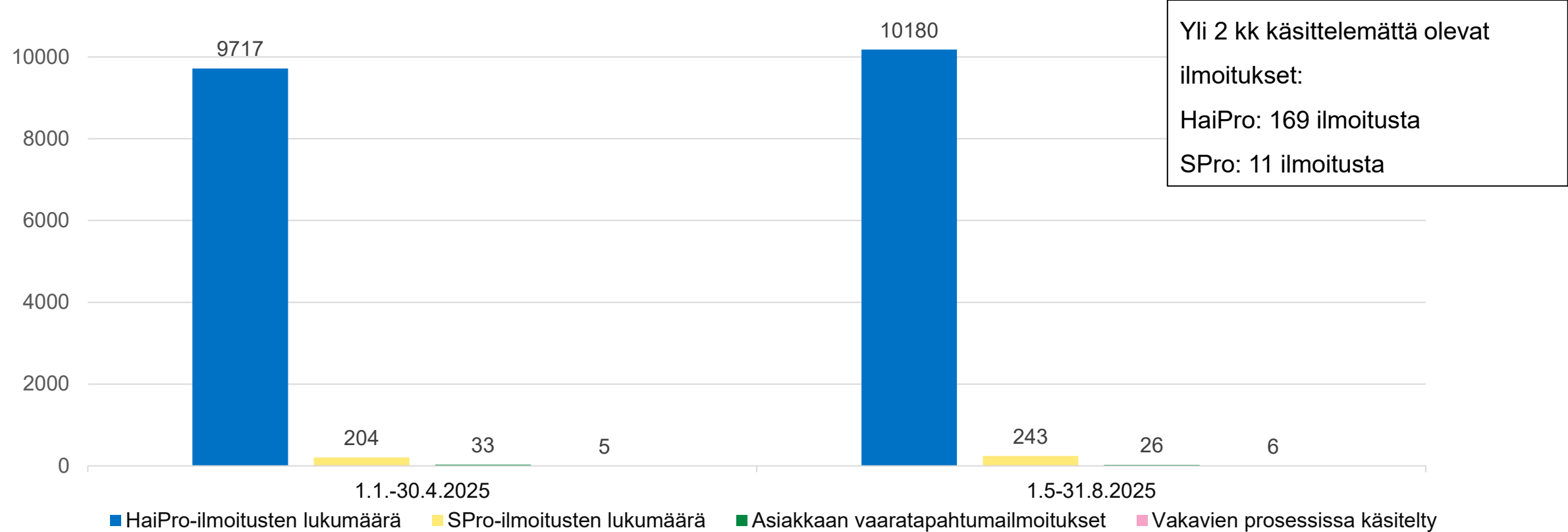
Vammaispalvelut

- Vammaispalveluhakemukset: palvelutarpeen arviointi on toteutunut lakisääteisessä ajassa (7vrk).
- Vammaispalveluhakemukset: päätöksen tekeminen 3 kk:n sisällä hakemuksen saapumisesta on toteutunut keskimäärin 82,5%.

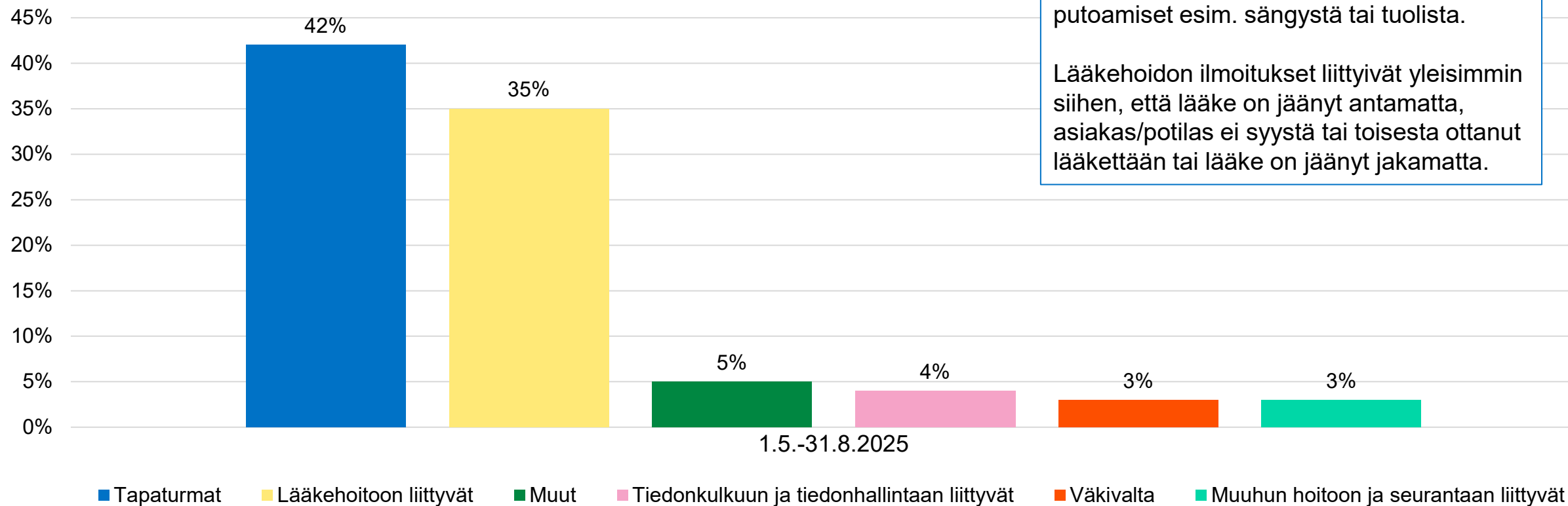


Yksikön omavalvonn toteuttamisen seuranta (toimialataso)

Epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten määrät



Tyypillisimmät vaaratapahtumailmoitusten (HaiPro) tapahtumatyypit



Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten perusteella päätettyjä ja toteutettuja kehittämistoimenpiteitä

- Henkilöstön lääkehoitolupakoulutusten toteuttamiseen on kiinnitetty huomiota. Varmistetaan, että vakinaisella henkilöstöllä on ajantasaiset lääkehoitoluvat ja ne suoritetaan viivytyksettä.
- Henkilöstön perehdytystä, erityisesti lääkehoidon, tiedonkulun ja Apotin työnkulkujen osalta, on lisätty.
- Kesäaikana helteet ovat aiheuttaneet haasteita lääkkeiden säilytykseen oikeassa lämpötilassa, yksiköissä on käyty läpi toimintamallia tilanteissa ja tehty toimia lääkekaappien ja lääkehuoneiden viilentämiseksi.
- Lisätään edelleen henkilöstön tietoisuutta ja osaamista tehdä epäkohta- ja vaaratapahtumailmoituksia, kannustetaan ilmoitusten tekemiseen matalalla kynnyksellä.
- Yksiköissä on tarkastettu ja päivitetty yksikön lääkehoitoon liittyviä käytänteitä, esim. vuorovastaavan työnkuvaa on tarkennettu.

Käytössä olevia omavalvonnan rakenteita*

- Epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro & Spro) on käsitelty säännöllisesti 92%:ssa työyhteisöjä.
- 56%:ssa yksiköitä on toteutettu systemaattinen, esim. esihenkilörakenteessa toteutettu ja kirjattu kehittämistoimenpiteiden seuranta.
- Yksikön omavalvontaa on lisäksi toteutettu seuraavilla menetelmillä:
 - Kirjaamisen auditointi 55 %
 - Lokitietojen systemaattinen tarkastaminen 10 %
 - Lääkehoidon vertaisauditointi tai itsearviointi (kirjattu lomakkeelle) 11 %
- Samaa (tai lähes samaa) palvelua tuottavien yksiköiden / alayksiköiden / työyksiköiden välistä vertaisauditointia on toteutettu 19 %:ssa vastaajayksiköitä

Laitehallinnan ja -turvallisuuden varmistaminen

Laiteosaaminen

- Lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistamisessa ja dokumentoinnissa käytetään digitaalisia laitepasseja. Työntekijä opiskelee työssään tarvitsemiensa laitteiden käytön ja dokumentoi osaamisensa. Esihenkilö seuraa yksikkönsä laiteosaamista.
- Järjestelmän käyttöönotto etenee porrastetusti palveluissa ja jatkuu vuoden 2025 loppuun saakka. Laitepassit suoritetaan myös käyttöönoton jälkeen säännöllisesti, jotta osaaminen pysyy ajan tasalla ja voimassa. Järjestelmässä on tähän mennessä 103 laitepassia, 6085 käyttäjää ja 332 käyttäjäryhmää.

Vuosittainen laiteinventointi

- Medusa -laiterekisterissä olevat lääkinälliset laitteet inventoidaan kalenterivuositain. Prosessi etenee palveluittain, ja kestää koko vuoden.
- Laitteista 87 % (n=18 162) inventoitiin inventointivuorossa olleissa palveluissa (neuvolat ja suun terveydenhuolto).

Valvovalta viranomaiselta saatu yksikkökohtainen ohjaus

Saadun ohjauksen perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet

- On arvioitu työkäytäntöjä, täsmennetty ohjeita sekä tarkennettu prosessikuvauksia mm. vastuunjaon osalta (esimerkiksi asiakasohjaustoiminnoissa). Myös kirjaamisen tarkkuuteen on kiinnitetty erityistä huomiota.
- Valvontaviranomaisen antaman ohjauksen pohjalta on laadittu tapausesimerkki, jota hyödynnetään jatkossa henkilöstön täydennyskoulutuksessa. Myös rajoitustoimenpiteiden perusteluosan tarkentamiseen kiinnitetty huomiota koulutuksellisesti.
- On suunniteltu toimenpiteitä yöajan turvallisen hoidon entistä parempaan varmistamiseen ja selvitetty teknologian hyödyntämisen mahdollisuuksia sen tueksi.
- Aluehallintovirastolta saapunutta ohjauskirjettä koskien huumausainelääkkeiden käsittelyä ja hoidon toteuttamista on käsitelty mm. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan turvallisen lääkehoidon työryhmässä. Erityistä huomiota on pyydetty kiinnittämään ohjauksen jalkauttamiseen tilanteen seurantaan (esimerkiksi kulutuksen, kaksioistarkistamisen ja säilytyksen osalta) niissä palveluissa, joissa kyseisiä lääkkeitä käytetään.

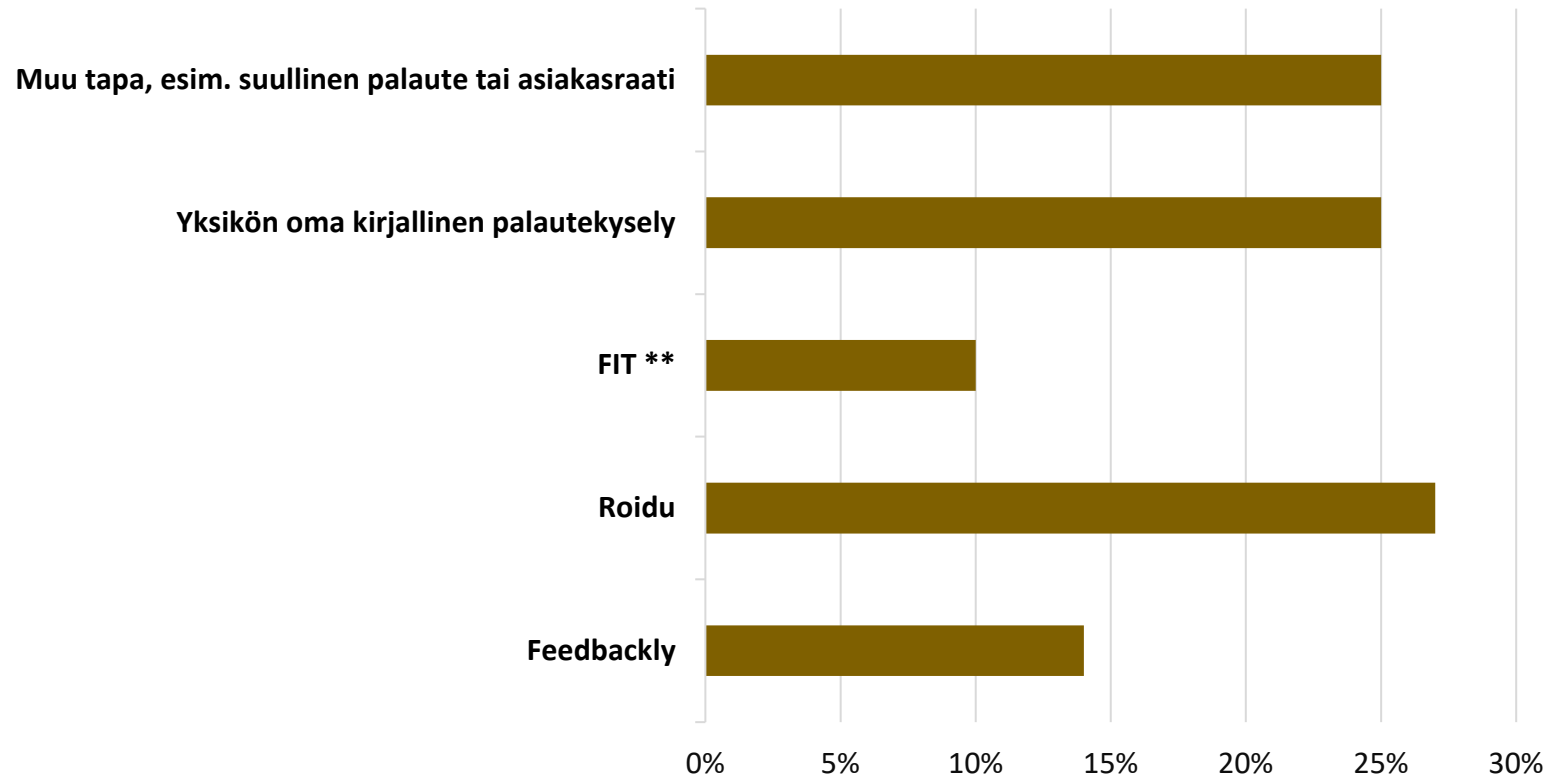
Kanteluasioissa on saatu yksikkökohtaista ohjausta eniten aluehallintovirastolta.

Yksittäistapauksissa ohjausta on saatu myös eduskunnan oikeusasiamieheltä, Valvirasta, tietosuojavaltuutetulta sekä yhdenvertaisuusvaltuutetulta.

Asiakas- ja henkilöstöpalaute

(toimialataso)

Vastausyksiköiden käytössä olevat asiakaspalautteen keräämisen muodot:



10%:ssa vastaajayksiköitä oli käytössä yllä olevista menetelmistä kaksi (esim. Roidu ja FIT).

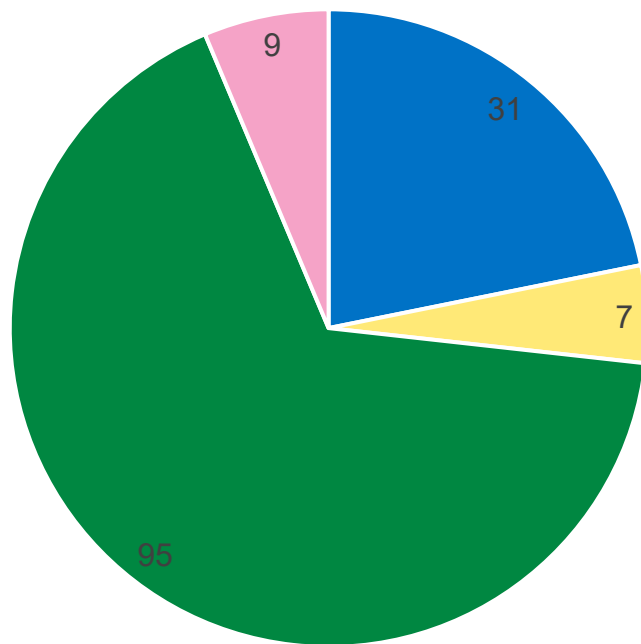
Siirtymä Feedbackly-palautejärjestelmästä Roidu-järjestelmään on parhaillaan käynnissä ja vaikuttaa vastauksiin.

Asiakaspalautteen perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet:

- Raportointiajalle on kertynyt vähemmän palautteita ja täten myös toimenpiteitä, koska kaudelle ajoittui palautejärjestelmän vaihto Feedbacklysta Roiduun. Useassa palvelussa on tehty myös laajempia asiakaskyselyitä, joiden tuloksia vielä odotetaan.
- Lapset ovat osallistuneet toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen monissa eri palveluissa. Palautteen perusteella on muun muassa tehty asiakaslähtöisiä muutoksia uudisrakennuksen ratkaisuihin, toteutettu lasten toiveita toiminnassa ja tehty näkyväksi lasten anonyymeja toiveita yksiköiden toiminnan kehittämiseen.
- Saatuja palautteita on tarpeen tullen ohjattu myös muistutuksiksi. Tunnistettujen puutteiden perusteella on myös kehitetty palveluketjuja laajemmin palvelut ylittävällä yhteistyöllä.
- Palautetiedon avulla on tunnistettu kehityskohteita esimerkiksi asiakaspalvelussa, palvelun saatavuudessa, käytetyssä termistössä, toimitilojen opasteissa ja siinä tietävätkö asiakkaat kontaktin jälkeen, miten palvelu jatkuu.

➤ **Näitä kehityskohteita ollaan ratkottu työyhteisöissä esimerkiksi yhteisistä toimintatavoista keskustelemalla ja sopimalla, viestintää selkeyttämällä, ostopalvelumahdollisuuksia selvittämällä ja henkilöstöä kouluttamalla.**

Vastausyksiköiden käytössä olevat henkilöstöpalautteen keräämisen muodot:



- Kuukausittain kerättävä kysely
- 2-4 kertaa vuodessa kerättävä kysely
- Suullinen palaute yksikön kokouksissa
- Ei kerätä systemaattisesti palautetta

Muita palautteen saamisen ja keräämisen tapoja:

- Onnikeskustelut
- Spontaanit keskustelut
- Fiilis-kysely
- Henkilöstön kyselytunnit
- Yt-kokoukset
- muut kyselyt

Nostoja henkilöstöpalautteen perusteella toteutetuista kehittämistoimenpiteistä:

- Työvuorosunnittelua ja resurssien jakoa tarkennettu, lisätty henkilöstöä kriittisiin kohtiin. Työnkiertoa ja paritehtäviä lisätty, vastuita jaettu tasaisemmin. Henkilöstön vaikuttamismahdollisuuksia on lisätty ottamalla käyttöön yhteisöllinen työvuorosunnittelu joissain yksiköissä.
- Yhteisiä käytäntöjä tarkennettu, työroolien vastuita ja työnjakoa täsmennetty, ohjeistuksia ja toimintatapoja päivitetty.
- Kokous- ja palaverikäytänteitä kehitetty paremmin yksikön tarpeita vastaavaksi, tiedonkulkua parannettu.
- Kiinnitetty huomiota työhyvinvointiin: kommunikaation, vuorovaikutuksen ja tiedottamisen parantaminen, fyysiset työolot
- Kehitetty yhteistyötä eri ammattiryhmien ja yksiköiden välillä
- Turvallisuuteen kiinnitetty huomiota käymällä yhteisesti läpi turvallisuuteen liittyviä ohjeita sekä järjestetty harjoituksia

Nostoja sosiaalisesta raportoinnista: Lapsiperheköyhyys Helsingissä -sosiaalinen raportti (julkaistu 10.6.2025 hel.fi-sivulla)

Keskeiset nostot raportista:

- Lapsia, perheitä ja vanhempia työssään kohtaavat sote-ammattilaiset ovat havainneet lapsiperheköyhyyden lisääntyneen tiedonkeruujaksoa edeltäneen vuoden aikana.
- 69 % vastanneista sote-ammattilaisista kertoi kohtaavansa lapsiperheköyhyyttä työssään vähintään viikoittain.
- Vanhemman pienituloisuus, työttömyys ja yleinen hintojen nousu olivat ammattilaisten arvion mukaan kolme yleisintä taustatekijää perheen heikon taloudellisen tilanteen taustalla.
- Raportin perusteella lapsiperheköyhyys näkyy lasten arjessa eniten puutteina harrastusmahdollisuuksissa, asumisessa, vaatetuksessa, ravitsemuksessa ja sosiaalisissa suhteissa.
- Sote-ammattilaiset nostivat monipuolisesti esille kehittämis- ja toimenpide-ehdotuksia, joilla lapsiperheköyhyyteen olisi mahdollista vaikuttaa eri tasoilla. Ammattilaiset pitivät tärkeänä esimerkiksi sosiaaliturvan vahvistamista, lasten harrastusmahdollisuuksien tukemista, vuokratason säilyttämistä kohtuullisena ja vuokra-asuntojen alueellisen saatavuuden parantamista, työn ja lastenhoidon yhteensovittamisen sekä vanhempien työllistymisen tukemista.
- Raportti esim. asumiseen, harrastamattomuuteen, vaatetuksen ja ravinnonsaannin puutteisiin ja somen vaikutukseen liittyvien havaintojen osalta on nostettu yhtenä asiana tietopohjaan Helsingin hyvinvointisuunnitelman painopisteiden valmistelussa.



Omavalvonta ja toiminnan kehittäminen ensihoidossa

- Rekrytoitu kehittämispäällikkö, jonka työtehtäviin kuuluu mm. laatuasiat ja potilasturvallisuuden kehittäminen
- Ensihoidon opiskelijaohjausta kehitetään vuoden mittaisessa projektissa
- Kallion pelastusasemalle rakenteilla koulutus- ja simulaatiokeskus
- Asiakaspalautteen merkitykseen ja asiakaspalauteprosessiin kiinnitetty huomiota



Lisätiedot

sotepe.laatu.omavalvonta@hel.fi

Helsinki
Helsingfors