

Helsinki sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajana – omavalvonnan raportti 1.1.-30.4.2026

Helsinki
Helsingfors



Sisällys

- [Taustatietoja](#)
- [Palvelujen saatavuus](#)
- Omavalvonnan toteuttaminen
 - [Epäkohtailmoitukset ja niiden perusteella toteutettu kehittäminen](#)
 - [Omavalvonnan rakenteet yksiköissä](#)
 - [Valvovan viranomaisen yksikkökohtainen ohjaus](#)
- [Asiakaspalaute](#)
- [Henkilöstöpalaute](#)
- [Sosiaalinen raportointi](#)
- Nostoja [ensihoidon](#) omavalvonnallisesta kehittämisestä

Taustatietoja:

- Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala tuottaa hyvin paljon sosiaali- ja terveysterveystoimiala palvelua omissa yksiköissä.
- Palvelutuotannon omavalvonnan seuranta ja toiminnan kehittämistä toteutetaan arkityössä yksiköissä koko ajan. Omavalvonnan havaintojen nostot kaikista toimialan sote-palveluista on koottu ajalta 1.1.-30.4.2026 tähän yhteen raporttiin.
- Raportoitavat asiat on koottu toteuttamalla kysely, johon kaikista palveluista on vastattu. Palvelut ovat itse määrittäneet vastaustason tarkoituksenmukaisuusperiaatteella yksiköiden koosta riippuen. Vastaajayksiköitä kyselyssä on vuoden ensimmäisellä kolmanneksella 105.
- Kyselyä ja raportin kokoamista koordinoi Laadun ja valvonnan tuki –yksikkö. Laadullista tietoa sisältävien diojen sisältämiin yhteenvetoihin on hyödynnetty tekoälyä.

Palvelujen lakisääteisten saatavuusaikojen toteutuminen palvelukokonaisuus- kohtaisesti

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

Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys

- Lasten puheterapiapalvelua ja neuvolapsykologipalvelua on pystytty tarjoamaan hoitotakuun (3kk) puitteissa.
- Keskimääräinen oppilasmäärä /kouluterveydenhoitaja (perusopetus): Henkilöstömitoitussuositus 460 oppilasta/th on vuoden ensimmäisellä neljänneksellä toteutunut.

Lastensuojelu

- Lastensuojeluilmoitusten käsittely on toteutunut lakisääteisessä ajassa (7vrk) 98,9 %
- Lastensuojelun ja erityisen tuen tarpeen palvelutarpeen arviointi toteutuu 3:n kk:n sisällä 96,1 %



Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö

- Toimeentulotukihakemusten käsittely lakisääteisessä määräajassa (7vrk) on toteutunut.
- Keskimääräinen oppilasmäärä /kouluterveydenhoitaja 460 oppilasta/terveydenhoitaja (perusopetus) tai 570 opiskelijaa/terveydenhoitaja (toinen aste) on toteutunut.

Vammaispalvelut

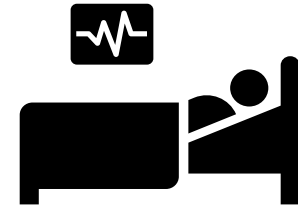
- Vammaispalveluhakemukset: palvelutarpeen arviointi on toteutunut lakisääteisessä ajassa (7vrk) keskimäärin 98,75%.
- Vammaispalveluhakemukset: päätöksen tekeminen 3 kk:n sisällä hakemuksen saapumisesta on toteutunut keskimäärin 98,75%.



Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut



- Palvelutarpeen arvioinnit toteutuvat 7:n vuorokauden sisällä.
- Pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoivapaikka järjestetään 3:n kk:n sisällä.
- Kotihoidon palvelu alkaa 7:n vuorokauden sisällä päätöksestä.
- Aikuisen asiakkaan toimintaterapia sekä fysioterapiapalvelut on pystytty aloittamaan 3:n kk:n sisällä.
- Alaikäisen asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen toimintaterapia on pystytty aloittamaan 3:n kk:n sisällä 80%:sti.



Terveys ja päihdepalvelut / Psykiatria

- Olemme pystyneet aloittamaan erittäin akuutissa tilanteessa hoidon 1-3:n vuorokauden kuluessa yhteydenotosta
- Olemme pystyneet aloittamaan akuutissa tilanteessa hoidon 7 vuorokauden kuluessa yhteydenotosta
- Olemme pystyneet aloittamaan ei-akuutissa, mutta kiireellisessä tilanteessa hoidon 3:n viikon kuluessa yhteydenotosta
- Hoitotakuu: 13-17 -vuotiaalle 6:n viikon sisällä / toteutuu
- Hoitotakuu: 18-23 -vuotiaille terapia käynnistyy 28:n vrk:n sisällä / toteutuu 90%
- Olemme pystyneet aloittamaan tahdosta riippumattoman osastohoidon välittömästi



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 viivytysksetöntä yhteyden saamista, muilla yhteydenottotavoilla kyllä.

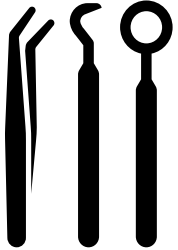
- OMAOLO: vastaaminen kaikissa seurantayksiköissä vähintään saman päivän aikana, ja lakisääteistä kiireellisyyttä noudattaen on toteutunut keskimäärin 99,8%.
- MAISA:an vastaaminen kahdessa (2) arkipäivässä toteutuu keskimäärin 81,4%.
- Takaisinsoittoon on vastattu keskimäärin saman päivän aikana 99,9%.

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 58,8%.**
- **Kiireetön hoitoon pääsy hoitajille vähintään alle 14 vrk:n sisällä on toteutunut keskimäärin 66,9%.**
- Läheteiden käsittelyssä on ollut hiukan satunnaisia viiveitä. Pääasiassa lähetteet on käsitelty alle kolmessa viikossa.



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 60%.
- Kiireettömään hoitoon pääsyn ajat: takaisinsoitto saman vuorokauden sisällä toteutuu.
- Kiireettömään hoitoon pääsyn ajat: yhteydenotto Maisan kautta toteutuu.
- Kiireettömään hoitoon pääsyn ajat: chatin kautta toteutuu.

Yksiköiden omavalvonnan toteuttamisen seuranta (toimialataso)

Henkilöstön tekemät ilmoitukset epäkohdista

- Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki velvoittaa jokaista sosiaali- ja/tai terveydenhuollon palvelussa työskentelevää ilmoittamaan, jos työssään havaitsee jonkin asiakkaalle tai potilaalle tapahtuneen vaaratapahtuman, läheltä piti –tilanteen tai epäkohdan palvelun saatavuudessa tai toteuttamisessa.
- Henkilöstön ilmoituksia vaaratapahtumista ja epäkohdista tehtiin Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa 1.1.-30.4.2026 yhteensä 10447. Pääasiassa ilmoitukset koskevat tilanteita, joista ei ole ollut haittaa tai vain lievää haittaa asiakkaalle. Kaikki ilmoitukset kuitenkin käsitellään.
- Vakavana vaaratapahtumana käsiteltyjä ilmoituksia oli vuoden 2026 neljän ensimmäisen kuukauden aikana yhteensä seitsemän. Niiden osalta on toteutettu perusteellisempi selvitysprosessi.
- Myös asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonymisti. Tällaisia ilmoituksia tehtiin alkuvuonna yhteensä 42.

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten perusteella päätettyjä ja toteutettuja kehittämistoimenpiteitä

- Lääkehoidon prosesseja kehitetään laajasti.
 - Henkilöstölle on järjestetty koulutuksia lääkehoitoon liittyen.
 - Kotihoidossa on käynnistynyt lääkehoito-osaamisen varmistamisen projekti. Projektissa selkiytetään prosesseja ja varmistetaan henkilöstön lääkehoito-osaamista.
- Keskeinen kehittämisalue on ollut kaatumisten ehkäisy. Kehittämistoimina olemme mm. jalkauttaneet ohjeistuksia tehostaneet asiakaskohtaisten suunnitelmien ja rajoittamispäätösten jatkuvaa arviointia sekä varmistaneet turvallista liikkumista (lonkkasuojat, hälytysmatot, matalammat sängyt, lihaskunto- ja tasapainoharjoittelu).
- Varaudutaan ennakoivasti mm. uhka- ja väkivaltatilanteisiin esim. ohjeistuksilla, koulutuksilla ja henkilöstön lisäresurssoinnilla mahdollisuuksien mukaan.
- On järjestetty koulutuksia mm. tietosuojaan, kirjaamiseen ja kiireellisten tilanteiden hallintaan

Omavalvonnan rakenteet yksiköissä*

- 92%:ssa käsitellään epäkohta- ja vaaratapahtumailmoituksia säännöllisesti työyhteisössä.
- Omavalvontahavaintoihin perustuvien kehittämistoimenpiteiden toteuttamisen systemaattinen (esimerkiksi esihenkilörakenteessa) seuranta toteutuu 70%:ssa vastaajayksiköitä.
- Kirjaamisen auditointia on vuoden ensimmäisen neljän kuukauden aikana tehty 38%:ssa vastaajayksiköitä.
- Lääkehoidon auditointia omana toimintana tai toisen, läheisen yksikön toimesta toteutettuna vertaisauditointina on tehty yhteensä 17%:ssa vastaajayksiköitä.
- Samaa (tai lähes samaa) palvelua tuottavien yksiköiden / alayksiköiden / työyksiköiden välistä laajempaa toiminnan laadun vertaisauditointia on toteutettu 15%:ssa vastaajayksiköitä

Laitehallinnan ja -turvallisuuden varmistaminen

Laiteosaaminen

- Lääkinnällisten laitteiden osaaminen varmistetaan ja dokumentoidaan digitaalisilla laitepasseilla. Työntekijä perehtyy työssään tarvitsemiinsa laitteisiin, ylläpitää osaamistaan ja kirjaa osaamisensa. Esihenkilö seuraa yksikkönsä laiteosaamisen tasoa.
- Järjestelmässä on 165 laitepassia, 10 860 käyttäjää ja 545 käyttäjäryhmää.

Vuosittainen laiteinventointi

- Medusa-laiterekisterissä olevat lääkinnälliset laitteet inventoidaan vuosittain kalenterivuoden aikana. Inventointi etenee palvelukokonaisuuksittain ja jatkuu vaiheittain koko vuoden.
- Inventointivuorossa ollut palvelukokonaisuus (perhe- ja sosiaalipalvelut) inventoi 60 % laitteista (n= 2671).

Valvovalta viranomaiselta saatu yksikkökohtainen ohjaus

- 86% omavalvontakyselyyn vastanneista palveluyksiköistä ei ole saanut tammi-huhtikuun aikana yksikkökohtaista ohjausta valvovalta viranomaiselta.
- Ohjausta saaneita yksiköitä oli kyselyyn vastanneista 8.
- Ohjausta oli saatu eduskunnan oikeusasiamieheltä, Lupa- ja valvontavirastolta, Tietosuojavaltuutetulta, yhdenvertaisuusvaltuutetulta sekä hallinto-oikeudelta. Lisäksi seitsemään yksikköön on tehty oman palvelun valvontayksiköstä tarkastuskäynti.
- Ohjausta on saatu mm. yhdenvertaisuuslain mukaisen toiminnan mukauttamisen paremmassa huomioimisessa, tahdosta riippumattoman hoidon päätösten tekemisessä, asiakasosallisuuden lisäämisessä sekä erityisesti lapsen tapaamisiin ja kuulemiseen liittyen sekä kirjaamisen laadun osalta.

Valvovalta viranomaiselta saadun ohjauksen perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet

- Ohjeistuksia on täsmennetty ja käyty läpi erityisesti tietoturvan, tietosuojan, poikkeamailmoitusten, lääkehoidon, kirjausten, asiakkaiden yhteistilojen käytön, kohtuullisten mukautusten huomioinnin sekä vartijoiden käytön osalta.
- Prosesseja ja vastuunjakoa on selkiytetty sekä omatyöntekijän nimeämisen periaatteita tarkennettu.
- Asiakas- ja potilastietojen kirjaamiskäytäntöjä sekä asumisen toteuttamissuunnitelmien, Apotti-kirjausten ja lääkelupien ajantasaisuutta on tarkasteltu ja päivitetty.
- Tietoturva- ja tietosuojapoikkeamissa on tehty tarvittavat ilmoitukset viranomaisille ja poliisille sekä käynnistetty viipymättä työnjohdolliset toimenpiteet.
- Yksiköitä on muistutettu valvontalain 29 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta,.
- Jatkotoimina on muun muassa pyydetty lisäselvityksiä ja valmisteltu ennalta ilmoittamatonta tarkastuskäyntiä.



Kehittämistoimenpiteiden toteuttamisen seuranta

- Varmistettiin palvelun saatavuutta seuraamalla odotusaikoja viikoittain
- Kehittämistoimia seurataan osana normaalia johtamista, kuten esihenkilö- ja tiimikokouksissa.
- Havaitut puutteet on pääosin korjattu nopeasti ja niiden toteutumista seurataan.
- Kirjaamisen kehittäminen korostuu, erityisesti laadun, tasalaatuisuuden ja asiakkaan äänen näkyvyyden osalta.
- Suunnitelmien ja käytäntöjen ajantasaisuutta seurataan säännöllisesti.
- Valvonta- ja tarkastushavainnot ovat olleet pääosin vähäisiä, ja ne on käsitelty yhteisissä rakenteissa.

Asiakas- ja henkilöstöpalaute

(toimialataso)

Vastausyksiköiden käytössä olevat asiakaspalautteen keräämisen muodot:



- Viime vuoden aikana siirryttiin käyttämään Roidu-asiakaspalautejärjestelmää. Omavalvontakyselyyn vastanneista yksiköistä se on käytössä 46 %:ssa.
- 25 %:ssa vastaajayksiköistä on käytössä oma kirjallinen palautekysely. Se voi olla käytössä Roidun sijasta tai sen lisäksi.
- Kaikki Helsingin omat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt saavat myös palautetta Helsingin kaupungin avoimen palautekanavan kautta.
- Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat tehdä myös nimettömästi vaaratapahtumailmoituksen. Niitä tehtiin vuoden ensimmäisellä kolmanneksella yhteensä 42 (ks. dia 12).
- Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala julkaisee asiakaskokemuskatsauksen neljännesvuosittain.
[Linkki tuoreimpaan asiakaskokemuskatsaukseen](#)

Nostoja asiakaspalautteen perusteella toteutetuista kehittämistoimenpiteistä:

- Palveluissa, joissa asiakkaat asuvat, kuten lastenkodeissa, vammaispalveluyksiköissä ja seniorikeskuksissa arjen toimintaa suunnitellaan ja kehitetään luontevasti asiakkaiden kanssa palautteen pohjalta. Asiakkaiden toiveet huomioidaan esimerkiksi ruokailuissa, tapahtumissa ja toiminnan suunnittelussa.
- Palautteiden perusteella kehitetään myös laajempia prosesseja. Asiakkaiden antama palaute on vaikuttanut esimerkiksi puhelinpalveluun toimintatapoihin ja sen avulla on kehitetty lyhytpsykoterapian palveluseteliprosessia. Palautteiden pohjalta on järjestetty myös koulutusta henkilökunnalle asiakasymmärryksen lisäämiseksi.
- Palautteet käydään yksiköissä yleensä läpi kokouksissa ja jos palaute koskee yksittäistä henkilöä, myös suoraan asianosaisen kanssa. Moni yksikkö toivoo saavansa enemmän palautetta, mikä kertoo palautemyönteisestä asenteesta. Joissain yksiköissä palautteen kerääminen on vasta hiljattain alkanut.
- Toimialalla yhä yleistyvän FIT-palautetietoisien työskentelyn avulla parannetaan palautteen avulla toimintatapoja suoraan henkilökohtaisissa asiakassuhteissa.

Päätettyjen kehittämistoimenpiteiden seuranta



Aineiston perusteella kehittämistoimenpiteiden seuranta tapahtuu pääosin osana arjen johtamista, säännöllisiä kokouksia ja tiimien yhteistä arviointia.

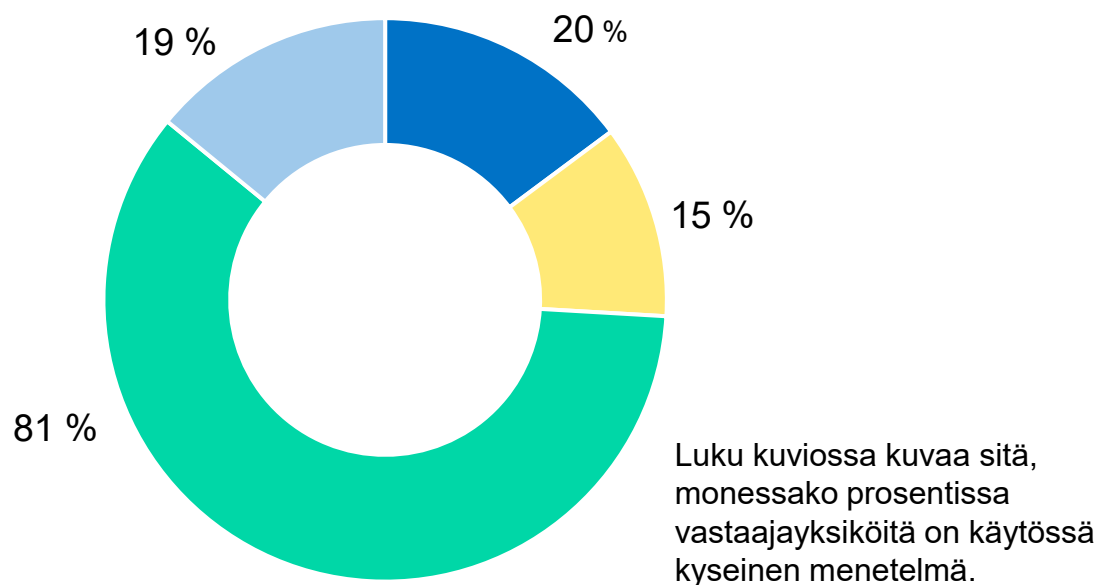
Asiakaspalautetta käsitellään monissa yksiköissä systemaattisesti, mutta käytännöt vaihtelevat: osassa seuranta on selkeästi kuvattu ja kirjattu, kun taas osassa palautetta tulee vähän tai toimenpiteitä ei ole vielä syntynyt.

Seuranta tapahtuu useimmiten esihenkilö-, tiimi- ja henkilöstökokouksissa sekä osana päivittäistä toimintaa.

Aineistossa oli myös maininta siitä, että seurantaa on alettu toteuttaa kolmannesvuosittain raportoinnin yhteydessä.

Vastausyksiköiden käytössä olevat henkilöstöpalautteen keräämisen muodot (n = 105):

- Kuukausittain kerättävä kysely
- 2-4 kertaa vuodessa kerättävä kysely
- Palautetta kerätään ja kirjataan ylös työyksikön kokouksissa
- Palautetta kerätään vain koko organisaation yhteisellä vuosittaisella kyselyllä



Muita esille nostettuja palautteen saamisen ja keräämisen tapoja:

- Onnikeskustelut sekä vartti- ja kuukausikeskustelut
- Fiilari ja Kunta10 -kyselyt
- Yksittäiset Forms- ja sähköpostikyselyt
- Henkilöstö- ja yt-kokoukset
- Kehittämispäivät
- Jatkuva palautteen kerääminen kaikessa yhteisessä vuorovaikutuksessa

Nostoja henkilöstöpalautteen perusteella toteutetuista kehittämistoimenpiteistä:

- Prosessikuvauksia, toimintakäytäntöjä ja ohjeita on tarkennettu
- Viestintäkulttuuria ja palautekäytäntöjä on selkiytetty
- Työvuorosuunnittelua ja esihenkilön saatavuutta loma-aikoina on kehitetty
- Järjestetty infotilaisuuksia ja koulutusta
- Työhyvinvointia on kehitetty käsittelemällä yhteisesti työilmapiiriin liittyviä teemoja ja päivitetty yhteiset pelisäännöt
- Työturvallisuutta on edistetty päivittämällä toimipisteiden turvallisuussuunnitelmia ja huomioimalla uusien työntekijöiden perehdytyksessä paremmin väkivaltatilanteiden ennakointi ja toimenpideohjeet väkivaltatilanteissa

Päätettyjen kehittämistoimenpiteiden seuranta...



Kehittämistoimenpiteiden seuranta kytkeytyy vahvasti olemassa oleviin kokous- ja johtamisrakenteisiin. Seuranta tapahtuu useimmiten esihenkilökokouksissa, tiimi- ja henkilöstöpalavereissa sekä osana arjen toimintaa. Useissa yksiköissä seuranta on siis osa arjen johtamista ja päivittäistä toimintaa, ei erillinen prosessi.

- Joissakin vastauksissa korostuu moniammatillinen tai työryhmämuotoinen seuranta, jossa tietoa jaetaan laajemmin työyhteisöön.
- Muistiot ja vastuuhenkilöiden nimeäminen tukevat toimenpiteiden etenemisen seurantaa.
- Seurantaa tehdään myös palautteiden, kyselyjen, työhyvinvointimittareiden ja toiminnan tunnuslukujen avulla.
- Osassa yksiköistä kehittämistoimenpiteitä ei ollut tehty, niitä ei ollut vielä sovittu tai seurantaa kuvattiin hyvin yleisellä tasolla.

Nostoja sosiaalisesta raportoinnista 1/2

Nepsy-piirteiset asiakkaat aikuisten sosiaalipalveluissa [\(pdf\)](#)

Raportti on toteutettu Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja Soccan yhteistyössä. Raportissa kuvataan sosiaalialan ammattilaisten näkemyksiä aikuisten nepsy-piirteisten asiakkaiden tuen tarpeista ja esitetään toimenpide-ehdotuksia palvelujen kehittämiseksi. Julkaistu 5.2.2026.

Nostot raportista:

- Asiakkaiden tuen tarpeet ovat moninaisia ja liittyvät arjen sujuvuuteen, sosiaalisiin suhteisiin ja esimerkiksi riippuvuuksiin
- Tunnistetuissa kehittämistarpeissa painottuivat asiakasryhmälle sopivien palvelujen riittämättömyys, palveluiden saavutettavuuden haasteet sekä ammattilaisten tarve kehittää omaa osaamistaan
- Ammattilaiset toivat esille, että neuropsykiatrisen arviointiprosessin ja diagnoosin saamisen edellyttämät toimenpiteet ovat hyvin hankalia sosiaalipalvelujen asiakkaille

Toimenpide-ehdotuksia: sosiaalialan ammattilaisten osaamisen vahvistaminen, asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien sosiaalihuollon/ monialaisten palveluiden varmistaminen, palveluiden saavutettavuuden parantaminen

Tilapäisen asumisen raportti 2025 [\(pdf\)](#)

Raportti käsittelee vuoden 2025 tilapäisen asumisen tilastoja, asunnottomuuteen liittyviä ilmiöitä sekä tilapäisen asumisen tiimin toimintaa. Julkaistu huhtikuussa 2026.

Nostot raportista:

- Suurin osa asiakkaista oli yksinasuvia ja 30-45-vuotiaita
- Asiakkaista 55 % oli kantasuomalaisia ja 45 % maahanmuuttajataustaisia
- Yleisin syy asunnottomuudelle oli häätö
- Raportissa tunnistettu mm. seuraavia erityisen haavoittuvassa tilanteessa olevia asiakasryhmiä: lähisuhdeväkivaltaa kokeneet maahanmuuttajataustaiset naiset, ihmiskaupan uhrit, romanit sekä 18-30-vuotiaat nuoret aikuiset, joilla ei ole päihteidenkäyttöä tai vakavia mielenterveyshaasteita, mutta ei myöskään työ- tai opiskelupaikkaa

Toimenpide-ehdotuksia: asunnon saamisen edellytysten parantaminen, jälkiseuranta asunnottomuusjakson jälkeen, asunnottomuuden ehkäiseminen sekä nuorten aikuisten tarpeisiin paremmin vastaava tilapäisen asumisen palvelu.

Nostoja sosiaalisesta raportoinnista 2/2

Soccan selvityksiä Etelä-Suomen hyvinvointialueilla:

- Aikuissosiaalityö ja työikäisten sosiaalipalvelut – selvitys nykytilasta Etelä-Suomen hyvinvointialueilla 2025 ([13.3.2026](#))
- Gerontologinen sosiaalityö Etelä-Suomen yhteistyöalueella – yhteenveto selvityksestä 2025 ([26.2.2026](#))

Sosiaalisia Ilmiöitä -blogitekstejä:

- Nuorten asunnottomuus Suomessa – katsaus ilmiöön ([10.2.2026](#))
- Lapsiperheiden rahat on loppu – tervetuloa sosiaalityöhön! ([1.3.2026](#))
- Etelän aikuissosiaalityössä tehtävä jalkautuva työ ([29.3.2026](#))

Omavalvonta ja toiminnan kehittäminen ensihoidossa: nostoja tammi-huhtikuulta 2026



- Pelastuslaitoksen sisäisessä viestinnässä on avattu henkilöstölle omavalvonnan velvoitteesta ja tarkoituksesta.
- Perehdytysmateriaalia on päivitetty.
- Henkilöstöä on muistutettu konsultaatiosta ja lisäävun hälyttämisestä tilanteissa, joissa kohdataan huonokuntoinen potilas
- Vaaratapahtumailmoitusten perusteella on täsmennetty ohjeistusta mm. potilaan henkilötietojen selvittämisestä sekä ensihoitovälineiden käytöstä ja käyttökunnon tarkastamisesta.
- Henkilöstölle on järjestetty koulutusta mm. sokeritasapainon häiriöistä, vatsakivusta, suuronnettomuuksista, ensihoidosta *CBRNE-tehtävillä ja potilaan kohtaamisesta. Uusille työntekijöille ja kesäsijaisille on järjestetty perehdytyskursseja sekä harjoiteltu pintapelastusta ja hukkuneen elvytystä. Lisäksi on varmistettu henkilöstön osaamista lääkintälaitteista ja hygieniasta.

Lisätiedot: sotepe.laatu.omavalvonta@hel.fi

Helsinki
Helsingfors

