

LAATU JA VALVONTA

Laadunvalvonta ja omavalvonta

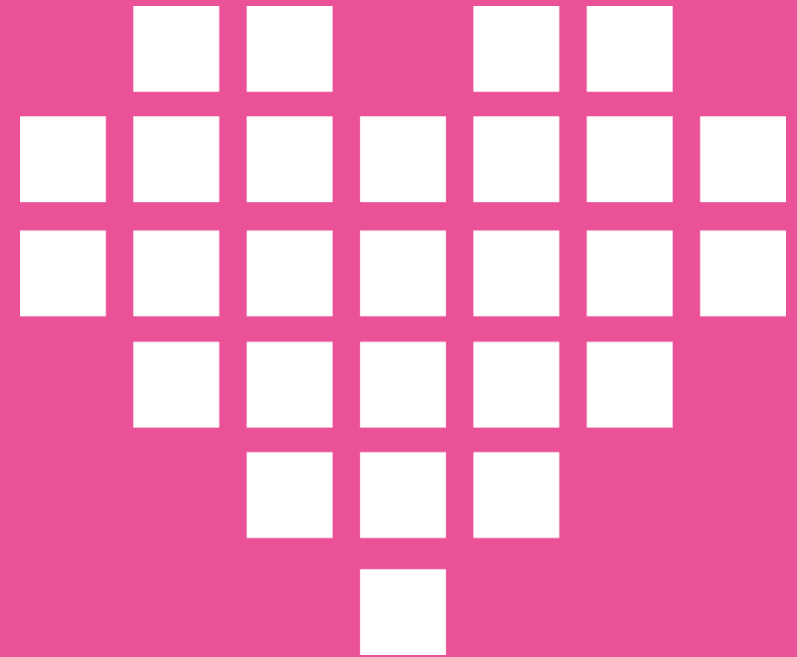
Laadunvalvonnan päällikkö Heikki Ruotaniemi ja erityisasiantuntija
Sara Sahanen, Järjestämisen tuki / laatu ja valvonta

Vammaisneuvosto 10.3.2026



Laadunvalvonta

Laadunvalvonnan päällikkö Heikki Ruotaniemi



Laatu ja valvonta



Järjestämisen tuen johtaja Nina Linja

Laatu ja valvonta

Laadunvalvonnan päällikkö Heikki Ruotaniemi

Laatuvastaava Jenni Keisu

Laatuvastaava Anni Haapalinna

Vanhuspalvelujen valvonta

Laadunvalvonnan erityisasiantuntijat Hannele Nyfors ja Mikko Männikkö
Laatuasiantuntijat Sanna Niemi ja Tiina Kakriainen

Vammaispalvelujen valvonta

Laatuasiantuntijat Sari Laiho ja Sari Jenu

Terveydenhuollon palvelujen valvonta

Laadunvalvonnan erityisasiantuntija Raija Hietikko

Aikuissosiaalityön palvelujen valvonta

Laadunvalvonnan sosiaalityöntekijä Kirsi Koskimäki
Laadunvalvonnan erityisasiantuntija Patrik Silfverberg

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen valvonta

Laadunvalvonnan sosiaalityöntekijä Johanna Kantojärvi
Laadunvalvonnan erityisasiantuntijat Laura Silkkola ja Marjo Myyrä

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen

Erityisasiantuntija Sara Sahanen (omavalvonta & palvelusetelit)

Erityisasiantuntija Susanna Kurppa (asiakas- ja potilasturvallisuus)

Toimistos sihteeri Inkeri Lehtimäki



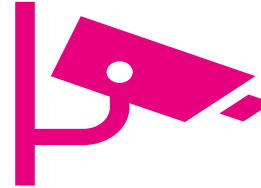
Vantaan ja Keravan
hyvinvointialue

Mihin valvonta perustuu?



Palvelutuotannon valvonta ja ohjaus perustuu lakiin.

Valvontamme sisältöä ohjaavat useat lait, joiden toteutumista palvelutuotannossa seuraamme. Lait määrittelevät ehdottomat vähittäisvaatimukset, jotka palvelutuotannossa tulee toteutua. Tämän lisäksi hyvinvointialueen tulee omissa palvelukuvauksissaan ja sopimuksissaan huomioida niiden asioiden tarkempi kuvaaminen, jotka eivät nouse laeista, mutta ovat merkityksellisiä palvelutuotannon laadun kannalta.



Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. (laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §, 2. mom.)

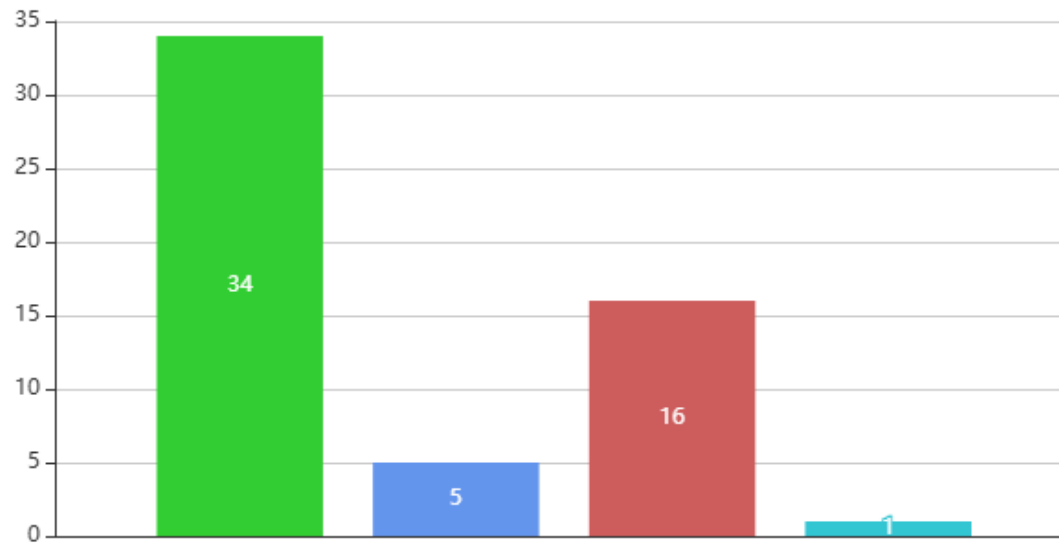
Palvelunjärjestäjän on ohjattava ja valvottava sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palvelujen tuottamisesta. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 24 §, 1. mom.)



Valvontatapahtumat 2025



Palvelulaji



[2261] Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautinen palveluasuminen [2281] Vammaisten henkilöiden henkilökohtainen apu
[2282] Vammaisten henkilöiden asumispalvelut ja asumista tukevat palvelut [2284] Vammaisten henkilöiden perhehoito

Valvontaa toteutetaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella riskiperusteisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että valvontaa kohdennetaan niihin yksiköihin ja palveluihin, jotka on arvioitu korkeimman riskin palveluiksi.

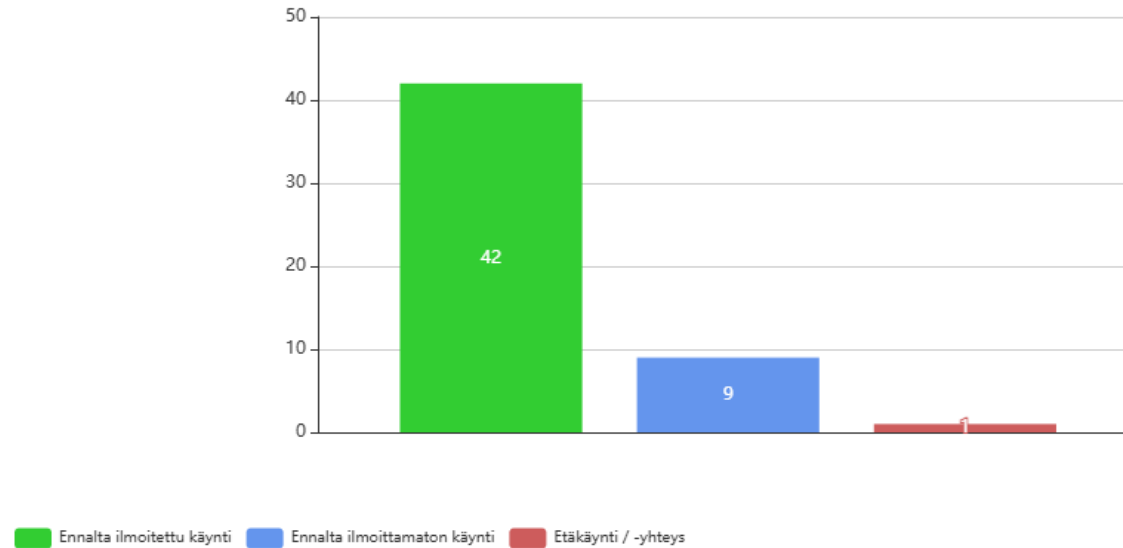
Riskianalyysiin vaikuttavat mm. palvelun luonne, asiakkaiden kuntoisuus ja hoitoisuus, asiakaspalautteet sekä muistutukset ja kantelut, valvontahistoria.





Valvonnan eri toteutustavat

Valvonnan toteutustapa



Jokaista valvontakäyntiä suunnitellussa päätetään millä tavalla valvontakäynti toteutetaan.

Valvontaa voidaan toteuttaa monin eri tavoin, joista jokaisella on omat hyötynsä, mutta myös rajoitteensa.

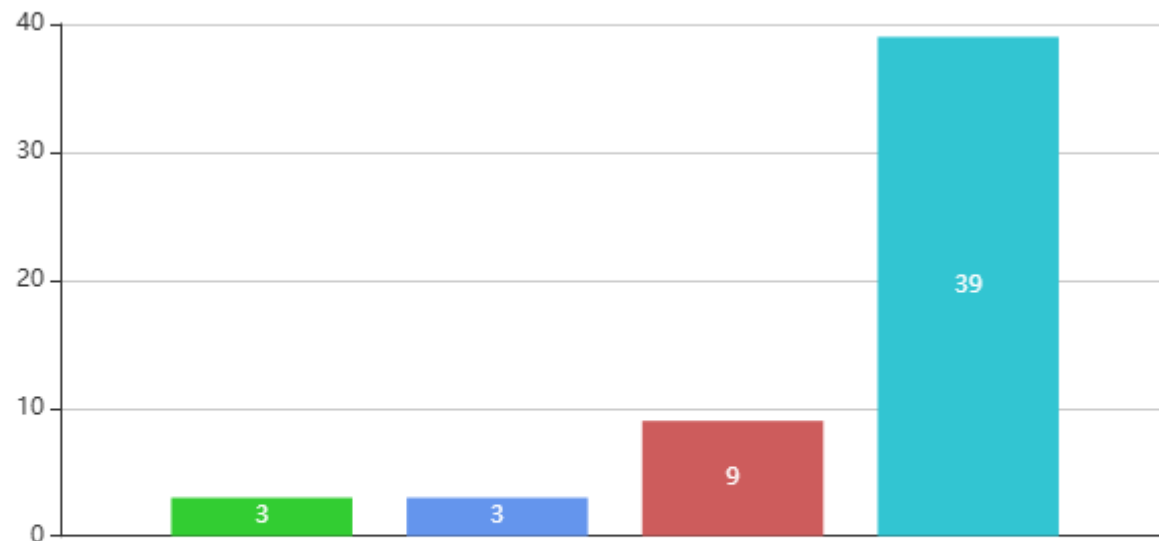
Valvontakäynnit 2025 valvontatyypeittäin



Vuonna 2025 valvonnassa on painottunut suunnitelmallinen valvontatoiminta. Kokonaisuudesta kuitenkin 17 % käynneistä on ollut luonteeltaan reaktiivisia.

Reaktiivisen käynnin perusteena on lähtökohtaisesti jokin ulkoinen ärsyke, kuten asiakaspalaute, muistutus, kantelu tai epäkohtailmoitus.

Valvontatyyppi

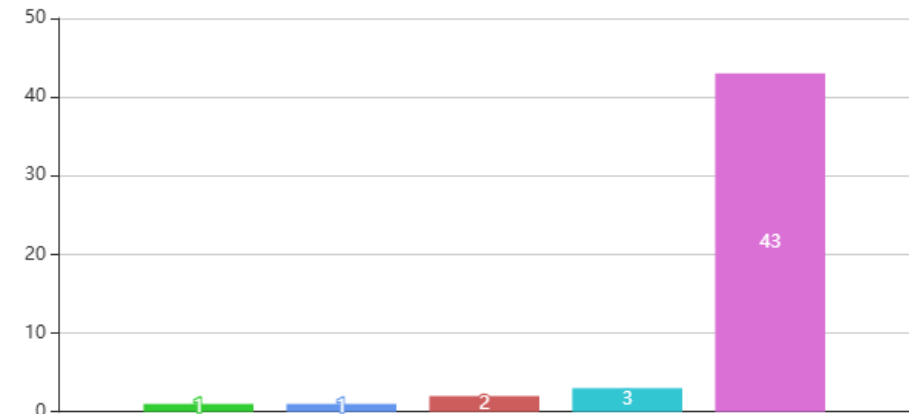


Valvontakäyntien perusteet 2025



Jokaiselle reaktiiviselle käynnille ei aina voida kuitenkaan nimetä yhtä ns. laukaisevaa syytä – reaktiivisen valvonnan käynnistäminen voi olla myös monen asian summa: palautteita pitkältä ajalta, toistuvia epäkohtia tai haasteita.

Valvonnan peruste



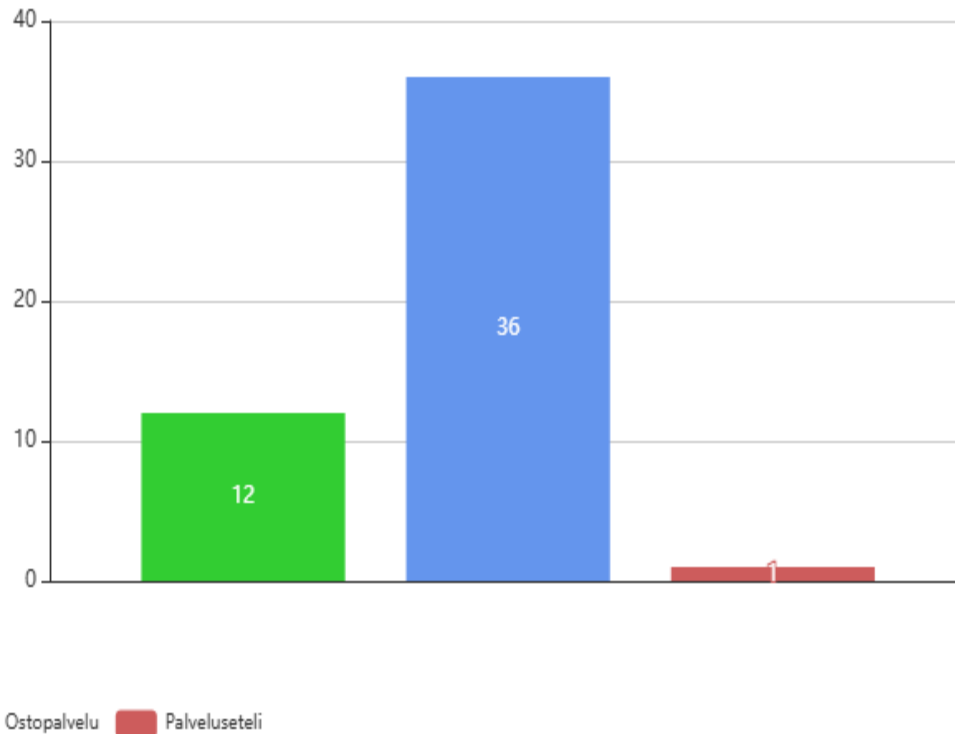
Asiakaspalaute Asiakkaan/potilaan/läheisen ilmoitus Epäkohtailmoitus Muu Ohjaus ja valvonta



Valvontakäyntien jakautuminen tuotantotavoittain



Tuotantotapa



Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vammaispalveluista merkittävä osa tuotetaan ostopalveluna. Tästäkin syystä palvelutuotannon valvonnassa ostopalvelut ovat merkittävästi edustettuna.

Usein palvelusetelituottajat tuottavat palvelua myös puitesopimuksella, näissä tapauksissa tuotantotavaksi merkitään ostopalvelu.



Arviokooste, vammaisten asumispalvelut (oma tuotanto)

	1	2	3	4	KA
2. Toiminnan johtaminen ja henkilöstö	2	9	60	126	3.57
3. Omaavonta ja omavalvontasuunnitelma	0	5	75	140	3.61
4. Hoidon ja palvelun sisältö ja saatavuus (Yleinen)	0	0	0	0	0
4. Hoidon ja palvelun sisältö ja saatavuus (Ympäri vuorokautinen)	1	12	52	179	3.68
5. Tilat, laitteet ja järjestelmät	5	4	41	110	3.6
6. Asiakas ja potilasasiakirjamerkinnot sekä tietosuojat ja tietoturva	0	9	21	145	3.78
7. Asiakkaan asema ja oikeudet	2	5	20	150	3.8
7. Potilaan asema ja oikeudet	0	0	0	0	0

Valvonnassa usein esille nousevat yksittäiset haasteet ja yksittäiset yksiköt, etenkin osana reaktiivisia valvontoja.

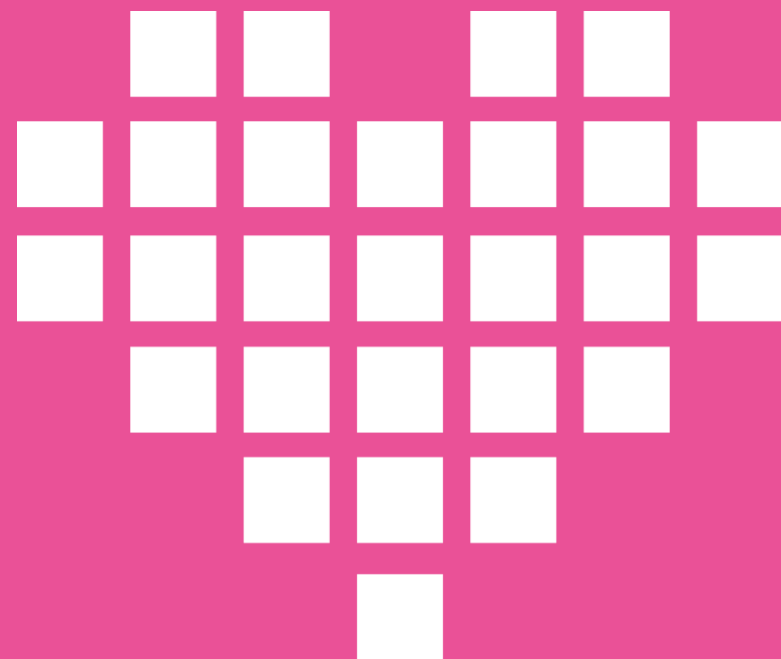
Katsoessamme kuitenkin valvonnan luomaa kokonaiskuvaa esim. vammaisten asumispalveluista, näyttäytyy palvelutuotanto kokonaisuudessaan toimivalta ja erinomaiselta.

Arviokooste, vammaisten asumispalvelut (ostopalvelutuotanto)

	1	2	3	4	KA
2. Toiminnan johtaminen ja henkilöstö	2	7	34	113	3.65
3. Omaavonta ja omavalvontasuunnitelma	1	11	31	110	3.63
4. Hoidon ja palvelun sisältö ja saatavuus (Yleinen)	0	0	0	0	0
4. Hoidon ja palvelun sisältö ja saatavuus (Ympäri vuorokautinen)	2	10	39	140	3.66
5. Tilat, laitteet ja järjestelmät	1	3	14	96	3.8
6. Asiakas ja potilasasiakirjamerkinnot sekä tietosuojat ja tietoturva	2	5	18	84	3.69
7. Asiakkaan asema ja oikeudet	4	8	19	109	3.66
7. Potilaan asema ja oikeudet	0	0	0	0	0

Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi

Erityisasiantuntija Sara Sahanen

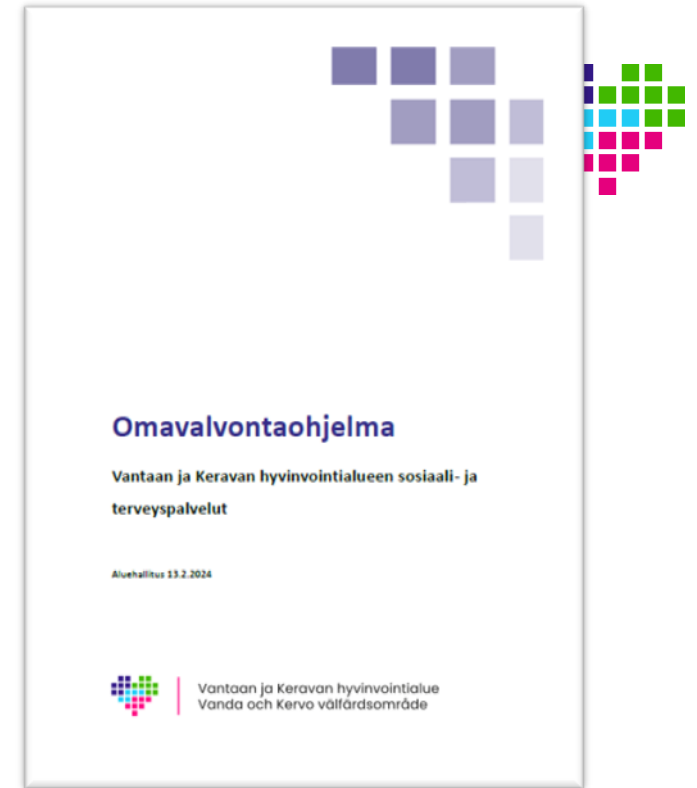




LAATU JA VALVONTA

Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi

- Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 26 §).
- VAKEn laadun ja omavalvontaohjelman raportti koostuu seuraavista osa-alueista:
 1. Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus
 2. Asiakaskokemus ja osallisuus
 3. Laatu ja turvallisuus
 4. Henkilöstö ja työhyvinvointi
 5. Pelastuslaitoksen osuus.
- Laadun ja omavalvontaohjelman raportti viedään kolme kertaa vuodessa tiedoksi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle kerran vuodessa.
- Raportti julkaistaan vakehyva.fi-verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa. Myös [omavalvontaohjelma](#) on nähtävillä verkkosivuilla
- Vuoden 2026 laadun ja omavalvontaohjelman raportoinnin osalta siirrytään käyttämään Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen verkkosivujen raporttisivupohjaa, joka täyttää saavutettavuuskriteerit ja helpottaa raportoinnin toteuttamista.



LAATU JA VALVONTA

Esimerkkejä laadun ja omavalvontaohjelman raportin sisällöstä



Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi | Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Terveysasemapalvelut | Hoitoonpääsy ja COCI



	Määräajassa hoitoon päässeet ja hoitotakuun ylittäneet			
	Q4/2024	1-4/2025	5-8/2025	9-12/2025
Määräajassa hoitoon päässeiden osuus, %	69 %	83 %	84 %	84 %
Määräajan ylittäneiden odotusaika, ka	9,2 vrk	25 vrk	27 vrk	29 vrk

Odotosajat sekä tavoitetasot

Terveystieteiden tutkimuskeskus määrittää, missä ajassa kiireettömään hoitoon on päästävä. Tätä kutsutaan hoitotakuuksi. 1.1.2025 alkaen kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaika perusterveydenhuollossa on alle 23-vuotiaille 14 vuorokautta ja 23 vuotta täyttäneille 3 kk.

COCI

COCI eli Continuity of Care -indeksi kuvaa perusterveydenhuollon asiakkaan tietyllä ajanjaksoilla tekemien käyntien hajautuneisuutta eri ammattihenkilöille, eli tapaako asiakas yleensä saman tai samat hoitajat vai onko vastaanottava henkilö useimmiten eri. Arvo 0 merkitsee kaikkien käyntien toteutuneen eri ammattihenkilöille ja arvo 1 taas samalle ammattihenkilölle kuvastaa täydellistä hoitosuhteen jatkuvuutta.

SUICC eli St. Leonards index of Continuity of Care -indeksi mittaa potilaiden, joilla on omalääkäri, omalääkärin käyntien osuuden kaikkien saman potilasryhmän lääkärikäynneistä. Raportoidaan laadun ja omavalvontaohjelman raportille kun seurantatietoa kertyy.

COCI-indeksi 12/2025



Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

9-12/2025

Havainto
COCI -indeksin rinnalle otettu SUICC-indeksi, jotta muutokset hoidon jatkuvuudessa havaitaan paremmin.

Toimenpide
Arvioidaan terveyshyötykoulusta potilasryhmiä, jotka hyötyvät omalääkärin

Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi | Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Aikuissosiaalityö ja vammaisten palvelut | Palvelutarpeen arviointien aloitus



	Palvelutarpeen arviointien aloitus				
	Q4/2024	1-4/2025	5-8/2025	9-12/2025	Tavoite
Aikuissosiaalityö	1,8 vrk	1,8 vrk	2,2 vrk	2,5 vrk	Alle 7 vuorokautta
Vammaispalvelut	10 vrk	10 vrk	10 vrk	11 vrk	Alle 7 vuorokautta

Palvelutarpeen arviointien aloitus

Palvelutarpeen arviointien aloitus kertoo odotusajan yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen aikuissosiaalityössä ja vammaispalveluissa. Tavoitteena on, että palvelutarpeen arviointi aloitetaan 7 vuorokauden sisällä.

Huoli-ilmoitukset



Huoli-ilmoitukset

Huoli-ilmoituksen aikuissosiaalityöhön voi tehdä tilanteesta, jossa herää huoli työikäisestä 18-64-vuotiaan henkilön hyvinvoinnista, terveydestä tai turvallisuudesta.



Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten perusteella tehdyt toimenpiteet

Aikuissosiaalityön palvelualueella on tunnistettu tarve turvallisuuskoulutukselle, joka tuliaan järjestämään 01/26. Asumispalveluissa kehitetään Hapra-ilmoituksissa ilmennneiden lääkkehoidon poikkeamien käsittelyprosessia ennaltaehkäisyyn tehostamiseksi, ja kehitystyö alkaa tammikuussa 2026. Lisävarointia on tarpeen mukaan tilattu sosiaalisille turvaamaan asiakastyön sujumista.

Vammaispalveluissa henkilöstön perehdyttämistä ja ohjeistusta vahvistetaan, toimintatapoja yhtenäistetään ja asiakasohjauksen prosesseja tarkennetaan haitta- ja vaaratapahtumien ehkäisemiseksi.

Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

9-12/2025

Havainto
Aikuissosiaalityön palvelualueella gta:n käsittelyaika on pidentynyt 1,8 vrk:sta 2,5 vrk:teen Q4/2024 tilanteeseen verrattuna.

Toimenpide
Asiakkuuden alkuvaiheen (ensiarvio) ja gta:n ohjautumisen prosessia kehitetään tehtäväläiden yhteistyönä.

Havainto
Odotosajan keskiarvo yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen oli vammaispalveluissa vuonna 2024 keskiarvo oli 10,3 vrk, eli 7 vrk:n tavoiteaika ylittyi. Vuoden 2024 keskiarvo oli 8,7 vrk.

Toimenpide
Tehostetaan palvelutarpeen arvioinnin aloitusprosessia ja seuranta, jotta odotusaika saadaan takaisin tavoiteajan (7 vrk) mukaiseksi.

Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi | Asiakaskokemus ja osallisuus

Jatkuva asiakaspalaute | Hoitoon tai palveluun liittyvä palaute



Palvelujen saatavuus "Sain apua, kun sitä tarvitsin"

1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Hoidon tai palvelun hyödyllisyys "Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi"

1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Asiakkaan kohtaaminen "Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti"

1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Tiedon saanti hoidosta/palvelusta "Tiedän, miten hoitoni jatkuu"

1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Asiakkaan osallisuus "Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin kanssani yhteistyössä"

1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Asiakkaan turvallisuuden tunne "Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana"

1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi | Laatu ja turvallisuus

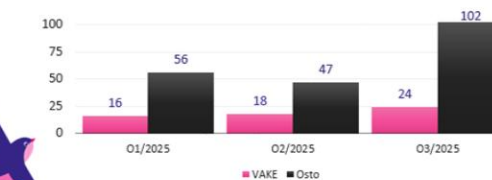
Laatu ja valvonta | Valvontatapahtumien lukumäärä ja havainnot



Valvontatapahtumat tyyteittäin yhteensä (kpl)



Valvontatapahtumat oma/osto(kpl)



Laatu ja valvonta

Hyvinvointialueen on varmistettava omien sekä hankkimien palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Hyvinvointialueet valvovat palvelujensa järjestämistä ja toteutusta omavalmistuksella. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveyspalvelujen laadunvalvonta on keskitetty laadun ja valvonnan tehtäväalueelle osaksi konsernipalveluja. Valvonta on yhdenvertaista riippumatta siitä, onko kyseessä julkinen vai yksityinen palveluntuottaja, perustuen palvelun riskiarvioon.

Tilastoidut valvontatapahtumat ovat osa laadun ja valvonnan tehtävien kokonaisuutta. Laatu ja valvonta toteuttaa suunnitelmallista valvontaa ennalta laaditun valvontasuunnitelman mukaisesti. Reaktiivisia valvontatapahtumia toteutetaan esimerkiksi laatuvalvontajärjestelmän avulla. Ennakolliset valvontatapahtumat voivat liittyä esimerkiksi uusien yksiköiden käyttöönotto- ja muutoksiin. Muut valvontatapahtumat voivat sisältyä esimerkiksi jatkovalvontaan.

Valvontaan ja turvallisuuteen liittyvää toimintaa on ohjattu itsemääräämisoikeuden toteuttamisesta mm. infokirjeillä sekä ohjauksella ja valvontakäytännön yhteydessä.

Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

9-12/2025

Havainto

Itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa ja rajoittamistoimenpiteiden tunnistamisessa on havaittu haasteita eri palveluissa.

Toimenpide

Palveluntuottajia on ohjattu itsemääräämisoikeuden toteuttamisesta mm. infokirjeillä sekä ohjauksella ja valvontakäytännön yhteydessä.



Kiitos!

