Vankiterveydenhuolto

Omavalvonnan raportointi 2026

Q2: toukokuusta elokuuhun



Johdanto – raportin taustaa

- Omavalvonnan raportointi perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 26 § 4 mom ja 27 § 3 mom).
- Vankiterveydenhuollon yksikössä raportointi perustuu omavalvontaohjelmaan (tilastot) ja omavalvontasuunnitelmaan (riskit) sekä niiden johdosta ilmenneisiin parantamistoimiin.
- Osavuosikatsauksien tulokset käsitellään VTH:n omavalvontatyöryhmässä ja johtoryhmissä, joiden kautta tulokset ja parantamistoimet saatetaan tietoon palvelutuotannon henkilöstölle.
- Raportti julkaistaan VTH:n verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa. Palvelupisteiden potilasilmoitustauluilla on tieto, että potilas saa raportin luettavaksi pyytäessään.
- Raporttia kehitetään jatkuvasti osana omavalvonnan kokonaisuutta.

Omavalvontaraportin osa-alueet

Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus



Palveluiden laatu- ja valvontatieto



Potilasturvallisuus

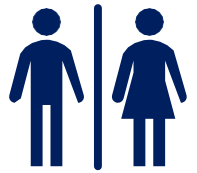


Potilaiden asema ja oikeudet





= VTH:n henkilökunta



= Sidosryhmät ja omaiset



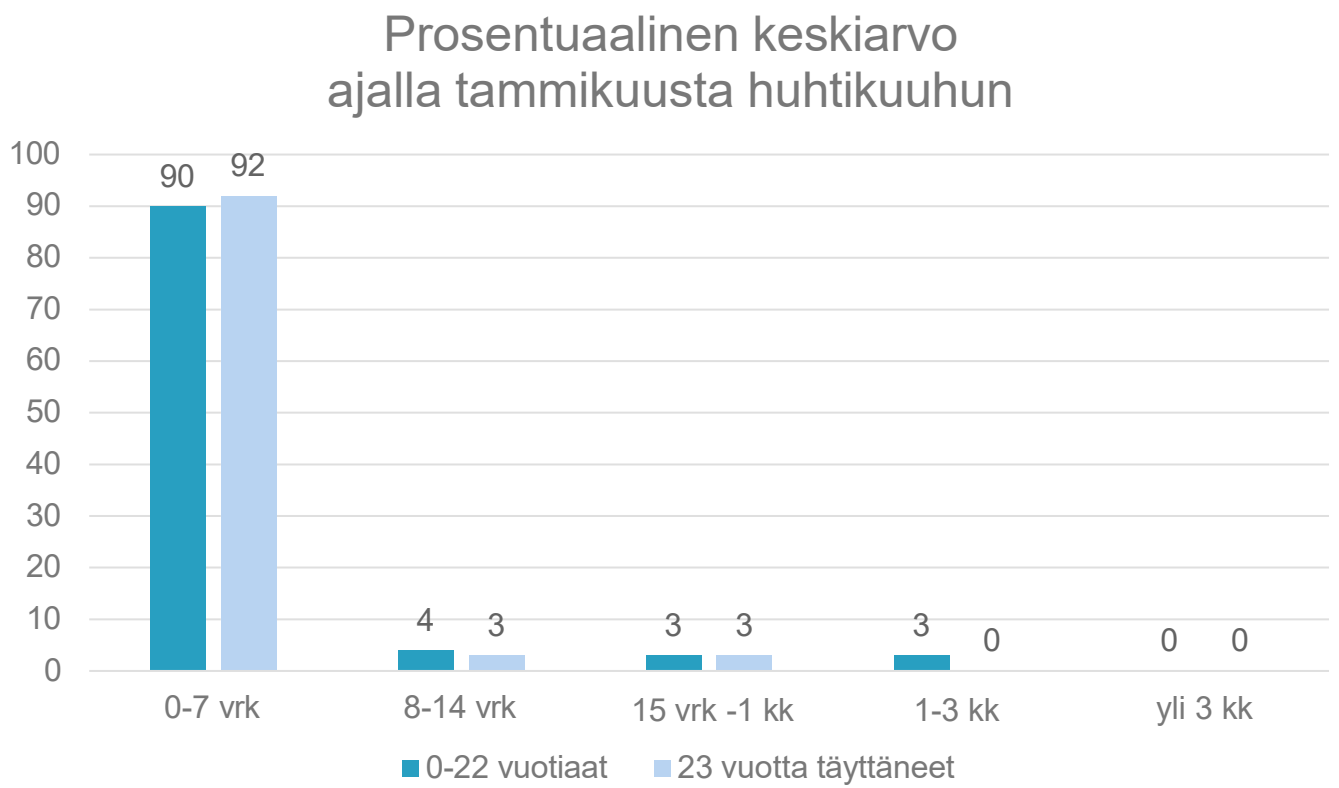
= Riskit

Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus



Palveluiden saatavuus - odotusaikatiedot

Hoitoon pääsyn jakautuminen eri odotusajoille **avohoidossa** hoidontarpeen arvioinnin jälkeen



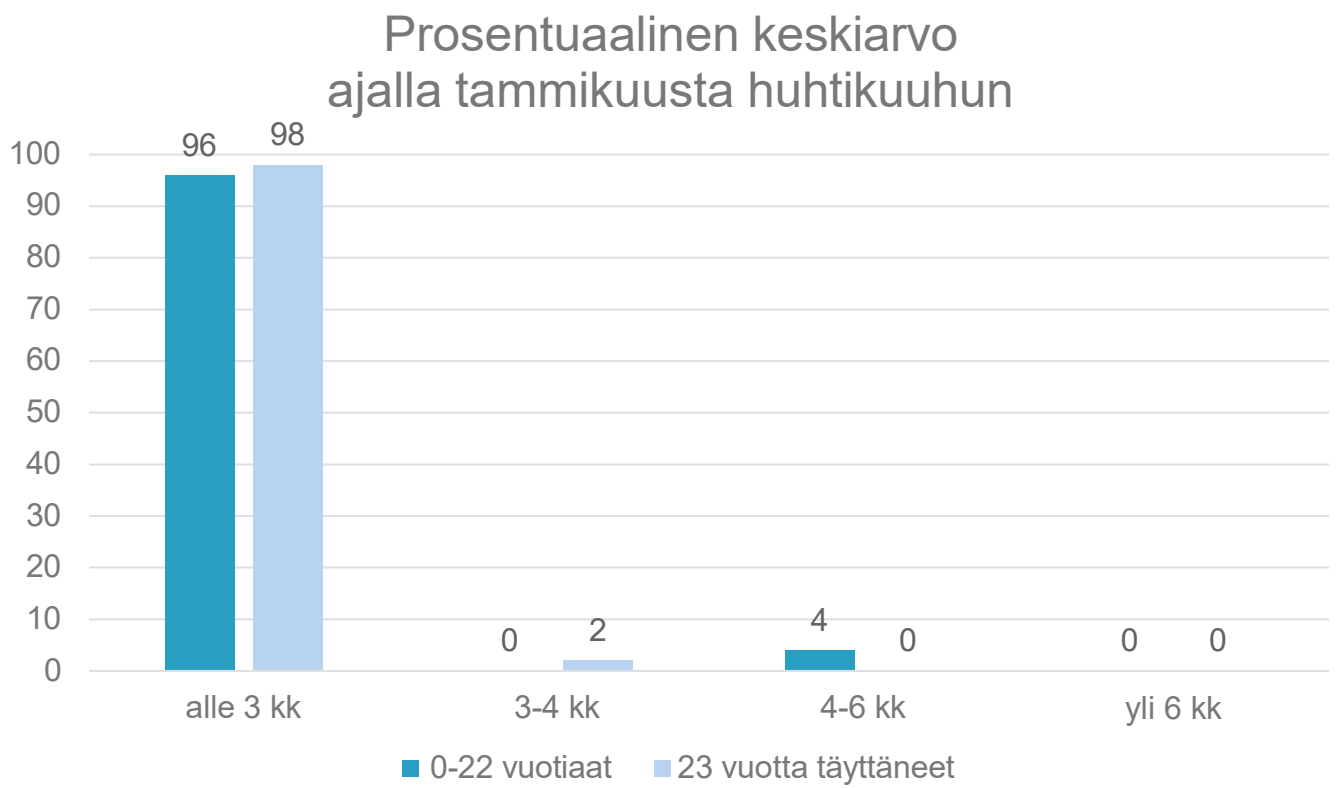
Palveluiden saatavuus - odotusaikatiedot

Hoitoon pääsyn jakautuminen eri odotusajoille **avohoidossa** hoidontarpeen arvioinnin jälkeen



Palveluiden saatavuus - odotusaikatiedot

Hoitoon pääsyn jakautuminen eri odotusajoille **suun terveyden-huollossa** hoidontarpeen arvioinnin jälkeen



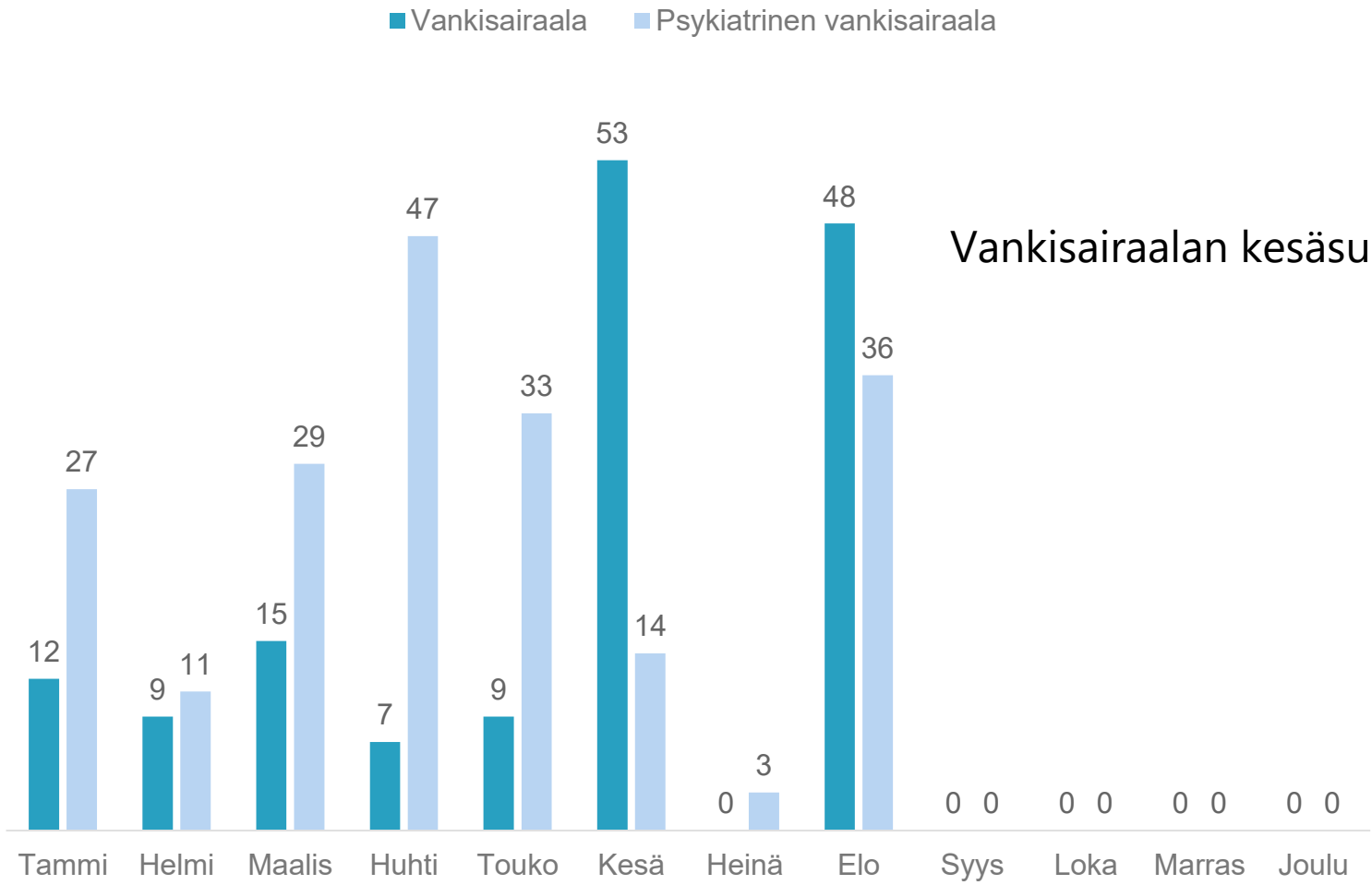
Palveluiden saatavuus - odotusaikatiedot

Hoitoon pääsyn jakautuminen eri odotusajoille **suun terveyden-huollossa** hoidontarpeen arvioinnin jälkeen



Palveluiden saatavuus - odotusaikatiedot

Osastohoitoon pääsy keskimäärin vuorokausissa lähetteen saapumisesta



Vankisairaalan kesäsulku 7/26

Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus - sovitut parantamistoimet seuraavalle tarkastelujaksolle

- Marraskuussa potilastietojärjestelmäpäivitys. Hoidon tarpeen arvio -prosessin uudistus ja tekninen selkeytys.
- Tuotettavia tietoja seurataan kuukausittain ja tarvittaessa kohdennetaan koulutusta tarvittaviin palvelupisteisiin.
- Alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsyn edelleen seuranta.



Palveluiden laatu- ja valvontatieto

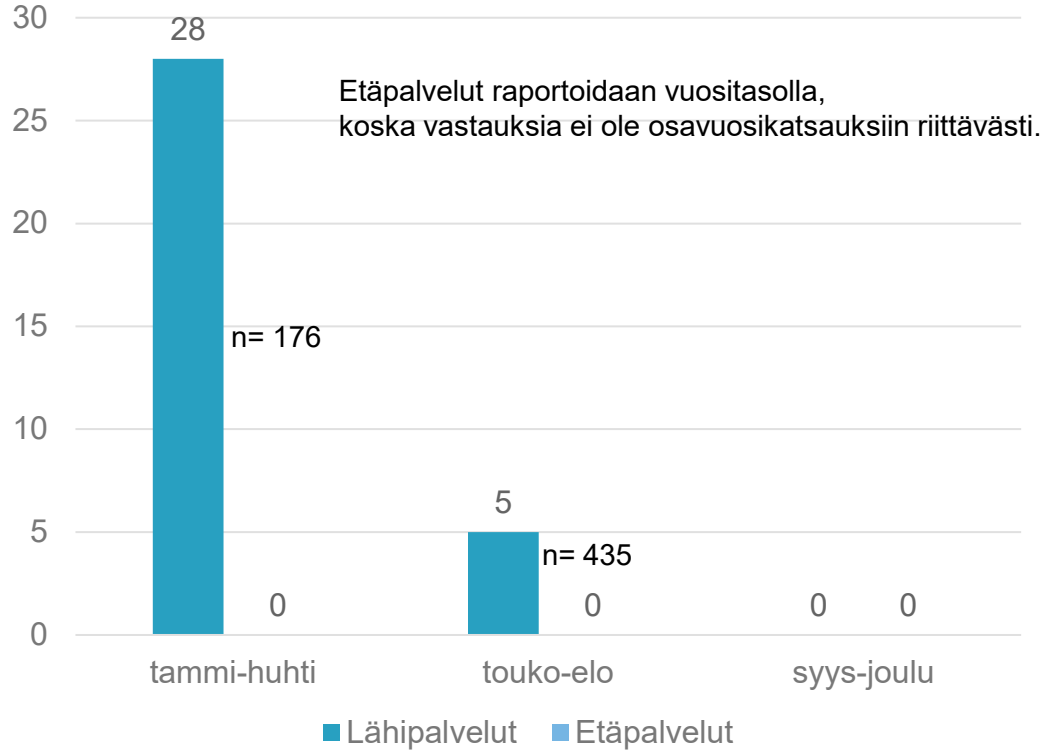
★★★



Potilaskokemus - potilastyytyväisyys

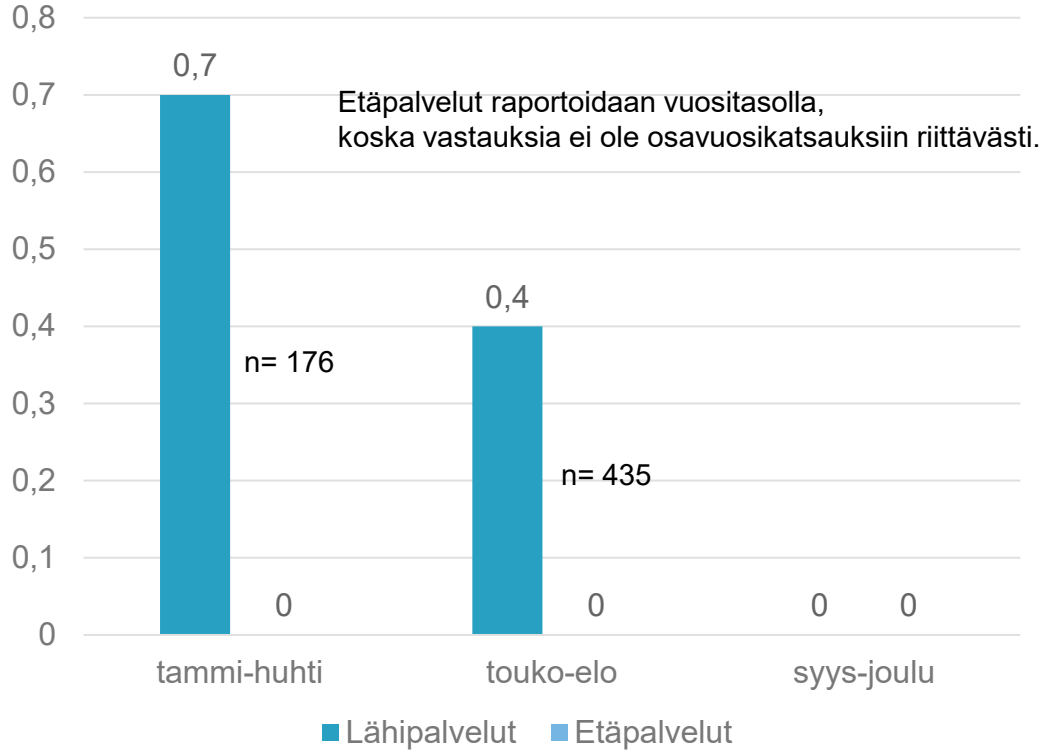
Suositteluindeksi

Tavoite: NPS > 35 asteikolla -100 - +100



Hoidon vaikuttavuus (= vointini tällä hetkellä – vointini ennen hoidon alkamista)

Tavoite: > 0,9 asteikolla 1-3 (huono–kohtalainen–hyvä)

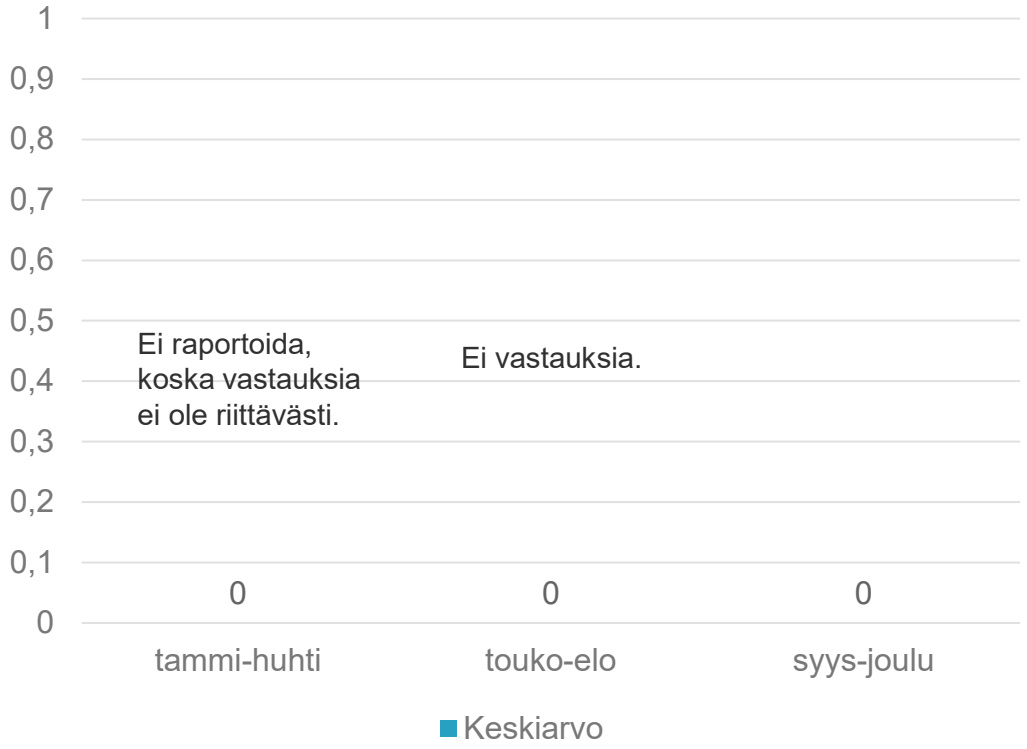


Henkilöstön, sidosryhmien ja omaisten kokemus

★★★

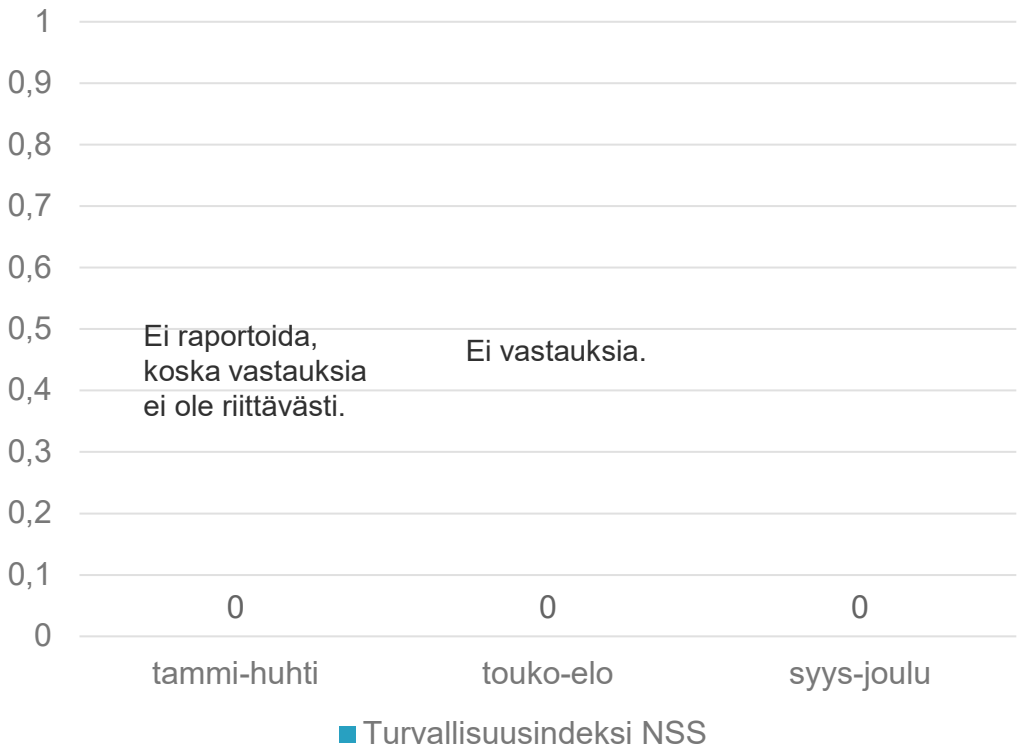
Henkilöstön, sidosryhmien ja omaisten arvio vankiterveydenhuollon palveluiden saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä potilaiden yhdenvertaisuudesta kokonaisuutena asteikolla 1-5 (erittäin huono – erittäin hyvä)

Tavoite: Henkilöstön, sidosryhmien ja omaisten arvio on > 3



Henkilöstön turvallisuuskuva

Tavoite: Henkilöstön turvallisuuskuva (turvallisuusindeksi NSS) on > 30 asteikolla -100 - +100



Palveluiden laatu- ja valvontatieto

★★★ Q1=tammikuusta huhtikuuhun Q2=toukokuusta elokuuhun Q3=syyskuusta joulukuuhun

Lääkehuollon ohjauskäynnit:

- Q1; Vankisairaala os.3 ja os. 2, Jyväskylän pkl, Naarajärven pkl, Mikkelin pkl, Sulkavan pkl
- Q2; Vaalan pkl, Kestilän pkl, Ylitornion pkl, Oulun pkl, Vilppulan pkl, Huittisten pkl, Köyliön pkl, Vaasan pkl
- Q3;

Välinehuollon ohjauskäynnit:

- Q1; Sukevan hammashoitola
- Q2; Kuopion hammashoitola
- Q3;

Palveluiden laatu- ja valvontatieto

★★★ Q1=tammikuusta huhtikuuhun Q2=toukokuusta elokuuhun Q3=syyskuusta joulukuuhun

Omavalvonnan ohjaus- ja valvontakäynnit:

- Q1; Psykiatrinen vankisairaala Vantaan osasto, Riihimäen poliklinikka, Vaalan poliklinikka
- Q2; Hämeenlinnan poliklinikka, Suomenlinnan poliklinikka
- Q3;

Palveluiden laatu- ja valvontatieto

★★★ Q1=tammikuusta huhtikuuhun Q2=toukokuusta elokuuhun Q3=syyskuusta joulukuuhun

Viranomaisvalvonnan ohjaus- ja arviointikäynnit ja tarkastukset sekä omavalvontaan siirretyt ilmoitukset vuoden alusta alkaen:

Q1;

- EOAK:n tarkastus 1 kpl: Vaasan poliklinikka
- LVV:n omavalvontaan käännetyt ilmoitukset 2 kpl (hoitotyön toiminta, sairaalan lääkäritilanne)

Q2;

- LVV:n omavalvontaan käännetyt ilmoitukset 1 kpl (ADHD-arviointi)
- LVV:n ohjaus- ja arviointikäynnit 2 kpl: Vaalan poliklinikka, Oulun poliklinikka

Q3;

Palveluiden laatu– ja valvontatieto - sovitut parantamistoimet seuraavalle tarkastelujaksolle

★★★

Potilastyytyväisyydessä tapahtuneen muutoksen (arvostelijoiden osuus kasvanut 20%:sta 35%:iin) syiden selvittäminen eri arviointikriteereiden ja avointen vastausten avulla.

Välinehuollon ohjauskäynti:

- DEKO:n pesutehotestin käyttö
- Uä-pesulaitteen käyttö poranterien pesussa

Lääkehuollon ohjauskäynnit:

- Lääkkeiden varastohallinta ja omavalvonta



Potilasturvallisuus



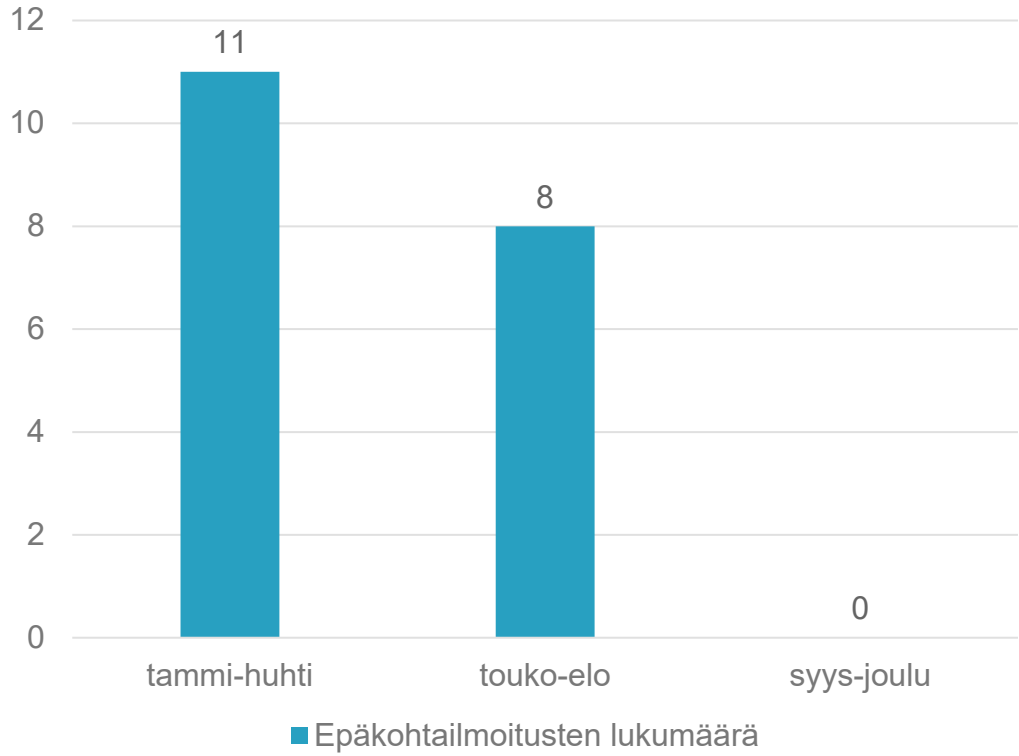
Potilasturvallisuus - epäkohtailmoitukset

Tavoite: epäkohtailmoituksia hoidosta ja kohtelusta yhteensä alle 10 kpl /v, joista jäännösriskitason 4 tai 5 ilmoituksia 0 kpl

Epäkohtailmoitusten yleisimmät aiheet ja niiden lukumäärät:

- puute potilaan hoidossa (6 kpl)
- puute potilaan aseman ja oikeuksien toteutumisessa (3 kpl)

Riskitason 4 tai 5 epäkohtailmoituksia on 0 kpl.



Potilasturvallisuus - potilasturvallisuusilmoitukset

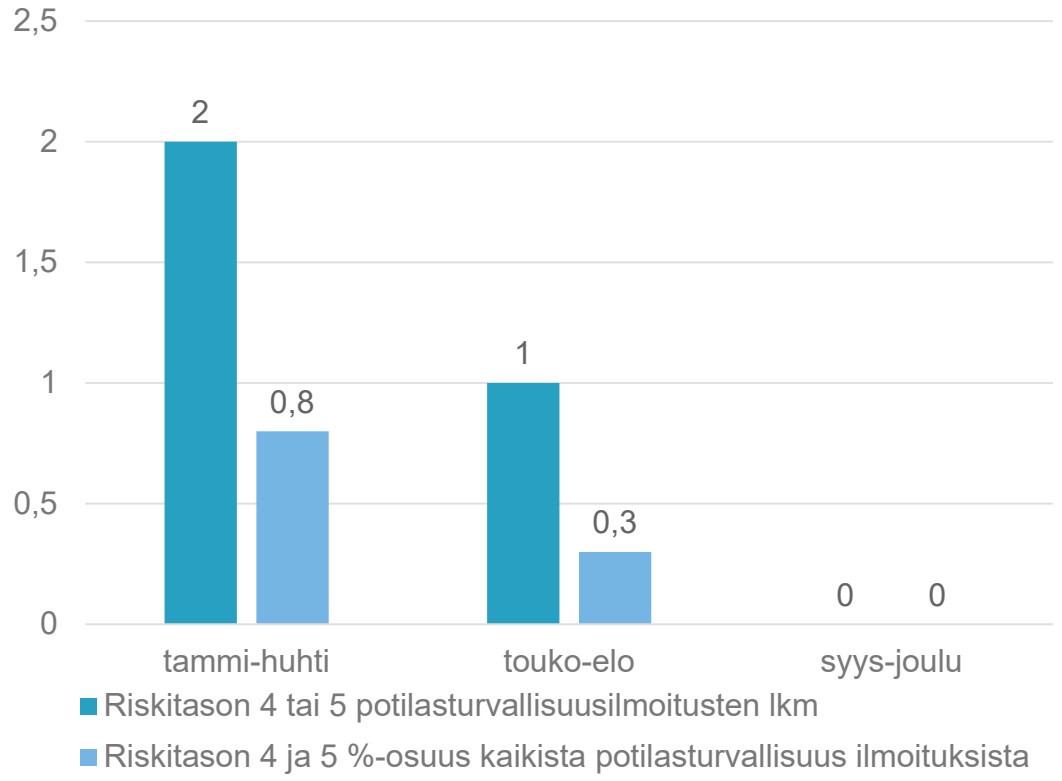
Tavoite: Riskitason 4 tai 5 potilasturvallisuusilmoituksia < 5% kaikista potilasturvallisuusilmoituksista

Kolme yleisintä tapahtumatyyppiä ja niiden lukumäärä:

- lääke- ja nestehoitoon liittyvä 164 kpl
- kommunikointi ja tiedonkulku 100 kpl
- laboratoriotutkimus ja kuvantaminen 15 kpl

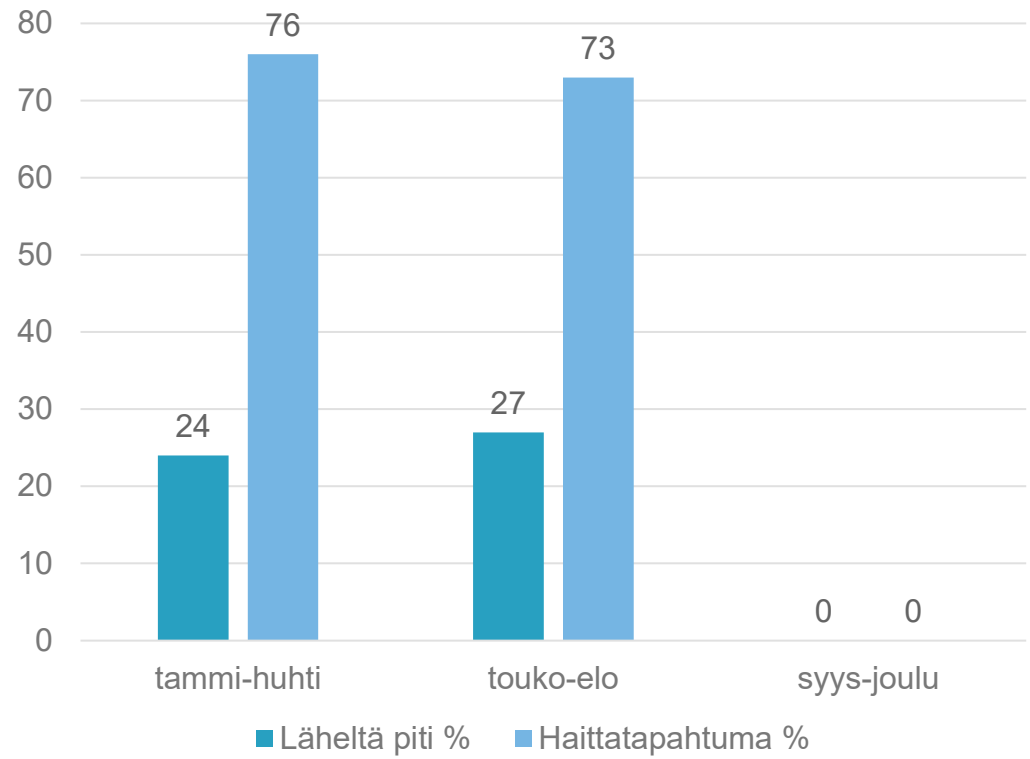
Riskitason 4 tai 5 potilasturvallisuusilmoitusten aiheet ja lukumäärät ovat:

- määräyksen kuittaaminen valmiiksi, vaikkei määräystä oltu toteutettu (1 kpl riskiluokka 4)



Potilasturvallisuus - potilasturvallisuusilmoitukset

Tavoite: Läheltä piti -ilmoitusten %-osuus on > 30 % kaikista potilasturvallisuusilmoituksista

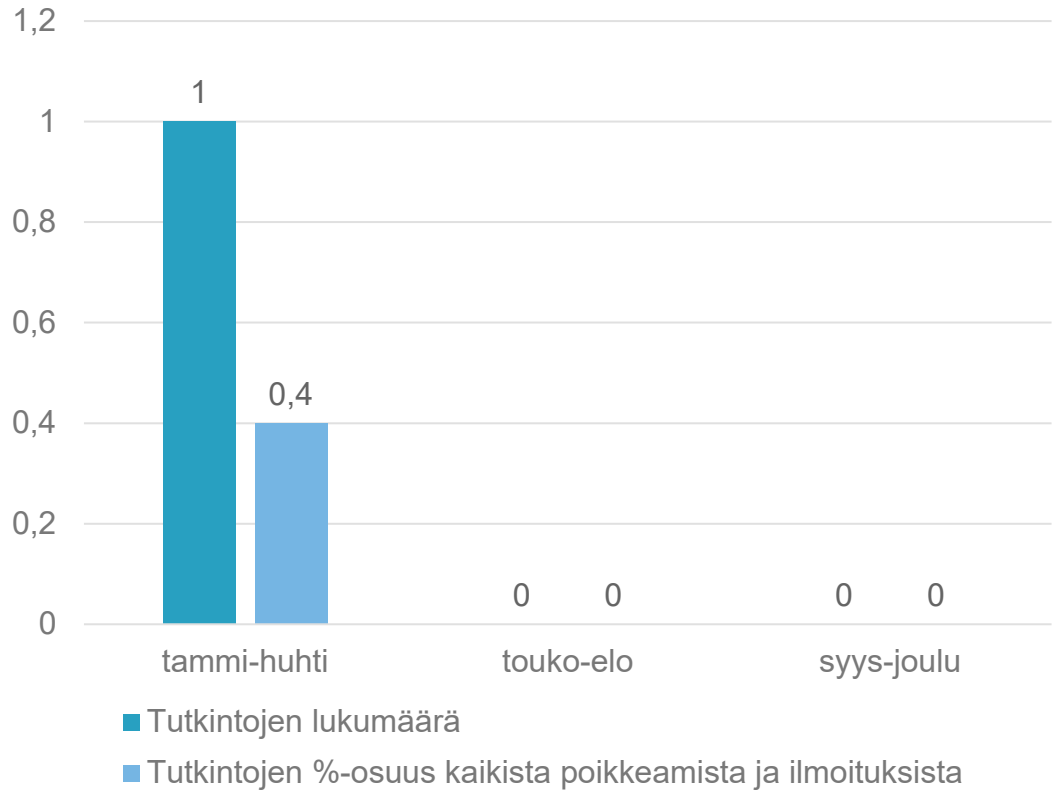


1.5.- 31.8.2026

Potilasturvallisuus – vakavien tapahtumien tutkinnat

Tutkintojen tapahtumatyypit ja lukumäärät ovat:

- Tarkasteluajanjaksolla ei ollut vakavan vaaratapahtuman tutkintoja.



Potilasturvallisuus – sovitut parantamistoimet seuraavalle tarkastelujaksolle

- Epäkohtailmoitusten määrän, sisältöjen ja käsittelyn seuranta kuukausittain.
- Poikkeamailmoitusten riskimatriisin käytön yhtenäistäminen.

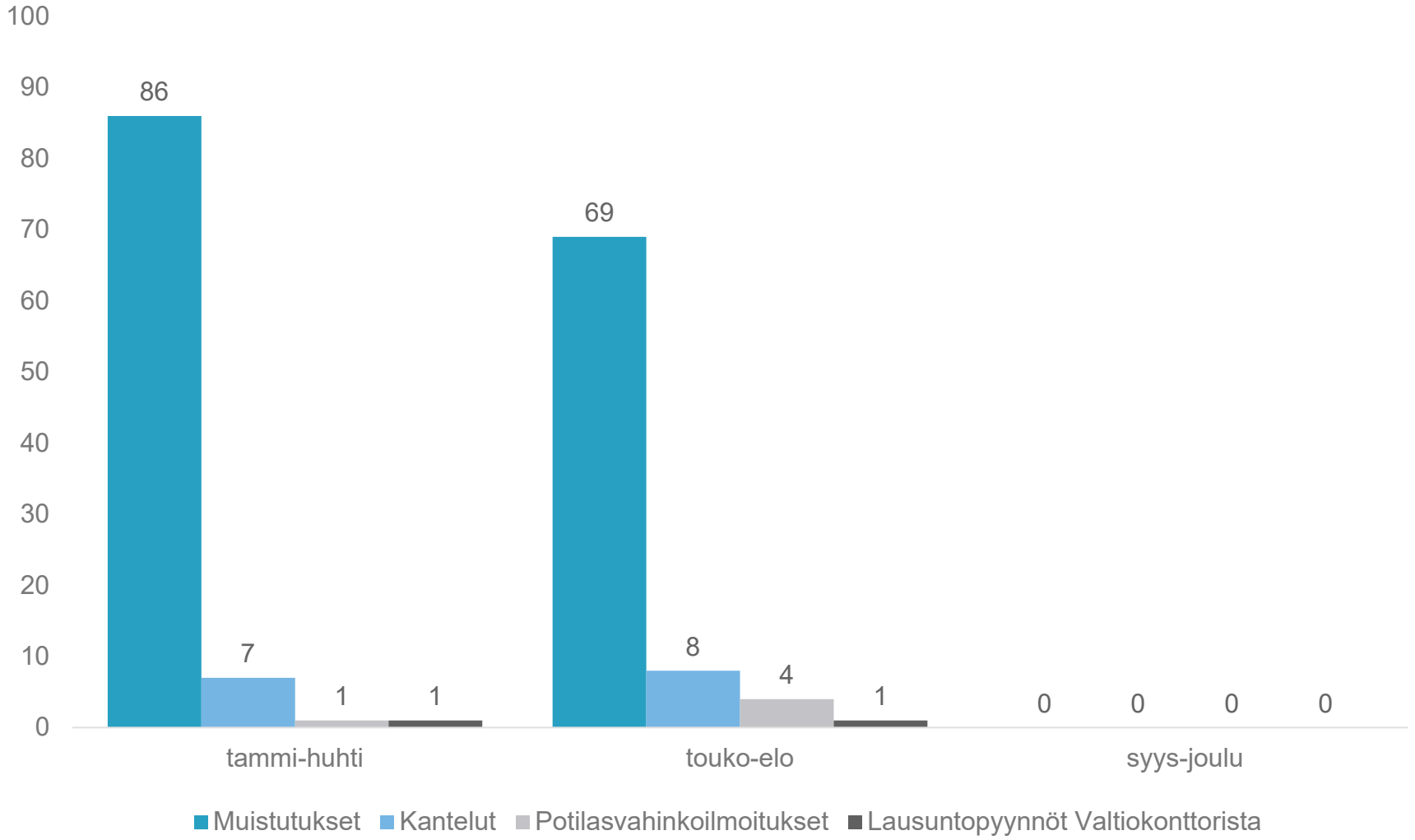


Potilaiden asema ja oikeudet



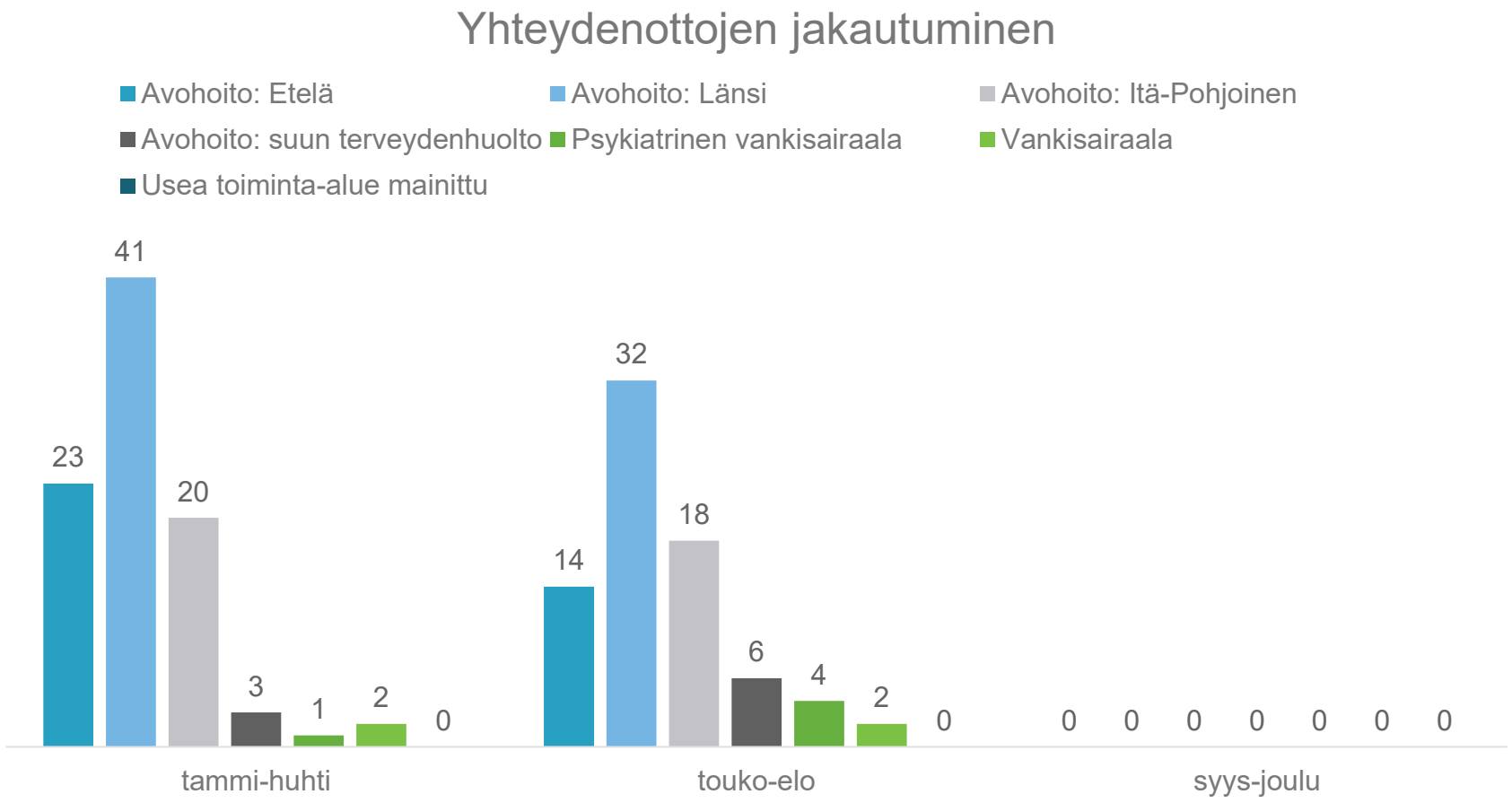
Potilaiden asema ja oikeudet – muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset





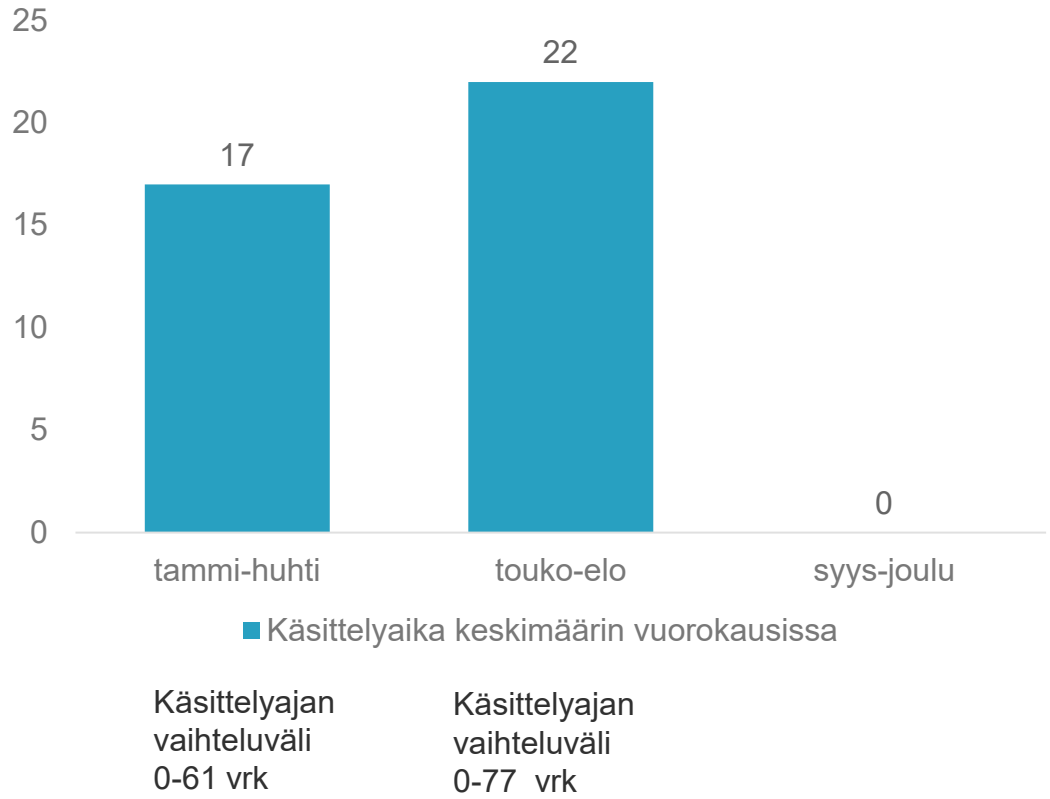
Potilaiden asema ja oikeudet – muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset





Potilaiden asema ja oikeudet – muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset

Muistutukset:



Käsittelyajan vaihteluväli 0-61 vrk

Käsittelyajan vaihteluväli 0-77 vrk

Kolme yleisintä aihetta (muistutukset ja kantelut):

- kuulluksi tuleminen
- hoidon saavutettavuus
- Adhd-lääkitys, gabapentinoidit, hoitoon pääsy ja adhd-tutkimuksiin pääsy

Toimenpiteet:

- ei toimenpiteitä

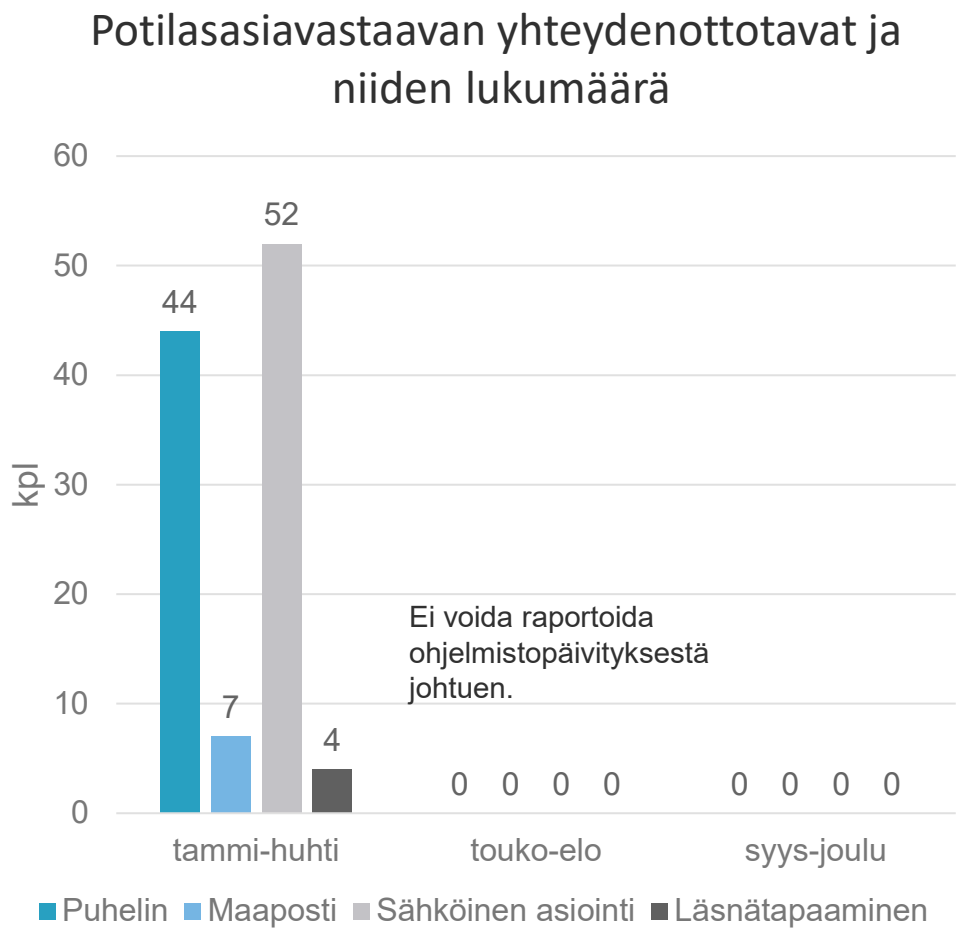
Potilaiden asema ja oikeudet – potilasasiavastaavan yhteydenotot

Kolme yleisintä tyytymättömyyden aihetta:

- lääkehoito
- ADHD-arviointi ja -hoito
- muut asiat

Kolme yleisintä toimenpidettä:

- neuvonta potilaan oikeuksista
- muistutuslomakkeen käyttö
- palaute toimintayksikköön



Potilaiden asema ja oikeudet – sovitut parantamistoimet seuraavalle tarkastelujaksolle

Potilaan tiedon saannin parantaminen ja hoidon suunnitteluun osallistaminen, seuranta mm. potilastyytyväisyyskyselyn avulla:

- Hoitoani / asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani
- Tiedän, miten hoitoni / palveluni jatkuu
- Saamani tieto hoidosta / palvelusta oli ymmärrettävää



Parantamistoimenpiteiden toteutuminen (edellinen tarkastelujakso tammi-huhtikuu 2026)

- Avohoidon ja suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn hoitoketjujen eheyttä tarkastelu kuukausittain ja tarvittaessa järjestetty kohdennettua koulutusta. Hoitoketjujen eheys on parantunut vuoden ensimmäiseen kvartaaliin verrattuna.
- 95% alle 23-vuotiaista pääsee hoitoon 2 vk:n kuluessa. 2 vk ylittäneet käynnit ovat suunnitelmallisia voinnin seurantakäyntejä.
- Saapuneista potilastyytyväisyysvastauksista 29% tammi-huhtikuulta ja 71% touko-elokuulta. 10:stä palvelupisteestä ei vastauksia.
- Potilastyytyväisyyden tehostettu kerääminen etäpalveluista ei ole toteutunut. Eri keräämistapojen selvittely edelleen kesken.
- Lääkehoitosuunnitelman päivityksessä korostetaan kaksoistarkastusten tärkeyttä. Annettu ohjausta jaettujen lääkepakkausten merkintöjen osalta.
- Välinehuollon ohjauskäynti: pesukoneen ja uä-pesulaitteen pesutehon testaukset sekä autoklaaviin tiiveystestit on otettu käyttöön.
- Epäkohtailmoitusten seurantaa tehty osana potilasturvallisuusilmoituksia sekä omavalvonnan ohjaus- ja valvontakäyntejä.
- Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan suositukset huomioitu lääkehoitosuunnitelman päivityksessä:
  - Kaksoistarkastuksen toteutumista seurataan esim. lääkityspoikkeama -ilmoitusten avulla.
  - Tehdään kaksoistarkastuksen osalta tarkennus lääkehoitosuunnitelmaan.
  - Työvuorosuunnittelussa huomioitava, että lääkkeet on mahdollista jakaa aamupäivällä.
- ADHD-tutkimusten jonotusaikojen, tutkimusprosessin keston ja potilaiden määrän seurannan edelleen kehittäminen: tiimin toimintaa kehitetty, arviointi- ja hoitopolkua kevennetty sekä lisäresursointia suunniteltu.
- Potilaiden yhdenvertaisuus varmistetaan ADHD-prosessissa kuvaamalla arviointi- ja tutkimuspolku.