

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen omavalvonnan osavuosisikatsaus 2/2025 toukokuu-elokuu

2.10.2025



ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

Hyvinvointialueen omavalvonta

- Hyvinvointialueen on varmistettava palvelujen **saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu** sekä asiakkaiden **yhdenvertaisuus**.
- Omavalvonnan toteutumista seurataan palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä kerättävän **palautteen** perusteella.
- Visiollamme ja palvelustrategiamme kolmella kärjellä ja niiden painopistevalinnoilla ja toimeenpanolla ohjataan osaltaan vaatimusten toteutusta.
- Omavalvontaa toteuttaa hyvinvointialueen yksiköiden johto ja henkilöstö osana omaa työtään.
- Omavalvonta kuuluu toiminnan johtamiseen, kehittämiseen ja seurantaan. Palvelutuotannossa omavalvontaa toteutetaan toimintojen eri tasoilla osana toiminnan johtamista.


**ETELÄ-
KARJALAN**
hyvinvointialue



VISIOMME: Olemme edelläkävijäyhteisö, jonka vuoksi hyvinvointialueellamme on saavutettavat palvelut, Suomen hyvinvoivin väestö ja onnellisimmat työntekijät.

MISSIOMME: Toimintamme lisää asukkaidemme terveyttä, toimintakykyä ja turvaa läpi elämän.

STRATEGIAMME
KÄRJET:



**HENKILÖSTÖÖN
PANOSTAMINEN**



**PROSESSIT
JA SUJUVUUS**



**PALVELUIDEN
PÖRRASTUS**



ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

Sosiaali- ja terveystalvelujen omavalvonnan osavuosikatsaus

Osa-alueet

- Saatavuus ja jatkuvuus
 - Hoitoon ja palveluun pääsy
 - Henkilöstön riittävyys ja pysyvyys
- Riskien tunnistaminen
- Yhdenvertaisuus, osallisuus ja asiakaskokemus
- Turvallisuus ja laatu
 - Asiakas- ja potilasturvallisuustieto
 - Saapuneet muistutukset
 - Potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tulleet yhteydenotot
 - Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit
 - Ohjaus ja valvonta, tehdyt tarkastukset



ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus

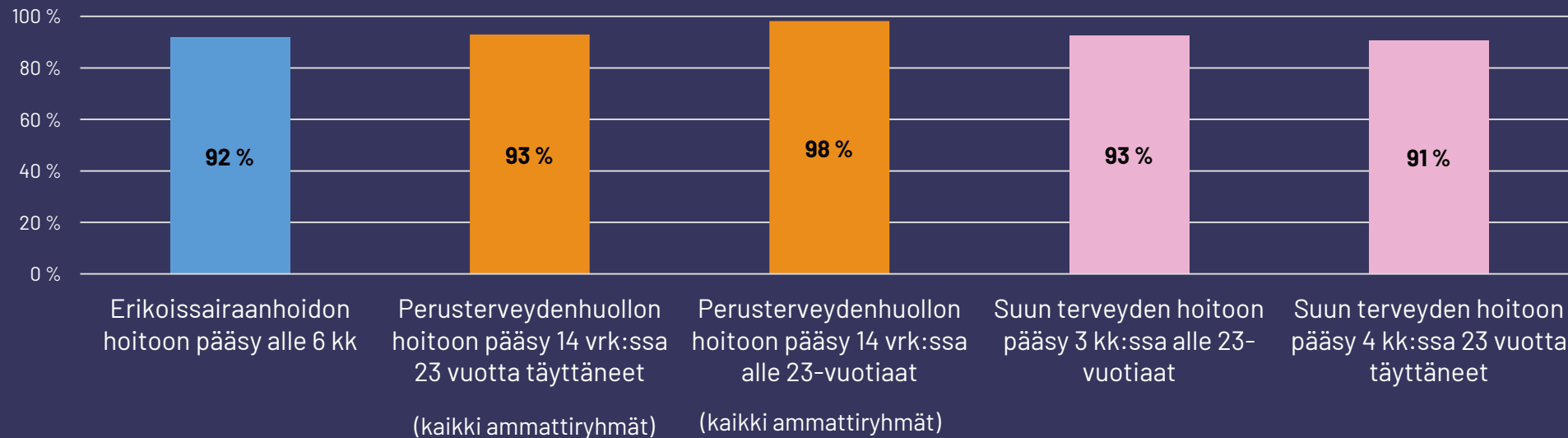
- **Saatavuudella** tarkoitetaan, että hyvinvointialueen asukkaiden tarpeisiin vastaavia sosiaali- ja terveyspalveluja on riittävästi tarjolla ja oikea-aikaisesti käytettävissä.
- Palvelustrategiamme mukaisesti palvelut tulee saada oikeasta paikasta, läheltä silloin kun mahdollista ja sellaiselta ammattilaiselta, joka tehtävään parhaiten ja riittävästi osaamisensa puolesta sopii.
- **Jatkuvuudella** tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta hoidon ja palvelujen jatkuvuutta.
- Palveluketjujen sujuvuudella tarkoitetaan hoito- ja palvelusuhteen sekä siihen liittyvän vuorovaikutuksen ja tiedonkulun jatkuvuutta ja varmistamista.
- Oikea-aikainen ja tarkoituksenmukainen palvelujen tarjonta on edellytys vaikuttavalle ja turvalliselle toiminnalle.

Palvelujen saatavuus

- Palvelujen laissa säädettyjen enimmäis- ja määräaikojen toteutumista seurataan kiireellisen ja kiireettömän palveluntarpeen osalta.
 - Sosiaalipalveluja tulee järjestää palvelutarpeen arviointiin perustuen ja laissa määriteltyjen määräaikojen mukaisesti ja näiden toteutumista seurataan.
 - Terveyspalvelujen osalta hoitoon pääsyä ja odotusaikoja seurataan voimassa olevien säädösten mukaisesti perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuvantamisen jonotietona.
- Hoitoon ja palveluun pääsyä sekä jonotietoja seurataan vastuualueiden johtoryhmissä kuukausittain.
- Lisäksi hyvinvointialueen ylin johto ja kriittisten asiakas- ja potilastoimintojen esihenkilöt kokoontuvat kahdesti viikossa ja tarvittaessa useammin tilannekuvapalaveriinhin, jossa käydään läpi toimintojen tilannekuva, mukaan lukien vapaat paikat, henkilöstötilanne ja muut akuutit tarpeet.
- Mikäli tilanne on ruuhkautunut tai kriittisesti ruuhkautunut ja vaarantumassa, arvioidaan tarvittavat toimenpiteet ja sovitaan välittömistä toimenpiteistä.

Palvelujen saatavuus terveyspalveluissa 1/2

Hoitoon pääsyn toteuma-% terveyspalveluissa
05-08/2025



- Kiireettömästä ja kiireellisestä hoitoon pääsystä ja hoitotakuusta löydät tietoa [täältä](#) ja lisätietoa hoitoon päässeiden osuudesta [jonotiedoissa](#).
- Erikoissairaanhoidon yli 6 kk jonottaneita oli Ekhvalla elokuussa 8 % (vrt. kaikki hyvinvointialueet 17 %, lähde THL)

Palvelujen saatavuus terveyspalveluissa 2/2

Terveydenhuollon ja kuntoutuksen toimialueella on tehty touko- elokuussa 2025 seuraavia toimenpiteitä potilaiden ja asiakkaiden palveluiden saatavuuden ja hoidon sujuvuuden parantamiseksi.

- Keskussairaalan päivystyksen yhteyteen perustettiin 5.5.2025 alkaen diagnoosi- ja tarkkailuyksikkö, jossa potilaita tutkitaan ja hoidetaan enintään vuorokauden ajan. Tämän jälkeen potilas siirtyy joko vuodeosastolle jatkohoitoon tai kotiutuu. Uudistus mahdollistaa potilaan suoran siirtymisen perusterveydenhuollon osastoille tai kotiin yön yli tapahtuneen seurannan jälkeen. Yksikön perustaminen on vähentänyt päivystyksestä erikoissairaanhoidon osastoille siirtyvien potilaiden määrää.
- Erikoissairaanhoidossa on myös tehostettu Herko (heräämöstä kotiin) -toimintaa siten, että esimerkiksi lonkkaleikkauspotilaat voivat siirtyä heräämöstä suoraan kuntoutusosastolle.
- Päivystyksessä on otettu käyttöön kotihoidon konsultaatiopuhelin, jolloin kotihoidon ammattilaiset voivat ottaa suoraan yhteyttä lääkäriin. Tämä on vähentänyt asiakkaiden tarpeettomia päivystys- ja sairaalakäyntejä.
- Henkilöstön osaamiseen perustuvaa liikkumista eri yksiköissä on tehostettu edelleen, mikä tukee resurssien joustavaa käyttöä.
- Perusterveydenhuollon osalta moniammatillisen tiimimallin ja omahoitajan roolin kehitystyö jatkuu edelleen. Tavoitteena on vahvistaa hoidon jatkuvuutta ja asiakaskeskeisyyttä.
- Suun terveydenhuollossa kehittämishankeen päätyttyä ikäihmisten suun terveyden hoitoon ja hoidon järjestämiseen liittyvä toiminta on vakiintumassa pysyväksi koko alueella.

Tutustu tarkemmin

[Ekhvan digitaalinen ajanvarauspalvelu uudistui – vapaan ajan löytäminen ja alaikäisiä koskeva ajanvaraus entistä sujuvampaa - Etelä-Karjalan hyvinvointialue](#)

[Hoitajan ajanvaraukseton vastaanottotoiminta käynnistyy Koulukadun, Kahilanniemen ja Taipalsaaren hyvinvointiasemilla](#)

[Parikkalan hyvinvointiasemalla sairaanhoitajan ajanvaraukseton vastaanottotoiminta laajenee](#)

[Ikäihmisen hammashoito osaksi hoitokokonaisuutta](#)

Hoidon ja palvelun saatavuutta vahvistavista toimenpiteistä lisätietoa löytyy 18.8.2025 julkaistusta [Puolivuotisraportista 2025](#)



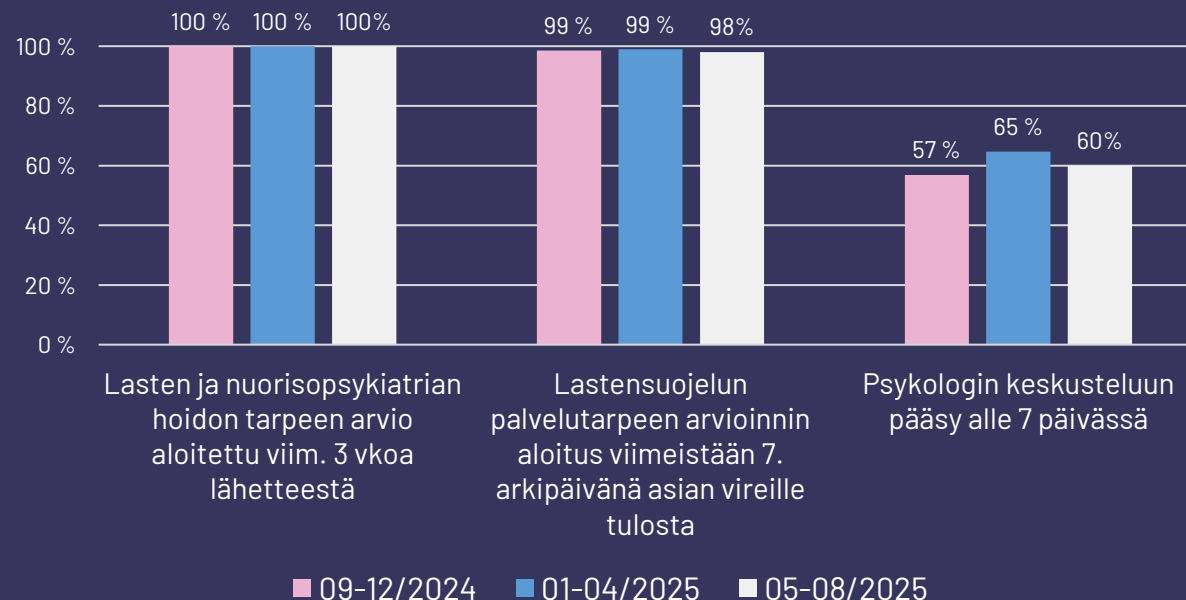
ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

Palvelujen saatavuus sosiaalipalveluissa 1/5

Palvelujen saatavuus **perhepalveluissa**

- Lastensuojelun palvelutakuu toteutui edelleen erinomaisesti touko-elokuussa 2025.
 - Keskimääräinen lastensuojelun sosiaalityöntekijän asiakasmäärä oli 23. Lastensuojelulain mukaan asiakkaita saa olla enintään 30 asiakasta per työntekijä.
 - Myös lapsiperhesosiaalityön palveluiden piiriin pääsi lakisääteisen määräajan sisällä.
- Psykologin keskusteluun pääsyssä on edelleen ollut hiukan viivettä, koska kaikkia avoimia psykologin tehtäviä ei olla saatu edelleenkään täytettyä.
- Aloitamme perhepalveluissa Oma Ekhvan kautta 8.10.25 lukien Lasten ja nuorten talon reaaliaikaisen chat-palvelun, jonka kautta asiakkaat saavat uuden yhteydenottomahdollisuuden palveluohjaukseen puheluiden ja paikan päälle saapumisen lisäksi.

Palvelutakuun toteutuminen perhepalveluissa kolmella edeltävällä vuosikolmanneksella

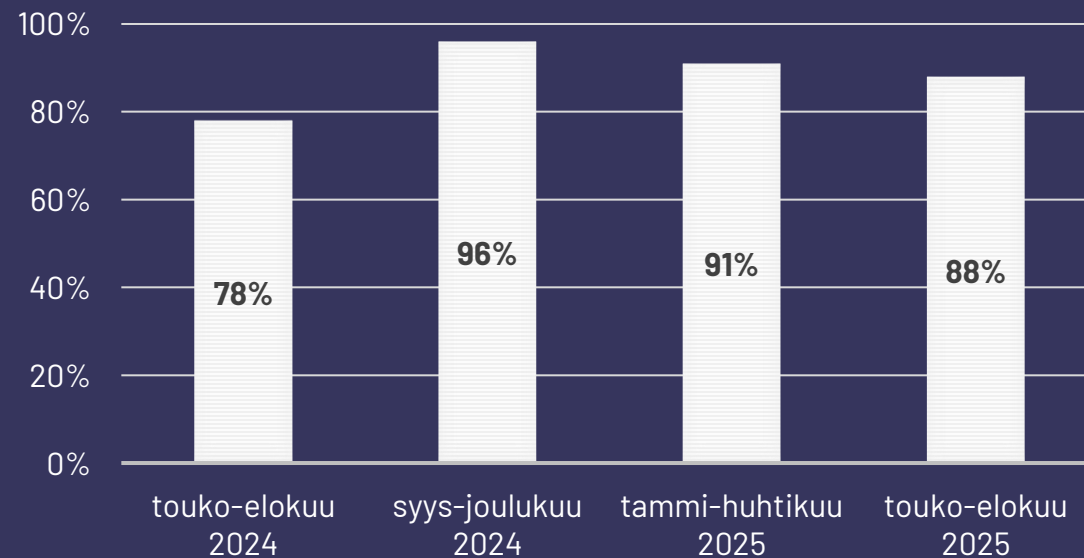


Palvelujen saatavuus sosiaalipalveluissa 2/5

Toimeentulotuen käsittelyn palvelutakuun toteutuminen touko-elokuussa 2025

- Vuoden 2025 toisella vuosikolmanneksella käsittelyn palvelutakuu toteutui samansuuntaisesti (88 %) kuin ensimmäisellä vuosikolmanneksella.
- Toimeentulotuen käsittelyn nopeuttamiseksi olemme kehittäneet Oma Ekhvan digitaalisia palveluja, joka nopeuttaa ammattilaislähtöistä viestintää. Tämän käyttöönotto tapahtuu lokakuussa 2025.
- Jatkuvalle seurannalle, poikkeuksiin puuttumalle ja toimintatapoja kehittämällä pyrimme varmistamaan, että palvelutakuun toteutuminen olisi lähellä 100 %.

Toimeentulotukiasian käsittely 0-7 päivässä , toteutunut

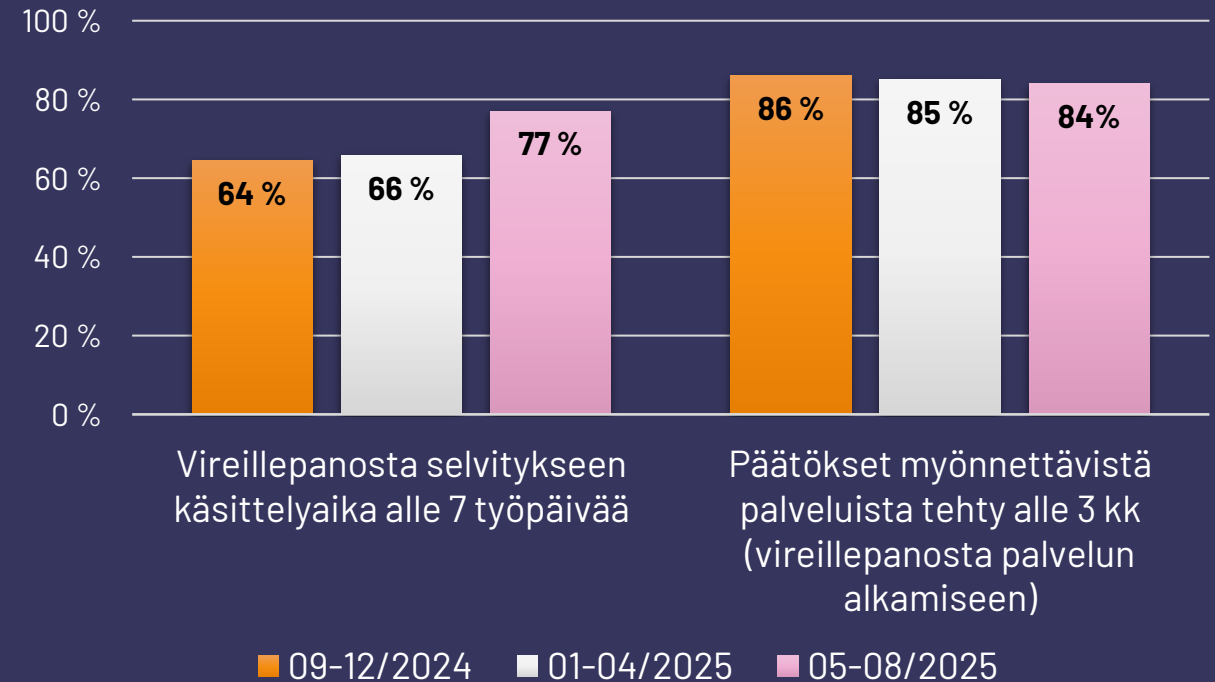


Palvelujen saatavuus sosiaalipalveluissa 3/5

Vammaispalvelujen palvelutakuun toteutuminen touko-elokuussa 2025

- Vireillepanosta selvitykseen, käsittelyaika alle 7 työpäivää, toteutui 77 % touko-elokuussa 2025 ja päätökset myönnettävistä palveluista tehty alle 3 kk (vireille panosta palvelun alkamiseen) toteutui 84 %.
- Sosiaalityöntekijöiden osuus henkilöstöstä on edelleen liian pieni. Sosiaalityöntekijät raportoivat tekemätöntä työtä, joka on aiheutunut pitkään jatkuneesta sosiaalityöntekijöiden vajeesta.
- Sosiaaliohjaajia lisäämällä ei pystytä vastaamaan palvelutakuun toteutumiseen kaikkien asiakkaiden ja päätösten osalta.
- Henkilöstöä on osallistettu ideointiin palvelujen saatavuuden takaamiseen liittyen, ja sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työnjaon kehittämisen jatkamiseen on sovittuna useampia kehittämispäiviä loppuvuodelle.
- Päiväaikaisessa toiminnassa etätoimintaa on pilotoitu. Toimintaa laajennetaan loppuvuonna. Kehittämistyötä työ- ja päivätoiminnan sisältöihin ja järjestelyihin on jatkettu ja myös yksilöllistä päivätoimintaa alettu toteuttaa. Uusia asiakkaita on tullut oman toimintaan ostopalveluista sekä kouluista.

Vammaispalvelujen palvelutakuun toteutuminen

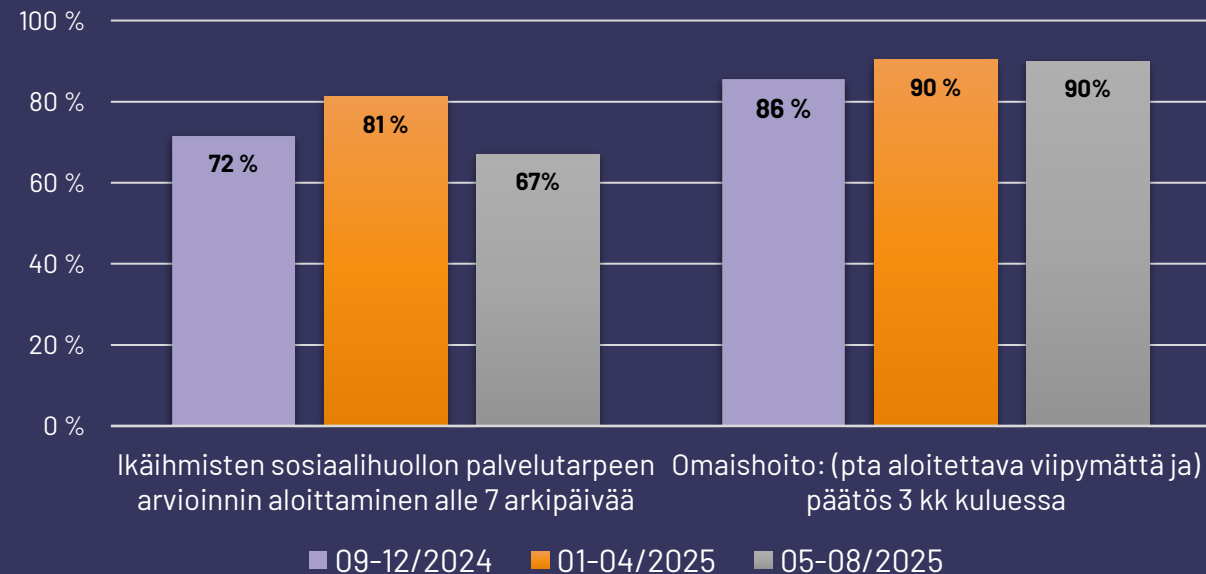


Palvelujen saatavuus sosiaalipalveluissa 4/5

lääkäiden palveluissa palvelutakuun toteutuminen touko-elokuussa 2025

- lääkäiden sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnin aloittamisessa alle seitsemässä arkipäivässä on tapahtunut heikennystä touko-elokuussa, mutta palvelutarpeen arviointi on tehty muutoin lakisääteisissä aikarajoissa. Tilastossa näkyy se, että vaikka jokainen asiakas on kontaktoitu, varsinainen palvelutarpeen arviointi prosessi avataan järjestelmässä vasta asiakasvastaavan toimesta, vaikka vireilletulot arvioidaan ja asiakas kontaktoidaan jo sosiaalipalveluohjaajan toimesta.
- Omaishoidon palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja päätös tulee olla tehty 3 kk kuluessa. Tämä on toteutunut edelleen 90 %:sti.
- Kotihoidossa asiakkaiden entistä nopeampi kotiutus sairaalasta on aiheuttanut haasteita henkilöstön riittävyyden ja asiakkaan turvallisen kotiutumisen osalta. Kotihoidon asiakkuudet ovat määrältään ja asiakkaiden hoitoisuuden osalta lisääntyneet. Etäkäyntien osuutta on tavoitteena lisätä säännöllisten kotihoidon asiakkuuksien osalta 12%:n ja nousua alkuvuoteen verrattuna on tapahtunut. Kotihoidon saatavuus on toistaiseksi pystytty varmistamaan, mutta selvästi haasteet myös tämän osalta on tunnistettu. Kotihoidon henkilöstöä on kuormittaneet hoitoisuuden ja uusien toimintamallien käyttöönotot.

lääkäiden palvelujen palvelutakuun toteutuminen kolmella edeltävällä vuosikolmanneksella



Tutustu tarkemmin

[Kotihoidon asiakkaiden arviointijaksot alkavat Lehmuskodissa syyskuussa – Arviointijaksot vahvistavat palvelutarpeen arviointia](#)

[Liikuntaa ja luovuutta etänä: ikäihmiset virkistyvät kotoa käsin](#)

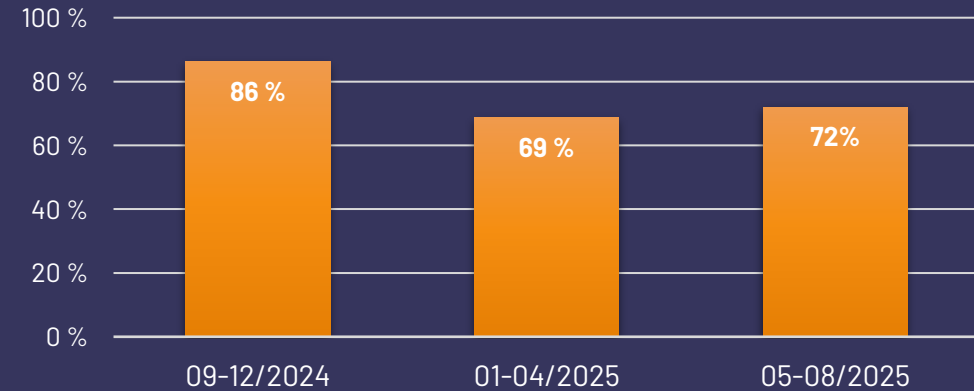
[Pelastuslaitos ja sosiaalipalvelut panostavat ikäihmisten turvalliseen asumiseen](#)

Palvelujen saatavuus sosiaalipalveluissa 5/5

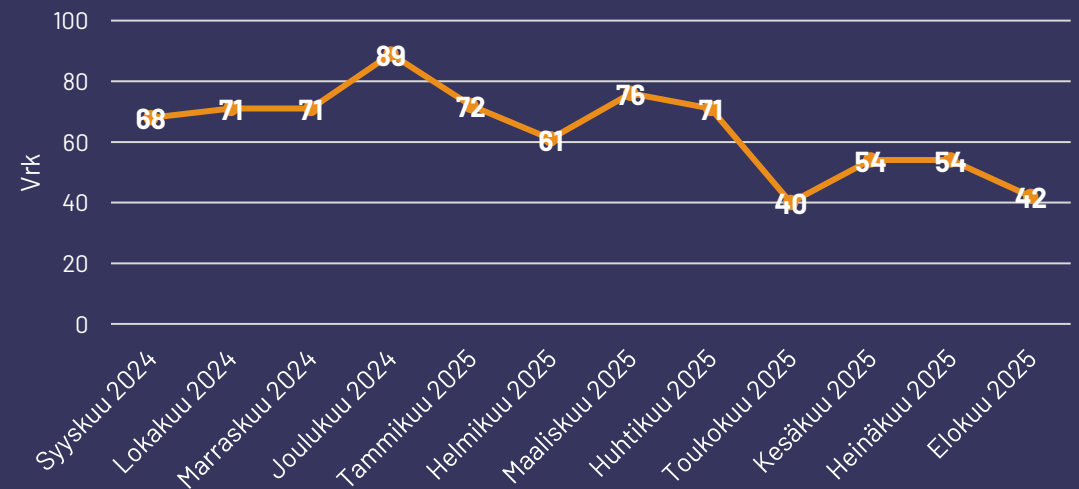
lääkäiden palveluissa palvelutakuun toteutuminen touko-elokuussa 2025

- Keskimääräinen odotusaika palveluihin pääsemiseksi on lyhentynyt, samoin kuin ikääntyneiden asumisen piiriin pääsyn odotusajat. Selkiyttämällä tehtävänkuvia, myöntämisen perusteita ja tehostamalla yhteistyötä yli vastualueen olemme onnistuneet jonotusajan lyhentämisessä. Yli 90 ja yli 180 vuorokautta jonottaneita on edelleen, mutta heille arvioinnin mukaista asumispaikkaa on tarjottu, mutta he eivät ole paikkaa ottaneet vastaan, vaan ovat jääneet odottamaan muita mahdollisia paikkoja.

Jonotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen alle 3 kk toteutunut



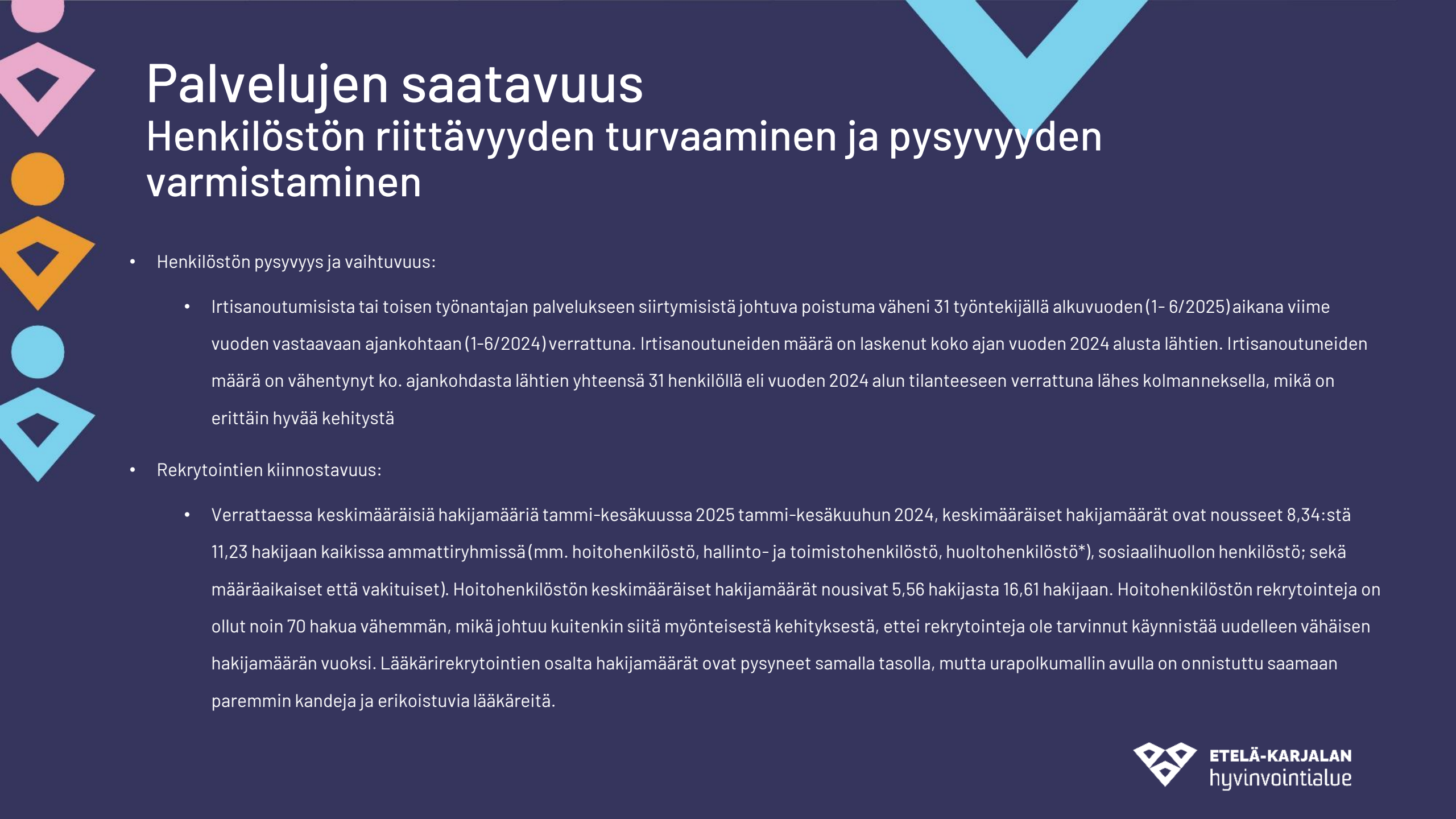
Keskimääräinen odotusaika ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen (vrk)



Palvelujen saatavuus

Henkilöstön riittävyyden turvaaminen ja pysyvyyden varmistaminen

- Henkilöstön riittävyyttä ja pysyvyyttä pyritään turvaamaan uudistuvan organisaatiokulttuuriohjelman (ent. Henkilöstöohjelma) kautta.
 - Keskiössä on Etujoukkue, työnantajamarkkinoinnin kattoteema ja brändi, jonka edellyttämää sisäistä pitovoimaa ja ulkoista vetovoimaa ilmenevää hyvää henkilöstökokemusta ohjelmalla varmistetaan.
 - Nopeasyklinen Pulssi-kysely pilotoitiin vuonna 2024 ja otettiin koko käyttöön maaliskuussa 2025. Pulssi on työkalu, jonka avulla esihenkilö saa ajantasaista tietoa työntekijöiden koetusta hyvinvoinnista arjen johtamistyön tueksi. Pulssi tuottaa tilannekuvaa yksikkötason työhyvinvoinnin kehityksestä ja toimii työntekijöille itsereflektoinnin välineenä. Se kannustaa nostamaan työyhteisön keskusteluun epäkohtia ja onnistumisia. Kyseessä on minikysely, jota toteutetaan säännöllisin väliajoin, noin kerran kuukaudessa.
- Henkilöstöressurssien kehittämistoimet ovat käynnissä varahenkilöstön ja muun sijaishallinnan osalta
 - Kehittämisen keskiössä on henkilöstöressurssien kohdentaminen oikea-aikaisesti, osaamiset huomioiden. Työvuorosunnittelun kokonaisuuden kehittämistä jatketaan vuoden 2025 aikana toteuttamalla yhteisöllisen työvuorosunnittelun ja keskitetyn työvuorosunnittelun kokeilut sekä keräämällä tietoa näiden sekä optimoinnin kokemuksista.
 - Henkilöstön liikkuvuutta on kehitetty siten, että varahenkilöstön lisäksi, myös yksiköiden välillä liikkuu henkilöstö, mikäli asiakas/potilastilanne tämän mahdollistaa. Varahenkilöstön osalta on osaamista vahvistettu tukemaan kotihoitoa ja asumispalveluiden lisääntyneitä tarvetta.
 - Tulevaisuuden henkilöstön riittävyyttä turvataan kehittämällä opiskelijoiden harjoittelujen toteuttamisesta, yhteistyössä oppilaitosten kanssa.
 - Sijaishallinnan sujuvoittamiseksi toteutettiin sijaishallinta ja rekrytointiohjelmistojen kilpailutus.



Palvelujen saatavuus

Henkilöstön riittävyyden turvaaminen ja pysyvyyden varmistaminen

- Henkilöstön pysyvyys ja vaihtuvuus:
 - Irtisanoutumisista tai toisen työnantajan palvelukseen siirtymisistä johtuva poistuma väheni 31 työntekijällä alkuvuoden (1-6/2025) aikana viime vuoden vastaavaan ajankohtaan (1-6/2024) verrattuna. Irtisanoutuneiden määrä on laskenut koko ajan vuoden 2024 alusta lähtien. Irtisanoutuneiden määrä on vähentynyt ko. ajankohdasta lähtien yhteensä 31 henkilöllä eli vuoden 2024 alun tilanteeseen verrattuna lähes kolmanneksella, mikä on erittäin hyvää kehitystä
- Rekrytointien kiinnostavuus:
 - Verrattaessa keskimääräisiä hakijamääriä tammi-kesäkuussa 2025 tammi-kesäkuuhun 2024, keskimääräiset hakijamäärät ovat nousseet 8,34:stä 11,23 hakijaan kaikissa ammattiryhmissä (mm. hoitohenkilöstö, hallinto- ja toimistohenkilöstö, huoltohenkilöstö*), sosiaalihuollon henkilöstö; sekä määräaikaiset että vakituiset). Hoitohenkilöstön keskimääräiset hakijamäärät nousivat 5,56 hakijasta 16,61 hakijaan. Hoitohenkilöstön rekrytointeja on ollut noin 70 hakua vähemmän, mikä johtuu kuitenkin siitä myönteisestä kehityksestä, ettei rekrytointeja ole tarvinnut käynnistää uudelleen vähäisen hakijamäärän vuoksi. Lääkäretytointien osalta hakijamäärät ovat pysyneet samalla tasolla, mutta urapolkumallin avulla on onnistuttu saamaan paremmin kandeja ja erikoistuvia lääkäreitä.

Palvelujen jatkuvuus



- Etelä- Karjalan hyvinvointialueella edistetään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden integraatioon liittyviä yksittäisiä palvelupolkuja ja – prosesseja yli toimialuerajojen.
- Palvelupolut on kuvattu selkeyttämään Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palveluprosesseja ja ne kuvataan asiakkaan näkökulmasta yleisimmin etenevinä kokonaisuuksina.
- Palvelupolku -kuvauksista käy ilmi miten palvelutarpeen arviointi, palvelujen vaiheet ja palvelujen kokonaisuus toteutetaan hyvinvointialueella.
- Poluissa kuvataan asiakkaan ja palvelun tuottajan välisten kohtaamisten eli palvelutapahtumien jatkumoa.
- Eri asiakasryhmillä polku muodostuu erityyppisistä palvelutapahtumista.
- Verkkosivuilla on julkaistuja palvelupolkuja nyt 11 kpl (tilanne 8/2025), lisäksi yksi polku on parhaillaan julkaisussa.
- Elokuussa 2025 pidettiin polkuja tehneiden työryhmien kanssa arviointikeskustelu tähän mennessä saadusta kokemuksesta ja hyödyistä. Polut toimivat hyvin tukena niin opiskelijoiden kuin uusien työntekijöidenkin perehdytyksessä ja antavat kokonaiskuvan prosessista ja siihen liittyvistä muista toimijoista. Positiivista palautetta on saatu etenkin sisällön selkeydestä.
- Markkinointia on edelleen tehtävä enemmän. Polkuja ollaan tuomassa asiakkaille näkyviin mm. julistein yksiköiden seinille ja osana Ekhvan verkkosivujen uudistusta sekä somealustoilla syksyllä 2025 eri teemapäivinä.
- Osa kesällä valmistuneista palvelupoluista jalkautetaan syksyn 2025 aikana. Esimerkiksi Päihteillä oireilevan nuoren palvelupolku markkinoidaan koulujen alkamisen jälkeen.

Tutustu tarkemmin

[Palvelupolut](#)

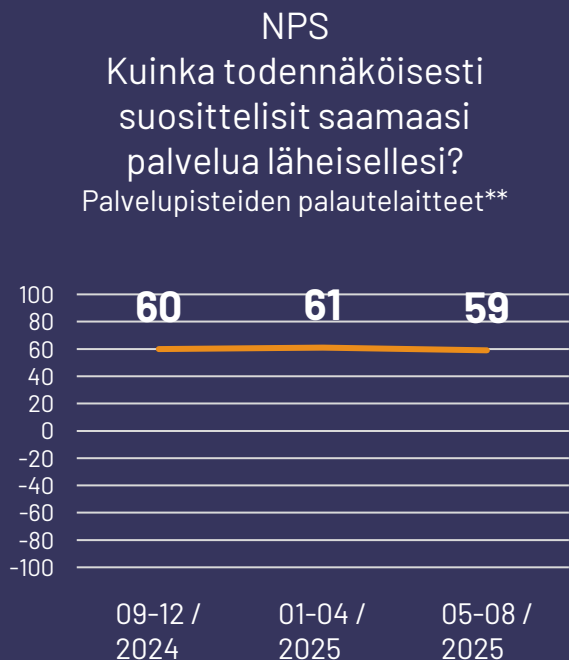
Riskien tunnistaminen ja toimenpiteet

- Ekhvan johtoryhmä tunnisti toimintaan vaikuttavia strategisia riskejä keväällä 25, ja suurimmaksi arvioitiin taloudelliset riskit, skenaario 3 sopeuttamisvaatimuksissa sekä organisaatiomuutoksessa onnistumisen. Nämä vaativat toimenpiteitä, etenemistä tavoitteiden mukaisesti, muutoksen suunnittelua ja johtamista, ostopalvelujen arviointia sekä uusien sopeuttamiskohteiden löytämistä.
- Ekhvan henkilökunta tunnisti tavoitteisiin vaikuttavia riskejä huhtikuussa ja elokuussa. Keskeisiksi riskeiksi tunnistettiin henkilökunnan vähäinen määrä, asiakkaan ja potilaan polun pullonkaulat, toimimattomat tila- ja tietojärjestelmät, sekä väkivallan uhka työssä.
- Ekhvan palveluseteliryttäjät arvioivat toimintansa suurimmiksi riskeiksi taloudet riskit, muutokset lainsäädännössä ja sopimuksissa, henkilöstön saatavuuden, sitoutumattomuuden sekä väkivallan.
- Edellä mainittuihin riskeihin liittyen on Ekhvan henkilökunnalle järjestetty uhka- ja vaaratilanteiden koulutusta, kehitetty prosesseja, tehty tilajärjestelyjä liittyen mm. sisäilmaongelmiin.

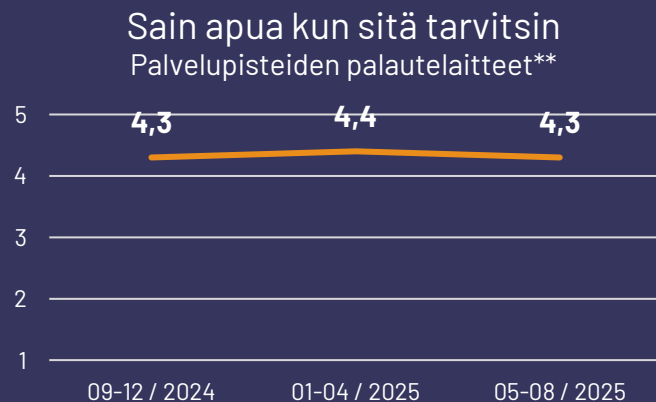


Asiakaskokemus, osallisuus ja yhdenvertaisuus

Asiakaspalautteet ja asiakaskokemuksen mittaaminen



**Mittaamme asiakaskokemusta palautelaitteilla hyvinvointiasemilla, Etelä-Karjalan keskussairaalassa, Lasten ja nuorten taloilla sekä Aikuisten keskuksissa. Suurin osa palvelupisteen palautelaitteella asiakaskokemusarvion jättäneistä suosittelisi saamaansa palvelua läheiselleen.

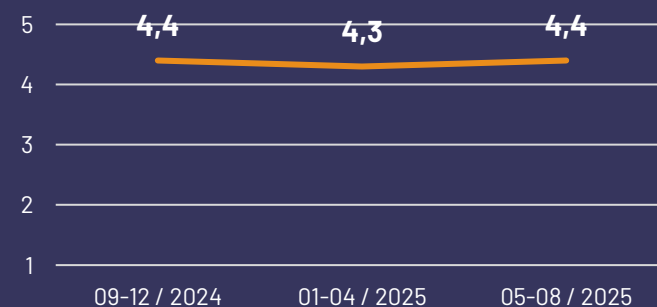


Ensilinjan puhelinpalveluissa asiakaskokemusta mitataan tekstiviestikyselyn muodossa. Toisen vuosikolmanneksen NPS-luku oli 54. Kiittävä palaute kohdentui ystävälliseen ja asiantuntevaan palveluun, sekä selkeisiin jatkohoito-ohjeisiin. Kriittinen palaute kohdentui jonotusaikaan. 92 % asiakkaista koki saaneensa riittävät kotihoito-ohjeet, tai ohjauksen oikeaan paikkaan (n=5059).

Oma Ekhvan reaaliaikaisen chat-palvelun saama kiittävä palaute kohdentui nopeaan ja sujuvaan palveluun. Asiakasarvioiden keskiarvo 4,4 (asteikko 1-5).

Verkkopalautekanavan kautta kokonaisuudessaan saamamme kiitokset kohdistuivat eniten asiakaspalveluun ja asiakkaan kohtaamiseen sekä ammattitaitoon. Moitteet taas kohdistuivat eniten palveluun pääsyyn, palvelun toimivuuteen tai sujuvuuteen.

Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu
Palvelupisteiden palautelaitteet**



Osallisuustyön toteutuminen

Hyvinvointialueen jäsenen osallisuuden edistäminen

Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet ovat kokoontuneet kerran raportointijakson aikana ja käsitelleet seuraavia asioita:

- **Vammaisneuvosto:** Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kuljetuspalvelut, Uuden vammaispalvelulain mukaiset soveltamisohjeet
- **Vanhusneuvosto:** Ikäystävällinen Etelä-Karjala -kärkiohjelman eteneminen, Eläkeliiton Rautjärven yhdistyksen yhteisöllisen päivätoiminnan kokeilu Etelä-Karjalan alueella, Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueiden vanhusneuvostojen yhteinen aloite vanhusneuvostojen osallisuuden lisäämisestä hyvinvointialueiden päätöksenteossa
- **Nuorisovaltuusto:** Lasten ja nuorten talolle hakeutuminen ja talon palvelut

Järjestöyhteistyö:

- Järjestöjen kumppanuusavustusneuvottelut ja avustusvalmistelu
- OLKA-toiminta Etelä-Karjalan keskussairaalassa ja järjestöyhteistyön tiivistäminen hyvinvointiasemilla
- Vapaaehtoistoiminnan verkoston käynnistyminen

Kehittäjäasiakastoiminnan pilotointi käynnistynyt:

- Kehittäjäasiakas on vapaaehtoisten asiakkaiden, läheisten ja asukkaiden muodostama ryhmä, jonka jäsenet osallistuvat hyvinvointialueen palveluiden kehittämiseen eri tavoin. Kehittäjäasiakas voi esimerkiksi vastata kyselyihin, osallistua työpajoihin, keskustelutilaisuuksiin tai vaikka havainnointikävelyihin. Osallistuminen on aina vapaaehtoista ja kehittäjäasiakas voi itse päättää, mihin kehittämisiin haluaa osallistua.
- Kehittäjäasiakkuuden pilotoinnin kohteet kesän ja alkusyksyn aikana ovat: vammaisten henkilöiden tuetun asumisen kehittäminen (Uusia polkuja - projekti), Oma Ekhva -asiointialustan käyttöohjeiden ymmärrettävyys sekä yksinäisyyden puheeksioton toimintamallin arviointi.

Muu osallisuustyö alueella:

- Asukas- ja sidosryhmäkysely Ekhvan strategiaan linjauksiin vuosille 2025-2029
- Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja Etelä-Karjalan kuntien yhteiset vuoropuhelutlaisuudet eri puolilla maakuntaa (4 tilaisuutta)

Tutustu tarkemmin

[Osallistu ja vaikuta - Etelä-Karjalan hyvinvointialue](#)

Yhdenvertaisuus

- Etelä-Karjalan hyvinvointialue on sitoutunut edistämään tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta sekä ehkäisemään syrjintää kaikessa toiminnassaan työnantajana, palvelujen tarjoajana sekä yhteistyökumppanina.
- [Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toiminnallinen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2025-2028](#) hyväksyttiin aluevaltuustossa joulukuussa 2024.
 - Suunnitelma on luonteeltaan hyvinvointialuetasoinen, jossa on nostettu esiin hyvinvointialueen yhteiset tavoitteet ja näihin liittyvät toimenpiteet.
 - Toiminnallinen yhdenvertaisuussuunnitelmaa on käsitelty raportointijaksolla toimialueiden johtoryhmissä ja vastuualuejohtoryhmissä.
 - Suunnitelman toimeenpanossa tehdään tiivistä yhteistyötä LAB-ammattikorkeakoulun hallinnoiman Kohtaamisen taito -hankkeen kanssa.

Toiminnallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman seurattavat toimenpiteet

Vahvistamme henkilöstön valmiuksia ja osaamista yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseksi

- Henkilöstön tasa-arvo- ja yhdenvertaisuusosaamista edistävä koulutussuunnitelma.
- Sisällytetään tasa-arvo- ja yhdenvertaisuusnäkökulmat perehdytykseen
- Tuotetaan hyvinvointialueen intranettiin tietopaketti tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustyön tueksi.

Edistämme sukupuolten tasa-arvoisuutta ja yhdenvertaisuutta kaikessa toiminnassamme ja puutumme syrjintään aktiivisesti

- Luodaan selkeät ohjeet henkilöstölle yhdenvertaisesta toimintakulttuurista palveluissa ja toiminnassa ja otetaan käyttöön yhdenvertaisen toiminnan huomioinnin työkalut. (mm. tasa-arvoa, yhdenvertaisuutta ja saavutettavuutta edistävä tarkistuslista, THL:n etuoikeuksien kehä -työkalu, kunnioittavan kohtaamisen mahdollistavat turvallisemman tilan periaatteet)
- Ohjeistetaan esihenkilöt tasa-arvo ja yhdenvertaisuutta edistävän toimintakulttuurin ohjaukseen ja syrjintäkulttuuriin puuttumiseen.

Varmistamme sujuvat ja saavutettavat palvelut, jotka vastaavat monimuotoisen väestömme tarpeisiin.

- Parannamme palveluiden saavutettavuutta huomioiden haavoittuvassa asemassa olevien erityisryhmien, eri sukupuolten ja vähemmistöjen tarpeet.
- Asiakkaalle/potilaalle tarjotaan yhdenvertainen mahdollisuus saada tietoa, tukea ja ohjausta varmistamalla tulkki- ja apuvälinepalvelut tarvittaessa.
- Edistämme viestinnän saavutettavuutta huomioimalla monimuotoisen väestömme tarpeet. Noudatamme saavutettavuusvaatimuksia sähköisessä viestinnässä.

Yhdenvertaisuuden toteutumisen seurannan ja arvioinnin kehittäminen

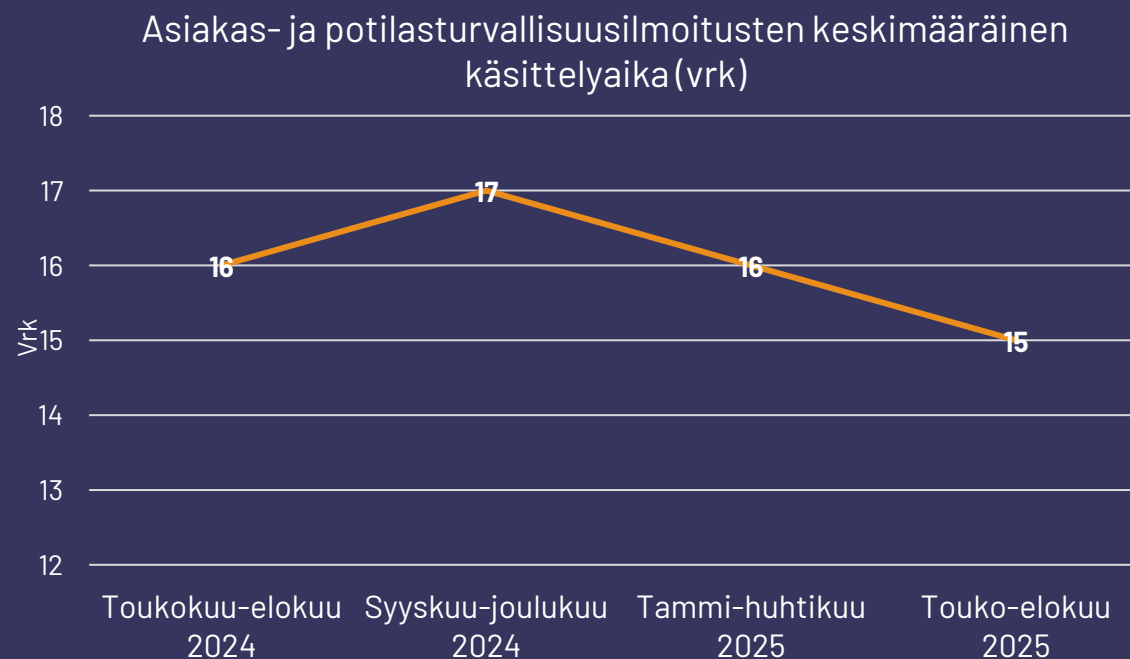
- Täsmennetään tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustyön koordinoinnin, suunnitelman päivittämisen sekä raportoinnin vastuutaho sekä tarvittava henkilöresurssi. Täsmennetään erillisen työryhmän tarpeellisuutta tai vaihtoehtoisesti kokonaisuuden sisällyttämistä laatutyöryhmän yhteyteen.
- Vahvistetaan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumisen tietopohjaa keräämällä ja raportoimalla sukupuolten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden risteävät näkökulmat huomioivaa tietoa yhteen. (mm. Sotkanet-indikaattoritieto, eettiset HaiPro-ilmoitukset, asiakaspalaute, muistutukset, kantelut, sosiaali- ja potilasvastaavien yhteydenotot, sosiaalinen raportointi, vaikuttamistoimielimet, järjestöt)
- Kehitetään asiakaspalautejärjestelmää syrjintätiedon keräämisen ja seurannan näkökulmista.

Palvelujen turvallisuus ja laatu

- Hyvinvointialueen tulee seurata palvelujensa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä laatua säännöllisesti ja tarkoituksenmukaisesti.
- Turvallisuuden ja laadun omavalvonnalla varmistetaan toiminnan jatkuvan kehittämisen ja riskienhallinnan toteutumista.

Henkilöstön tekemien asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittelyaika ja kehittämistoimiin johtaneet ilmoitusten perusteella

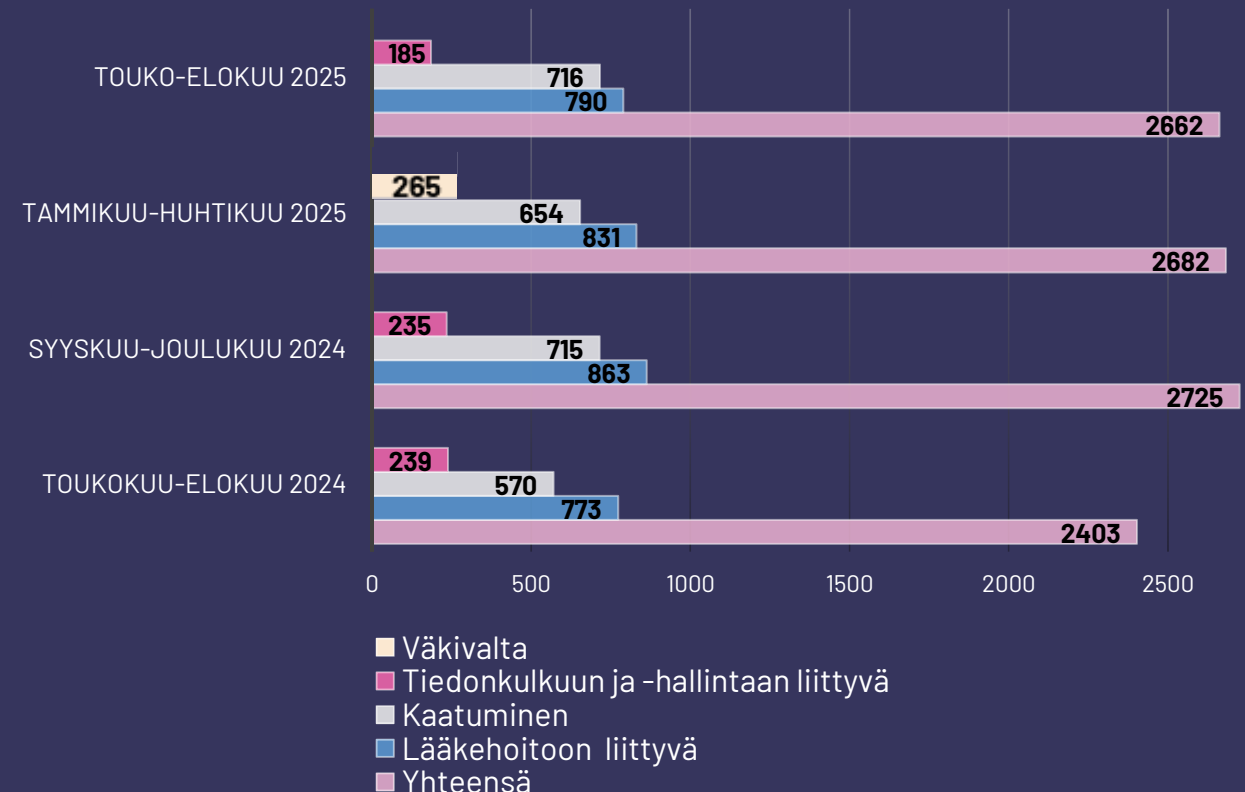
- HaiPro-järjestelmän poikkeamailmoitusten käsittelyaika on pysynyt vuoden sisällä samalla tasolla, +- vuorokausi
- Vuonna 2025 yksikkökäynneillä ja ohjauksessa on muistutettu kehittämistoimenpiteistä ja niiden kirjaamisesta.
 - Edellisillä kolmanneksilla vain 3% kaikista tehdyistä poikkeamista johti kehittämistoimiin, joka on huomattavasti alle asettamamme tavoitteen (50%). Tällä kolmanneksella kehittämistoimet kuitenkin nousivat 9%.
 - Kehittämistoimia jää edelleen merkitsemättä HaiPro-järjestelmään, vaikka niitä tehtäisiin tai olisi jo tehty. Tähän panostetaan edelleen koulutuksissa.



Henkilöstön tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset

- Touko-elokuun 2025 aikana tehtyjen ilmoitusten määrä pysyi lähes samana verrattuna edelliseen kolmannekseen. Ilmoituksia edelleen tehtiin eniten kaatumisiin, lääkehoitoon, tiedonkulkuun ja tiedon hallintaan sekä väkivaltaan liittyen.
- Väkivaltailmoitukset (173) vähenivät n. 35% verrattuna edelliseen vuosikolmannekseen. Tiedonkulkuun ja -hallintaan liittyvien ilmoitusten määrä laski 18% ja lääkehoitoon liittyvien ilmoitusten määrä väheni 5%.
- Ilmoitustyypeistä 'Muu tapahtumatyyppi' nousi nyt toisella vuosikolmanneksella viiden eniten ilmoitetun joukkoon. Tämä kertoo siitä, että ilmoituksen tekijä tai käsittelijä ei ole osannut valita oikeaa tapahtumatyyppiä, esimerkiksi lääkehoitoa tms. Koulutustarve tähän on tunnistettu.
- Touko-elokuussa 2025 aikana kirjattiin kaksi asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvaa vakavaa vaaratapahtumailmoitusta, joka on 0,1% kaikista ilmoituksista. Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan valvontaviranomaiselle.
- Myötävaikuttavina tekijöinä ilmoituksissa olivat asiakas tai potilas, henkilöstön osaaminen ja toimintayksikön kulttuuri, laitteet ja välineet, sekä toimintaympäristö.

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset TOP3 ja yhteensä

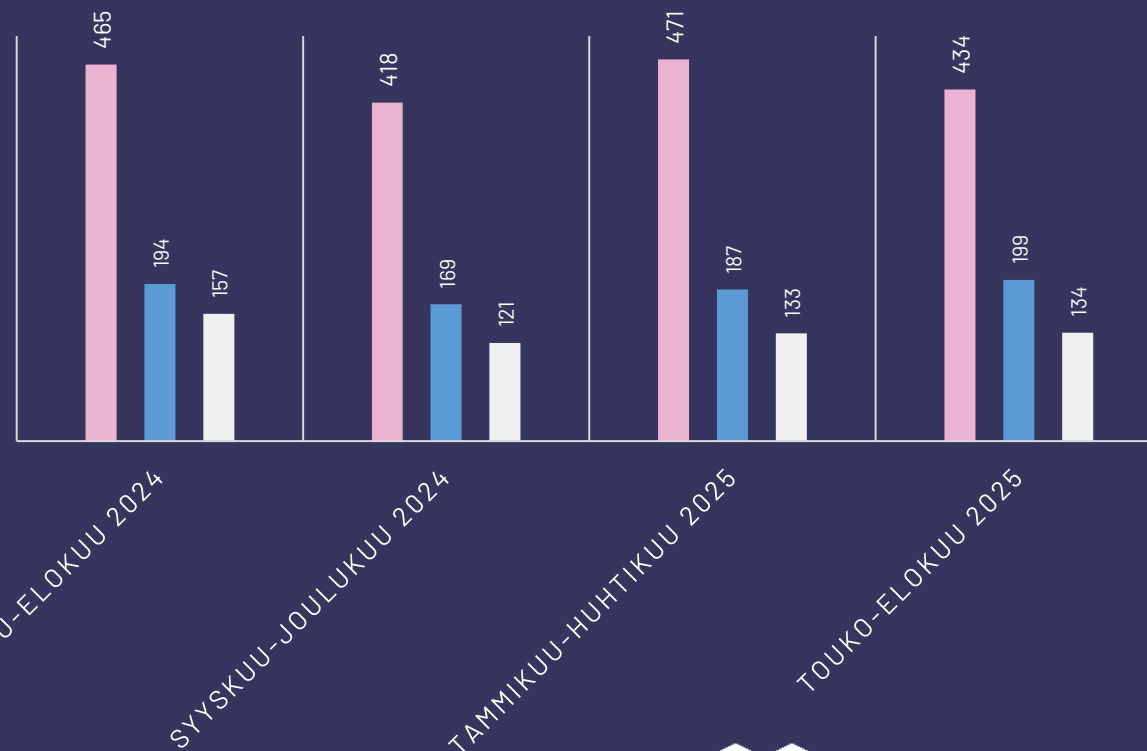


Onnistumisista oppiminen

- Touko–elokuussa 2025 henkilöstö teki yhteensä 434 onnistumisilmoitusta. Tämä oli 8% vähemmän kuin edellisellä vuosikolmannekselle.
- Työhyvinvointia parantaneet onnistumiset puolestaan lisääntyivät 6%. Asiakas- ja potilasturvallisuutta parantaneiden onnistumisten määrä pysyi lähes ennallaan.
- Ilmoitetut onnistumiset liittyvät yhteistyöhön (28%), asenteeseen (28%), työskentelytapaan (25%), sekä sosiaaliseen tilannetajuun (18%). Asenne, osaaminen ja työyhteisötaidot kirjattiin tärkeimpinä yksilöllisinä myötävaikuttavina tekijöinä. Järjestelmälähtöisten onnistumisten myötävaikuttavina tekijöinä nähtiin työyhteisön ja tiimin toiminta ja toimintatavat, sekä kommunikaatio ja tiedonkulku.

POSIPRO-ONNISTUMISILMOITUKSET

- Tehdyt onnistumisilmoitukset (lkm)
- Työhyvinvointia parantaneet onnistumiset (lkm)
- Asiakas- ja potilasturvallisuutta parantaneet onnistumiset (lkm)



Saapuneet muistutukset ja toimenpiteet

- Touko-elokuussa 2025 **terveyspalveluja** (ja yhteisiä sosiaalipalvelujen kanssa) koskevia muistutuksia tuli yhteensä 65, joka on 28 % vähemmän kuin edellisellä vuosikolmanneksella
- Yleisimmin muistutuksen syynä olivat hoidon ja palvelun toteuttaminen (24 %), potilaan kohtelu (18 %), hoitovahinkoepäily (10 %), tiedonkulku potilaalle/omaiselle (15 %) ja kuulluksi tuleminen (10 %).
- Näistä toimenpiteisiin johti 28 muistutusta (43 %).
- Toimenpiteet, joihin muistutukset johtivat, olivat henkilöstön kanssa käyty keskustelu (61 %), toimintatapa- muutokset (14 %) ja koulutus (11 %).
- Touko-elokuussa 2025 **sosiaalipalveluja** koskevia muistutuksia tuli yhteensä 17 eli hyvin saman verran kuin edellisellä vuosikolmanneksella (19)
 - Yleisimmin muistutuksen syynä olivat hoidon ja palvelun toteuttamiseen liittyvät asiat (39 %), ja asiakkaan kohtelu (15 %). Lisäksi 12 % muistutuksista liittyi päätöksentekoon ja käsittelyaikoihin. Tiedonkulkuun, kuulluksi tulemiseen ja hoidon ja palvelun saatavuuteen tulleita muistutuksia oli touko-elokuussa yksittäisiä.
 - Toimenpiteisiin johti seitsemän muistutusta (41 %).
 - Toimenpiteet, joihin muistutukset johtivat, olivat toimintatavan tai ohjeen muutokset (86 %) henkilöstön kanssa käyty keskustelu (43 %) sekä koulutus (14 %), tiedonkulku ja yhteydenpito (14 %) ja asian käsittely asiakkaan kanssa (14 %)

Kaikista muistutuksista 11 eli 13 % kohdentui sekä terveys- että sosiaalipalveluihin yhteisesti.

Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit

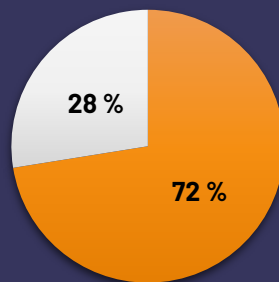
- Sisäiset auditoinnit tuottavat organisaatiolle tietoa ISO 9001-standardin ja organisaation omien laadunhallintaa koskevien vaatimusten toteutumisesta käytännössä. Sisäisiä auditointikäyntejä tehtiin tammi- elokuun 2025 aikana yhdeksään vammaispalvelujen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen kohteeseen, joissa käytiin vähintään yhden kerran.
- Poikkeamia ja kehitettäviä asioita ilmeni erityisesti lääkehoitoprosessissa muun muassa lääkehuoneiden lämpötilojen seurannassa, lääkkeiden säilytyksessä, tilajärjestelyissä, poikkeamiin reagoinnissa, lääkekatoamisissa. Auditointien tuloksiin pohjautuen täsmennettiin ohjeita ja laadittiin prosessikuvauksia, hankittiin lämpömittareita ja koulutettiin henkilökuntaa. Myös hyviä käytäntöjä havaittiin auditointikäynneillä.
- Ulkoiset auditoinnit kohdistuivat Ekhvan laitehallintaan (Trail Systems Oy) ja lääkitysturvallisuuden dokumenttien auditointiin (Lääkehoidon Turva Oy)
- Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit yhdessä osoittivat kehittämisvaatimuksia liittyen Ekhvan laitehallintaan, lämpötilojen seurantaan, dokumentointiin, ohjeiden säilytykseen, prosessien kehittämiseen, perehdyttämiseen, poikkeamista raportoimiseen ja henkilökunnan koulutukseen. Perehdyttämistä ja ohjehallintaa (IMS-projekti) vakioidaan, lisäksi laitehallintaan kohdistuu kehitysprojekti.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tulleet yhteydenotot

Toukokuu-elokuu 2025

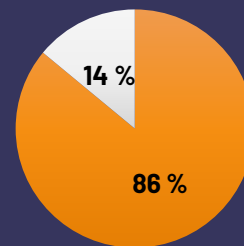
- **Terveydenhuollon** osalta (184) eniten yhteydenottoja tuli
 - Hoidon/palvelun toteuttamiseen (32 %), potilasvahinkoepäilyihin (16 %) sekä kohteluun/vuorovaikutukseen (15 %) liittyvän tyytymättömyyden osalta
 - Yhteydenotot liittyivät yleisimmin päivystykseen (9 %), hyvinvointiasemien vastaanottoihin (9%), suun terveydenhuoltoon (6 %)
- **Sosiaalihuollon** osalta (70) eniten yhteydenottoja tuli
 - Hoidon/palvelun toteuttamiseen (22%), yleiseen tiedontarpeeseen (14 %) sekä itsemääräämisoikeuteen (12%) liittyvän tyytymättömyyden osalta
 - Yhteydenotot liittyivät yleisimmin mielenterveys- ja riippuvuuspalveluihin (17 %), lastensuojeluun ja perhepalveluihin (16 %) sekä iäkkäiden asumispalveluihin ja lyhytaikaiseen hoitoon (13 %)
- Ilmiönä yhteydenotoista nousee
 - Kokemus, ettei palvelu/hoito ole oikea-aikaista ja riittävää asiakkaan tilanteeseen nähden
 - Kokemus, että tiedonsaannissa, yhteisessä ymmärryksessä ja kuulluksi tulemisessa haasteita
 - Hoito- ja palveluprosessien hitaudet ja epäselvyydet asiakkaan/potilaan näkökulmasta

Yhteydenotot 5-8/2025 yhteensä 257



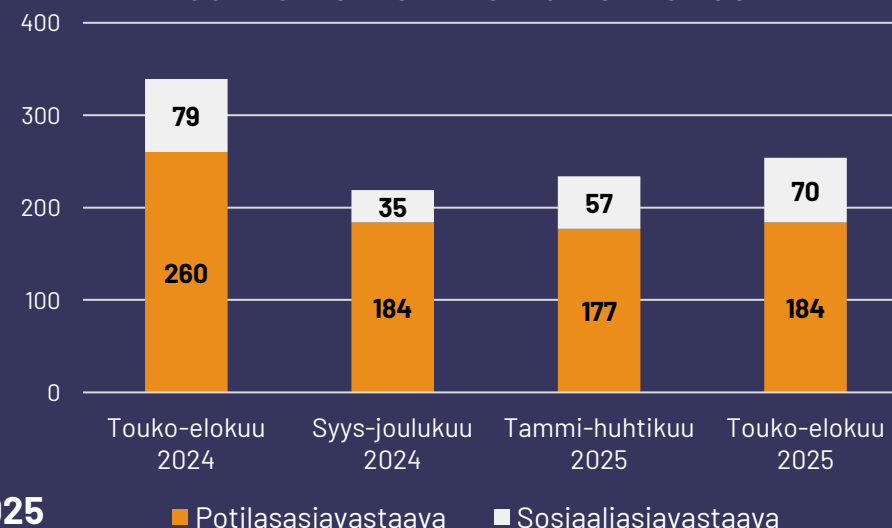
■ Terveydenhuollon yhteydenotot
■ Sosiaalihuollon yhteydenotot

Kontaktit 5-8/2025



■ Ensikontakteja ■ Uusintakontakteja

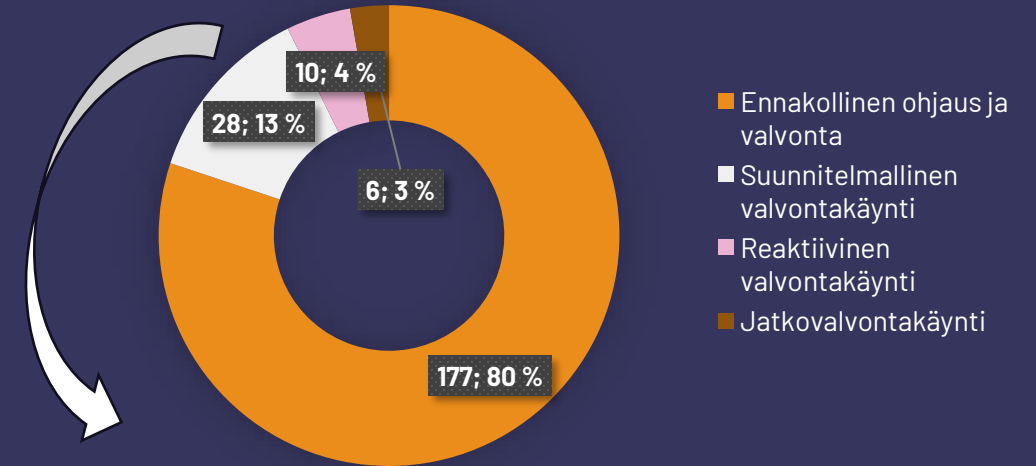
Yhteydenotot potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan vuosikolmanneksittain 5/2024 alkaen



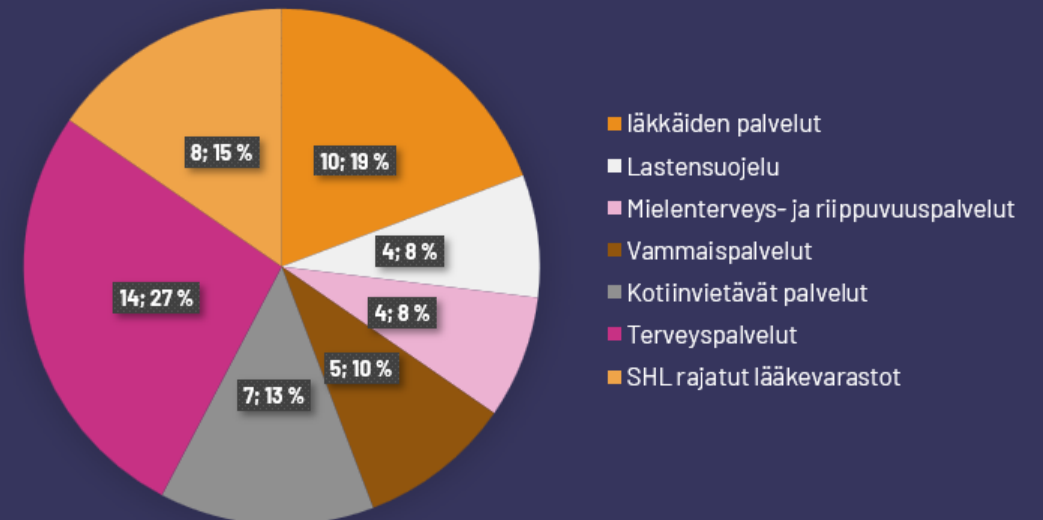
Sote- palveluntuottajien ohjaus- ja valvontatapahtumat 1-8 /2025

- Valvontayksikkö toteutti sosiaali- ja terveystapahtumien ennakkollisia, suunnitelmallisia ja reaktiivisia ohjaus- ja valvontatapahtumia vuoden 2025 tammi-elokuussa yhteensä 179.
- Näistä ennakkollisia valvonta-asioita ja -tapahtumia oli 80 %. Tapahtumat sisälsivät ohjausta, neuvontaa, tiedottamista, palveluntuottajaksi hakeutumisia, koulutuksia, yhteistyötapaamisia ja -palavereita palveluntuottajien kanssa.
- Suunnitelmallisia tarkastuksia (52 kpl) kohdentui omaan toimintaan 27 (52%) ja yksityisille sote- palveluntuottajille 25 (48 %). Toiminnassa tehtyjen havaintojen osalta lievissä ja vakavissa poikkeamissa palveluntuottajan tuli parantaa tai korjata puute määräaikaan mennessä. Osa havainnoista oli positiivisia ja osa johti kehittämissuosituksiin.
- Reaktiiviset tapahtumat liittyivät epäkohtailmoituksiin, kanteluihin, valvontaviranomaisen yhteydenottoihin sekä muihin yhteydenottoihin ja herätteisiin.
- Annettu ohjaus ja vaaditut korjaavat toimenpiteet liittyivät asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin, palvelun ja hoidon saatavuuden ja jatkuvuuden varmistamiseen ja asiakasprosessien toimivuuteen, itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksiin, yksityisyyden ja tietosuojan edistämiseen, kirjaamiseen, hoito- ja palvelu- ja kasvatussuunnitelmiin, henkilöstön riittävyteen, osaamisen varmistamiseen, lääkehoitoon, omavalvontasuunnitelmien laatimiseen, toteuttamiseen ja sisältöihin ja toimilupiin.

Ohjaus ja valvonta tammi-elokuussa 2025



Valvontakäyntien kohdentuminen ajalla tammikuu-elokuu 2025 kaikki yhteensä 52



Pelastuslaitoksen omavalvonnan osavuosisikatsaus

Etelä-Karjalan pelastuslaitoksella omavalvonnalla tuetaan ja varmistetaan pelastuslaitoksen palvelutasopäätöksessä asetettujen tavoitteiden saavuttamista siten, että palvelut tuotetaan yhdenvertaisesti, saavutettavasti, laadukkaasti ja vaikuttavasti.

Pelastuslaitoksen omavalvontaraportin toiselta vuosikolmannekselta 2025 löydät alla olevan linkin takaa.

[Omavalvontamittaaminen | Etelä-Karjalan pelastuslaitos](#)

<https://pelastustoimi.fi/etela-karjala/meista>



ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

KIITOS