

# **Etelä-Karjalan hyvinvointialueen Omavalvonnann osavuosisikatsaus 1/2026 tammikuu-huhtikuu**

# Osavuosisikatsauksen sisältö

- Hyvinvointialueen omavalvonta
- Palveluiden vaikuttavuus
- Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus
  - Sote -palveluiden saatavuus
  - Henkilöstön riittävyyden turvaaminen
  - Riskien hallinta
- Asiakaskokemus, osallisuus ja yhdenvertaisuus
- Palvelujen turvallisuus ja laatu
  - Asiakas- ja potilasturvallisuustieto
  - Muistutukset
  - Tietosuojan varmistaminen
  - Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit
  - Sote-palveluiden ohjaus ja valvonta, tehdyt tarkastukset
  - Potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot
- Pelastuslaitoksen omavalvonnan osavuosisikatsaus

# Hyvinvointialueen omavalvonta

- Hyvinvointialueen on varmistettava palvelujen vaikuttavuus, saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus.
- Visiollamme ja strategiamme kahden kärjen 'Kohtaavat ja vaikuttavat palvelut' ja 'Osaava ja motivoitunut etujoukkue' painopistevalinnoilla ja toimeenpanolla ohjataan osaltaan vaatimusten toteutusta.



# Hyvinvointialueen omavalvonta

- Omavalvontaa toteuttaa hyvinvointialueen yksiköiden johto ja henkilöstö osana omaa työtään. Omavalvonta kuuluu toiminnan johtamiseen, kehittämiseen ja seurantaan ja palvelutuotannossa sitä toteutetaan toimintojen eri tasoilla osana toiminnan johtamista.
- Toiminnasta laajasti kertyvän tiedon ohella omavalvonnan toteutumista seurataan palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä kerättävän palautteen perusteella. Strategiamme mukaisesti tavoittelemme, että asiakkaiden kokemus kohtaamisissa on erinomaisella tasolla.



Turvalliset, laadukkaat &  
yhdenvertaiset palvelut

# Hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmat

- Hyvinvointialueen yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa kuvataan palvelujen tuottamiseen liittyvät keskeiset riskit sekä miten yksikön johto ja henkilöstö valvovat ja varmistavat palvelun laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä.
- Suunnitelmat toimivat yksiköissä omavalvonnan runkona, jonka perusteella päivittäisen toiminnan asianmukaisuus varmistetaan ja toimintaa parannetaan jatkuvasti.



[EKHVA- Omavalvontasuunnitelmat - Etelä-Karjalan hyvinvointialue](#)

# Palveluiden vaikuttavuus





# Palveluiden vaikuttavuus

- Vaikuttavuuden arvioinnilla varmistetaan, että palveluilla saavutetaan todellista hyötyä asiakkaille, potilaille ja väestölle sekä edistetään laadukasta, turvallista ja kustannustehokasta toimintaa. Omavalvonnan menettelyillä osaltaan varmistetaan, vahvistetaan ja ylläpidetään vaikuttavia palveluja.
- Hyvinvointialueen palvelustrategisten linjausten toteutumista arvioidaan systemaattisesti vaikuttavuuden näkökulmasta hyödyntämällä vaikuttavuuden arviointikehikkoa, joka huomioi viisi keskeistä ulottuvuutta:
  - väestön terveys ja hyvinvointi
  - asiakas- ja potilaskokemus
  - kustannusten hallinta ja kustannusvaikuttavuus
  - työntekijäkokemus ja työhyvinvointi
  - tasa-arvo ja yhteisöllinen oikeudenmukaisuus
- Strategiamme mukaisesti ohjaamme palveluitamme selkeästi toiminnan vaikuttavuudesta johdetuilla mittareilla.

# Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus





# Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus

- Palvelujen saatavuudella tarkoitetaan, että hyvinvointialueen asukkaiden tarpeisiin vastaavia sosiaali- ja terveyspalveluja on riittävästi tarjolla ja oikea-aikaisesti käytettävissä.
- Palvelustrategiamme mukaisesti tavoittelemme, että asiakkaidemme tarvitsemat palvelut on arvioitu kokonaisvaltaisesti yhdellä kerralla.
- Palvelujen 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 tarjoaminen 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.
  - Terveyspalvelujen osalta hoitoon pääsyä ja odotusaikoja seurataan voimassa olevien säädösten mukaisesti perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuvantamisen jonotietona. Myös ajanvarauksen ja neuvonnan odotusaikojen toteutumista seurataan säännöllisesti.
- Hoitoon ja palveluun pääsyn seuranta tapahtuu vastualueiden johtoryhmissä kuukausittain.
- Lisäksi hyvinvointialueen ylin johto ja kriittisten asiakas- ja potilastoimintojen esihenkilöt kokoontuvat kahdesti viikossa ja tarvittaessa useammin tilannekuvapalavereihin, 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.

# Hoitoon pääsy kiireettömään perusterveydenhuoltoon

Ajankohta 2026	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsy on alle 23-vuotiaiden osalta 14 vuorokauden sisällä	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsy 23 vuotta täyttäneiden kolmen kuukauden sisällä	Suun terveydenhoidon kiireettömään hoitoon pääsy alle 23-vuotiaiden osalta kolmen kuukauden sisällä	Suun terveydenhoidon kiireettömään hoitoon on 23 vuotta täyttäneiden osalta kuuden kuukauden sisällä
Tammikuu	98%	99%	86%	100%
Helmikuu	98%	99%	86%	100%
Maaliskuu	98%	98%	84%	100%
Huhtikuu	98%	100%	86%	99%

Tiedot sisältävät kaikki ammattiryhmät, kaikki palvelumuodot ja yhteystavat.

Kiireettömästä ja kiireellisestä hoitoon pääsystä ja hoitotakuusta löydät tietoa [täältä](#) ja lisätietoa hoitoon päässeiden osuudesta ja ajanvarauksen ja neuvonnan odotusajoista puhelinpalveluissa [jonotiedoissa](#).

# Hoitoa jonottaneet erikoissairaanhoidossa

Ajankohta 2026	Yli 180 vrk hoitoa odottaneet %	Yli 180 vrk hoitoa odottaneet (potilaat lkm)
Tammikuu	2,6 %	70
Helmikuu	2,4 %	62
Maaliskuu	2,4 %	63
Huhtikuu	2,6 %	68

Hoitoon pääsy kiireettömään erikoissairaanhoitoon alle 6 kuukaudessa toteutui tammi-huhtikuun aikana 93 %.

# Lasten ja nuorten palveluun ja hoitoon pääsyn toteumatietoa

Ajankohta 2026	Psykologin keskusteluun pääsy viimeistään 7. oppilaitoksen työpäivänä	Lastensuojelun palvelutarpeen arvion aloitus viimeistään 7. arkipäivänä asian vireille tulosta	Lastensuojelun palvelutarpeen arviointi tehty viimeistään 3 kk kuluessa asian vireille tulosta	Lasten ja nuorisopsykiatrian hoidontarpeen arvio aloitettu viimeistään 3 viikkoa lähetteestä	Lasten- ja nuorisopsykiatrian hoito aloitettu viimeistään 3 kk sisällä siitä kun tarve on todettu
Tammikuu	69,2 %	96,7 %	100%	95,7 %	100 %
Helmikuu	84,2 %	99,1 %	100 %	93,6 %	100 %
Maaliskuu	72,4 %	100 %	100 %	92,7 %	97,5 %
Huhtikuu	62,5 %	98,5 %	100 %	97,2 %	100 %

- Lastensuojelulain mukaan asiakkaita saa olla enintään 30 asiakasta per sosiaalityöntekijä. Tammi-huhtikuun aikana lastensuojelun keskimääräinen asiakasmäärä oli 20. Edeltävällä vuosikolmanneksella syys-joulukuussa 2025 lastensuojelun sosiaalityöntekijän asiakasmäärä oli keskimäärin 23.

# Toimeentulotukiasian käsittelyn palvelutakuun toteutuminen

Ajankohta 2026	0-7 pv %	yli 7 pv %	Yhteensä (lkm)
Tammikuu	52,3 %	47,7 %	507
Helmikuu	98,1 %	1,9 %	473
Maaliskuu	99,6 %	0,4 %	569
Huhtikuu	99,8 %	0,2 %	472

- Tammi-huhtikuun aikana toimeentulotuen käsittely toteutui yhteensä 87 %:lla palvelutakuun mukaisesti. Tammikuun tilanne laski osavuoden onnistumisprosenttia, mutta helmikuusta alkaen vain yksittäisen asian käsittelyn ajallinen tavoite ylittyi.

# Vammaisten palvelujen palvelutakuun toteutuminen

Ajankohta 2026	Vireillepanosta selvitykseen, käsittelyaika alle 7 työpäivää toteutunut	Päätökset myönnettävistä palveluista tehty alle 3 kuukaudessa (vireillepanosta palvelun alkamiseen)
Tammikuu	76%	87%
Helmikuu	90%	90%
Maaliskuu	90%	91%
Huhtikuu	91%	91%

- Palvelutakuun toteutumisen seuranta on edelleen tehostettu ja käsittelyajat toteutuneet paremmin. Tammi-huhtikuussa 2026 vireillepanosta selvitykseen (käsittelyaika alle 7 työpäivää) toteutui 89 % ja päätökset myönnettävistä palveluista tehty alle 3 kk (vireillepanosta palvelun alkamiseen) toteutui 91 %.
- Hakemusasioiden ratkaisemiseksi on varmistettu viikoittainen konsultaatioaika vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Yksittäiset päätökset hakemuksiin viivästyvät edelleen mm. asiakkaista johtuvista syistä, selvitysten toimittamisen viiveistä, myös asiantuntijoiden selvitysten osalta.

# Palvelun saatavuus iäkkäiden sosiaalipalveluissa 1/2

Ajankohta 2026	lääkäreiden (≥75 vuotiaiden) palveluntarpeen arvioinnin aloitus on toteutunut alle 7 arkipäivässä	Omaishoidon palveluntarpeen arviointi on aloitettu viipymättä ja päätös tehty 3 kk kuluessa	Jonotusaika iäkkäiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen alle 3 kk toteutunut	Keskimääräinen odotusaika (vrk) iäkkäiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen
Tammikuu	60 %	100 %	58%	90 vrk
Helmikuu	57 %	97 %	70%	86 vrk
Maaliskuu	49 %	97 %	62%	94 vrk
Huhtikuu	58 %	100 %	59%	87 vrk

- Kaikkien iäkkäiden henkilöiden osalta kiireellinen palveluntarpeen arvioinnin aloitus alle 7 arkipäivässä toteutui 96 %. 75 -vuotta täyttäneiden osalta sosiaalihuollon palveluntarpeen arvioinnin aloittaminen alle seitsemässä arkipäivässä toteutui tammi-huhtikuussa 56 %.
- Omaishoidon palvelupäätös tehtiin kyseisellä ajanjaksolla ajallaan 98 %:lla. Viime vuonna toteutetulla tiimimallin muutoksella, jossa omaishoidon asiakasvastaavat muodostavat oman tiiminsä, on ollut positiivisia vaikutuksia. Hakemukset otetaan käsittelyyn viiveettä ja palvelutarpeen arvioinnit toteutuvat ketterästi.

# Palvelun saatavuus iäkkäiden sosiaalipalveluissa 2/2

- Palvelutarpeenarvioinnin aloituksessa on ollut viivästymää kevään 2026 palveluseteliuudistuksen vuoksi, mikä on edellyttänyt asiakkuuksien priorisointia kiireellisyyden mukaan. Viivettä on lisännyt nykyinen toimintamalli, jossa neuvonta ja ohjaus eivät voi aloittaa arviointia viranhaltijastatuksen puuttuessa. Tilannetta korjataan vuonna 2026 lisäämällä viranhaltijoita ja siirtämällä asiakkuus omatyöntekijälle heti prosessin alussa.
- Ympäri vuorokautisen asumispalveluun jonottajien asiakkuuden hallintaa on kehitetty; tilanteita arvioidaan säännöllisesti ja tarvittaessa tehdään uudelleenarviointeja. Kehittämistyön myötä riskissä olevia asiakkaita tunnistetaan aiempaa paremmin ja ohjataan palveluun oikea-aikaisesti ja tarvittaessa kiireellisesti.
- Kotihoidossa asiakaskäyntien, palvelutuntien ja turvahälytysten määrät kasvoivat ensimmäisellä neljänneksellä verrattuna vuoden 2025 viimeiseen neljännekseen: käynnit +6 %, palvelutunnit +7 % ja turvahälytykset +9,5 %. Asiakasmäärä pysyi ennallaan. Palvelukysynnän kasvu ja henkilöstön riittävyys ovat tuoneet haasteita toimintaan. Esimerkiksi uusi kuntouttavan kotisairaanhoidon toiminta ei ole ajoittain pystynyt vastaanottamaan kaikkia uusia asiakkaita määräajassa, jolloin asiakkaat ovat joutuneet odottamaan kotiutumista pidempään osastolla.



# Henkilöstön riittävyyden turvaaminen ja pysyvyyden varmistaminen

- Henkilöstöohjelma vuosille 2025-2029 antaa raamit henkilöstön riittävyyden ja pysyvyyden varmistamiseksi, yhtenä painopistealueena on erinomainen johtaminen ja esihenkilötyö, tätä tukee johtamisen teesit [Muutosmatka 2026-2030](#)
- Vuoden 2026 tavoitteena on toiminnan vakauttaminen. Viime vuoden lopulla käytyjen YT- neuvottelujen toimeenpano on vaikuttanut käytännössä useissa yksiköissä toimintamallien uudistamiseen ja sitä kautta henkilöstön tehtäväkuviin alkuvuoden aikana.
- Vuoden 2026 alussa on esihenkilöitä tuettu ja ohjeistettu Pulssi- kyselyn tuloksien hyödyntämisessä osana esihenkilötyötä. Pulssikyselyn tuloksia hyödynnetään koko organisaation tasolla ja tuloksien vastausprosenttia on pystytty nostamaan. Vastausprosentit olivat sote- palveluissa 55,7 % , pelastuspalveluissa 36,3% ja yhteisissä palveluissa 71.7%,
- Henkilöstön pysyvyys ja vaihtuvuus:
  - Ekhvan palveluksessa olleen vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti vuonna 2025 oli 6,0 % , mikä oli 0,3% vähemmän kuin vuonna 2024. Lähtövaihtuvuuden laskennassa on käytetty irtisanoutuneiden, toisen työnantajan palvelukseen ja eläkkeelle siirtyneiden sekä muista yksittäisistä syistä päättyneiden palvelussuhteiden lukumäärää.
- Rekrytointien kiinnostavuus:
  - Vuonna 2026 rekrytointeja on ollut vähän, lähtökohtaisesti avoimiin määräaikaisiin ja vakituisiin tehtäviin palkataan irtisanottuja työntekijöitä.

# Riskien tunnistaminen ja toimenpiteet

Riskien  
hallinta

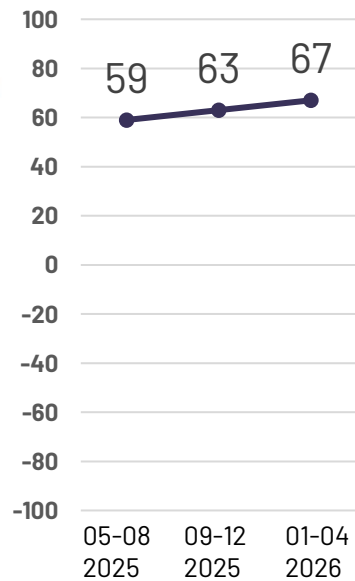
- Nopeat muutokset liittyen hyvinvointialueen talouden sopeuttamistoimenpiteisiin ja organisaatiomuutoksiin tunnistettiin keskeisiksi operatiivisiksi riskeiksi Ekhvan henkilökunnan näkökulmasta. Tähän liittyen Ekhvassa on lisätty esihenkilöiden tukea sekä vahvistettu muutosjohtamisen käytäntöjä henkilöstön sitoutumisen ja työhyvinvoinnin tukemiseksi. Henkilökunnan mukaan lisäksi asiakkaiden ja potilaiden tarpeet ovat muuttuneet, lisääntyneet ja monimutkaistuneet, mikä edellyttää toiminnan, organisaatorakenteen ja prosessien jatkuvaa kehittämistä.
- Tietojärjestelmien toiminnallisuuden ongelmat, tiedon hajanaisuus ja useat erilliset tietojärjestelmät lisäävät virheiden riskiä, heikentävät tiedonkulkua ja kuormittavat. Riskin hallitsemiseksi on rakennettu tietojärjestelmien kokonaisarkkitehtuuria, integraatioiden parantamista sekä ohjeistusten selkeyttämistä. Turvallisuuteen liittyviä riskejä on tunnistettu erityisesti vanhoihin ja toimimattomiin tiloihin liittyen, mikä voi vaarantaa sekä asiakas-, potilas- että työturvallisuutta. Näihin riskeihin vastataan tilaratkaisujen arvioinnilla, järjestelyjen kehittämisellä sekä tarvittaessa tilamuutoksilla.
- Henkilökunnan osaamisen laajentaminen muutoksissa, sekä erityisesti lääkehoidon osaamisessa ja kielitaidossa, muodostavat potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvän riskin. Riskien hallitsemiseksi lisätään perehdytystä ja koulutusta sekä vahvistetaan osaamisen varmistamisen käytäntöjä, kuten lääkelupaprosesseja, osaamisen arviointia ja kielituen saatavuutta.

# Asiakaskokemus, osallisuus ja yhdenvertaisuus



# Asiakaspalautteet ja asiakaskokemuksen mittaaminen

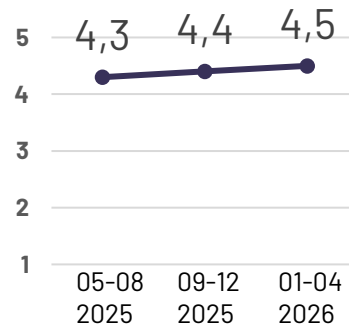
**NPS**  
Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi? \*\*



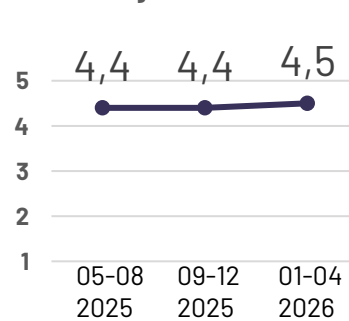
Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi? \*\*



Sain apua kun sitä tarvitsin \*\*



Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu \*\*



Verkkopalautekanavan kautta saamamme kiitokset ovat kohdistuneet erityisesti asiakaspalveluun ja asiakkaan kohtaamiseen sekä ammattitaitoon. Moitteita kohdistui asiakaspalveluun tai asiakkaan kohtaamiseen sekä palveluun pääsyyn tai palvelujen sujuvuuteen ja toimivuuteen.

## Ensilinjan puhelinpalvelut

NPS 57 (n 4811)

91% asiakkaista koki saaneensa riittävät kotihoito-ohjeet tai ohjauksen oikeaan paikkaan.

Kiitosta asiakkaat antoivat ystävällisestä asiakaskohtamisesta, kuulluksi tulemisen kokemuksesta ja ammattitaidosta.

Kriittiset palautteet kohdistuivat jonotusaikoihin, vastaanottoaikojen saatavuuteen sekä digitaalisten ajanvarausmahdollisuuksien rajallisuuteen.

*Tekstiviestipalaute, Kaiku24*

Suurin osa palvelupisteen palautelaitteella asiakaskokemusarvion jättäneistä suosittelisi saamaansa palvelua läheiselleen.

\*\*N. 1374. Lähde: palautelaitteet hyvinvointiasemilla, Etelä-Karjalan keskussairaalassa, Lasten ja nuorten taloilla sekä Aikuisten keskuksissa.

# Osallisuuden edistäminen

Edistämistyön arviointiperusta	Tavoitteet	Toimenpiteet raportointijaksolla
<b>Etelä-Karjalan hyvinvointialueella osallisuustoiminnan tavoitteet on kuvattu laajassa hyvinvointisuunnitelmassa 2026-2029.</b>  <b>Etelä-Karjalan hyvinvointialueella osallisuustyötä seuraa osallisuus- ja demokratiajohtokunta ja raportoi siitä aluehallitukselle. Osallisuus- ja demokratiajohtokunta kokoontui kerran raportointijakson aikana.</b>	Asukkaiden ja asiakkaiden kokemus osallisuudesta lisääntyy	<ul style="list-style-type: none"><li>Etelä-Karjalan hyvinvointisuunnitelman 2026-2029 kärkiohjelmissä (Sutjakka, Sopuisa ja Ikäystävällinen) asiakkaiden ja asukkaiden osallisuutta vahvistetaan lisäämällä heidän mahdollisuuksiaan osallistua ja vaikuttaa, ottamalla heidät mukaan palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen sekä ohjaamalla heidät oikea-aikaisesti hyvinvointia tukeviin palveluihin.</li></ul>
	Asiakkailla on väyliä ja tapoja osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja päätöksentekoon	<b>Kokemusosaajat, kehittäjäasiakkaat ja OLKA-vertaistukijat</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Uudistettiin kokemusosaajatoimintaa: hyvinvointialue hyödyntää jatkossa järjestöjen kouluttamia kokemusosaajia luopuen omasta rekisteristään.</li><li>Kehittäjäasiakkaat ovat vapaaehtoisia asiakkaita, läheisiä ja asukkaita, jotka osallistuvat hyvinvointialueen palveluiden kehittämiseen esimerkiksi kyselyissä ja työpajoissa. Kehittäjäasiakasrekisterissä ilmoittautuneita 51 henkilöä. Raportointijaksolla kehittäjäasiakkaita hyödynnetty hyvinvointiasemien verkkosivujen kehittämisessä ja Oma Ekhvan ohjetekstien testauksessa ja arvioinnissa.</li><li>Vapaaehtoinen vertaistuki (OLKA-toiminta) toimii Etelä-Karjalan keskussairaalassa. Mukana vertaistukijoita, aula-avustajia ja juttukavereita.</li></ul> <b>Vaikuttamistoimielimet</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Asiakkaiden ja potilaiden osallisuus toteutuu välillisesti myös vaikuttamistoimielinten kautta (vanhus- ja vammaisneuvostot ja nuorisovaltuusto) Vaikuttamistoimielimet ovat kokoontuneet kerran raportointijakson aikana.</li><li>Vaikuttamistoimielinten pöytäkirjat löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta. <a href="#">Linkki pöytäkirjoihin.</a></li></ul> <b>Järjestöyhteistyö</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Uudistettiin hyvinvointialueen järjestöavustusmallia vaikuttavuusperusteisesti yhteistyössä järjestöjen kanssa.</li><li>Järjestöedustajat mukana hyte-kärkiohjelmien verkostoissa ja maakunnallisessa yhdyspintatyöryhmässä, sekä osallisuus- ja demokratiajohtokunnassa, säännöllinen vuoropuhelu Etelä-Karjalan maakunnan ja järjestöjen kumppanuuspöydän kautta.</li></ul>
	Asiakaskokemustiedolla johtaminen	<ul style="list-style-type: none"><li>Hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää tukevassa tavoitteet ja avaintulokset (TAT) -toimintamallissa on keskitytty sesongilla 1 asiakasymmärryksen kehittämiseen.<ul style="list-style-type: none"><li>luotu projekti missä on tavoite kerätä asiakaspalautetta asiakaskohtaamisista sms-viesteillä. arvioitu pilotin käynnistyminen syys/lokakuussa</li><li>päivitetty kokemusasiantuntijoiden tilaamisen ohjeet</li><li>päätetty, että arvoverkkoissa kun asiakkaan palvelupolkuja kehitetään niin niihin otetaan asiakkaita mukaan</li><li>Joutsenossa harjoitellaan moniammatillista sote yhteistä kohtaamista</li></ul></li></ul>
	Osallisuusviestintä	<ul style="list-style-type: none"><li>Kansalaisille ja asiakkaille suunnatut <a href="#">osallistu ja vaikuta</a> -sivut päivitetty.</li></ul>



**Kehittämisidean** kautta voi ehdottaa parannuksia sote-palveluihin ja pelastustoimeen.

**Asiakkaan osallisuus omaan palveluunsa**  
Asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja voi vaikuttaa palveluprosessiinsa. Yhdenvertaisuus on ammattilaisen ja asiakkaan hyvän yhteistyön edellytys.

**Vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki yhteistyössä järjestöjen kanssa**  
Toiminnallinen osallisuus on konkreettista tekemistä, mukana oloa ja toimeen tarttumista.



**Palautteen antaminen**  
Verkkosivuilla, Oma Ekhvassa, yksiköissä suullisesti, paperilomakkeella, palautelaitteella



**Keskustelu- ja kuulemistilaisuudet**

**Vaikuttamistoimielimet**  
Nuorisovaltuusto, vammaisneuvosto ja vanhusneuvosto ottavat kantaa laativat vetoamuksia ja lausuntoja.

**Työpajatoiminta, havainnointikävelyt, teemahaastattelut**  
Palvelujen käyttäjien tai asukkaiden aktiivinen ja vuorovaikutteinen osallistuminen palvelujen kehittämiseen.

**Kokemusosaaja**  
Kokemusasiantuntija tai kokemustoimija tuo omakohtaiseen kokemukseen perustuvaa asiakasnäkökulmaa palvelujen kehittämiseen ja ammattilaisten työn tueksi.

**Aluevaaleissa äänestämisen**

**Kyselyihin vastaaminen**

**Hyvinvointialuealoite**  
Palvelun käyttäjä tai asukas voi tehdä hyvinvointialuealoitteen Ekhvan toiminnan kehittämiseksi.

**Kehittäjäasiakas**  
Vapaaehtoisuuteen ja asiakkaan kiinnostukseen perustuvaa yhteiskehittämistä. Kehittäjäasiakkaaksi ilmoittautuneita kutsutaan mukaan palvelujen kehittämiseen eri tavoin.



# Yhdenvertaisuuden edistäminen

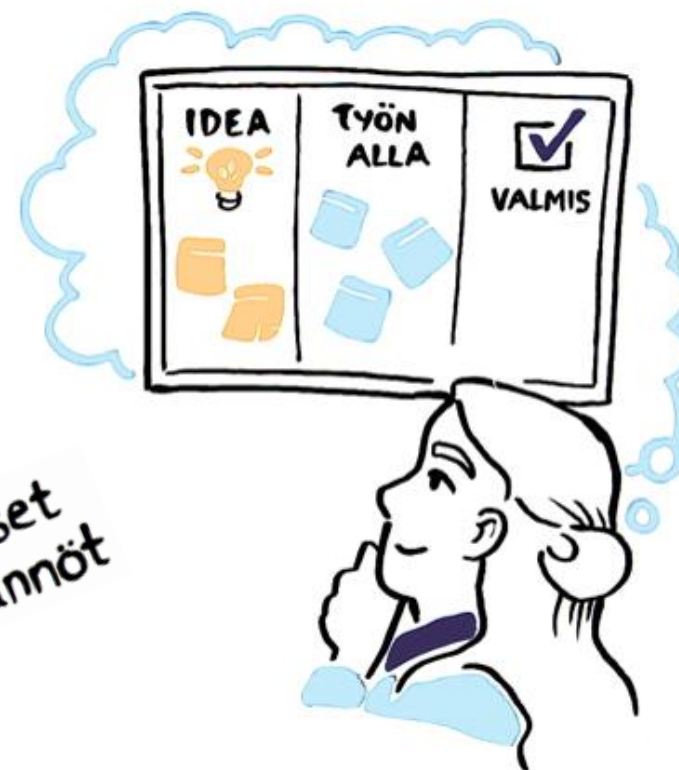
Edistämistyön arviointiperusta	Tavoitteet	Toimenpiteet raportointijaksolla
<b>Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toiminnallinen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2025-2028</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vahvistamme henkilöstön valmiuksia ja osaamista yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseksi</li><li>• Edistämme sukupuolten tasa-arvoisuutta ja yhdenvertaisuutta kaikessa toiminnassamme ja puutumme syrjintään aktiivisesti</li><li>• Varmistamme sujuvat ja saavutettavat palvelut, jotka vastaavat monimuotoisen väestömme tarpeisiin.</li><li>• Yhdenvertaisuuden toteutumisen seurannan ja arvioinnin kehittäminen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ekhva osallistuu LAB-ammattikorkeakoulun Kohtaamisen taito – yhdenvertainen hyvinvointi -hankkeeseen, jonka tavoitteena on vahvistaa henkilöstön osaamista yhdenvertaisessa ja moninaisuutta huomioivassa asiakaskohtaamisessa. Hankkeessa on:<ul style="list-style-type: none"><li>• toteutettu Ekhvan henkilöstölle tasa-arvo- ja yhdenvertaisuuskysely</li><li>• Käynnistetty Kohtaamisen taito -yhdenvertaisuus- ja tasa-arvokoulutukset henkilöstölle</li><li>• järjestetty Sateenkaarinuorten sensitiiviseen ja arvokkaaseen kohtaamiseen liittyvä webinaari</li></ul></li><li>• Ekhvalle luotiin turvallisemman tilan periaatteet</li><li>• Hyvinvointialueen vammaisneuvoston kanssa on kehitetty viestinnän saavutettavuutta.</li></ul>

# Palvelujen turvallisuus ja laatu



# Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

- Hyvinvointialue seuraa palveluidensa 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

Ajanjakso	Käsittelyaika (vrk)
Tammi-huhtikuu 2025	16
Touko-elokuu 2025	15
Syys-joulukuu 2025	14
<b>Tammi-huhtikuu 2026</b>	<b>17</b>

Ajanjakso	Kehittämistoimenpiteet (% kaikista ilmoituksista)	Vakava haitta (lkm)
Tammi-huhtikuu 2025	3,0 %	4
Touko-elokuu 2025	8,9 %	2
Syys-joulukuu 2025	8,9 %	10
<b>Tammi-huhtikuu 2026</b>	<b>7,9 %</b>	<b>8</b>

- Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittelyaika on laskenut joka vuosikolmanneksilla tasaisesti vuodesta 2024 alkaen. Nyt keskimääräinen käsittelyaika on nousi 17 vuorokauteen tammi-huhtikuussa 2026.
- Hyvinvointialueella toteutettiin organisaatorakenteen muutos 1.1.2026, jossa useita yksiköitä ja toimintoja yhdistettiin. Organisaatiomuutoksen yhteydessä esihenkilöitä ja ilmoitusten käsittelijöitä vaihtui runsaasti alkuvuoden aikana. Muutoksien arvioidaan osaltaan vaikuttaneet ilmoitusten käsittelyaikoihin.

# Henkilöstön tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset TOP 4

Ajanjakso	Kaikki yhteensä	Lääkehoitoon liittyvä	Kaatuminen	Tiedonkulku ja -hallinta	Väkivalta
Tammi-huhtikuu 2025	2682	831	654	225	265
Touko-elokuu 2025	2662	790	716	185	173
Syys-joulukuu 2025	2683	838	752	166	192
<b>Tammi-huhtikuu 2026</b>	<b>2462</b>	<b>680</b>	<b>612</b>	<b>180</b>	<b>217</b>

- Tehtyjen asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten määrä laski noin 220 ilmoituksella verrattuna edelliseen vuosikolmanteen. Ilmoitusmäärä on nyt samalla tasolla kuin vuoden 2024 vastaavalla seurantajaksolla.
- Ilmoitusmäärät vähenivät tasaisesti useimmissa ilmoitusluokissa. Poikkeuksena tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyvät ilmoitukset, joiden määrä nousi noin 8% verrattuna edelliseen vuosikolmanteen.
- Väkivalta- ja uhkatilanneilmoituksia tehtiin aiempaa enemmän, vaikka määrä jäi vielä alle vuoden 2025 vastaavan ajanjakson huipun. Ilmoitukset painottuvat erityisesti niihin yksiköihin, joissa asiakkailla ja potilailla on ollut vaativia tilanteita ja/tai haasteellista käyttäytymistä ja tilanteet herkemmin kuormittavia.

# Onnistumisista oppiminen

Ajanjakso	Kaikki tehdyt onnistumisilmoitukset yhteensä (lkm)	Työhyvinvointia parantaneet ilmoitukset (lkm)	Asiakas- ja potilasturvallisuutta parantaneet ilmoitukset (lkm)
Tammi-huhtikuu 2025	471	187	133
Touko-elokuu 2025	434	199	134
Syys-joulukuu 2025	405	190	122
<b>Tammi-huhtikuu 2026</b>	<b>342</b>	<b>153</b>	<b>105</b>

- Positiivisten turvallisuushavaintojen (PosiPro) määrät vuosikolmanneksittain ovat olleet laskusuunnassa 2025 ja 2026 ensimmäisellä vuosikolmanneksella.
- Organisaatiossa on tiedotettu ja kannustettu positiivisten havaintojen tekemiseen, mutta trendiin arvioidaan vaikuttaneen myös organisaatiomuutokset.



# Asiakas- ja potilasturvallisuus- ilmoitusten tulkinta ja turvallisuuskulttuuri

## HaiPro -ilmoitusmäärien tulkinta

- HaiPro on vapaaehtoinen raportointijärjestelmä, eikä ilmoitusmäärää voida käyttää yksinään turvallisuuden tason mittarina.
- Tutkimustiedon mukaan raportointimäärät kuvaavat usein:
  - mitä organisaatiossa havaitaan
  - mitä uskalletaan raportoida
  - mitä koetaan raportoinnin arvoiseksi

## Ilmoitusmäärien muutoksiin vaikuttavia tekijöitä

- Tutkimusten mukaan raportointimäärien vähenemiseen voivat vaikuttaa esimerkiksi:
  - organisaatiomuutokset
  - henkilöstön vaihtuvuus
  - ajan puute ja kuormitus
  - järjestelmän käytettävyyshaasteet
  - kokemukset siitä, ettei ilmoituksilla ole vaikutusta kehittämiseen

# Vastatut muistutukset ja toimenpiteet

Ajankohta 1-4/ 2026	Lkm	Muistutuksen yleisimmät syyt	Toimenpiteisiin johtaneiden muistutusten osuus ja toimenpiteet	Vastaus-aika (vrk, keskim.)
<b>Terveydenhuoltoa</b> koskevat muistutukset	72	1. Hoidon tai palvelun toteuttaminen 2. Tiedonkulku, viestintä 3. Kuulluksi tuleminen	48 % muistutuksista johti toimenpiteisiin, joita olivat yleisimmin  1. Keskustelu tai huomautus 2. Muu toimenpide , esim. toimintaohjeen muutos, prosessikehitys 3. Tiedonkulku ja yhteydenpito	62,5 vrk, joista vuoden 2026 puolella saapuneiden osalta 23 vrk
<b>Sosiaalihuoltoa</b> koskevat muistutukset	30	1. Hoidon tai palvelun toteuttaminen 2. Ihmisarvoa loukkaava kohtelu 3. Kuulluksi tuleminen	54 % muistutuksista johti toimenpiteisiin, joita olivat yleisimmin  1. Keskustelu tai huomautus 2. Muu toimenpide , esim. toimintaohjeen muutos, prosessikehitys 3. Hoidon tai palvelun kiirehtiminen	44,69 vrk

# Tietosuojan toteutumisen varmistaminen

- Tehtyjen tietoturvaloukkausilmoitusten määrä on suhteessa lisääntynyt 32 % vuodesta 2025 verrattuna tammi-huhtikuuhun 2026. Yhtenä merkittävänä ilmoitusten määrän kasvua selittävänä tekijänä on todennäköisesti se, että tietoisuus tietosuojasta ja tietoturvaloukkauksia koskevasta ilmoitusvelvollisuudesta on lisääntynyt. Samanaikaisesti on kuitenkin edelleen todennäköistä, että kaikki tietoturvaloukkaukset eivät tule tietosuojan tietoon.
- Rekisteröidyn tekemien lokitietojen tarkastuspyyntöjen suhteellinen määrä tuplaantui ( 54 %) tammi-huhtikuun 2026 aikana verrattuna edelliseen vuoteen 2025. Lokakuusta 2025 alkaen lokitietoja on ollut mahdollista pyytää Oma Ekhvan kautta. Tämä on lisännyt lokitietopyyntöjen määrää huomattavasti verrattuna aiempaan, joita vuoden 2026 puolella on jo 75 % kaikista pyynnöistä ( 76 kpl) . Lokitietojen tarkastuspyynnöt kohdentuivat pääsääntöisesti potilas- ja asiakasrekistereihin. Lokitietojen tarkastuspyyntöjen taustalla oli usein tarve varmistaa, miten tietoja oli käsitelty. Osassa tapauksista pyyntö perustui myös epäilyyn siitä, että hyvinvointialueen työntekijä olisi käsitellyt henkilötietoja perusteetta. Epäilyt osoittautuivat pääsääntöisesti aiheettomiksi, ja käsittelylle löytyi yleensä asianmukainen peruste, kuten potilas- tai asiakassuhde, muu työtehtäviin liittyvä syy tai kyse oli ollut inhimillisen erehdyksen perusteella tapahtuneesta tietojen käsittelystä.
- Tietosuojavastaava on ensimmäisellä vuosikolmanneksella toteuttanut 14 lokitietojen omavalvonnallista tarkastusta. Lisäksi tietosuojan ja tietoturvan käytännön toteutumista valvotaan osana oman toiminnan ja yksityisten palveluntuottajien ohjaus- ja valvontakäyntejä.

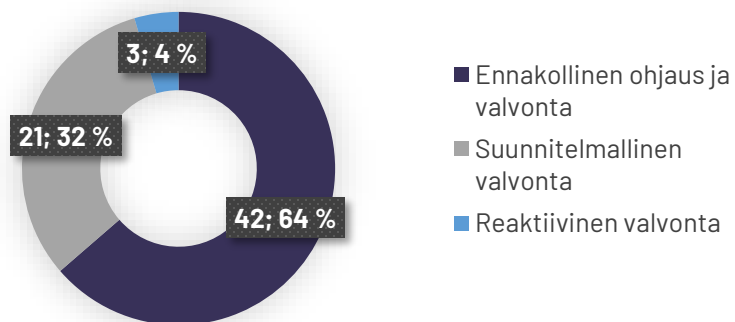
Vuosi	Tietoturvaloukkaukset lkm	Lokitietojen tarkastuspyynnöt lkm	Lokitietojen omavalvonnalliset tarkastukset lkm
2024	98	98	21
2025	165	140	15
2026 tammikuu-huhtikuu 4 kk	81	102	14

# Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit

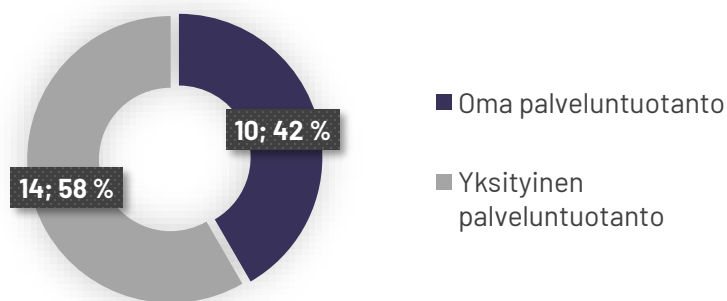
- HUS lääkehoidon ulkoiset auditoinnit jatkuivat Ekhvan yksiköissä tammikuussa 2026.
- Auditoinnissa tunnistettiin vahvuuksiksi muun muassa lääkehuollon perusasiat, kuten tilaaminen, lääkkeiden säilytys, lämpötilan seuranta, kulutuksen seuranta ja osastofarmaseuttien rooli.
- Kehitettävää tunnistettiin Haipro ilmoitusten käsittelyssä, kehittämistoimenpiteissä ja kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuuden seurannassa. Lääkehoitosuunnitelmien konkretiassa oli puutteita ja lääkehoitosuunnitelmia ohjattiin viemään lähemmäs käytännön toimintaa esimerkiksi lääkehoidon riskien tunnistamisessa ja riskien ennaltaehkäisyssä.

# Sote- palveluntuottajien ohjaus- ja valvontatapahtumat 1/2

Ohjaus ja valvontatapahtumat tyypeittäin 1-4/2026 (lkm ja %)



Tehtyjen valvontakäyntien kohdentuminen palveluntuotantoon 1-4/2026 (lkm ja %)



Valvontakäynti	Oma palveluntuotanto	Ostopalvelu	Palveluseteli	Yhteensä
Valvontakäynti (ikäihmisten ympärivuorokautiset asumispalvelut)	1	0	0	1
Valvontakäynti (kotihoito)	1 (yhteisöllinen asuminen)	0	6	7
Valvontakäynti (lastensuojelu)	1	2	0	3
Valvontakäynti (mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut)	0	2	0	2
Valvontakäynti (terveydenhuolto)	5	1	0	6
Valvontakäynti (vammaisten palvelut)	2	3	0	5
<b>Yhteensä</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>24</b>



# Sote- palveluntuottajien ohjaus- ja valvontatapahtumat 2/2

- Hyvinvointialueen valvontayksikkö toteutti sosiaali- ja terveyspalveluntuottajien suunnitelmallisia ja reaktiivisia ohjaus- ja valvontakäyntejä omaan ja yksityiseen sote- palveluntuotantoon tammi-huhtikuussa 2026 yhteensä 24.
- Toimenpiteitä vaativille havainnoille (lievässä tai vakavassa poikkeamassa) annettiin määräaika asian parantamiseksi. Vakavalla poikkeamalla (10 havaintoa) tarkoitetaan usein tilannetta, jossa esimerkiksi jokin lakisääteinen vaatimus, organisaation ohje tai palvelunjärjestäjän sopimusvaade jää täyttymättä siinä määrin, että se aiheuttaa tai voi aiheuttaa olennaisen riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle. Vakava poikkeama on korjattava yleensä välittömästi, lievissä poikkeamissa määräajat ovat vaihtelevia. Havaitut vakavat poikkeamat liittyivät tammi-huhtikuussa 2026 tietosuojan toteutumisen puutteisiin, puuttuviin toimilupiin ja rekisteröinteihin ja palvelun saatavuuden lainmukaisen seurannan puutteellisuuteen.
- Palveluntuottajille annettu ohjaus ja vaaditut korjaavat toimenpiteet liittyivät muun muassa tietosuojan edistämiseen, omavalvontasuunnitelmien ja muiden suunnitelmien laatimiseen, toteuttamiseen ja sisältöihin, henkilöstön riittävyyden ja kelpoisuuden varmistamiseen, lääkehoidon turvallisuuteen ja dokumentointiin sekä asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen.
- Positiivisia havaintoja tehtiin valvontakäynneillä 20. Näillä tarkoitetaan valvontatapahtumassa havaittua erityistä toimintatapaa tai hyvää käytäntö, joka poikkeaa myönteisellä tavalla normaalista toimintaperiaatteesta ja edistää asiakas- ja potilasturvallisuutta. Toimintatapa on kannustettava ja sen laajempaa käyttöönottoa suositellaan.

# Potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot tapauksittain 1-4/2026 1/2

Yhteydenotot tapauksittain	Määrä	Osuus
<b>Yhteydenotot yhteensä, joista</b>	<b>211</b>	<b>100 %</b>
Terveystieteiden liittyvät	177	84 %
Sosiaalihoitoon liittyvät	34	16 %

Yhteydenoton aihe, n=211	Osuus
Hoidon/palvelun toteuttaminen	42 %
Potilasvahinkoepäily	27 %
Yleinen tiedontarve	18 %
Kohtelu ja vuorovaikutus	13 %

Yhteydenottaja, n=211	Osuus
Asiakas	65 %
Omainen / edunvalvoja	32 %
Henkilökunta	1 %

Kontaktityyppi, n=211	Osuus
Ensikontakti	94 %
Uusintakontakti	6 %

Yhteydenottotapa, n=211	Osuus
Puhelin	77 %
Sähköposti	49 %
Tapaaminen	4 %



# Potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot tapauksittain 1-4/2026 2/2

## Terveydenhuoltoon liittyneet yhteydenotot, n = 177

Palvelu	Osuus	Määrä	Keskeiset yhteydenoton syyt
Sairaalapalvelut	45 %	n=80	Hoitoon pääsy ja päivystys koettu haastavaksi, oireita kyseenalaistetaan. Jonot ortopediaan ja kirurgiaan pitkiä. Asiavirheitä kirjauksissa. Hoito- ja potilasvahinkoepäilyjä erityisesti päivystyksessä.
Avopalvelut	12 %	n=22	Kohtaamisen ja vuorovaikutuksen haasteita. Palvelu ei vastaa asiakkaan odotuksia.
Liikkuvat palvelut	5 %	n=8	Tyytymättömyyttä ensihoidon toteutukseen ja vuorovaikutukseen. Kotihoidossa asiavirheitä kirjauksissa ja toteutuksessa.
Asumispalvelut	5 %	n=7	Hoitosuunnitelmien puutteet ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Epäilyjä hoito- ja lääkehoitovirheistä.

## Sosiaalihuoltoon liittyneet yhteydenotot, n = 34

Palvelu	Osuus	Määrä	Keskeiset yhteydenoton syyt
Aikuisten asiakkuusyksikkö	8 %	n=15	Tyytymättömyys lääkehoitoon, lausuntojen viiveisiin sekä mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen toteutukseen.
lääkäiden asiakkuusyksikkö	6 %	n=10	Palveluasumisen jonot ja palvelutarpeen arvioinnin viiveet. Tiedonkulun ongelmat ja kokemus, ettei palvelua saa oikea-aikaisesti.
Lasten ja nuorten asiakkuusyksikkö	3 %	n=6	Tyytymättömyyttä lastensuojelun palveluun pääsyyn liittyen. Tiedonkulun puutteet ja yleinen tiedontarve. Asiavirheitä asiakirjoissa.
Vammaisten asiakkuusyksikkö	3 %	n=5	Tyytymättömyys päätöksiin: asiakkaan tarpeet ja myönnetyt palvelut eivät vastaa toisiaan.

# 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 ensimmäiseltä vuosikolmannekselta 2026 löydät alla olevien linkkien takaa.

[Omavalvontamittaaminen | Etelä-Karjalan pelastuslaitos](#)

[Meistä | Etelä-Karjalan pelastuslaitos](#)



# Omaavolonnalla varmistamme kohtaavat ja vaikuttavat palvelut



**ETELÄ-KARJALAN**  
hyvinvointialue

Turvalliset, laadukkaat &  
yhtenvertaiset palvelut

