



Kymenlaakson hyvinvointialue

Omaavunnon osavuosisikatsaus 9–12/2025 ja koonti vuoden 2025 toimenpiteistä



Sisältö

Omaavunnon osavuosikatsaus



1. [Omaavunnon Kymentlaakson hyvinvointialueella](#)
2. [Palvelujen ja hoidon saatavuus](#)
3. [Palvelujen ja hoidon jatkuvuus](#)
4. [Palvelujen ja hoidon turvallisuus ja laatu](#)
5. [Palvelujen ja hoidon yhdenvertaisuus](#)
6. [Asiakkaiden ja potilaiden kokemus ja osallisuus](#)
7. [Pelastustoimen vaikuttavuus, valvontatoimenpiteet ja turvallisuusviestintä](#)
8. [Henkilöstö](#)
9. [Asiakkaiden ja potilaiden oikeudet](#)
10. [Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen](#)

Omavalvonta Kymenlaakson hyvinvointialueella



- Omavalvonnalla varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuustyön, hyvän asiakaspalvelun ja laatutyön toteutuminen. Riskienhallinta on myös oleellinen osa omavalvontaa. Omavalvonta kuvaa niitä käytänteitä, joiden avulla palvelunjärjestäjät ja -tuottajat valvovat, seuraavat, arvioivat ja kehittävät toimintaansa.
- Omavalvonnan avulla palvelunjärjestäjä varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien lainmukaisen hoitamisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden yhdenvertaisuuden sekä palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden ja laadun.

Omavalvonta Kymenlaakson hyvinvointialueella

Kymenlaakson hyvinvointialueen omavalvonnan prosessi

- Omavalvontaprosessin eri vaiheissa ja tasoilla tehdyt havainnot ja toimenpiteet mahdollistavat toiminnan ja omavalvonnan jatkuvan kehittämisen.
- Johto katselmoi säännöllisesti organisaation laadunhallintajärjestelmän sekä jatkuvan parantamisen tuloksia ja vaikuttavuutta. Todettujen kehittämiskohteiden pohjalta suunnitellaan parantamistoimenpiteet.



Omavalvonnan tasot

- Omavalvontaprosessin eri vaiheissa ja tasoilla tehdyt havainnot ja toimenpiteet mahdollistavat toiminnan ja omavalvonnan jatkuvan kehittämisen.
- Johto katselmoi säännöllisesti organisaation laadunhallintajärjestelmän sekä jatkuvan parantamisen tuloksia ja vaikuttavuutta. Todettujen kehittämiskohteiden pohjalta suunnitellaan parantamistoimenpiteet.

Organisaation eli palvelunjärjestäjän omavalvonta

Palvelunjärjestäjän tulee huolehtia omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Omavalvonnassa tulee erityisesti varmistaa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Omavalvontaa on toteutettava osana tehtävien ja palvelujen järjestämistä ja niiden toteuttamista.

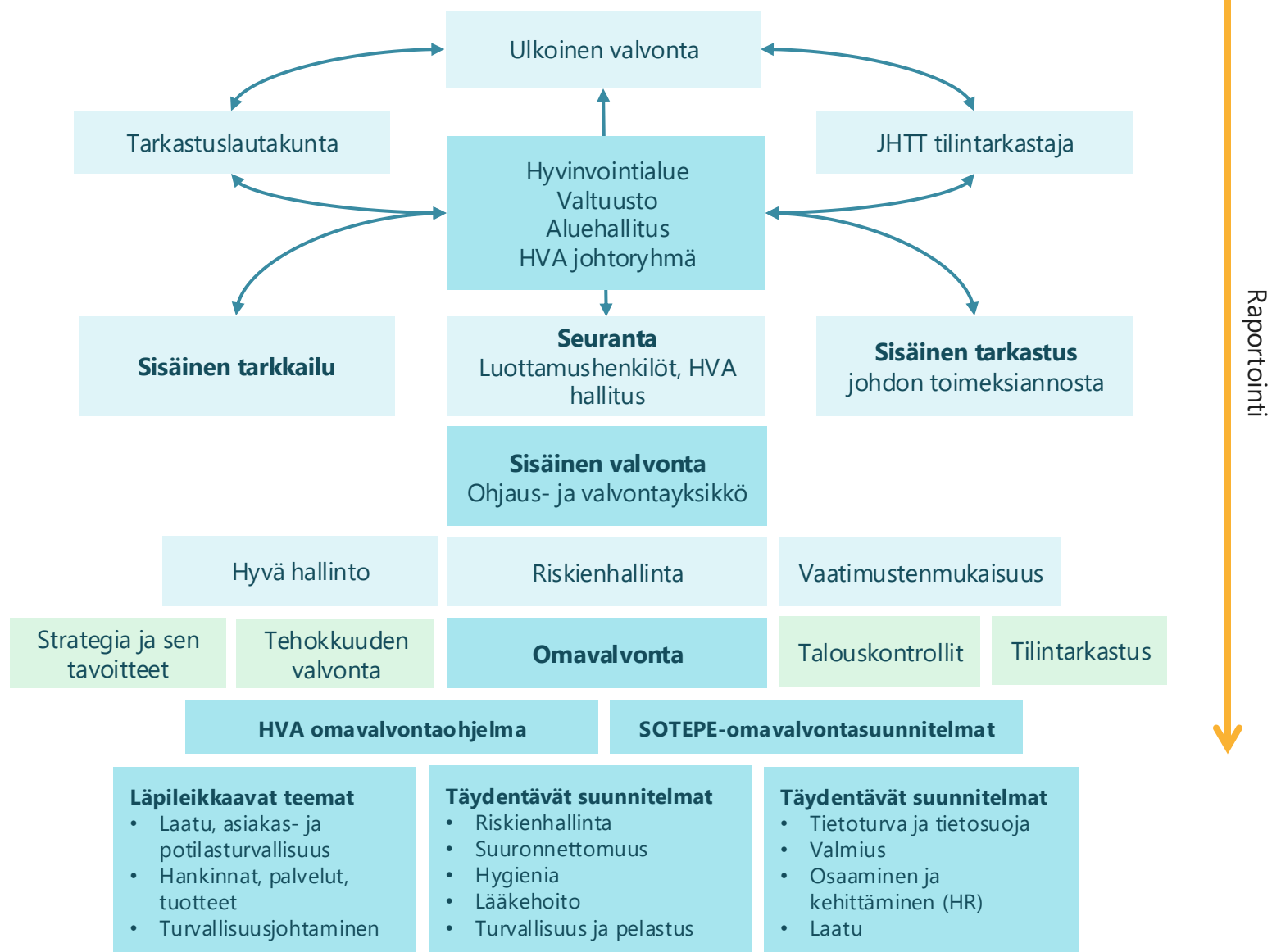
Yksikötason omavalvonta

Yksikön vastuuhenkilön vastuulla on omavalvonnan toteuttaminen ja varmistaminen yksikön arjessa ja huolehtia esimerkiksi omavalvontasuunnitelmien laatimisesta.

Asiakastason omavalvonta

Kymenlaakson hyvinvointialueen henkilöstö, jolla on velvollisuus puuttua havaitsemiinsa epäkohtiin tai epäkohdan uhkiin.

Hyvinvointialueen valvonnan kokonaisuus



Palvelunjärjestäjän omavalvonta



- Kymenlaakson hyvinvointialueelle on laadittu vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma sähköisesti ja se on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivuilla. Kymenlaakson hyvinvointialueen omavalvontaohjelma kattaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvelujen ja pelastustoimen omavalvonnan. Omavalvontaohjelma tukee osaltaan Kymenlaakson hyvinvointialuestrategian visiota: **”Hyvinvoivat kymenlaaksolaiset”**, ja toimenpiteiden toteutusta ohjaavat hyvinvointialueemme arvot: **ihmisläheinen, luotettava, uudistuva ja osallistava**.
- Kymenlaakson hyvinvointialueen strategia määrittää suuntaa sille, mitä Kymenlaakson sosiaali- terveys- ja pelastustoiminnalla tavoitellaan, mihin suuntaan hyvinvointialuetta kehitetään sekä mitä tavoitteita strategiakaudella tavoitellaan.
- Omavalvonnan toimintamallien kehittämistä hyvinvointialueella tukevat myös kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian visiota tukevat kärkitavoitteet ja niiden toteutumista edistävien toimenpiteiden arviointi ja seuranta. Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman tavoitteena on johtaa määrätietoisesti turvallisuuskulttuuria ja sitouttaa asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä kehittämisen kumppaneiksi.

Hyvinvointialueen strategia 2023–2025

Tehtävämme:
Arjen tuki ja turva –
elämän kaikissa vaiheissa



Tavoitteemme



Tarpeenmukaiset
ja vaikuttavat
palvelut kaikille
kymenlaaksolaisille

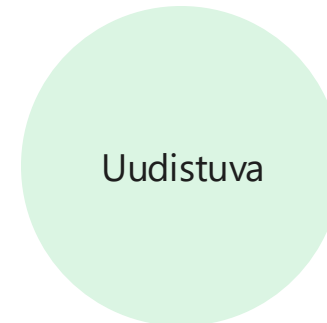


Talouden
tasapaino
uudistumisen
kautta



Hyvinvoiva
henkilöstö

Toimintaamme ohjaavat arvot



Omavalvonnan visio

- Kymenlaakson hyvinvointialueen strategiaa sekä kansallista asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa toteuttava omavalvonnan visio.
- Kaikkia visiossa tavoiteltavia osa-alueita tukee omavalvonnasta saatava riittävä ja luotettava tieto sekä tiedon hyödyntäminen johtamisen, kehittämisen ja toiminnan tukena.

Osaava, riittävä ja hyvinvoiva henkilöstö

Osaava johtaminen

Visio: Mitä omavalvonnalla halutaan saavuttaa
Arvot: Ihmisläheinen, luotettava, uudistuva ja osallistava
Läpileikkaava teema: **Tieto**

Avoin ja turvallinen organisaatiokulttuuri

Laadukkaat, turvalliset, lainmukaiset ja vaikuttavat palvelut, joiden toteutumista seurataan

Hyvinvointialueen omavalvonnin kehittäminen



Omavalvonnin kehittämistavoitteista valitut, vision saavuttamista tukevat painopisteet ja toteutumisen seuranta:

Omavalvonnin kokonaisuuden kehittäminen ja vahvistaminen

Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian vahvistaminen organisaatiossa

Ohjaus- ja valvontayksikön toiminnan kehittäminen

Omavalvonnan osavuositarkastuksen tausta ja sisältö

- Kymenlaakson hyvinvointialue seuraa omavalvontaohjelman toteutumista ja seurantaan perustuvia havaintoja sekä niiden pohjalta tehtäviä toimenpiteitä neljän kuukauden välein julkaistavassa osavuositarkastuksessa.
- Osavuositarkastus painottuu lähtökohtaisesti lakisääteisiin tietoihin ja sisältää pääsääntöisesti hyvinvointialueen oman palvelutuotannon tietoja.
- Tarkastuksen sisältö tarkentuu sitä mukaa, kun tietolähteet ja mittarit kehittyvät.

Omavalvonta varmistaa hyvinvointialueen tehtävien lainmukaisen hoitamisen

Omavalvontaohjelma kuvaa hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuuden toteuttamisen

Julkisuutta edistävä julkaisutapa tehdyistä havainnoista neljän kuukauden välein

Osavuositarkastus neljän kuukauden välein



Palvelujen ja hoidon saatavuus

Asukkaan tarpeisiin vastaavia sosiaali- ja terveystalveluita ja pelastustoimen palveluita on riittävästi tarjolla ja oikea-aikaisesti käytettävissä. Palvelujen saavutettavuus on osa saatavuutta, ja sillä tarkoitetaan palvelujen sopivuutta kaikille käyttäjille ja niiden saatavilla oloa asukkaan yksilölliset tarpeet huomioiden.

Terveyden ja sairaanhoidon palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta



- Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisajan toteutuminen
 - Perusterveydenhuollon avosairanhoidon kiirettömään hoitoon on alle 23-vuotiaiden päästävä 14 vuorokauden ja 23 vuotta täyttäneiden kolmen kuukauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista, kun kyseessä on ensimmäisen hoitotapahtuman järjestäminen.
- Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisajan toteutuminen
 - Suun terveydenhoidon kiirettömään hoitoon on alle 23-vuotiaiden päästävä kolmen ja 23 vuotta täyttäneiden kuuden kuukauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista, kun kyseessä on ensimmäisen hoitotapahtuman järjestäminen.
- Hoitoa odottavat erikoissairanhoidossa
 - Kiirettömässä hoidossa erikoissairaanhoitoon pääseminen edellyttää lääkärin lähetettä. Erikoissairanhoidossa hoidon tarpeen arviointi eli lähetteen käsittely on aloitettava kolmessa viikossa lähetteen saapumisesta. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella potilas voidaan asettaa hoitojonoon. Hoito tulee toteuttaa viimeistään kuuden kuukauden kuluessa jonoon asettamisesta.
- Erikoissairanhoidon hoitoon pääsy lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa (alle 23-vuotiaat)
 - Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykiatrisessa erikoissairanhoidossa lapsen tai nuoren hoito on aloitettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Lisätietoja:

[THL - Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa](#)

[THL - Hoitoonpääsy erikoissairanhoidossa](#)

Terveyden ja sairaanhoidon palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn enimmäisajan toteutuminen (%)

Ajankohta 2025	0-22 vuotiaat (14 vrk)	23 vuotta täyttäneet (3 kk)
Tammikuu	98	100
Helmikuu	97	100
Maaliskuu	98	100
Huhtikuu	98	100
Toukokuu	98	100
Kesäkuu	96	100
Heinäkuu	97	100
Elokuu	97	100
Syyskuu	97	100
Lokakuu	98	100
Marraskuu	98	100
Joulukuu	98	100

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9–12/2025 ja vuoden 2025 aikana

Alle 23-vuotiaiden osalta hoitotakuun toteutumattomuuden syitä on selvitetty.

23 vuotta täyttäneiden hoitotakuu on toteutunut sataprosenttisesti.

Terveyden ja sairaanhoidon palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisajan toteutuminen (%)

Ajankohta 2025	0-22 vuotiaat (3 kk)	23 vuotta täyttäneet (6 kk)
Tammikuu	91	99
Helmikuu	89	100
Maaliskuu	95	100
Huhtikuu	94	100
Toukokuu	91	100
Kesäkuu	96	100
Heinäkuu	96	100
Elokuu	93	99
Syyskuu	95	100
Lokakuu	96	100
Marraskuu	95	98
Joulukuu	95	97

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9–12/2025 ja vuoden 2025 aikana

Alle 23-vuotiaiden osalta kirjaamiskäytäntöjä on korjattu. Korjausten mahdollinen vaikutus tulee näkymään seuraavien kahden-kolmen kuukauden kuluessa.

23 vuotta täyttäneiden hoitotakuu on valtaosin toteutunut sataprosenttisesti. Mikäli hoitotakuu ei jatkossa toteudu, tullaan sen syitä selvittämään.

Terveyden ja sairaanhoidon palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta

Hoitoa odottavat erikoissairaanhoidossa

Ajankohta 2025	Yli 180 vrk hoitoa odottaneet, % (potilasmäärä)
Tammikuu	2,9 (96)
Helmikuu	3,0 (95)
Maaliskuu	3,2 (106)
Huhtikuu	3,6 (120)
Toukokuu	3,6 (118)
Kesäkuu	4,0 (141)
Heinäkuu	5,1 (192)
Elokuu	6,5 (235)
Syyskuu	5,2 (183)
Lokakuu	3,6 (118)
Marraskuu	2,8 (90)
Joulukuu	1,6 (53)

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9–12/2025 ja vuoden 2025 aikana

Kesäajan sulut ja loma-ajat lisäsivät erikoissairaanhoidon jonoja.

Hoitotakuun tilastoissa on ollut hoitotakuuseen kuulumattomia tietoja. Korjaustyötä on tehty koko vuoden aikana.

Keskeisiä keinoja hoitotakuutilanteen parantamiseen ovat olleet päivittäisen leikkaussalitoiminnan kehittäminen, lisäleikkaussalien käyttöönotto ja hyvä yhteistyö naapurihyvinvointialueiden kanssa. Mainittakoon, että eri ammattilaiset ovat tehneet erinomaista työtä jonotilanteen lyhentämiseksi.

Terveyden ja sairaanhoidon palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta

Erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa (alle 23 vuotiaat)

Ajankohta 2025	Yli 90 vrk hoitoa odottaneet, % (potilasmäärä)
Tammikuu	6,7 (1)
Helmikuu	4,8 (1)
Maaliskuu	11,8 (2)
Huhtikuu	11,1 (2)
Toukokuu	4,5 (1)
Kesäkuu	5,3 (1)
Heinäkuu	7,1 (1)
Elokuu	0 (0)
Syyskuu	0 (0)
Lokakuu	0 (0)
Marraskuu	0 (0)
Joulukuu	6,7 (1)

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9–12/2025 ja vuoden 2025 aikana

Hoitotakuu on toteutunut lähes sataprosenttisesti.

Yksittäisten potilaiden hoitotakuun toteutumattomuuden syitä on selvitetty.

Sosiaalipalveluiden saatavuuden määräaikojen seuranta:

Toimeentulotuen hakemukset ajalla 9–12/2025

Toimeentulotuen käsittelyn
määräaika on 7 arkipäivää.

Toimeentulotuen hakemusten käsittely

Ajankohta 2025	Hakemuksista käsitelty määräajassa (%)
Tammikuu	37,5
Helmikuu	75,1
Maaliskuu	81,6
Huhtikuu	98,9
Toukokuu	99,8
Kesäkuu	100
Heinäkuu	100
Elokuu	99,8
Syyskuu	100
Lokakuu	100
Marraskuu	100
Joulukuu	100

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9–12/2025

Hakemukset käsitelty lakisääteisessä
määräajassa, joten tarvetta erityisille
toimenpiteille ei ole ollut loppuvuodesta 2025.
Säännöllistä tilanneseurantaa jatketaan.

Toimenpiteet havaintojen pohjalta vuoden 2025 aikana

Alkuvuonna hakemusten käsittelyaika ylittyi
tietojärjestelmämuutoksen vuoksi.
Tietojärjestelmään tehtiin työtä helpottavia
päivityksiä ja sen käyttöön opittiin.
Huhtikuusta lähtien
toimeentulotukihakemukset on käsitelty
lakisääteisessä määräajassa.

Sosiaalipalveluiden saatavuuden määräaikojen seuranta:

Lastensuojelu- ilmoitukset vuonna ajalla 9–12/2025

Lastensuojeluilmoitusten käsittelyn määräaika on 7 arkipäivää.

Lastensuojeluilmoitusten käsittely

Ajankohta 2025	Hakemuksista käsitelty määräajassa (%)
Tammikuu	90,6
Helmikuu	91,9
Maaliskuu	80,5
Huhtikuu	90,4
Toukokuu	98,6
Kesäkuu	98,5
Heinäkuu	97,9
Elokuu	97,9
Syyskuu	97,5
Lokakuu	96,2
Marraskuu	97
Joulukuu	96,6

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9–12/2025 ja vuoden 2025 aikana

Työntekijäkohtaista seuranta määräajoissa pysymisen suhteen on jatkettu.

Sosiaalipalveluiden saatavuuden

seuranta:

Lapsimäärä vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden lastensuojelussa ajalla 9–12/2025

Tavoitteena on, että yhdellä vastaavalla sosiaalityöntekijällä kohden lastensuojelussa on 30 lasta.

Lapsimäärä vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden lastensuojelussa

Ajankohta 2025

Tammikuu	1015 n. 27 lasta/sosiaalityöntekijä
Helmikuu	1034 n. 28 lasta/sosiaalityöntekijä
Maaliskuu	1030 n. 27 lasta/sosiaalityöntekijä
Huhtikuu	1034 n. 28 lasta/sosiaalityöntekijä
Toukokuu	950 n. 25 lasta/sosiaalityöntekijä
Kesäkuu	960 n. 25 lasta/sosiaalityöntekijä
Heinäkuu	960 n. 25 lasta/sosiaalityöntekijä
Elokuu	970 n. 26 lasta/sosiaalityöntekijä
Syyskuu	952 n. 25 lasta/sosiaalityöntekijä
Lokakuu	933 n. n. 24 lasta/sosiaalityöntekijä
Marraskuu	953 n. 25 lasta/sosiaalityöntekijä
Joulukuu	960 n. 25 lasta/sosiaalityöntekijä

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9–12/2025

Tilanne lastensuojelun asiakasmäärissä on ollut hyvällä tasolla. Johtavat sosiaalityöntekijät jatkavat työntekijäkohtaista seurantaa sekä ennakoivat tulevia muutoksia asiakastilanteessa myös tiimikohtaisesti.

Toimenpiteet havaintojen pohjalta vuoden 2025 aikana

Asiakasmäärien ennakointia sekä työntekijäkohtaista seurantaa on jatkettu. Lisäksi on kiinnitetty huomiota sosiaalityöntekijöiden rekrytointiin sekä sosiaalityöntekijöiden tarvitsemaan asiakastyön tukeen.

Sosiaalipalveluiden saatavuuden määräaikojen seuranta:

Yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen arviointi ajalla 9-12/2025

Yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen arvioinnin käsittelyn määräaika on 7 arkipäivää.

Yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen arviointi

Ajankohta 2025	Hakemuksista käsitelty määräajassa (%)
Tammikuu	95,31
Helmikuu	98,57
Maaliskuu	93,51
Huhtikuu	96,82
Toukokuu	96,95
Kesäkuu	95
Heinäkuu	94,23
Elokuu	92,03
Syyskuu	91,87
Lokakuu	93,32
Marraskuu	89,44
Joulukuu	91,17

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9-12/2025 ja vuoden 2025 aikana

Asiakasohjauksen ajoittaiset ja äkilliset resurssihaasteet ovat haastaneet palvelutarpeen arviointipyyntöihin vastaamista. Poissaoloja paikkaamaan on palkattu määräaikaisia viranhaltijoita.

Sosiaalipalveluiden saatavuuden määräaikojen seuranta: Vammaispalveluiden palvelupäätökset vuonna 2025

Vammaisten henkilöiden palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hakemuksen vireilletulosta.

Vammaispalveluiden palvelupäätökset

Ajankohta 2025	Hakemuksista käsitelty määräajassa (%)
Tammikuu	72,3
Helmikuu	82,9
Maaliskuu	76,1
Huhtikuu	75,2
Toukokuu	57,3
Kesäkuu	69,3
Heinäkuu	61,8
Elokuu	63,9
Syyskuu	63,5
Lokakuu	69,4
Marraskuu	71,6
Joulukuu	71,3

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9–12/2025 ja vuoden 2025 aikana

Päätöksenteon prosessin seuranta on käynnistetty ja kiinnitetty erityistä huomiota syyskuusta alkaen yhdessä työntekijöiden kanssa.

Lokakuusta alkaen kolme määräaikaista sosiaaliohjaajaa on keskittynyt pelkästään liikkumisten tuen palvelun osalta uuden vammaispalvelun lain mukaisesti palvelutarpeen arviointiin, asiakassuunnitelmiin ja päätöksentekoon prosessin, huomioiden siirtymäaika velvoitteet.

Raportointityökalun arviointia ja tiedon tuottamista on täsmennetty.

Pelastustoimen toimintavalmius- aikataavoitteiden täytyminen ajalla 9–12/2025

Toimintavalmiusajalla tarkoitetaan aikaa hälytyksestä onnettomuuskohteelle saapumiseen. Toimintavalmiusaika koostuu lähtövalmiusajasta ja ajoajasta kohteeseen.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen tavoitteiden mukaisesti kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäisen yksikön tulee saavuttaa toimintavalmiusaikatavoite vähintään 50 % tehtävistä.

Ensimmäisenä kohteessa olleen yksikön toimintavalmiusaika riskiluokittain

Ajankohta 2025	Riskiluokka 1 Tavoite: 50 %	Riskiluokka 2 Tavoite: 50 %	Riskiluokka 3 Tavoite: 50 %
Tammikuu	75 %	82 %	100 %
Helmikuu	75 %	100 %	100 %
Maaliskuu	100 %	100 %	100 %
Huhtikuu	86 %	91 %	100 %
Toukokuu	66 %	77 %	83 %
Kesäkuu	57 %	89 %	91 %
Heinäkuu	66 %	81 %	100 %
Elokuu	46 %	90 %	96 %
Syyskuu	63 %	97 %	96 %
Lokakuu	50 %	93 %	100 %
Marraskuu	66 %	84 %	92 %
Joulukuu	62 %	94 %	100 %

Pelastustoimen toimintavalmius-aikatavoitteiden täyttyminen ja pelastustoimen riskiluokat ajalla 9–12/2025

Toimintavalmiusaika hälytyksestä onnettomuuskohteelle saapumiseen:

- Riskiluokka 1: tavoiteaika 6 minuuttia
- Riskiluokka 2: tavoiteaika 10 minuuttia
- Riskiluokka 3: tavoiteaika 20 minuuttia

Ensimmäisenä kohteessa olleen yksikön toimintavalmiusaika riskiluokittain

Ajankohta 2025	Riskiluokka 1 Tavoite: 6 min	Riskiluokka 2 Tavoite: 10 min	Riskiluokka 3 Tavoite: 20 min
Tammikuu	5:17	6:14	8:27
Helmikuu	5:14	6:35	7:48
Maaliskuu	5:14	6:28	8:08
Huhtikuu	4:26	6:52	6:46
Toukokuu	5:40	7:59	7:29
Kesäkuu	5:48	7:34	8:53
Heinäkuu	5:50	7:06	7:45
Elokuu	6:02	7:08	8:03
Syyskuu	5:25	6:06	8:42
Lokakuu	5:46	7:06	8:02
Marraskuu	5:43	5:55	9:01
Joulukuu	4:59	7:00	9:10

(mediaani, mm:ss)

Palveluiden ja hoidon jatkuvuus

Sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta hoidon ja palvelujen jatkuvuus. Palveluketjujen sujuvuudella tarkoitetaan hoito- ja palvelusuhteen jatkuvuutta. Tiedonkulun jatkuvuudella tarkoitetaan sitä, että palvelunkäyttäjää koskeva tieto siirtyy katkeamatta eri palveluntarjoajien järjestelmästä toiseen.

Sosiaalipalvelut

Odotusaika iäkkäiden
ympäri vuoro-
kautisessa
palveluasumisessa
ajalla 9-12/2025

Odotusaika iäkkäiden ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa

Ajankohta 2025	Odotusajat keskimäärin (vuorokautta)
-------------------	---

Tammikuu	65,5
----------	------

Helmikuu	78,3
----------	------

Maaliskuu	85,1
-----------	------

Huhtikuu	69,4
----------	------

Toukokuu	73,3
----------	------

Kesäkuu	69,4
---------	------

Heinäkuu	74,2
----------	------

Elokuu	84,2
--------	------

Syyskuu	83,8
---------	------

Lokakuu	78,9
---------	------

Marraskuu	90
-----------	----

Joulukuu	80,9
----------	------

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9-12/2025

Ostopalvelupaikkojen määrää on lisätty tarpeen mukaisesti.

Toimenpiteet havaintojen pohjalta vuoden 2025 aikana

Sote-palveluiden välillä on kehitetty yhteistyömallia. Lisäksi ostopalvelupaikkojen määrää on lisätty.

Sosiaalipalvelut

Odotusaika iäkkäiden
ympäri-
vuoro-
kautisessa
palveluasumisessa
ajalla 9-12/2025

Iäkkäiden ympärivuorokautista palveluasumista yli 3 kuukautta odottaneet

Ajankohta 2025	Odottajien määrä
Tammikuu	4
Helmikuu	5
Maaliskuu	4
Huhtikuu	3
Toukokuu	6
Kesäkuu	12
Heinäkuu	20
Elokuu	7
Syyskuu	16
Lokakuu	26
Marraskuu	30
Joulukuu	10

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9–12/2025

Ostopalvelupaikkojen määrää on lisätty tarpeen mukaan loka-joulukuussa.

Toimenpiteet havaintojen pohjalta vuoden 2025 aikana

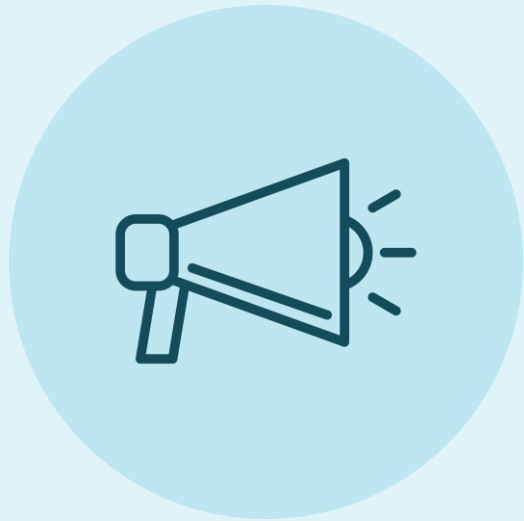
Sote-palveluiden välillä on kehitetty yhteistyömallia. Lisäksi ostopalvelupaikkojen määrää on lisätty.

Ilmoituskanava



- Kymenlaakson hyvinvointialueella on käytössä väärinkäytösten ilmoittamiseen tarkoitettu sähköinen Whistleblowing-ilmoituskanava.
- Ilmoituskanava ja ilmoitusten käsittelyprosessi täyttävät ilmoittajansuojadirektiivin (EU) 2019/1937 ja siihen perustuvan kansallisen ilmoittajansuojelulain (1171/2022) vaatimukset.
- Ilmoitusten käsittelyssä noudatetaan muutoinkin soveltuvia lakeja, kuten hallintolakia (434/2003), lakia viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999), hyvinvointialueesta säädettyä lakia (611/2021) sekä EU:n ja kansallista tietosuojalainsäädäntöä, sekä hyvinvointialueen sopimuksia ja ohjeita, kuten hallintosääntöä ja omavalvontaohjelmaa.

Ilmoituskanava



- Ilmoituksen järjestelmään voivat tehdä henkilöt, jotka ovat työ- tai virkasuhteessa hyvinvointialueeseen, mukaan lukien harjoittelijat. Lisäksi ilmoituksen voivat tehdä Kymenlaakson hyvinvointialueen tuki- ja kiinteistöpalvelut Oy:n työntekijät.
- Muut kuin edellä mainitut tahot, voivat tehdä ilmoituksen viranomaisen keskitettyyn ilmoituskanavaan.
 - [Viranomaisten keskitetty ilmoituskanava \(Oikeuskansleri.fi\)](#)

Ilmoituskanava



Väärinkäytösten ilmoitukset

Ajankohta 2025	Saapuneet ilmoitukset
Tammi-huhtikuu	1 kpl
Touko-elokuu	1 kpl
Syys-joulukuu	1 kpl

Toimenpiteet havaintojen pohjalta 9–12/2025

Kaikkien ilmoituskanavaan tehtyjen ilmoitusten käsittelyprosessi on toteutettu ilmoittajansuojadirektiivin (EU) 2019/1937 ja siihen perustuvan kansallisen ilmoittajansuojelulain (1171/2022) vaatimusten mukaisesti.

Toimenpiteet havaintojen pohjalta vuoden 2025 aikana

Tehtyjen ilmoitusten käsittelyn tuloksena hyvinvointialueella on päivitetty ohjeistusta, prosesseja ja toimintamalleja. Toimenpiteiden ja jatkokehitystarpeiden käsittely on toteutettu hallintosäännön vastuiden mukaan.

Palveluiden ja hoidon turvallisuus ja laatu

Sosiaali- ja terveystalveluihin sekä pelastustoimeen sovellettavat lakisääteiset laatu- ja turvallisuusvaatimukset ja määritelmät.

Turvallisuuden ja laadun omavalvonnalla varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen ja riskienhallinnan toteutuminen.

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan palvelujen ja hoidon turvallisuus, sekä suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Turvallisuuteen kuuluu myös laitteiden, tilojen, tietojärjestelmien, lääkkeiden ja tarvikkeiden asianmukainen ja turvallinen käyttö sekä toimiva tiedonkulku.

Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuus- strategia



Visio: Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan

Strateginen kärki 1
Yhdessä asiakkaiden
ja potilaiden kanssa

Strateginen kärki 2
Hyvinvoivat ja
osaavat
ammattilaiset

Strateginen kärki 3
Turvallisuus ensin
kaikissa
organisaatioissa

Strateginen kärki 4
Parannamme
olemassa olevaa

Tavoite 1.1
Lisäämme osallisuutta
turvallisuuden
parantamiseksi

Tavoite 2.1
Varmistamme
turvallisuusosaamisen ja
sen lisääntymisen läpi
työuran

Tavoite 3.1
Avoin ja saatavilla oleva
tieto ohjaa
toimintaamme ja lisää
turvallisuutta

Tavoite 4.1
Lisäämme lääkehoidon
turvallisuutta yhteisillä
toimintatavoilla

Tavoite 1.2
Edistämme asiakas- ja
potilasturvallisuustyötä
samaa tahtia

Tavoite 2.2
Luomme turvallisuutta
tukemalla
työhyvinvointia

Tavoite 3.2
Varmistamme kaikille
turvalliset etä- ja
digipalvelut

Tavoite 4.2
Huolehdimme laitteiden
ja tietojärjestelmien
käytön turvallisuudesta

Tavoite 1.3
Asiakkaiden, potilaiden
ja läheisten kokemukset
ohjaavat palveluidemme
kehittämistä

Tavoite 2.3
Parannamme
turvallisuutta aktiivisella
johtamisella

Tavoite 3.3
Turvallisuuskulttuuri on
toimintamme perusta

Tavoite 4.3
Yhtenäistämme hyvät
infektio- ja torjunnan
käytännöt

Vahvistamme ja luomme edellytykset kansalliselle ja alueelliselle turvallisuustyölle

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpano



- Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian 2022–2026 toimeenpanon toteutumisen itsearvioinnin tulokset vuoden 2025 osalta taulukoituna.
- Arviointi osoittaa, että olemme edistyneet toimeenpanossa kiitettävästi. Tavoitteenamme on saavuttaa yli 75 toteutumisprosentti kaikissa 12 tavoitteessa.
- 5.9.2025 asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus palkitsi Kymenlaakson hyvinvointialueen strategian toimeenpanon ”parhaana parantajana”.

Strategian eri kärjet, tavoitteet ja niiden toteutumisprosentit:

Kärki 1	Kärki 2	Kärki 3	Kärki 4
Kokonaisuus Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa 80 %	Kokonaisuus Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset 77 %	Kokonaisuus Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa 78 %	Kokonaisuus Parannamme olemassa olevaa 82 %
Tavoite 1.1 Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi 86 %	Tavoite 2.1 Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran 74 %	Tavoite 3.1 Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta 98 %	Tavoite 4.1 Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla 85 %
Tavoite 1.2 Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia 86 %	Tavoite 2.2 Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia 75 %	Tavoite 3.2 Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut 69 %	Tavoite 4.2 Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta 83 %
Tavoite 1.3 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä 68 %	Tavoite 2.3 Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella 81 %	Tavoite 3.3 Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta 68 %	Tavoite 4.3 Yhtenäistämme hyvät infektiontorjunnan käytännöt 77 %

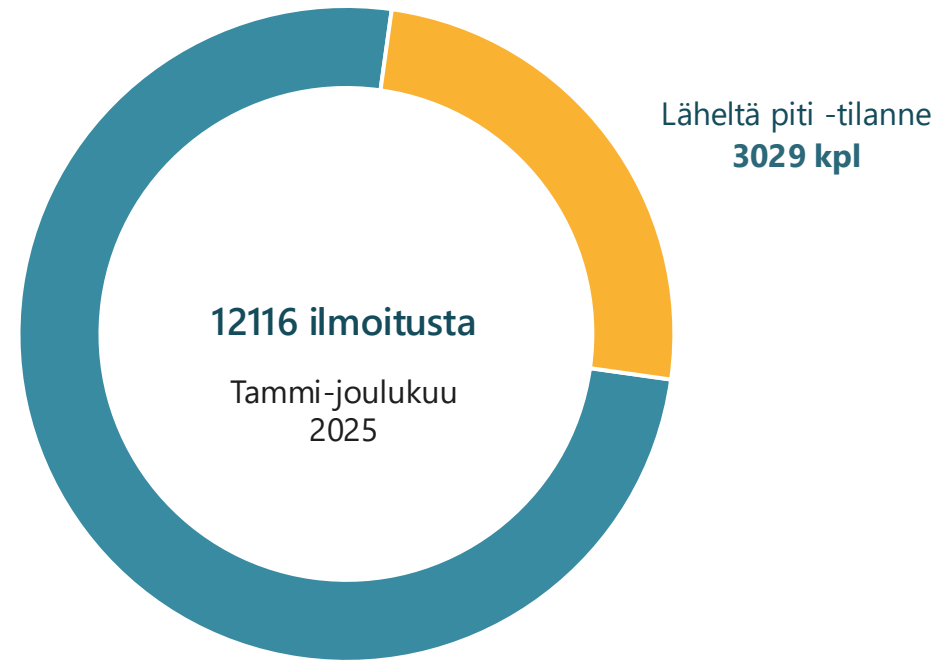
Taulukko: Vuoden 2025 itsearvioinnin yhteenveto

Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumailmoitukset



Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumailmoitukset vuonna 2025

Haittatapahtuma
9081 kpl



Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumailmoitustyyppit



Viisi yleisintä asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumailmoitustyyppiä vuonna 2025

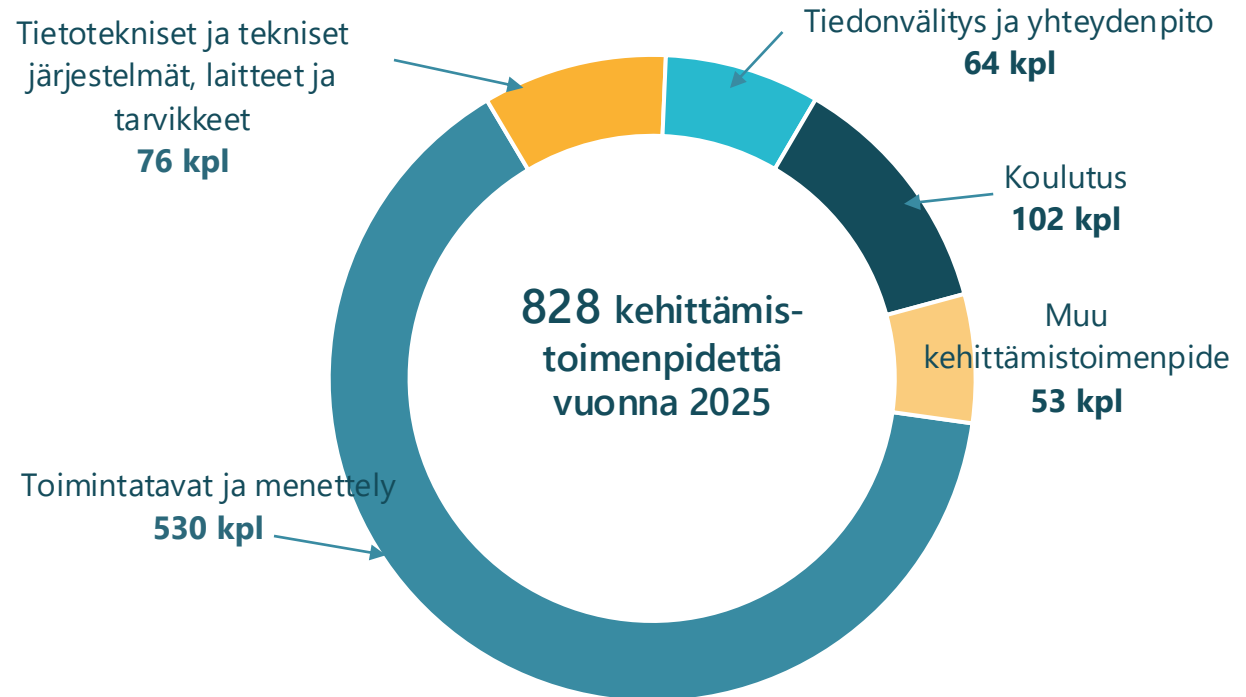
1. Erilaisiin tapaturmiin, kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä ilmoituksia tehtiin 4215 kappaletta, mikä on 33 % kaikista ilmoituksista.
2. Lääke- ja nestehoitoon, verensiirtoon, rokotteeseen tai varjo- ja merkkiaineisiin liittyviä ilmoituksia tehtiin yhteensä 3404 kappaletta, mikä on 26 % kaikista ilmoituksista.
3. Tiedonkulkuun ja -hallintaan liittyviä ilmoituksia tehtiin 1033 kappaletta eli 8 % ilmoituksista.
4. Hoidon tai palvelun järjestelyihin liittyviä ilmoituksia laadittiin 926 kappaletta, mikä on 7 % kaikista ilmoituksista.
5. Muu-luokkaan kuuluvia ilmoituksia tehtiin 895 kappaletta, mikä on 7 % kaikista ilmoituksista.

Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumien käsittely



Kehittämistoimenpiteet vuoden 2025 aikana

- Kehittämistoimenpiteitä on tehty 828 (7 %) vaaratapahtuman pohjalta. Kehittämistöimiin johtaneiden ilmoitusten määrä, että kehittämistoimenpiteiden määrä on lisääntynyt edellisvuodesta.
- Tavoitteenamme on, että 10 %:ssa ilmoituksista olisi tehty ja kirjattu kehittämistoimenpiteitä, joilla vastaavanlainen tapahtuma voidaan ehkäistä.



Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtuma-ilmoitukset



Toimenpiteet havaintojen pohjalta

- Yleisimmät vaaratapahtumien tyypit ovat olleet samoja jo vuosien ajan.
- Henkilöstö tunnistaa ja ilmoittaa aktiivisesti kaatumisiin ja lääkehoitoon liittyviä vaaratapahtumia, joka kuvastaa positiivista turvallisuus- ja ilmoittamiskulttuuria.
- Samanlaisina toistuvat asiakkaille tapahtuneet vaaratapahtumat kuitenkin kuvastavat myös sitä, ettemme ole kyenneet oppimaan tapahtumista.
- Yleisesti tiedetään, että puolet vaaratapahtumista olisivat estettävissä turvallisuutta edistävillä toimintamalleilla.
- Tulevan asiakas- ja potilasturvallisuustyön tavoitteena onkin usein samanlaisena toistuvien vaaratapahtumien vähentäminen tapahtumista oppimisen menettelyitä kouluttamalla ja kehittämällä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumailmoitustyyppit



Viisi yleisintä asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumailmoitustyyppiä ajalla 9–12/2025

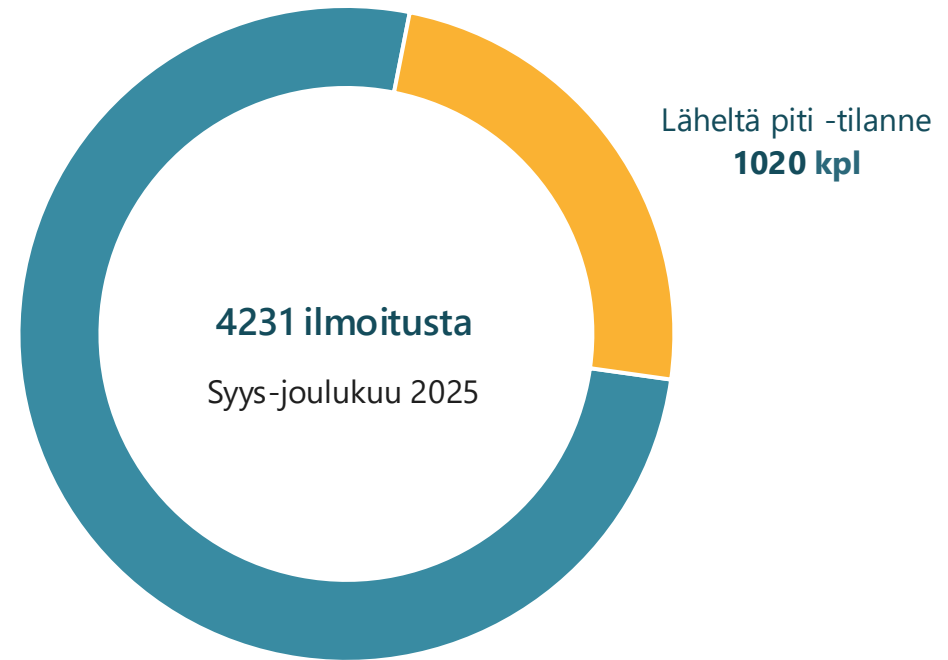
1. Erilaisiin tapaturmiin, kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä ilmoituksia tehtiin 1455 kappaletta, mikä on 33 % kaikista ilmoituksista.
2. Lääke- ja nestehoitoon, verensiirtoon, rokotteeseen tai varjo- ja merkkiaineisiin liittyviä ilmoituksia tehtiin yhteensä 1192 kappaletta, mikä on 27 % kaikista ilmoituksista.
3. Hoidon tai palvelun järjestelyihin liittyviä ilmoituksia laadittiin 333 kappaletta, mikä on 7 % kaikista ilmoituksista.
4. Tiedonkulkuun ja -hallintaan liittyviä ilmoituksia tehtiin 331 kappaletta eli 7 % ilmoituksista.
5. Muu-luokkaan kuuluvia ilmoituksia tehtiin 315 kappaletta, mikä on 7 % kaikista ilmoituksista.

Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumailmoitukset



Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumailmoitukset 9–12/2025

Haittatapahtumat
3208 kpl

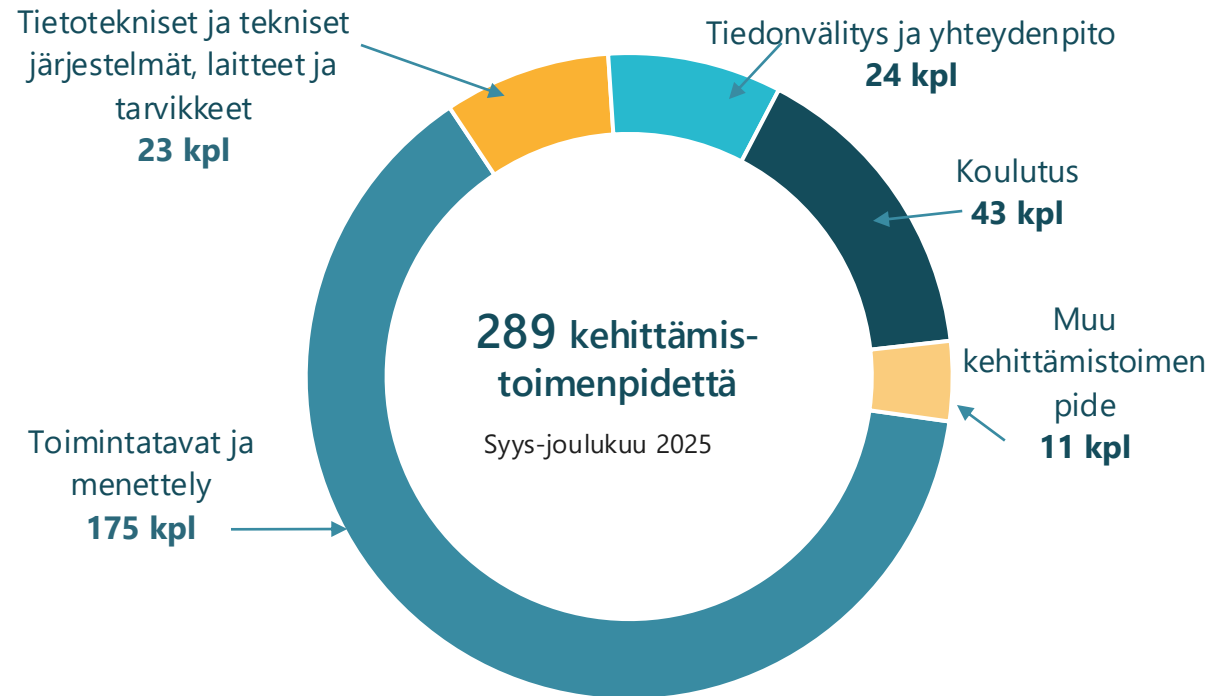


Asiakas- ja potilasturvallisuus-vaaratapahtumien käsittely



Kehittämistoimenpiteet 9–12/2025

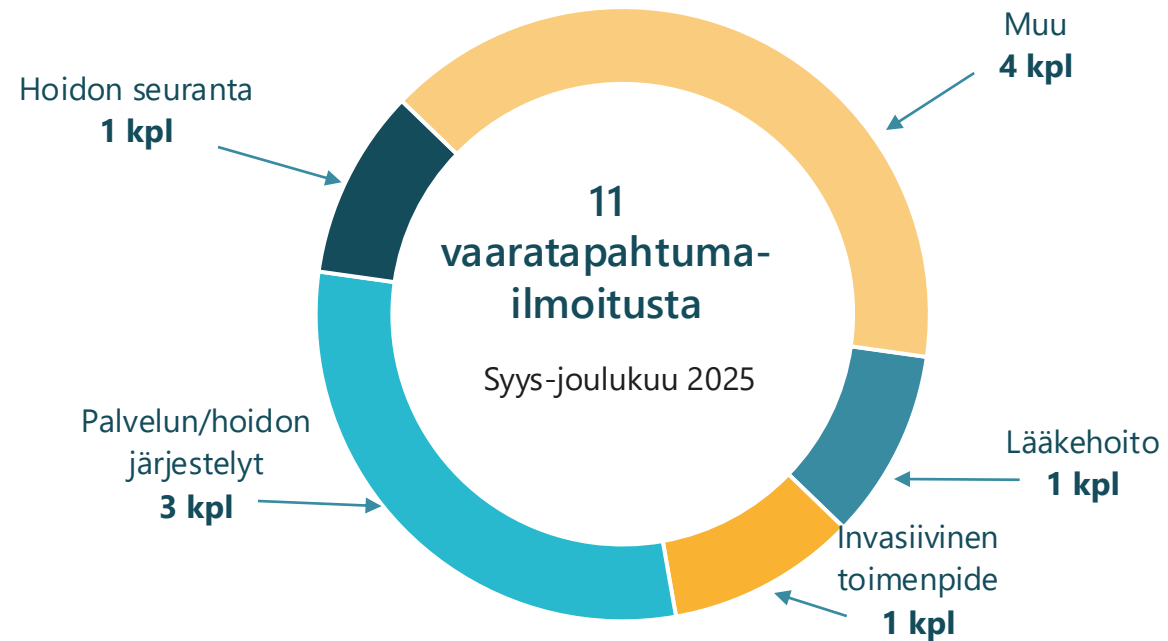
- Kehittämistoimenpiteitä on tehty 289 (7 %) vaaratapahtuman pohjalta. Kehittämistöimiin johtaneiden ilmoitusten määrä on edelleen kasvussa.
- Tavoite on, että 10 %:ssa ilmoituksista olisi tehty ja kirjattu selkeä kehittämistoimenpide, jolla vastaavanlainen tapahtuma voidaan ehkäistä.



Asiakkaan, potilaan tai läheisen tekemät vaaratapahtuma-ilmoitukset 9–12/2025



- Asiakkaat, potilaat tai omaiset tekivät 11 vaaratapahtumailmoitusta. Ilmoitukset liittyivät muun muassa lääkehoidon toteutukseen, palvelun järjestelyihin ja hoitoon sekä muihin tapahtumiin.
- Ilmoitukset on lähetetty tapahtumayksiköihin käsiteltäväksi.
- Ilmoituksen pääsee tekemään hyvinvointialueen verkkosivuilta.



Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset



Reagointiajat asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukseen

Ajankohta	Reagointiaika keskimäärin Tavoite: ≤14 vuorokautta
2025 (tammi-huhtikuu)	12 vuorokautta
2025 (touko-elokuu)	11 vuorokautta
2025 (syys-joulukuu)	9 vuorokautta

- Vaaratapahtumailmoitukseen keskimääräinen reagointiaika alittaa tavoitteen ≤14 vuorokautta. Ilmoitusten keskimääräinen käsittelyaika on 22 vrk, joka on tavoitteessa alle 45 vrk.
- Tärkeää on, että korkeariskisiin vaaratapahtumiin reagointi on välitöntä, mutta näistä emme saa erillisiä tilastoja. Korkean riskin vaaratapahtumien käsittelyprosentti on 95.

Onnistumis- ilmoitukset 2025



- Henkilökunta voi ilmoittaa onnistumisista PosiPro-järjestelmän kautta. Vuonna 2025 ilmoituksia tehtiin PosiPro-järjestelmään yhteensä 974 kappaletta.
- Vuonna 2024 tehtiin 627 onnistumisilmoitusta. Ilmoitusten määrät jatkavat tasaisesti kasvuaan.
- Yleisimmin onnistumisilmoitusten aiheina ovat olleet yhteistyö, asenne ja työskentelytapa.
- Onnistumisten välittöminä vaikutuksina on saavutettu työhyvinvoinnin-, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä asiakas- ja potilastyytyväisyyden parantumista.

Toimenpiteet havaintojen pohjalta

- Onnistumisten näkyväksi tekemisen tiedetään lisäävän yksilöiden ja työyhteisöjen resilienssin kokemusta.
- Onnistumisista oppimisen toteutumisessa on vielä kehittämisen varaa. Ainoastaan 2 % ilmoituksista on kirjattu johtaneen kehittämistoimiin.

Henkilötietoihin kohdistuvat tietoturva- loukkaukset ajalla 9–12/2025



- HaiPro-järjestelmän kautta saapui 163 ilmoitusta, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut.
- Yhdeksän (9) henkilötietoihin kohdistunutta tietoturvaloukkausta ilmoitettiin eteenpäin tietosuojavaltuutetun toimistolle.
- Lokitietojen tarkastuspyyntöjä saapui asiakkailta yhteensä 189 kappaletta.
- Selvityspyyntöjä rekisteritietojen käsittelystä saapui asiakkailta yhdeksän (9) kappaletta.
- Lokitietojen tarkastuspyyntöjä saapui organisaation palveluiden taholta kaksi (2) kappaletta.

Henkilötietoihin kohdistuvat tietoturva- loukkaukset ajalla 9–12/2025



Toimenpiteet havaintojen pohjalta

- Tietoturva- ja tietosuojaryhmä käy kokouksissaan läpi tapahtuneita tietoturvaloukkauksia sekä tapahtumat, jotka ovat johtaneet ilmoitukseen valvovalle tietosuojaviranomaiselle.
- Tietoturvapoikkeamat johtuvat usein käyttäjien huolimattomuudesta ja toistuvat ilmoituksissa. Esimerkiksi tulosteet menevät väärin tulostimiin tai asiakkaat vastaanottavat toisen henkilön salassa pidettävän asiakirjan.
- Koulutusten lisäämisen sekä ohjeiden tarkentamisen toivotaan lisäävän tietoisuutta tietosuoja-asioiden valvonnassa.
- Esihenkilöille on järjestetty vuoden 2025 aikana kolme koulutusta tietoturvaloukkausten käsittelystä. Koulutuksia jatketaan vuosittain. Lisäksi AMK-opiskelijoille on pidetty kolme koulutusta tietosuojavastaavan toimesta.
- Myös ohjaus- ja valvontayksikkö on tuonut tietosuojavastaavalle ja tietoturvaryhmälle tiedoksi havaintojaan tietosuoja-asioiden toteutumisesta palveluissa.

Laatu

Laatujohtaminen on johtamisen malli, jossa laatua johdetaan ja kehitetään strategiaan perustuen.

Laadunhallinnan periaatteet sisältävät organisaation sitoutumisen laatutavoitteiden asettamiselle, vaatimuksenmukaisuuden täyttymiselle ja jatkuvalla kehittämistyölle laadun parantamiseksi.

SHQS-laadun- hallintajärjestelmä



- Kymenlaakson hyvinvointialueella on käytössä laadunhallintajärjestelmä, joka perustuu SHQS-standardiin. Ulkoisilla ja sisäisillä auditoinneilla varmistamme SHQS-standardin mukaisen kehittyvän toimintamallin toteutumisen organisaatiossa.
- Ensisijaisena tavoitteena ulkoisissa auditoinneissa on hakea näyttöä muun muassa laadunhallinnan tilasta, laadunhallinnan ja toiminnan johtamisesta, asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisesta sekä laadunhallintajärjestelmän vaikuttavuudesta. Auditoinneissa ei arvioida yksittäisiä työsuorituksia, vaan tavoitteena on hakea toiminnasta ja prosessista niitä kohtia, jotka vielä vaativat parantamista tai kehittämistä.

SHQS-Laadunhallintajärjestelmän mukaiset mittarit

Itsearviointit toteutetaan suunnitellusti ja kattavasti organisaation kaikilla tasoilla kerran vuodessa.

Sisäiset auditoinnit suoritetaan suunnitellusti ja kattavasti kaikilla tasoilla. Toimintaa kehitetään SHQS-standardin mukaisissa sisäisissä auditoinneissa todettujen kehittämiskohteiden pohjalta. Ne painottuvat syksyyn.

Ulkoiset auditoinnit antavat organisaatiolle laadunhallinnan tilannekuvan ja varmistavat vaikuttavien palvelujen kehittämisen yhä vaativimmissa asiakkuuksissa ja toimintaympäristöissä. Ne painottuvat syksyyn.

Johto katselmoi kerran vuodessa organisaation laadunhallintajärjestelmän sekä jatkuvan parantamisen tuloksia ja vaikuttavuutta.

Kehittämistoimenpiteet toteutetaan ja niiden vaikuttavuus varmistetaan. Tuloksista viestitään organisaatiossa hyvien käytäntöjen edistämiseksi.

Valittujen laadunhallintajärjestelmän mittareiden toteutuminen

Ajankohta 2025	Itsearviointi	Sisäiset auditoinnit erillisen suunnitelman mukaan	Ulkoiset auditoinnit erillisen suunnitelman mukaan	Johdonkatselmus kerran vuodessa
Tammihuhtikuu	2	1	0	1
Toukokuu	4	1	0	0
Syysjoulukuu	30	4	98	0
Yhteensä 2025	36	6	98 eri yksikköön	1

IMS-toiminta- järjestelmä



- IMS-toimintajärjestelmään kuvataan toimialueiden keskeisimmät prosessit.
- Toimintajärjestelmä on yhdessä sovittujen toimintatapojen kokonaisuus, jonka mukaan toimimalla organisaatio toteuttaa perustehtävänsä, vastaa sidosryhmiensä odotuksiin ja saavuttaa tavoitteensa.
- Sisäisesti tehokkaasti viestityn ja ajantasaisen toimintajärjestelmän avulla johdon asettamat tavoitteet, asiakkaiden odotukset ja standardien ja muut vaatimukset muuntuvat ymmärrettäväksi arjen tekemiseksi.
- Tavoitteena on, että organisaatio toimii tehokkaasti, laadukkaasti ja vastuullisesti.
- Kyse on läpinäkyvyyden lisäämisestä sekä laadun ja jatkuvan parantamisen kulttuurin sitkeästä rakentamisesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja valvonta

Palvelunjärjestäjä eli hyvinvointialue valvoo toimintaa siten, että se on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan vaatimustenmukaista. Hyvinvointialue ohjaa ja valvoo sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus- ja valvonta



- Hyvinvointialue ohjaa ja valvoo sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita. Ohjaus- ja valvontayksikkö toteuttaa osaltaan valvontaa tekemällä palvelutuotantoon ohjaus- ja valvontakäyntejä.
- Ohjaus- ja valvontakäynneistä laaditaan tarkastuskertomus, joka toimitetaan valvontaviranomaisille. Tarkastuskertomukseen kirjataan muun muassa annetut havaintotyypit käynnistä.
- Havaintotyypit jaotellaan seuraavasti:
 - Lievä poikkeama
 - Vakava poikkeama
 - Kehittämissuositus
 - Positiivinen havainto

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus- ja valvonta

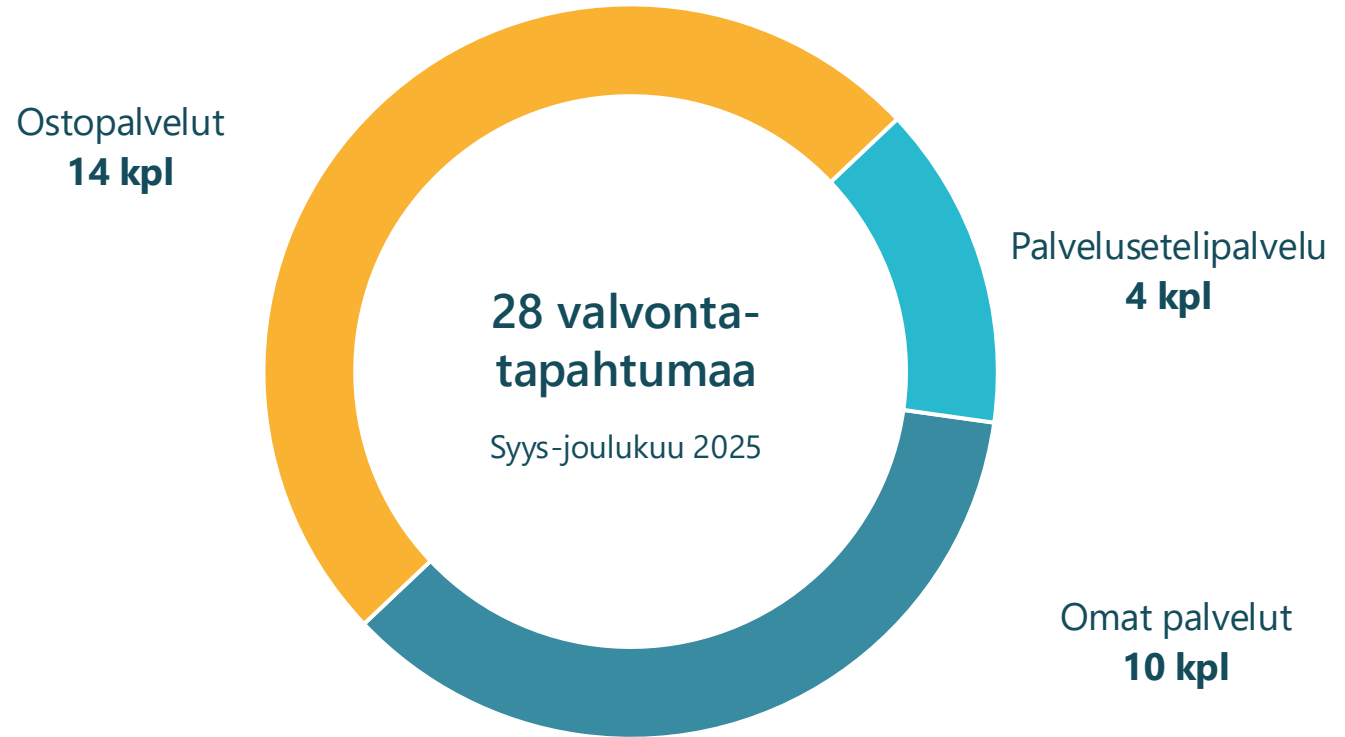


- Syys-joulukuun 2025 aikana toteutettiin yhteensä 60 valvontatapahtumaa. Näistä terveydenhuollon valvontatapahtumia oli yhteensä 32 ja sosiaalihuollon valvontatapahtumia 28.
- Vuoden 2025 aikana valvontatapahtumia toteutettiin yhteensä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa 168 kpl. Näistä sosiaalihuollon valvontatapahtumia oli 89 kpl ja terveydenhuollon valvontatapahtumia 79 kpl.
- Sosiaalihuollon valvontatapahtumista omaan palvelutuotantoon kohdentui 35 valvontatapahtumaa, ostopalveluihin 45 valvontatapahtumaa ja palvelusetelituotantoon 14 valvontatapahtumaa.
- Terveydenhuollon valvontatapahtumista omaan palvelutuotantoon kohdentui 60 valvontatapahtumaa ja ostopalveluihin 19 valvontatapahtumaa.

Sosiaalipalveluiden toteutuneet valvontatapahtumat



Sosiaalihuollon yksiköiden valvontatapahtumat

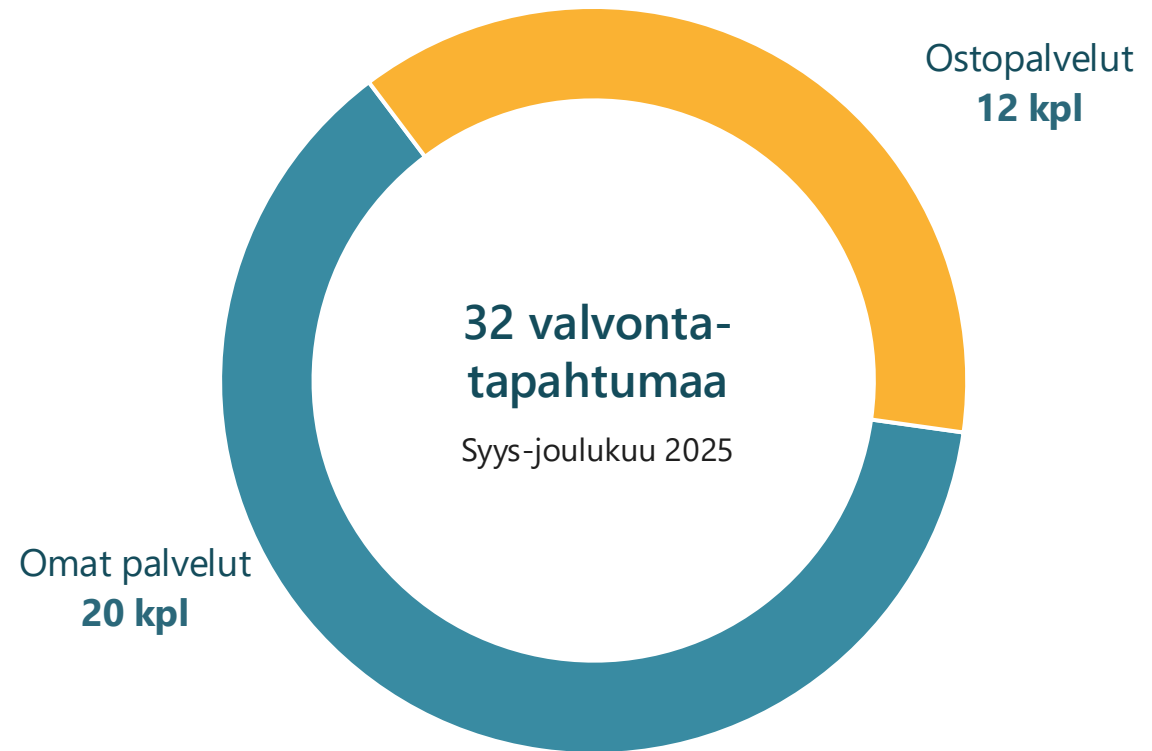


Osa palvelusetelituottajista toimii myös ostopalveluina.

Terveyspalveluiden toteutuneet valvontatapahtumat



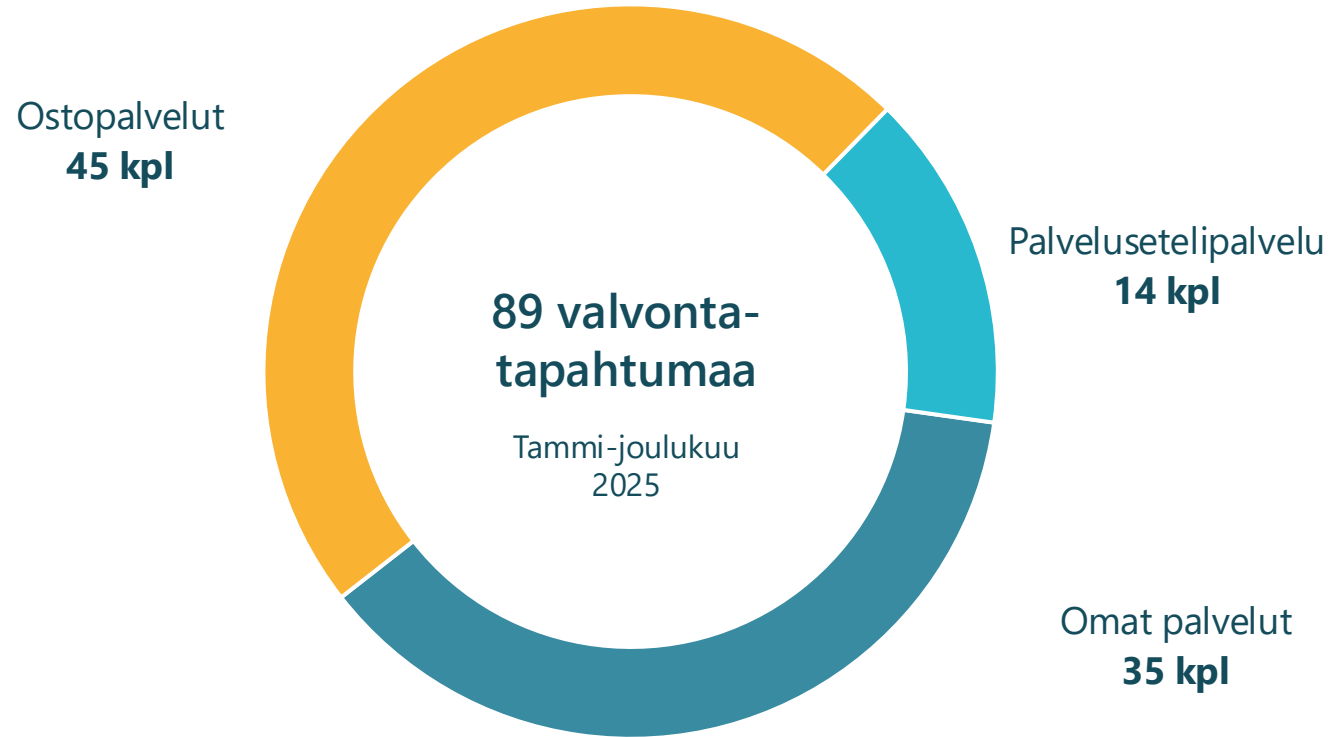
Terveydenhuollon yksiköiden valvontatapahtumat



Sosiaalipalveluiden toteutuneet valvontatapahtumat vuonna 2025



Sosiaalihuollon yksiköiden valvontatapahtumat



Osa palvelusetelituottajista toimii myös ostopalveluina.

Terveyspalveluiden toteutuneet valvontatapahtumat vuonna 2025



Terveydenhuollon yksiköiden valvontatapahtumat

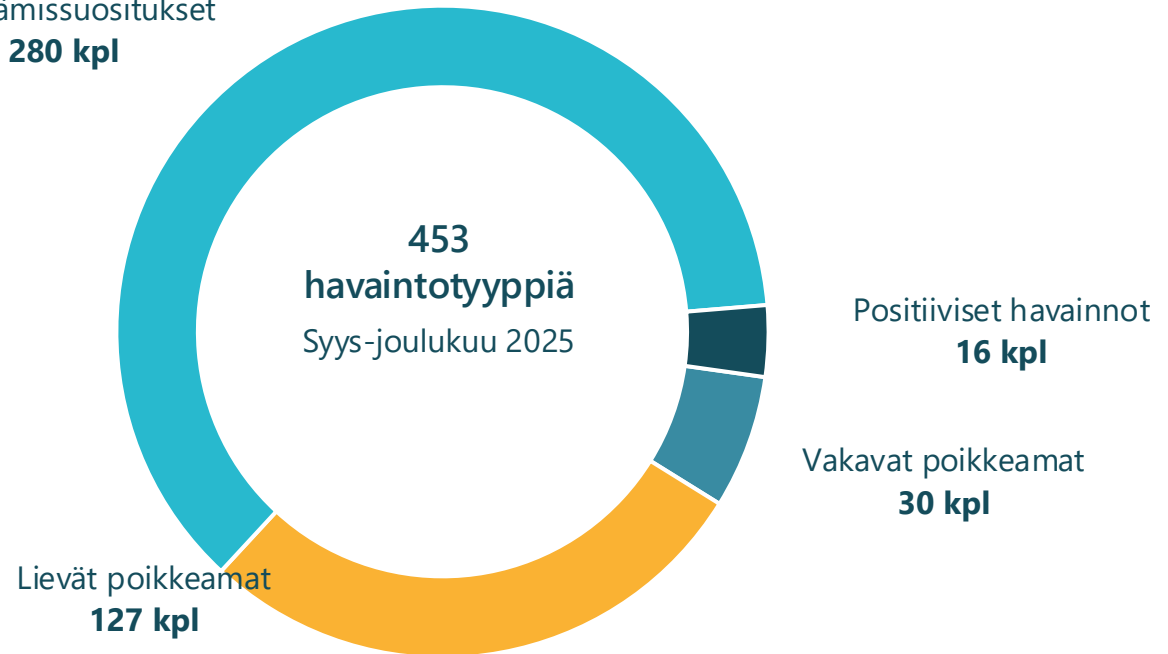


Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan havainnot



- Valvontakäynneistä syys-joulukuussa 2025 annettiin erilaisia havaintotyyppisiä yhteensä 385 kappaletta, joista
 - vakavia poikkeamia oli 30 kappaletta.
 - lieviä poikkeamia oli 127 kappaletta.
 - kehittämissuosituksia 280 kappaletta.
 - positiivisia havainnoita 16 kappaletta.

Kehittämissuosituksia
280 kpl

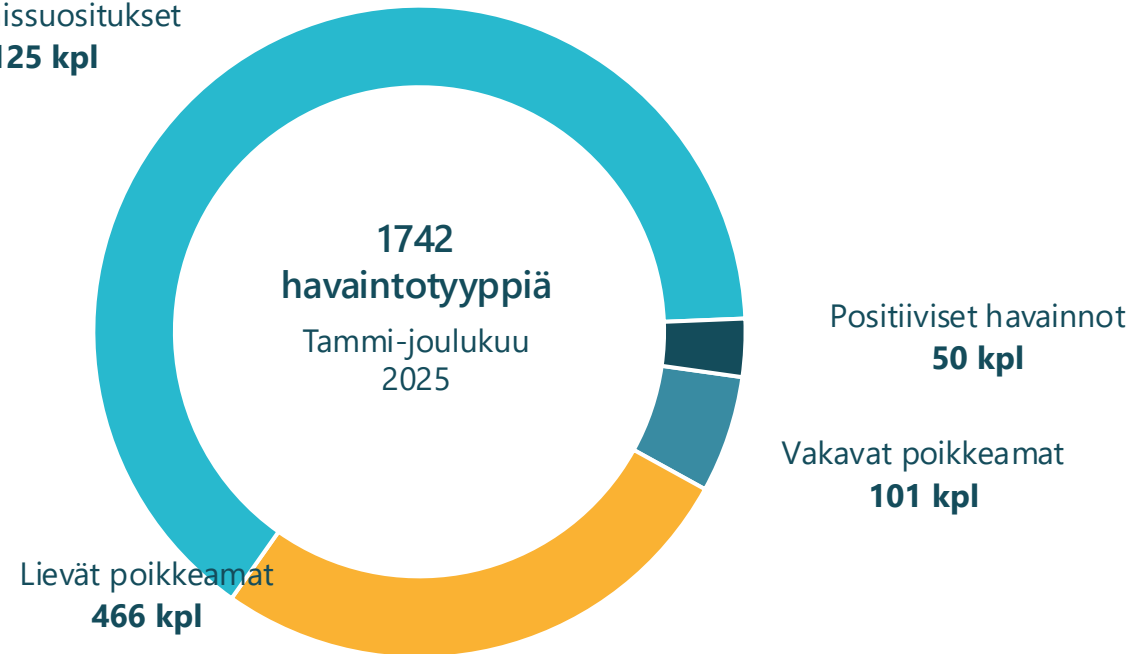


Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan havainnot vuoden 2025 aikana



- Valvontakäynneistä tammi-joulukuussa 2025 annettiin erilaisia havaintotyyppiejä yhteensä 1742 kappaletta, joista
 - vakavia poikkeamia oli 50 kappaletta.
 - lieviä poikkeamia oli 466 kappaletta.
 - kehittämissuosituksia 1125 kappaletta.
 - positiivisia havainnoja 50 kappaletta.

Kehittämissuosituksia
1 125 kpl



Valvonnan havaintojen pohjalta tehtävät kehittämistoimet



Havainnot ja toimenpiteet havaintojen pohjalta

- Vakavia poikkeamia annettiin muun muassa lääkehoitoon, itsemääräämisoikeuteen, yksityisyyden suojaan, henkilöstöön ja asiakkaiden asemaan ja oikeuksiin liittyen.
- Palveluntuottajia ohjattiin tilanteissa ja poikkeamien osalta palveluntuottajalta edellytettiin suunnitelma tai selvitys asian kuntoon saattamisesta.
- Kehittämissuosituksien osalta seuranta toteutetaan seuraavan ohjaus- ja valvontakäynnin yhteydessä.
- Positiivisia havaintoja pyritään osaltaan edistämään tiedoksi organisaatiossa jatkuvan parantamisen mallin mukaisesti.

Palveluiden ja hoidon yhdenvertaisuus

Asukkaiden näkökulmasta muun muassa palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus sekä toteutuminen huomioiden asukkaiden kielelliset oikeudet sekä sukupuolten sekä vähemmistöjen tasa-arvon edistäminen. Yhdenvertaisuuden toteutumista voi tarkastella yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta.

Palvelujen ja hoidon yhtenäisyys



- Kymenlaakson hyvinvointialueella turvataan asiakkaiden ja potilaiden yhtenäisyys sekä huolehditaan siitä, että palvelut ovat saatavilla syrjimättömästi ja esteettömästi.
- Hyvinvointialueen toiminnallinen tasa-arvo- ja yhtenäisyysuunnitelman suunnittelutyö eteni syksyn aikana, tavoitteena on, että asiakirja valmistuu keväällä 2026.
- THL:n kanssa suunniteltiin kaksi koulutuskokonaisuutta: moninaisuuskoulutus esihenkilöille ja henkilöstölle

Asiakkaiden ja potilaiden kokemus ja osallisuus

Asiakkaiden antama palaute ja kokemus saaduista palveluista. Asiakaskokemustietoa hyödynnetään palvelujen ja palveluprosessien kehittämisessä. Osallisuuden vahvistamisen osalta tavoitteena on, että asiakas osallistuu ja kokee vaikuttavansa oman hoidon osalta palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun, tuottamiseen ja arviointiin yhdessä ammattilaisten kanssa.

Asiakaskokemus



- **Asiakastyytyväisyyttä** kuvaava NPS-arvo (-100 - + 100) oli tarkastelujaksolla +78, joka ylittää HVA-tasaisen tavoitteen, joka on +70. Edelliseen tarkastelujaksoon verrattuna arvo oli pysynyt ennallaan.
- **Asiakaskokemusta** kuvaavien mittareiden (saatavuus, kohtaaminen, osallistuminen, turvallisuus, tiedon saanti, tiedon ymmärrettävyys ja hyödyllisyys) tulosten keskiarvo oli tasolla 4,7 (asteikko 1–5). Arvo oli pysynyt samana edelliseen tarkastelujaksoon verrattuna.
- Hyvinvointialueen asiakaspalautejärjestelmä vaihtui 23.6.2025. Tekstiviestitse kerättävä asiakaspalautetta laajennettiin lokakuussa geriatrian poliklinikoille, silmäyksikköön sekä äitiys- ja lastenneuvoloihin. Lisäksi tabletti- ja QR-koodikyselyt on siirretty valtaosin uuteen järjestelmään ja niiden käyttöä on laajennettu kokonaan uusiin yksiköihin.
- Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan NPS-arvo oli kuluneella tarkastelujaksolla +66. Arvo on laskenut edellisestä tarkastelujaksosta, jolloin se oli +75.

Asiakkaiden ja potilaiden osallisuus



- **Vapaaehtoisvertaistuki (OLKA-toiminta)** toimii Kymenlaakson keskussairaalassa, Ratamokeskuksessa, Lauttarannassa ja Karhulan sairaalassa. Vapaaehtoiset ovat tehneet syys-joulukuussa 306 vuoroa ja 845 tuntia. Teemapäiviä oli 38. Kohtaamisia oli yhteensä 12 345 kpl, merkittävästi aiempaa enemmän. Aktiivisia vapaaehtoisia on tällä hetkellä 45.
- Online-asukasyhteisö **Prototyypin** toiminta siirtyi teknisesti uudelle alustalle, jossa pidettiin yksi testijakso, johon osallistui n. 60 prototyyppiä. Prototyypeiltä pyydettiin taustatiedot sekä kehittämisajatuksia. Tehtävänä oli myös Sosiaalipalvelujen hakeminen digitaalisesti OmaPalvelussa -palvelupolun testaus ennen julkaisua.
- Asiakkaiden ja potilaiden osallisuus toteutuu välillisesti muun muassa **vaikuttamistoimielinten** kautta. Vaikuttamistoimielimiä ovat vanhus- ja vammaisneuvostot ja nuorisovaltuusto. Vaikuttamistoimielimille järjestettiin yhteinen keskustelutilaisuus hyvinvointialueen strategiatyön etenemisestä.
- Toiminnallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman valmistelua varten toteutettiin asukaskysely.

Pelastustoimen vaikuttavuus, valvontatoimenpiteet ja turvallisuusviestintä

Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo



- Pelastustoimen vaikuttavuudella tarkoitetaan toiminnalla aikaansaatuja tuloksia, toisin sanoen toiminnan vaikuttavuutta. Vaikuttavuutta kuvataan kahdella mittarilla: välittömästä vaarasta pelastettujen henkilöiden määrällä ja pelastettujen omaisuusarvojen suhteella (pelastetut arvot / uhattuna olleet arvot) rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa.
- Välittömästä vaarasta pelastetuilla henkilöillä tarkoitetaan niiden henkilöiden lukumäärää, jotka ilman pelastuslaitoksen toimenpiteitä olisivat todennäköisesti loukkaantuneet tai kuolleet. Tieto sisältää myös loukkaantuneet, jotka olisivat loukkaantuneet vakavammin ilman pelastuslaitoksen toimia. Tällaisia henkilöitä ovat esimerkiksi romuttuneesta autosta irrotetut, jotka tarvitsevat sairaalahoitoa tai rakennuspaloista pelastetut henkilöt.
- Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa arvioidaan uhattuna olleita ja pelastettuja arvoja.

Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo



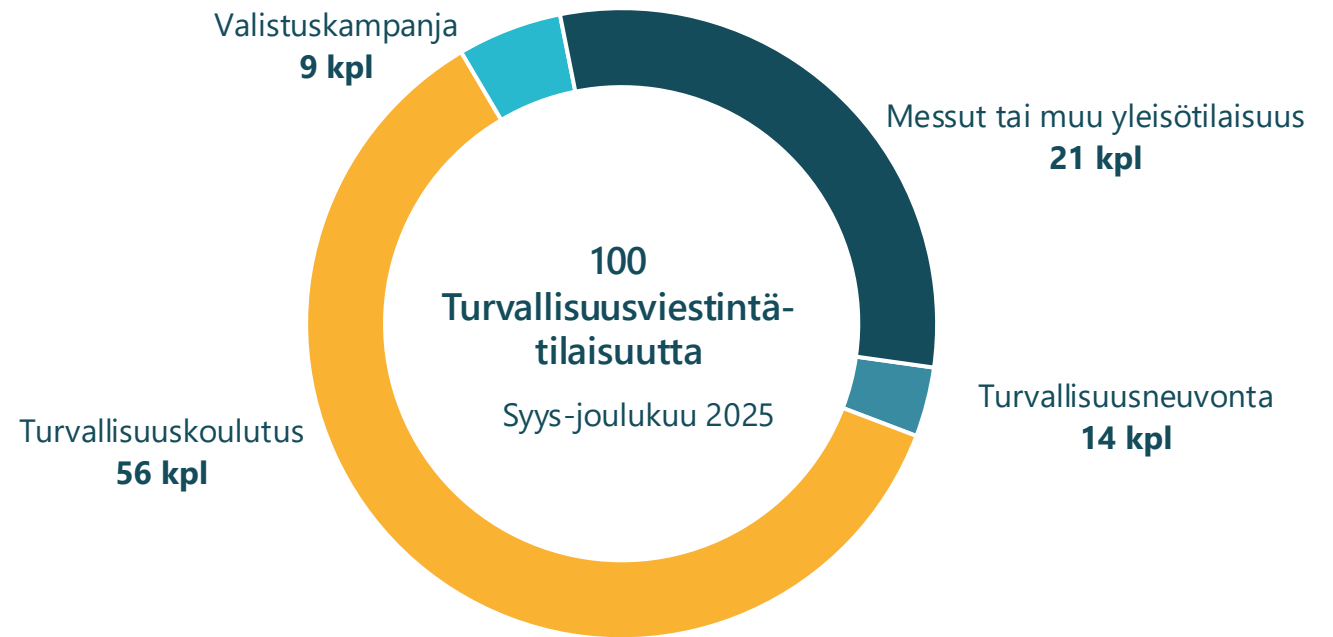
Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo

Ajankohta 2025	Välittömässä vaarassa olleet, pelastetut henkilöt	Omaisuusarvosta pelastettu	Uhattuna olleet arvot rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa	Pelastetut arvot vastaavissa onnettomuuksissa
Tammi-huhtikuu	14	37 %	10 156 241 €	3 786 851 €
Touko-elokuu	2	75 %	2 912 561 €	2 735 640 €
Syys-joulukuu	7	94 %	15 817 153 €	14 829 560 €

Pelastustoimen turvallisuus- viestintä



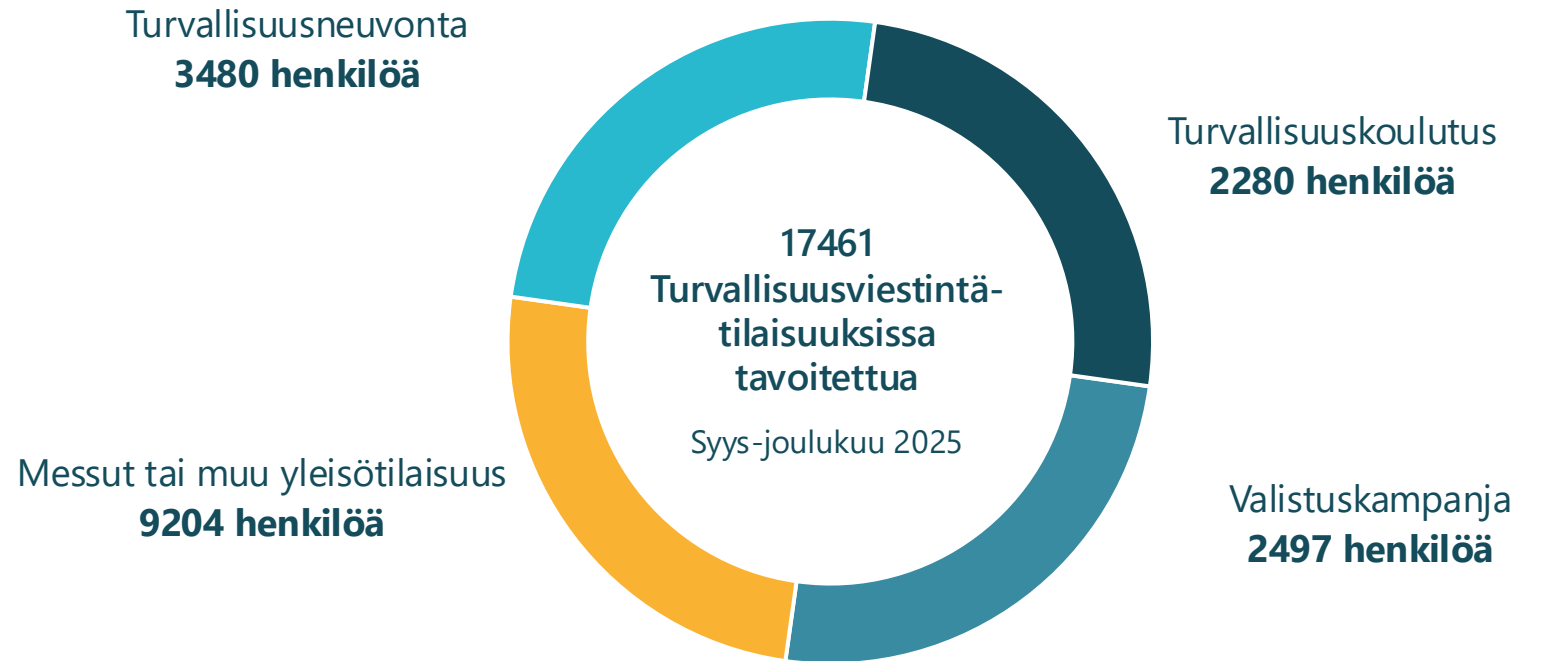
Turvallisuusviestintätilaisuudet



Pelastustoimen turvallisuus- viestintä



Turvallisuusviestintätilaisuuksiin osallistujat



Henkilöstö

Henkilöstökokemus



- Kymenlaakson hyvinvointialueella henkilöstökokemuksen mittarina käytetään eNPS-lukua (employee Net Promoter Score) eli henkilöstön suosittelijaindeksiä.
- Henkilöstökokemuskysely toteutetaan 4 kertaa vuodessa.

Henkilöstökokemuskysely: Q4/2025



Neljännän kvartaalin henkilöstökokemuskysely toteutettiin 4.–14.12.2025



Kymenlaakson hyvinvointialueen eNPS-luku oli +37.



Kyselyyn vastasi 2800 henkilöä, mikä on 41 % Kymenlaakson hyvinvointialueen henkilöstöstä.

Työturvallisuus



- Työnantajan on työturvallisuuslain nojalla jatkuvasti tarkkailtava työympäristöä ja tunnistettava työhön liittyvät vaarat. Työnantajan onkin oltava selvillä toimialalle ja työpaikalle ominaisista vaara- ja haittatekijöistä sekä niiden torjunnasta.
- Kymenlaakson hyvinvointialueella raportoitiin syys-joulukuussa 2025 seuraavasti:
- Haipro-työturvallisuuspoikkeamia ilmoitettiin 1203 kpl, joista läheltä piti -tilanteita 277 kpl.
- Toimintaympäristöilmoituksia jaksolla 78 kpl, jotka kaikki olivat sisäilmaan liittyviä.
- Korvattavia tapaturmia oli 265 kpl, joista 81 kodin ja työpaikan välisellä matkalla.

Työturvallisuus



Työturvallisuuden kehittäminen ajalla 9–12/2025 havaintojen perusteella

- Riskinarvioinnin toteutumista tullaan seuraamaan ja kehittämään edelleen.
- Joihinkin tapahtumiin tehdään yksittäisiä korjaavia toimenpiteitä.
- Turvallisuuskoulutukset tuodaan osaksi arkea.
- Sisäilmaryhmät kokoontuvat ja varmistavat järjestelmällisen ongelmanratkaisun.

Työturvallisuuden kehittäminen vuoden 2025 aikana havaintojen perusteella

- Tapahtumat toimivat pohjana uudelle työsuojelun toimintaohjelmalle sekä toimintasuunnitelmalle.
- Työturvallisuuskoulutuksia suunnitellaan ja kohdennetaan.
- Työsuojelun prosesseja kehitetään ja uusien prosessien tarpeita kartoitetaan.

Asiakkaiden ja potilaiden oikeudet

Asiakkaiden ja potilaiden oikeudet tarkoittavat, että asiakkaalla ja potilaalla on oikeus hyviin sosiaalipalveluihin, hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. Asiakkaalla ja potilaalla on lisäksi oikeus saada itseään koskevia tietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava-toiminta



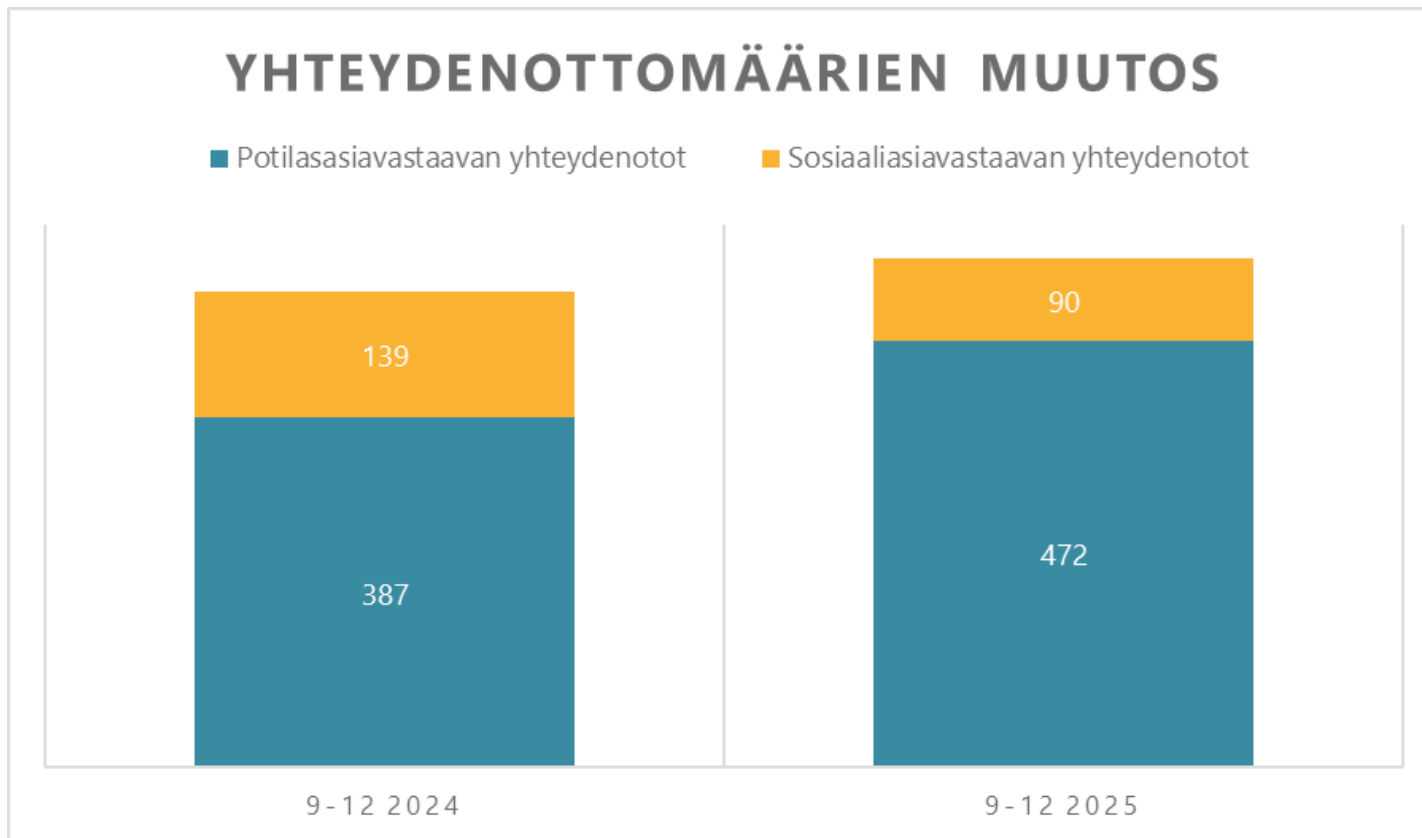
Sosiaali- ja potilasasiavastaavien asiakkaita ovat varhaiskasvatuksessa sekä julkisissa että yksityisissä sosiaali- ja terveystaluuissa asioivat henkilöt, joilla on kysyttävää asiakkaan ja potilaan oikeuksista, kuten kohtelusta, hoitoon tai palveluun pääsystä tai potilasvahinkoepäilystä. Myös palveluita tuottava henkilöstö voi olla yhteydessä asiavastaaviin.

Asiavastaavien yhteydenotot lisääntyivät syys-joulukuussa viime vuoteen verrattuna. Potilasasiavastaavalle tuli syys-joulukuussa yhteydenottoja 472 kpl (387 kpl vuonna 2024) ja sosiaaliasiavastaavalle 90 kpl (139 kpl vuonna 2024).

Sosiaali- ja potilasasiavastaava-toiminta



Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenottomäärien kehitys syys-joulukuussa 2024 ja 2025



Sosiaali- ja potilasasiavastaava-toiminta



Potilasasiavastaavatoiminta, yhteydenottojen jakautuminen 9–12/2025

Potilasasiavastaavan yhteydenottojen jakautuminen



- Operatiiviset palvelut
- Kuntoutuspalvelut
- Pth vastaanottopalvelut
- Akuuttipalvelu
- Psykiatriset ja päihdepalvelut
- Yksityinen toimija
- Medisiiniset palvelut
- Pth osastopalvelut
- Muut ja ei tietoa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta



Sosiaaliasiavastaavatoiminta, yhteydenottojen jakautuminen 9–12/2025

Sosiaaliasiavastaavan yhteydenottojen jakautuminen



- Lastensuojelu
- Sosiaalityö
- Muut
- Ikääntyneiden palvelut
- Kotihoito
- Vammaispalvelut
- Toimeentulotuki

Sosiaali- ja potilasasiavastaava-toiminta



Yhteydenottojen yleisimmät syyt 9–12/2025

Potilasasiavastaavan yhteydenotot

- Hoidon/palvelun laatu (tyytymättömyys hoitoon)
- Vahinkoasiat
- Potilasasiakirjat
- Kohtelu

Sosiaaliasiavastaavan yhteydenotot

- Palvelun laatu (tyytymättömyys palveluun tai palvelupäätökseen)
- Itsemääräämisoikeus
- Kohtelu
- Palveluun pääsy

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (hyte) tarkoittaa toimia ja tehtäviä, joiden tavoitteena on kuntalaisten hyvinvoinnin, terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn lisääminen, sairauksien ja syrjäytymisen ehkäisy ja osallisuuden vahvistaminen. Hyte-työ on kaikkien hallinnonalojen yhteistä, eri väestöryhmien voimavaroja vahvistavaa tukea ja toimintaa, jonka avulla tuetaan ihmisten mahdollisuuksia tehdä terveellisiä valintoja ja edistää omaa terveyttään ja hyvinvointiaan.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen seuranta



Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman luonnos vuosille 2026–2029 on ollut kommentoitavana alueellisissa hyte-työryhmissä ja sitä on esitelty hyvinvointialueen lautakunnissa ja vaikuttamistoimielimissä. Asiakirjasta päätetään 3.3.2026.

Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman toteutumisesta raportoidaan erikseen.

Palvelustrategian toimeenpano

Asiakkuuskertomuksessa arvioidaan ja raportoidaan palvelustrategiaan kirjatun palvelulupauksen toteutumista.

Vuoden 2025 Asiakuuskertomus valmistuu kevään 2026 kuluessa.





Kymenlaakson
hyvinvointialue

Lisätietoa omavalvonnasta: [Omavalvonta \(kymenhva.fi\)](https://kymenhva.fi)

