Omavalvontaohjelman raportointi

Touko-elokuu 2025

Itä UUSIMAA
Östra NYLAND
Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Sisällys

Omavalvontaohjelman raportointi 1
Touko-elokuu 2025 1
Johdanto 2
1 Asiakaspalautteet 3
2 Kokemusasiantuntijat ja asiakasraadit 3
3 Laatutyö 3
4 Tarkastuskäynnit 4
5 Asiakas- ja potilasturvallisuus 4
5.1 Henkilöstön laatimat vaaratapahtumailmoitukset 4
5.1.1 Hoidon tai palvelun aikana potilaille ja asiakkaille tapahtuneita haittaa aiheuttaneet kaatumiset ja putoamiset 5
5.1.2 Fimealle ilmoitetut lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät vaaratilanteet 6
5.1.3 Lääkitysturvallisuuden laatumittarit 6
5.1.4 Myötävaikuttavana tekijänä etä-/digipalvelut 6
5.2 Potilaan/asiakkaan/omaisen tekemät vaaratapahtumailmoitukset 7
5.3 Yksityisten palveluntuotajien laatimat ilmoitukset 7
5.4 Vakavien vaaratapahtumien tutkintatyöryhmä 7
5.5 Laiteturvallisuus 7
5.6 Infektioiden torjuntatoimet 7
6 Saatavuus 8
6.1 Jonotusaika terveydenhuollon palveluihin 8
6.2 Odotusaika ikääntyneiden palveluasumiseen 8
7 Jatkuvuus 8
7.1 COCI-indeksi 8
7.2 Henkilöstöresurssi 9
8 Potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle tehdyt yhteydenotot 9
8.1 Sosiaaliasiavastaava 9
8.2 Potilasasiavastaava 9

9 Muistutukset 10

10 Kantelut 10

Johdanto

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen päivitetty omavalvontaohjelma on hyväksytty aluehallituksessa 26.9.2024. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) on astunut voimaan 1.1.2024, joka velvoittaa omavalvontaohjelman raportointiin neljän kuukauden välein. Seuraava raportti julkaistaan tammikuussa 2026.

1 Asiakaspalautteet

Verkkosivuilla oleva mahdollisuus antaa asiakaspalautetta toteutetaan Roidun järjestelmällä THL:n kansallisen kysymyspatteriston mukaisesti. Integraatio Roidun ja asiakas- ja potilastietojärjestelmän välille on tarkoitus toteuttaa vuoden 2026 loppuun mennessä, jolloin systemaattisesti kerättyä asiakaspalauteaineistoa voidaan hyödyntää palvelujen kehittämisessä. Ensimmäisen vaiheen integraatio tehtiin Porvoon ja Askolan Lifecare-järjestelmiin kesäkuussa 2025. Pilottivaiheessa palveluista valikoituivat mukaan muun muassa terveysasemapalvelut, suun terveydenhuolto, lääkinnällinen kuntoutus ja äitiysneuvolat. Näiden palvelujen joka viidennelle asiakkaalle on lähtenyt tekstiviestikysely käynnin jälkeen. Vastausten määrä on kasvanut huomattavasti ja NPS-suositteluindeksi on noussut. Esimerkiksi elokuussa verkkosivujen kautta annettuja palautteita sosiaali- ja terveyspalveluissa oli 53kpl ja NPS oli -40 ja pelastuslaitoksessa 6kpl ja NPS oli 0. Pilotin tekstiviestipalautteita tuli elokuussa 365kpl ja NPS oli 68. Näin ollen koko hyvinvointialueen NPS oli elokuussa 54.

Viimeistään vuoden 2026 jälkeen hyvinvointialue pystyy tuottamaan vertailukelpoista aineistoa palautteista ja kehittämään toimintaansa systemaattisemmin saadun tiedon perusteella. Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 saadut asiakaspalautteet ovat välittyneet palveluyksiköihin käsiteltäväksi ja toiminnan kehittämistä varten.

2 Kokemusasiantuntijat ja asiakasraadit

Ikääntyneiden osallisuusraati on käynnistynyt alkuvuodesta pilottikokeiluna.
Raadin osallistujina on ollut alueen ikääntyneitä asukkaita, hyvinvointialueen ja kuntien työntekijöitä, seurakunnan edustajia sekä järjestötoimijoita. Osallisuusraadin tavoitteena on edistää hyvinvointialueen palvelujen kehittämistä yhteiskehittämisen keinoin. Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 raati on kokoontunut 10.6.2025, aiheena ikääntyneiden asiakasohjaus.

Seurantajakson aikana on toteutettu kokemusasiantuntijoiden työnohjauksellinen kokous, jonka järjestäjänä toimi hyvinvointialue. Kehittämistehtäviin ei ole kyseisellä jaksolla tullut kokemusasiantuntijatilauksia.

3 Laatutyö

Laatutyötä kehitetään edelleen vahvasti vuosikellon mukaisesti Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella vuonna 2025.

Alue on laatinut oman laatustandardinsa, joka otetaan käyttöön syyskuussa 2025. Laatustandardi sisältää yhteensä 50 väittämää, jotka soveltuvat sosiaali- ja terveyspalveluihin, pelastustoimintaan sekä konserni- ja strategiapalveluihin.

Seurantajaksolla 1.5.–31.8.2025 laatutyönohjausryhmä on kokoontunut kerran. Ohjausryhmä päätti, että loppuvuodesta 2025 järjestetään sisäinen koulutus uusille auditoijille.

Henkilöstölle on järjestetty yksi IMS-ohjelmiston koulutustilaisuus toimittajan toteuttamana sekä useita sisäisiä koulutustilaisuuksia ja työpajoja. Prosessien piirtäminen ja kuvaaminen on käynnistetty, ja työ etenee.

Seurantajaksolla saatiin dataa toteutuneista johdon katselmuksista Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. Suunnitelluista 29 johdon katselmuksesta toteutui 23 kpl. Palvelukohtaiset toteumat olivat seuraavat:

- Perhe- ja sosiaalipalvelut: 80 %
- Ikääntyneiden palvelut: 100 %
- Yhteiset terveyspalvelut: 100 %
- Pelastustoimi: 100 %
- Konserni- ja strategiapalvelut: 33 %

Omavalvontasuunnitelmien suomen- ja ruotsinkielisten linkittäminen IMS-ohjelmistosta hyvinvointialueiden verkkosivuille on käynnistetty ja melkein saatettu loppuun.

4 Tarkastuskäynnit

Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen valvonnan ja laadun yksikkö on yhdessä vastuualueiden kanssa toteuttaneet yhteensä 22 suunnitelmallista tarkastuskäyntiä ja käynnistäneet yhteensä 1 reaktiivisen valvontaprosessin. Tarkastuskäynneillä on havaittu puutteita muun muassa henkilöstömitoituksissa, lääkkeiden säilyttämisessä, lääkehoidossa ja itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa. Tarkastuskäynneillä havaittiin myös esimerkillisiä prosesseja ja toimintatapoja.

5 Asiakas- ja potilasturvallisuus

5.1 Henkilöstön laatimat vaaratapahtumailmoitukset

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella erillisestä lomakkeesta sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdasta ja/tai epäkohdan uhasta ilmoittamiseksi luovuttiin 3.4.2025 alkaen. Epäkohdasta/epäkohdan uhasta ilmoittaminen on siis tapahtunut seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 vaaratapahtumaraportoinnin lomakkeella. Näin ollen tästä seurantajaksosta alkaen myös epäkohdasta ja/tai epäkohdan uhasta raportointi sisältyy Vaaratapahtumaraportointiin.

Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 terveydenhuollon ja sosiaalihuollon vaaratapahtumailmoituksia tehtiin sosiaali- ja terveystoimessa yhteensä 1552 kpl, joista 334 kpl koski perhe- ja sosiaalipalveluja, 344 kpl yhteisiä terveyspalveluja ja 874 kpl ikääntyneiden palveluja. Raportin laatimisen ajankohtana 8.9.2025 yhteensä 8 % näistä ilmoituksista olivat käsittelemättä, 5 % oli käsittelyssä ja 87 % ilmoituksista oli käsitelty.

Saapuneista vaaratapahtumailmoituksista 277 kpl koskivat läheltä piti-tilanteita, 1162 kpl olivat tapahtuneet asiakkaalle tai potilaalle ja 113 kpl olivat muita

havaintoja/kehittämisehdotuksia.

Ilmoituksista läheltä piti -tilanteita/epäkohdan uhkaa tai muita havaintoja oli yhteensä 390 kpl eli ennakoivien ilmoitusten osuus (%) kaikista ilmoituksista (1552 kpl) oli noin 25 prosenttia.

Ilmoituksen käsittelijä arvioi riskiluokituksen. 96 ilmoituksen kohdalla oli arvioitu, että riski oli merkityksetön, 819 ilmoituksen kohdalla oli arvioitu, että riski oli vähäinen, 450 ilmoituksen kohdalla oli arvioitu, että riski oli kohtalainen ja 18 ilmoituksen kohdalla oli arvioitu, että riski oli merkittävä. Yhden ilmoituksen riski oli arvioitu vakavaksi ja 168 ilmoituksen kohdalla riskiluokkaa ei valittu, sillä ilmoituksen luokkaa ei ollut valittu, sillä ilmoitus ei ollut vielä käsitelty tai ilmoitus oli käsittelyssä.

Seuraus asiakkaalle/potilaalle ei ollut tiedossa 88 ilmoituksen kohdalla, 586 ilmoituksen kohdalla oli arvioitu, että tapahtuma ei aiheuttanut haittaa asiakkaalle/potilaalle, 528 ilmoituksen kohdalla oli arvioitu, että asiakkaalle/potilaalle oli koitunut lievä haitta, 85 ilmoituksen kohdalla oli arvioitu, että asiakkaalle/potilaalle oli koitunut kohtalainen haitta, 4 ilmoituksen kohdalla oli arvioitu, että asiakkaalle/potilaalle oli koitunut vakava haitta ja 261 ilmoituksen kohdalla ei oltu arvioitu asiakkaalle/potilaalle koitunutta haittaa.

Vaaratapahtumailmoitukset ovat suurimmaksi osaksi liittyneet tapaturmiin, onnettomuuksiin (584 kpl) ja lääke- ja nestehoitoon varjo- tai merkkiaineeseen (492 kpl). Lisäksi havaittiin tapahtuman tyyppejä liittyen väkivaltaan (130 kpl), hoidon/palvelun järjestelyihin tai saatavuuteen (57kpl) sekä tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan (75 kpl) sekä muuhun hoitoon tai seurantaan (41 kpl). Muita tapahtuman tyyppejä esiintyi huomattavasti vähemmän, mutta kategoriassa muu oli 168 ilmoitusta.

Lääkehoidon kohdalla 287 ilmoitusta liittyi antovirheisiin ja 70 ilmoitusta jakovirheisiin. Tapaturmien ja onnettomuuksien kohdalla 410 ilmoitusta liittyi kaatumiseen ja 96 ilmoitusta liittyi putoamiseen. Väkivallan kohdalla 90 ilmoitusta liittyi siihen, että asiakas/potilas oli tekijä, hoidon/palvelun järjestelyihin ja saatavuuden kohdalla 18 ilmoitusta liittyi hoidon/palvelujen järjestelyihin ja tiedonkulun sekä tiedonhallinnan kohdalla 38 ilmoitusta liittyi dokumentointiin.

Yhteensä 568 ilmoituksessa myötävaikuttavaksi tekijäksi ilmoituksiin johtavissa tilanteissa on tehtyjen ilmoitusten perusteella kirjattu potilaat ja läheiset, joka on johtunut esimerkiksi asiakkaan/potilaan sairauden vakavuudesta tai pulmallisuudesta (279kpl), sekavuudesta, päihtymisestä, väkivaltaisuudesta tai kognition laskusta (275 kpl) tai henkilökohtaisista ominaisuuksista (128 kpl). 255 ilmoituksen kohdalla myötävaikuttavia tekijöitä ei ollut tunnistettu.

Seuraukset hoitavalle yksikölle oli lisätyötä tai vähäisiä hoitotoimia (733 kpl), ei haittaa (437 kpl), imagohaitta (258 kpl) sekä muita ei niin useasti esiintyneitä seurauksia. Ilmoitusten perustella on suunniteltu kehittämistoimenpiteitä muun muassa toimintatapoihin liittyen (31kpl) tiedonvälitykseen ja yhteydenpitoon liittyen (6kpl) sekä muita kehittämistoimenpiteitä (7kpl).

5.1.1 Hoidon tai palvelun aikana potilaille ja asiakkaille tapahtuneita haittaa aiheuttaneet kaatumiset ja putoamiset

Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 hoidon tai palvelun aikana potilaille ja asiakkaille tapahtuneita haittaa aiheuttaneita kaatumisia tai putoamisia oli yhteensä 506 kpl. Näistä 410kpl kaatumisia ja 96kpl putoamisia.

Kaatumisista suurimman osan arvioitiin aiheuttaneen asiakkaalle tai potilaalle lievää haittaa (241 kpl), mutta myös kohtalaista haittaa (34kpl) sekä vakavaa haittaa (1kpl). Tapahtumaolosuhteita ja muita tapahtuman syntyyn myötävaikuttaneita tekijöitä arvioitaessa kaatumisiin liittyen suurimpana tekijänä tunnistettiin potilas ja läheiset (201kpl), toimintatavat (30kpl) tai sitten myötävaikuttaneita tekijöitä ei arvion mukaan ollut (31kpl). Työympäristö-, välineet ja resurssit vaikuttivat yhdeksässä (9kpl) ilmoituksessa, lääkkeet kuudessa (6kpl) ilmoituksessa, kommunikaatio ja tiedonkulku neljässä (4kpl) ilmoituksesta, laitteet ja tarvikkeet neljässä (4kpl) ilmoituksessa sekä organisaatio, koulutus, perehdytys ja osaaminen kahdessa (2kpl) ilmoituksessa ja tiimin/ryhmän toiminta yhdessä (1kpl) ilmoituksessa. 25 kpl kaatumisista ei ollut tiedossa myötävaikuttaneita tekijöitä. Kaatumisiin liittyen ehdotettiin toimenpiteiksi, joilla tapahtuman toistumisen voitaisiin estää informointi/keskustelu tapahtuneesta (239kpl) ja yhteensä 31 (kpl) ilmoituksen pohjalta suunniteltiin kehittämistoimenpide. Yhteensä 24 (kpl) haittaa aiheuttaneen kaatumisen kohdalla arvioitiin, että tapahtumien toistumista ei voida toimenpiteillä estää.

Putoamisista suurimman osan arvioitiin aiheuttaneen asiakkaalle tai potilaalle lievää haittaa (43kpl), mutta myös kohtalaista haittaa (7kpl). Tapahtumaolosuhteita ja muita tapahtuman syntyyn myötävaikuttaneita tekijöitä arvioitaessa putoamisiin liittyen suurimpana tekijänä tunnistettiin potilas ja läheiset (31kpl) tai sitten myötävaikuttaneita tekijöitä ei arvion mukaan ollut (5kpl). Koulutus, perehdytys ja osaaminen vaikutti neljässä (4kpl) ilmoituksessa, laitteet ja tarvikkeet kahdessa (2kpl) ilmoituksessa, tiimin/ryhmän toiminta yhdessä (1kpl) ilmoituksessa, työympäristö-, välineet ja resurssit yhdessä (1kpl) ilmoituksessa ja toimintatavat yhdessä (1kpl). Kahdeksassa (8kpl) putoamisessa ei ollut tiedossa myötävaikuttaneita tekijöitä. Putoamisiin liittyen suurimmasta osasta (39kpl) suunniteltiin informointia/keskustelua tapahtuneesta tapahtuman toistumisen estämiseksi. Lisäksi kahteen (2kpl) ilmoitukseen perustuen suunniteltiin kehittämistoimenpide, yksi (1kpl) ilmoitus vietiin tiedoksi ylemmälle tasolle ja 11 (kpl) ilmoitukseen perustuen arvioitiin, että tapahtumien toistumista ei voida toimenpiteillä estää.

5.1.2 Fimealle ilmoitetut lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät vaaratilanteet

Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 tehtiin yhteensä kaksitoista (12kpl) laitteeseen tai sen käyttöön liittyvää asiakas- ja potilasturvallisuus tai epäkohtailmoitusta. Tällä seurantajaksolla näistä ilmoituksista ei tehty laitteisiin liittyviä vaaratilanneilmoituksia Fimealle.

5.1.3 Lääkitysturvallisuuden laatumittarit

Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 lääke- ja nestehoitoon, varjo- tai merkkiaineeseen liittyviä ilmoituksia tehtiin yhteensä 492kpl. Näistä läheltä piti -tilanteita tai muita havaintoja oli 145 kpl eli ennakoivien ilmoitusten osuus (%) kaikista lääkehoitoa koskevista ilmoituksista oli noin 29,5 prosenttia. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue tavoittelee 50 prosentin osuutta. Näistä ennakoivista läheltä piti -tilanteista ja havainnoista kuuden (6kpl) kohdalla suunniteltiin kehittämistoimenpide. Tämä tarkoittaa noin neljää (4%) prosenttia ennakoivista ilmoituksista.

5.1.4 Myötävaikuttavana tekijänä etä-/digipalvelut

Kesken 1.5.-31.8.2025 seurantajakson otettiin käyttöön mahdollisuus ilmoittaa, mikäli etä-/digipalvelut ovat vaikuttaneet vaaratapahtuman syntyyn. Näitä ilmoituksia tehtiin yhteensä 11 (kpl) ja näistä suurin osa tapahtui potilaalle/asiakkaalle (7 kpl), mutta ilmoituksia tehtiin myös koskien lähetä piti -tilannetta/epäkohdan uhkaa (2 kpl) sekä muita havaintoja/kehittämisehdotuksia (2kpl).

5.2 Potilaan/asiakkaan/omaisen tekemät vaaratapahtumailmoitukset

Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 terveydenhuollon ja sosiaalihuollon vaaratapahtumailmoituksia tehtiin 2 kpl Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuen potilaiden ja omaisten toimesta. Molemmat ilmoitukset koskivat lähetä piti -tilannetta/epäkohdan uhkaa. Toinen ilmoitus oli raportin laatimisen ajankohtana 8.9.2025 käsittelemättä. Toinen ilmoitus koski eettiseen osaamiseen ja toimintaan liittyvää tilannetta ja siihen liittyen suunniteltiin toimintatapaa ja menettelyitä koskenut kehittämistoimenpide sekä informointia/keskustelua tapahtuneesta. Vaaratapahtumailmoituslomake on asiakkaiden, potilaiden ja omaisten saatavilla Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

5.3 Yksityisten palveluntuotajien laatimat ilmoitukset

Seurantajaksolla Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on ottanut käyttöön sähköisen ilmoituskanavan, jonka kautta yksityiset palveluntuottajat voivat tehdä ilmoituksia asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista valvontalain 29 §:n mukaisesti. Tämän jakson aikana ilmoituksia on vastaanotettu yhteensä 6 kappaletta. Kaikki ilmoitukset käsitellään sekä valvonnan ja laadun yksikössä että asianomaisella vastuualueella.

5.4 Vakavien vaaratapahtumien tutkintatyöryhmä

Hyvinvointialuejohtajan päätöksellä (11.1.2024) on perustettu vakavien vaaratapahtumien tutkintatyöryhmä. Työryhmän työskentely on käynnistynyt 10.4.2024 ja työryhmän vakinaisina jäseninä toimii laatupäällikkö, joka toimii puheenjohtajana, asiakas- ja potilasturvallisuuden erityisasiantuntija, johtava lääkäri, kehittämispäällikkö (hoitotyön johtaja), vastuualuejohtajat sekä valvonnan- ja laadun erityisasiantuntijat. Vakavat vaaratapahtumat ohjautuvat HaiPro järjestelmän kautta laatupäällikölle, joka ratkaisee tarvittaessa työryhmän tuella, mistä tapahtumista käynnistetään tutkinta. Jokaiseen tutkintaan nimetään vastuuhenkilö. Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 käynnistettiin yksi tutkinta, joka on raportin laatimisen ajankohtana 8.9.2025 kesken.

5.5 Laiteturvallisuus

Seurantajaksolla on jatkettu aloitettujen lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistamisen ja laiteosaamisen ylläpitosuunnitelmien käyttöönottoa. Laitevastaavia on koulutettu eri käytänteistä liittyen menossa oleviin tehtäviin ja kartoitettu laitevastaavien tarpeita toiminnan tukemiseksi. Laiteturvallisuussuunnitelma on päivitetty ajan tasalle sisältäen mm. säteilyturvallisuuteen liittyvät käytänteet ja toimintatavat.

5.6 Infektioiden torjuntatoimet

Hoitoon liittyvien infektioiden sekä epidemioiden seurannan lomakkeet on uusittu ja otettu käyttöön huhtikuussa 2025. Laitos- ja osastoepidemioita on aiheuttanut kevään ja alkukesän aikana Norovirus, Influenssa A ja RS virus. Elokuun aikana laitos- ja osastoepidemioita on aiheuttanut Covid-19 ja Syyhy. Hoitoon Liittyvien Infektioiden ilmoituslomakkeella on tullut vastauksia vain 13 joista Clostridioides difficile 2 kpl, Influenssa A 2 kpl ja Pneumonia 7 kpl.

Itä-Uudenmaan alueella on todettu enemmän uusia avoperäisä ja kotimaisia MRSA (metisilliinille resistentti staphylococcus aureus) kantajia. Myös hoitojaksojen aikana MRSA altistuneita on useampia. Altistuneiden seulontatutkimukset ovat menossa, toistaiseksi todettu yksi hoitoon liittyvä tartunta.

6 Saatavuus

6.1 Jonotusaika terveydenhuollon palveluihin

Hoitotakuun (1.1.2025 alkaen) mukaan perusterveydenhuollossa hoitoon on päästävä viimeistään kolmessa kuukaudessa. Alle 23-vuotiaiden on kuitenkin päästävä hoitoon viimeistään 14 vuorokaudessa, jos kyse on sairauden tai vamman tutkimuksesta tai hoidosta. Suun terveydenhuollossa alle 23-vuotiaiden on päästävä hoitoon viimeistään kolmessa kuukaudessa ja tätä vanhempien viimeistään kuudessa kuukaudessa.

Perusterveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn ensimmäisen hoitotapahtuman toteutumisen tilastot löytyvät julkisesti saatavilla Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuilta.

6.2 Odotusaika ikääntyneiden palveluasumiseen

Keskimääräinen odotusaika ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen seurantajaksolla oli 39 vuorokautta (106 sijoitusta) ja yhteisölliseen asumiseen 30 vuorokautta (23 sijoitusta). Odotusaika on laskettu keskiarvolla ja siitä, kun kirjallinen hakemus on saapunut SAS (selvitä, arvioi, sijoita)-koordinaattoreille käsiteltäväksi.

7 Jatkuvuus

7.1 COCI-indeksi

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella seurataan COCI-indeksiä (Continuity of Care). Indeksi kuvaa perusterveydenhuollon asiakkaan tietyllä ajanjaksolla tekemien käyntien hajautuneisuutta eri ammattihenkilöille: esimerkiksi sitä, tapaako asiakas yleensä saman tai samat lääkärit vai onko vastaanottava lääkäri useimmiten eri. Indeksi saa asiakkaan yksilölliseen käyntijakaumaan perustuen arvon 0 ja 1 väliltä: arvo 0 merkitsee kaikkien käyntien toteutuneen eri ammattihenkilöille (ei jatkuvuutta), arvo 1 puolestaan samalle ammattihenkilölle kuvastaen täydellistä hoitosuhteen jatkuvuutta. Indeksin laskennassa hyödynnetään asiakkaan eri ammattihenkilöille tekemien käyntien osuudet huomioiden samalla käyntien kokonaismäärän. Seurantajakson 1.5.-31.8.2025 COCI-indeksi oli hoitajien tapaamisten osalta noin 0,138 ja lääkäreiden osalta 0,422. Hyvinvointialue seuraa indeksiä ja

kehittää toimintaa. Hyvinvointialueella on tiettyjen asiakasryhmien osalta otettu käyttöön Omatiimimalli, joka parantaa COCI-indeksiä.

7.2 Henkilöstöresurssi

Hyvinvointialueella oli 31.8.2025 yhteensä 2889 työntekijää. Henkilöstövaihtuvuus (vakituisen) oli aikavälillä toukokuu-elokuu 2025 1,5 %.

8 Potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle tehdyt yhteydenotot

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on yksi sosiaali- ja potilasasiavastaava.

8.1 Sosiaaliasiavastaava

Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 sosiaaliasiavastaava sai 41 yhteydenottoa, joista 21 (52 %) oli uusia asiakkaita. Yhteydenottajista 17 (42 %) oli sosiaalihuollon asiakkaita, 12 (29 %) omaisia/läheisiä/omaishoitajia, 11 (27 %) edunvalvojia/huoltajia ja 1 (2 %) muita (esimerkiksi huolestunut kuntalainen). Kymmenessä (10) tapauksessa asia koski alaikäistä lasta.

Yhteydenottajan kieli oli useimmiten suomi (yli 80 %). Loput yhteydenotot tulivat ruotsin kielellä.

Eniten yhteydenottoja tuli Porvoosta (44 %) ja Sipoosta (27 %). Yhteydenottoja tuli myös Askolasta (15 %), Loviisasta (5 %) ja Lapinjärveltä (5 %). Pukkilasta ja Myrskylästä ei tullut lainkaan yhteydenottoja. Asiavastaavalla ei ole tietoa kaikkien yhteydenottojen osalta paikkakunnasta (2,5 %) ja muutamassa tapauksessa yhteydenotto tuli muualta (2,5 %). Yhteydenoton yleisin syy oli päätökset/sopimukset (17 %), kohtelu ja vuorovaikutus (15 %), maksuasiat (8 %) ja ei saa toivomaansa palvelua (6 %) tai jonotus ja asiakaskirjaukset ja itsemääräämisoikeus (4 %). Yhteydenottajalla oli usein myös yleisen tiedon tarve (23 %). Satunnaisia yhteydenottoja tuli myös muihin asioihin liittyen, kuten tiedonsaantioikeuteen, jonotus- ja käsittelyaikaan tai salassapitoon ja tietosuojaan liittyen.

Varhaiskasvatukseen liittyvissä asioissa ei tullut yhteydenottoja. Yhteydenotot tapahtuivat pääsääntöisesti puhelimitse tai sähköpostilla. Asiakastapaamisia oli seurantajaksolla neljä (4).

8.2 Potilasasiavastaava

Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 potilasasiavastaava sai 103 yhteydenottoa, joista 67 oli uusia asiakkaita. Yhteydenottajista 81 (79 %) oli potilaita, 16 (15,5 %) omaisia/läheisiä, 3 (3 %) edunvalvojia/huoltajia ja kaksi muulta henkilöltä. Kaksi asiaa koski alaikäistä lasta.

Yhteydenottajan kieli oli useimmiten (71 %) suomi. Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli ruotsin kielellä (28 %). Yksi yhteydenotto tuli muulla kielellä. Eniten yhteydenottoja tuli Porvoosta (52 %) ja Sipoosta (14 %). Yhteydenottoja tuli myös Loviisasta (10 %), Lapinjärveltä (4 %) ja Askolasta (3 %). Myrskylästä ja Pukkilasta ei tullut yhtään yhteydenottoa. Kaksi

yhteydenottajaa oli muualta ja viidentoista (15) yhteydenottajan kohdalla ei ollut tietoa asuinpaikasta.

Yhteydenoton yleisin syy oli potilasvahinkoepäily (19 %), hoidon laatu (14 %) sekä kohtelu/vuorovaikutus (12 %) tai hoitoon pääsyn ongelmat (12 %). Myös potilasasiakirjoihin liittyen (7 %) sekä potilasturvallisuuteen liittyen (4 %) oltiin yhteydessä. Itsemääräämisoikeuteen, salassapitoon ja tietosuojaan liittyen sekä tiedonsaantioikeuteen liittyen tuli yksittäisiä yhteydenottoja. Usein potilailla oli myös muu syy (kuten yleinen tiedon tarve tai kysymyksiä muistutusprosessiin liittyen) yhteydenottoon (30 %).

Kaksikymmentä (20) yhteydenottoa koski erikoissairaanhoitoa ja kolmetoista (13) yksityistä terveydenhuoltoa. Yksi yhteydenotto koski työterveyshuoltoa ja kaksi pelastustoimen ensihoitoa. Hyvinvointialueen omasta palvelutuotannosta eniten yhteydenottoja tuli koskien terveysasemapalveluita (28 %), terveyskeskussairaalatoimintaa (9 %) sekä suun terveydenhuoltoa (7 %) tai hoitotarvikejakeluun liittyen (7 %). Yhteydenotot tapahtuivat pääsääntöisesti puhelimitse tai sähköpostilla. Asiakastapaamisia oli seurantajaksolla yksitoista (11).

9 Muistutukset

Seurantajaksolla 1.5.–31.8.2025 on saapunut muistutuksia yhteensä 34 kpl yhteisistä terveyspalveluista, 9 kpl perhe- ja sosiaalipalveluista ja 7 kpl ikääntyneiden palveluista.

10 Kantelut

Seurantajaksolla 1.5.-31.8.2025 aluehallintovirastoon on saapunut yhteensä 3 kantelua terveydenhuoltoon liittyen, joista mikään ei ole enää vireillä ja 2 kantelua sosiaalihuoltoon liittyen, joista mikään ei ole vireillä.