

PLUSTERVEYS OY OMAVALVONTARAPORTTI 1/2026

Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaraportti tulee laatia palveluyksikkökohtaisesti. Tämä raportti käsittää PlusTerveys Oy konsernin sekä siihen kuuluvan PlusTerveys Hammasklinikat Oy omavalvontaohjelmassa todetut havainnot ajanjaksolla 1.1.2025 – 30.4.2026.

Omaevalvontaohjelman toteutumista on seurattava palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään, sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Omaevalvontaa koskeva raportti on julkaistava 4kk välein julkisessa tietoverkossa tai muulla julkisuutta edistävällä tavalla (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 14.4.2023)

Tehtävien lainmukainen hoitaminen:

Tuottamamme palvelut täyttävät kulloinkin voimassa olevien lakien ja viranomaismääräysten asettamat vaatimukset. Lainmukaisuuden toteutumisen seuranta toteutetaan omavalvonnan, palvelujen tilaajien, viranomaisvalvonnan ja muiden sidosryhmien kautta saadun palautteen perusteella.

Omaevalvonnan sisäisiä tarkastuksia suoritettiin vuosityösuunnitelman mukaisesti seurantajaksolla viiteentoista toimipisteeseen hygieniaan, välinehuoltoon ja lääketurvallisuuteen liittyen. Tarkastuksissa ei havaittu toiminnassa olennaisia puutteita. Lieviä puutteita koskevat korjaustoimet on aloitettu. PlusTerveys Hammasklinikoille siirtynyt PlusTerveys Kampintori -niminen vastaanotto Helsingissä aloitti toimintansa 1.3.2026, mistä lähtien vastaanotolla on noudatettu PlusTerveiden hoitokäytäntöjä ja laatuvaatimuksia.

Avoimia potilaspalautteita sähköisen palautejärjestelmämme kautta olemme vastaanottaneet 89 kpl. Palautteet on käsitelty sekä toimipisteellä, että lääketieteellisen tiimin toimesta, ja niihin on vastattu. Noin kolmasosa annetuista palautteista oli positiivisia. Palautteiden perusteella olemme tarkentaneet asiakkaiden kanssa käytävää kommunikaatiota. Olemme myös ohjeistaneet asiakaspalvelussa toimivaa henkilöstöämme. Kuluneen jakson aikana olemme kehittäneet palautteiden seurantajärjestelmää, jotta pystymme jatkossa hyödyntämään saatuja asiakaspalautteita edelleen paremmin toiminnan kehittämisessä.

Raportointikaudella vastaanotimme yhden valvontaviranomaiselle tehtyä kantelua koskevan selvityspyynnön. Kantelupäätöksiä emme ole vastaanottaneet. Terveysterveystoimintaa koskevien muistutuksien käsittely on suoritettu säädösten mukaisessa aikataulussa. Potilasvahinkoilmoituksia koskevien käyntien osuus tarkastelujaksolla oli noin puoli promillea (0,05%) kaikista potilaskäynneistä. Potilasvahinkoja koskevia korvauspäätöksiä olemme vastaanottaneet yhteensä 12, joista neljä on ollut korvattavia vahinkoja. Osa päätöksistä koski useampia vuosia vanhoja vahinkoilmoituksia. Korvattavien potilasvahinkojen osuus kaikista tehdyistä potilasvahinkoilmoituksista on vaihdellut viime vuosina hammaslääkäreillä 19-30% välillä ja lääkäreillä 16-18%. Potilasvahinkojen käsittely on edelleen hidasta. Olemme siirtyneet muistutusten ja potilasvahinkojen käsittelyssä sähköiseen käsittelyyn, mikä on parantanut tietosuojaa.

Raportointikaudella emme ole vastaanottaneet Liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan tai Kuluttajariitalautakunnan ratkaisusuosituksia.



Säännöllisen asiakaspalautteen keräämiseksi PlusTerveysissä on käytössä NPS-mittari (Net promoter score), joka mittaa asiakastytyvyyttä. NPS-kyselyn otanta on 15 % asiakkaista. Asiakkaidemme suositteluindeksin NPS keskiarvo oli tarkastelujaksolla PlusTerveys Hammasklinikoilla 97,2 ja PlusTerveys Oy 97,3.

NPS lasketaan seuraavalla kaavalla: (suosittelijoiden määrä – arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Suosittelijoiksi lasketaan arvosanan 9-10 antaneet ja arvostelijoiksi arvosanan 0-6 antaneet. Mikäli NPS-pisteet ovat yli 0, suurin osa asiakkaista suosittelee yritystä. Yli 50 NPS-pistettä katsotaan erinomaiseksi tulokseksi.

Käytössämme olevien suun terveydenhuollon kliinisten mittareiden tuloksia seuraamme palveluyksikkö-, palvelupiste- ja yksilötasolla. Toimipistekohtainen asiakaspysyvyys on ollut tarkastelujaksolla 82,2% (tavoite 80%). Hammaslääkärien asettamien paikkojen pysyvyys oli kaikilla toimipisteillämme 12kk tarkastelujaksolla oli 97,9% (tavoite 95%). Niiden yli 20-vuotiaiden potilaiden osuus, joille kirjattiin pintakohtaiset ienterveyttä koskevat löydökset (ns. paron status) hammastarkastuksen yhteydessä, nousi tarkastelujaksolla 89%:iin tavoitteen ollessa 95%. Käypä hoito –suositusten mukainen Kofferdam suojakumin käyttö oli tarkastelujaksolla koko yhtiössä 53%. Viime mainitussa mittari sisältää edelleen mittausmenetelmään liittyviä virhelähteitä, joiden kehittämistyötä on jatkettu. Käsityksemme mukaan suojakumin käyttö on yleisempää, kuin mitä mittaustuloksen perusteella voidaan päätellä.

Sopimusten noudattaminen:

Tarkastelujaksolla on toteutettu vuosityösuunnitelman mukaiset kokoukset niiden hyvinvointialueiden ja kaupunkien kanssa, joiden kanssa olemme sopineet erikoishammaslääkäripalvelujen ja hammaslääketieteen päivystyksen jatkohoitojen, sekä mielenterveyspalvelujen suorittamisesta. Lisäksi olemme käyneet vuoropuhelua omavalvonnan toteuttamisesta hyvinvointialueiden kanssa palveluseteleihin liittyen.

Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus:

Palveluja on toimipisteillämme ollut saatavilla normaalisti tarkastelujaksun aikana. Henkilöstön sairauspoissaolot ovat olleet vuodenaikaan nähden tavanomaisella tasolla. Raportointijaksolla olleet talvilomat ja pääsiäisen arkipyhät vähensivät sekä palvelujen tarjontaa että kysyntää. Yhtiön henkilöstömäärässä ei ole tarkastelujaksolla tapahtunut oleellisia muutoksia edellisiin kuukausiin verrattuna.

Olemme jatkaneet lakisääteisten koulutuksien järjestämistä. Yhtiön koulutusstrategia on päivitetty kesäkuussa 2024. Olemme jatkaneet henkilöstöämme koskevaa koulutusyhteistyötä yhteistyökumppaniemme kanssa, sekä myös omalla koulutustuotannolla.

Yhtiön jokaisessa toimipisteessä on lakisääteinen kiinteistökohtainen pelastussuunnitelma. Yhtiön varautumissuunnitelma on päivitetty STM ohjeen mukaiseksi 15.8.2025.

Tietoturvaan liittyviä poikkeamia tarkastelujaksolla ei ole todettu.



Raportointikaudella järjestettiin vuosikellon mukainen työsuojelutoimikunnan kokous, jonka yhteydessä käsiteltiin henkilöstön edustajien esille nostamia työsuojeluun liittyviä tapahtumia ja asioita.

Sähköinen hoitoon liittyvien *Läheltä piti* –tilanteiden raportointi ja prosessi on ollut käytössämme vuodesta 2023. Raportointikaudella ilmoitetut *Läheltä piti*- ja haittatapahtumat on prosessin mukaisesti käsitelty toimipisteellä ja lääketieteellisen tiimin kesken. Henkilöstöämme on kehoitettu tekemään ilmoituksia hyvin matalalla kynnyksellä turvallisuuskulttuurin parantamiseksi. Raportoidut *Läheltä piti* -tilanteet ovat olleet luonteeltaan lieviä. Tarkastelujaksolla raportoitiin yksi haittatapahtuma.

Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen

Tämä omavalvontaraportti 1/2026 julkaistaan yhtiömme verkkosivuilla ja on myös nähtävänä toimipisteillämme. Seuraava raportti 2/2026 julkaistaan syyskuussa 2026.

Pertti Patinen, 30.4.2026