

Omavalvontaohjelman seurantaraportti

Med Group-konserni / Onni — koko yhtiö | Q2/2026 (1.4.2026–30.6.2026)

Julkinen seurantaraportti – Tämä on Onnin omavalvontaohjelman koko yhtiötä koskeva seurantaraportti, joka julkaistaan valvontalain 741/2023 § 26 mukaisesti vähintään neljän kuukauden välein. Raportti kuvaa Onnin palvelujen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä henkilöstön riittävyyden seurantaa palveluysikötasoa laajemmin koko yhtiön tasolla.

Palveluntuottaja	Med Group-konserni
Raportoinnin ajanjakso	1.4.2026–30.6.2026 (Q2/2026)
Raportin julkaisupäivä	7.8.2026
Säädösperusta	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 § 26

Yhteenveto Q2/2026

Vuoden 2026 toisella kvartaalilla omavalvonnan painopiste on ollut ensimmäisen kvartaalin poikkeuksellisen korkean raportointiaktiivisuuden jälkeisessä havaintojen käsittelyssä ja korjaavien toimien toteutuksessa. Havaintotiheys palautui lähemmäs pitkän aikavälin tasoa (-16 % edellisestä kvartaalista) ja havaintojen käsittely pysyi sujuvana. Ohjelmallisesti jakson keskeisiä tapahtumia olivat sisäisten auditointien kevätkierroksen valmistuminen, kevään riskien ja mahdollisuuksien kartoituskierroksen päätyminen sekä konsernin kestävyystiekartan hyväksyntä hallituksessa kesäkuussa 2026.

Laaturyhmä on käsitellyt sekä yksiköistä raportoituja vakavia haittatapahtumia ja niiden mahdollisuuksia että viranomaisten ohjaus- ja valvontakäyntien havaintoja. Q2/2026:lla viranomaiset ja tilaajat toteuttivat ohjaus- ja valvontakäyntejä kotihoidon ja akuutin yksiköissä; käynneillä ei todettu vakavia poikkeamia, ja havaitut lievät poikkeamat on viety korjaavien toimien suunnitelmiin. Lisäksi Fimea toteutti lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän tarkastuksen kesäkuussa — kokonaisarvio oli myönteinen eikä velvoittavia määräyksiä annettu. Vakavuusluokan 5 tapahtumien osuus laski edellisestä kvartaalista, ja jokainen tapaus on käsitelty juurisyysanalyysin kautta.

Henkilöstökyselyn laatumittarien seuranta jatkui toisella kvartaalilla: koko yhtiön henkilöstön turvallisuuskuva (NSS, asteikko -100...+100) oli +50 (Q1: +59), mikä kuvaa edelleen vahvaa turvallisuuskulttuuria. Työpaikan suositteluhaluukkuus ja esihenkilön tuen kokemus pysyivät lähellä edellisen jakson tasoa, ja esihenkilötyön tuki säilyy kehittämiskohteena, johon kohdennetaan toimia Q3/2026:n aikana. Työtapahtumaseurannan (LTIF) toisen kvartaalin tunnusluku ei ollut käytettävissä raportin laadintahetkellä; se raportoidaan seuraavan seurantaraportin yhteydessä.

Tarkemmat tunnusluvut, nostot ja kehittämiskohteet on kuvattu alla seuraavissa osioissa. Raportin lopussa olevassa kokonaisarviossa tiivistetään keskeiset Q3/2026:lle siirtyvät kehittämispainopisteet.

Tunnusluvut Q2/2026

Tunnusluvut on koottu koko yhtiön sisäisestä laadunhallintajärjestelmästä ja suhteutettu operatiivisiin tötunteihin. Vertailujakso on edellinen kvartaali (Q1/2026).

Mittari	Q1/2026	Q2/2026	Muutos
Havainnot / 1 000 h	3.02	2.54	▼ -16 %
Läheltä piti -%	48.4 %	50.9 %	▲ +2.5 %-yks.
Asiakas-/potilasturvallisuus / 1 000 h	0.95	0.89	▼ -0.06
Lääkehoito / 1 000 h	0.32	0.28	▼ -0.04
Vakavuusluokka 5 -%	1.0 %	0.4 %	▼ -0.6 %-yks.
Havaintojen käsittelyaika (pv, mediaani)	~9 pv	~13 pv	▲ +4 pv
Henkilöstön turvallisuuskuva (NSS, asteikko -100...+100)	+59	+50	▼ -9

Keskeiset nostot tarkastelujaksolta

Seuraavat teemat ovat nousseet jaksolla esiin OVS-alueen havainnoinnista. Nostot on kuvattu yleisellä tasolla; tarkemmat yksittäiset havainnot ja niiden käsittely dokumentoidaan palveluyksikön sisäisessä laadunhallinnassa.

- 1) Havaintotiheys laski edellisestä kvartaalista noin 16 %, kun ensimmäisen kvartaalin poikkeuksellisen korkea raportointiaktiivisuus tasaantui. Ilmoitusaktiivisuus on edelleen selvästi vuoden 2025 tasoa korkeampi, mikä kuvastaa vakiintunutta havainnointikulttuuria.
- 2) Toistuvana teemana ovat edelleen asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät havainnot. Niihin on reagoitu välittömästi ja toimintatapoja on käyty läpi yksiköissä.
- 3) Läheltä piti -tilanteiden raportointia vahvistetaan syksyn 2026 aikana osana ennakoivan havainnointikulttuurin kehittämistä.
- 4) Vakavuusluokan 5 havaintojen osuus laski (1,0 % → 0,4 %). Jokainen tapaus on käsitelty juurisyyanalyysin kautta ja korjaavat toimet on vastuutettu; yhdestä tapauksesta on tehty ilmoitukset valvontaviranomaiselle, vastuulääkärille ja hyvinvointialueelle.
- 5) Tietosuojaan ja asiakkaan oikeuksiin liittyvät havainnot ovat olleet vähäisiä ja ne on käsitelty palveluyksikötasolla.

Havaintojen kautta nostetut kehittämiskohteet

Alla on koottu jaksolla esiin nousseet toistuvat teemat OVS-osa-alueittain. Yksittäisiä havaintoja ei käsitellä erikseen, vaan jokainen rivi kuvaa kokoavaa kehittämiskohdetta. OVS-osa-alueet, joista jaksolla ei ole noussut raportoitavaa, on jätetty pois.

Osa-alue	Havainto	Toteutus	Seuranta ja vastuu
Asiakas- ja potilasturvallisuus	Vakavammaksi luokiteltuja havaintoja (lk 4–5)	Juurisyyanalyysit ja toimintatapojen tarkastelu	Q3/2026 aikana, Onnin laaturyhmä
Asiakas- ja potilasturvallisuus	Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintoja	Toimintatapojen tarkastelu ja tarvittavien korjaavien toimien toteuttaminen	Q3/2026 aikana, Onnin laaturyhmä

Osa-alue	Havainto	Toteutus	Seuranta ja vastuu
Riskienhallinta — vaaratapahtumat	Läheltä piti -raportoinnin kattavuuden varmistaminen	Läheltä piti -raportoinnin aktivointi (viestintä ja koulutus)	Q3/2026 aikana, Onnin laaturyhmä
Henkilöstön riittävyys ja osaaminen	Pätevyys- ja perehdytysdokumentaation ajantasaisuudessa täydennettävää	Dokumentaation täydentäminen ja esihenkilöprosessin kertaus	Q3/2026 aikana, Onnin laaturyhmä
Omavalvonnan seuranta	Korjaavien toimenpiteiden seurannan systemaisoitintarve	Seurantakäytännön ja järjestelmätuen kehittäminen	Q3/2026 aikana, Onnin laaturyhmä
Lääkehoito	Yksittäisiä lääkehoitoon liittyviä poikkeamia	Tarkistuskäytäntöjen kertaaminen tiimitasolla	Q3/2026 aikana, Onnin laaturyhmä

Auditoinnit Q2/2026

Med Group-konsernin laadunhallinnan kulmakivenä on ISO 9001 -sertifioitu laadunhallintajärjestelmä sekä ohjelmallinen sisäisten ja ulkoisten auditointien kierros. Tarkastelujaksolla valmistui sisäisten auditointien kevätkierros, ja lisäksi toteutui viranomaisten ja tilaajien ohjaus- ja valvontakäyntejä sekä Fimean lääkinnällisten laitteiden tarkastus.

ISO 9001 -sertifiointi (ulkoinen auditointi)

Vuoden 2026 uudelleensertifiointiarviointi toteutui helmikuussa 2026, ja Med Group-konsernilla on voimassa oleva ISO 9001 -sertifikaatti. Seuraava ulkoisen seuranta-arviointi ajoittuu alkuvuoteen 2027 (arviolta viikot 6–7). Arvioinnissa varaudutaan uudistuvan standardin painotuksiin, joissa riskien rinnalla korostuu mahdollisuuksien tunnistaminen.

Viranomaisten ohjaus- ja valvontakäynnit

Tarkastelujaksolla viranomaiset ja tilaajat toteuttivat kuusi ohjaus- ja valvontakäyntiä kotihoidon ja akuutin liiketoiminta-alueilla; neljän käynnin käsittely on saatettu päätökseen ja kahden käsittely oli raportin julkaisuhetkellä kesken. Käynneillä ei todettu vakavia poikkeamia. Suunnitelmallisella valvontakäynnillä kotihoidossa havaittiin lieviä poikkeamia mm. lääkehoidon kirjaamis- ja dokumentointikäytännöissä sekä kirjaamisen reaaliaikaisuudessa; korjaavat toimet on käynnistetty. Muut kotihoidon valvontakäynnit eivät johtaneet poikkeamiin. Lisäksi Fimea toteutti lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän tarkastuksen akuutin yksikössä 9.6.2026 — kokonaisarvio oli positiivinen eikä velvoittavia määräyksiä annettu.

Pvm	Liiketoiminta-alue	Valvontaviranomainen / tilaaja	Lopputulos
11.5.2026	Kotihoito	Kymenlaakson hyvinvointialue	Ei vakavia poikkeamia
20.5.2026	Kotihoito	Helsingin kaupunki	Ei poikkeamia
9.6.2026	Akuutti	Fimea (lääkinnälliset laitteet)	Ei poikkeamia, kehitysideoita
10.6.2026	Kotihoito	Kymenlaakson hyvinvointialue	Lieviä poikkeamia, korjaavat toimet käynnissä
11.6.2026	Kotihoito	Etelä-Karjalan hyvinvointialue	Käsittely kesken

Pvm	Liiketoiminta-alue	Valvontaviranomainen / tilaaja	Lopputulos
15.6.2026	Kotihoito	Helsingin kaupunki	Ei poikkeamia, kehittämissuosituksia

Valvontakäyntien kehittämissuosituksat koskivat mm. turvarannekkeiden testauksen yhtenäistä toimintamallia ja dokumentointia, pelastussuunnitelmien ajantasaisuutta, RAI-arviointien toteutumisen varmistamista sekä henkilöstön osaamisen vahvistamista. Kaikkien valvontakäyntien havainnot on viety asianomaisten palveluysiköiden korjaavien toimien suunnitelmiin ja niiden edistymistä seurataan laaturyhmässä.

Sisäiset auditoinnit

Sisäisten auditointien kevätkierrös valmistui tarkastelujaksolla: keväällä auditointiin viisi kohdetta (avustajapalvelut Seinäjoki ja Jyväskylä, kotihoito Seinäjoki ja Turku sekä akuutti Varsinais-Suomi), ja kierroksen koonti käsiteltiin sisäisten auditointien tapaamisessa 20.5.2026. Auditoinnit kattoivat erityisesti pätevyyden hallinnan (ISO 9001 kohta 7.2) ja dokumentoidun tiedon hallinnan (7.5) osaluita.

Vahvuuksina nousivat esiin mm. automatisoitu käyttöoikeuksien hallinta, hallittu avainten ja asiakastietojen käsittely, ajantasaiset lääkeluvat ja laitepassit sekä toimiva tiimiviestintä. Kirjatut poikkeamat koskivat omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilötiedon ajantasaisuutta, perehdytysdokumentaation puutteita sekä paperiaineiston tietosuojaan mukaista säilytystä; kaikki poikkeamat on käsitelty ja korjaavat toimenpiteet toteutettu ja hyväksytty. Kehittämiskohteina tunnistettiin lisäksi läheltä piti -tilanteiden raportointiin aktivointi ja laiterekisterin huoltomuistutusten toimivuus. Syksyn sisäiset auditoinnit käynnistetään elo–syyskuussa sisäisten auditointien tapaamisella.

Riskien ja mahdollisuuksien hallinta

Onnin riskienhallinta perustuu ennakoivaan ja systemaattiseen riskien tunnistamiseen, arviointiin ja käsittelyyn. Riskikartoitukset toteutetaan sekä yhtiö- että palveluysikkötasolla, ja niiden tuotokset kytetään suoraan toiminnan suunnitelmiin ja omavalvontaan. ISO 9001 -standardin tulevan uudistuksen myötä riskien rinnalle on nostettu mahdollisuuksien tunnistaminen, joka on otettu käyttöön myös Onnin Q1–Q2/2026 kartoituskierröksellä.

Yhtiötason riskinhallinta

Yhtiötason riskinhallinta nojaa kolmeen toisiaan tukevaan kartoitukseen. Tradeka-konsernin riskimallin mukainen kokonaisarvio kattaa keskeiset prosessit, sisältää jäännösriskiarviot ja kahdensuuntaisen olennaisuuden periaatteen mukaisen vaikutusarvion. Ihmisoikeus- ja ympäristöriskkejä arvioidaan asiallisen huolellisuuden politiikan (HRDD) mukaisesti, ja tieto- ja kyberturvariskit arvioidaan NIS2-vaatimusten mukaisina aihealueittain. Kaikki kartoitukset kootaan yhtiötason riskirekisteriin, jonka keskeiset havainnot käsitellään konsernin hallituksessa.

Palveluysikkötason riskikartoitukset

Palveluysikkötasolla toteutetaan kaksi vuosittaista riskikartoitusta: asiakas- ja potilasturvallisuuteen, asiakaskokemukseen sekä ympäristö- ja poikkeusoloihin liittyvien riskien ja mahdollisuuksien kartoitus sekä työsuojeluriskien kartoitus. Kartoitukset tehdään Falcony-järjestelmässä, jolloin havainnot kytkeytyvät automaattisesti yksikön omavalvontaan, toimintasuunnitelmaan ja ylempien tasojen yhteenvetoihin. Kevään 2026 kartoituskierrös päättyi toukokuun lopussa, ja sen koonti sekä liiketoimintajohtajien jäännösriskiarviot on käsitelty. Syksyn työsuojeluriskien kartoituskierrös käynnistyy syyskuussa 2026.

Mahdollisuuksien tunnistaminen

Mahdollisuuksien tunnistaminen riskien rinnalla vakiintui kevään kartoituskierröksellä, ja käytäntö laajennetaan syksyn työsuojelukartoitukseen. Mahdollisuushavainnot kootaan samaan

järjestelmään riskien kanssa, ja niistä nostetaan valitut tehtäväehdotukset palveluyksikkö- ja liiketoimintatason toimintasuunnitelmiin.

Vastuullisuus ja kestävyysriskit

Tradekan konsernitasoinen kaksinkertaisen olennaisuuden arviointi (DMA) on työn alla yhteistyössä alakonsernien kanssa. Konsernin kestävyystiekartta hyväksyttiin hallituksessa kesäkuussa 2026, ja sen mittaristoon lisättiin mm. työn merkityksellisyys. Onnin vastuullisuusviestintää vahvistettiin jaksolla julkaistuilla vastuullisuusvideoilla. Vastuullisuuden mittarit kytkeytyvät yhtiötason riskinhallintaan ihmisoikeus-, työterveys- ja ympäristöteemojen kautta.

Tunnistetut keskeiset riskialueet Q2/2026

Toisella kvartaalilla korostuneita riskialueita ovat olleet pätevyys- ja perehdytysdokumentaation ajantasaisuus, korjaavien toimenpiteiden seurannan systematisointi sekä läheltä piti -tilanteiden raportoinnin kattavuus. Näihin on kohdistettu sekä yhtiötason että yksikötason toimia, ja niiden edistymistä seurataan kvartaalitasolla laaturyhmän kokouksissa.

Muut laadun ja turvallisuuden näkökulmat

Tämän osion yhteenvedot kootaan koko yhtiön sisäisestä laadunhallinnasta tarkastelujaksolla. Yksittäisiä havaintoja, henkilöitä tai palveluyksiköitä ei mainita, vaan kuvaukset on rajattu toimintatasolle ja kokonaiskuvaan. Tarkemmat tiedot dokumentoidaan organisaation sisäisissä raporteissa ja palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmien seurannassa.

Henkilöstökyselyn turvallisuus- ja työhyvinvointimittarit

Onni seuraa henkilöstökyselystä kolmea laadunhallinnan kannalta keskeistä mittaria: henkilöstön turvallisuuskuva (NSS, asteikko -100...+100, kysymys ”Minulla olisi turvallinen olo, jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana”), työpaikan suosittelu (eNPS) sekä esihenkilön tuen kokemus. Q2/2026:lla koko yhtiön NSS oli +50 (Q1: +59) — taso on edelleen vahva. Liiketoiminta-alueittain turvallisuuskuva oli vahvin kuluttajapalveluissa ja matalin kotihoidossa. Työpaikan suosittelu ja esihenkilön tuen kokemus pysyivät lähellä edellisen jakson tasoa; tulokset käsitellään liiketoiminta-alueittain, ja esihenkilötyön kehittämiseen kohdennetaan erityistä huomiota Q3/2026:n aikana. Kyselyn vastausaktiivisuutta vahvistetaan syksyn kyselykierroksilla.

Työturvallisuus – LTIF

Työtapaturmaseurannan (LTIF) toisen kvartaalin tunnusluku ei ollut käytettävissä tämän raportin laadintahetkellä. Ensimmäisen kvartaalin poissaoloon johtaneiden työtapaturmien taajuus alitti selvästi vuositavoitteen, ja seurantaa jatketaan kvartaaleittain; Q2:n tunnusluku raportoidaan seuraavan seurantaraportin yhteydessä.

Asiakas- ja henkilöstöpalautteet

Tarkastelujaksolla kirjattiin aktiivisesti palautteita. Palautteista 44 % oli kiitoksia ja 56 % kritiikkiä. Asiakaspalautteissa kiitosten osuus oli yli puolet, kun taas henkilöstöpalautteissa kritiikin osuus korostui. Palautteen sisällölliset teemat liittyvät palvelun saatavuuteen, viestintään, työvuorosuunnitteluun ja esihenkilötyöhön. Palautteet käsitellään palveluyksikötasolla, ja niiden pohjalta tehtävät kehittämistoimet kuvataan yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa.

Kehitysideat ja jatkuva parantaminen

Kehitysideoiden määrä laski ensimmäisen kvartaalin poikkeuksellisen korkealta tasolta (-44 %), mutta on edelleen selvästi vuoden 2025 kvartaaleja korkeampi. Kotihoidossa kehitysehdotukset painottuivat järjestelmäkehittämiseen, ja suurinta osaa edistetään Q3:n aikana. Ideat käsitellään palveluyksiköissä, ja keskeiset toteutettavat aloitteet kytetään liiketoiminta-alueiden ja yhtiötason kehittämissuunnitelmiin.

Havaintojen vakavuusluokittelu

Onni käyttää havaintojen vakavuusluokittelussa viisiportaista asteikkoa, jossa luokat 1 ja 3 kuvaavat läheltä piti -tilanteita (haitan mahdollisuutta) ja luokat 2, 4 ja 5 varsinaisia, jo tapahtuneita haittoja. Q2/2026:n vakavuusluokitelluista havainnoista lievän haitan mahdollisuuksia (luokka 1) oli 29 %, toteutuneita lieviä haittoja (luokka 2) 47 %, vakavan haitan mahdollisuuksia (luokka 3) 22 %, toteutuneita vakavia haittoja (luokka 4) 2 % ja henkeen tai terveyteen vaikuttaneita tapahtumia (luokka 5) 0,4 %. Läheltä piti -tilanteiden osuus oli 51 % ja toteutuneiden haittatapahtumien 49 %. Jokainen luokan 5 tapaus käsitellään juurisyyanalyysin kautta, ja korjaavat toimet vastuutetaan ja seurataan yhtiötason laaturyhmässä.

Kokonaisarvio omavalvonnan toteutumisesta

Kokonaisuutena Q2/2026 osoittaa, että Onnin laadunhallinta- ja omavalvontajärjestelmä toimii suunnitellusti. Havaintotiheys tasaantui ensimmäisen kvartaalin huipputasolta, vakavimpien tapahtumien osuus laski ja sisäisten auditointien kevätkierron valmistui suunnitellusti. Kehittämispainopisteinä Q3/2026:lle siirtyvät korjaavien toimenpiteiden seurantakäytännön systematisointi, pätevyys- ja perehdytysdokumentaation ajantasaisuus, läheltä piti -tilanteiden raportointiaktiivisuuden parantaminen sekä esihenkilötyön tuki. Näiden teemojen edistymistä seurataan yhtiötason laaturyhmässä ja raportoidaan jälleen Q3/2026:n omavalvontaohjelman seurantaraportissa loppuvuonna 2026.