

Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi 1.1.-30.9.2025 Q1-Q3

Johdanto

- Omavalvonnan raportointi perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 26 § 4 mom.)
”Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Palveluja on kehitettävä omavalvontaohjelman toteutumisen seurannassa tehtyjen havaintojen perusteella sekä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurannan sekä saadun palautteen perusteella.”
- Pelastustoimen osalta raportointi perustuu lakiin pelastustoimen järjestämisestä (613/2021 16 § 3 mom.)
”Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.”
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen raportin sisältö perustuu omavalvontaohjelmaan, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelmaan, lainsäädäntöön sekä kansallisiin tavoitteisiin. Raportissa on huomioitu hyvinvointialueen strategia.
- Laadun ja omavalvontaohjelman osavuosisikatsauksiin nostettavat mittarit on päätetty yhdessä kaikkien toimialueiden kanssa.
- Raportti julkaistaan Siun soten verkkosivuilla neljä kertaa vuodessa.
- Raporttia kehitetään jatkuvasti osana omavalvonnan kokonaisuutta.

Laadun ja omavalvontaohjelman raportin osa-alueet

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Asiakaskokemus ja osallisuus

Laatu ja turvallisuus

Henkilöstö ja työhyvinvointi

Siun
SOTE

POHJOIS-KARJALAN
HYVINVOINTIALUE

Laadun ja omavalvontaohjelman raportin osa-alueet

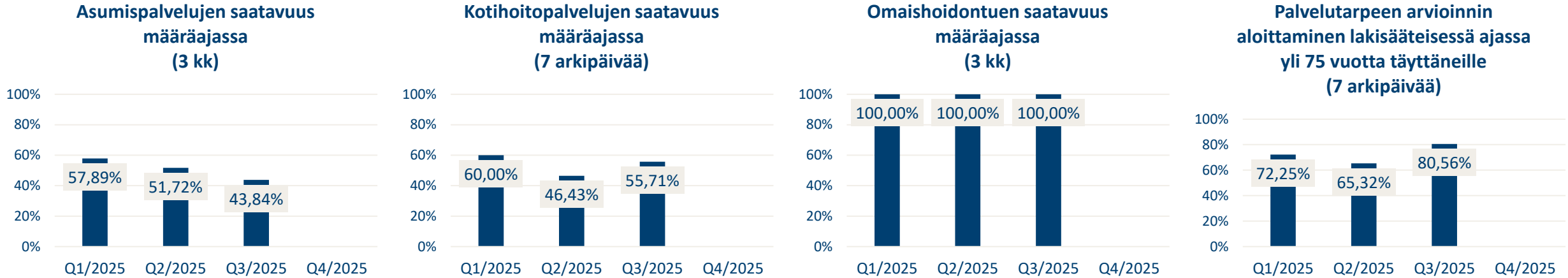
Raportoinnin osa-alue	Määritelmä	Esimerkkejä mittareista
Saatavuus	Asukkaan tarpeisiin vastaavia sosiaali- ja terveyspalveluita sekä pelastustoimen palveluita on tarjolla riittävästi oikeassa palvelukanavassa ja oikeaan aikaan. Palvelujen saavutettavuus on osa saatavuutta, ja sillä tarkoitetaan palvelujen sopivuutta kaikille käyttäjille ja niiden saatavilla oloa yksilölliset tarpeet huomioiden. Palvelu voi esimerkiksi myös olla aiempaa kauempana, jos sillä turvataan saatavuutta.	Palveluihin pääsyn määräajat ja saatavuuden mittarit Pelastuslaitoksen toimintavalmiusaika
Yhdenvertaisuus	Asukkaiden näkökulmasta muun muassa palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus sekä toteutuminen huomioiden kaikki väestöryhmät. Yhdenvertaisuuden toteutumista voi tarkastella palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta.	Palveluihin pääsyn määräajat eri palvelukanavissa Asiakaspalaute: Tiedon ymmärrettävyys
Jatkuvuus	Palvelujen jatkuvuudella tarkoitetaan sitä, että hyvinvointialue varmistaa mahdollisuuksien mukaan, että sama ammattilainen palvelisi peräkkäisissä palvelutapahtumissa ja palvelunkäyttäjää koskeva tieto siirtyy katkeamatta eri palveluntarjoajien järjestelmästä toiseen.	Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollossa (COCI-indeksi) Asiakaspalaute: Tiedon saanti
Asiakaskokemus ja osallisuus	Osallisuudella ja asiakkaiden kokemuksella tavoitellaan sitä, että asiakkaidemme kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä nyt ja tulevaisuudessa. Panostamme tiedolla johtamiseen, jotta asiakaskokemustieto ja asiakaspalautteet analysoidaan systemaattisesti ja tehdyt johtopäätökset viedään käytäntöön ja kehittämiseen.	NPS (Net Promoter Score) Jatkuva asiakaspalaute-kysely Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenottojen määrä
Laatu ja turvallisuus	Sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä pelastustoimeen sovellettavat laatu- ja turvallisuusvaatimukset, joilla varmistetaan hoidon, hoivan ja palvelun turvallisuus sekä laatu. Omavalvonnalla tunnistetaan toimintaan liittyvät riskit ja hallitaan niitä turvallisuutta ja laatua parantavien toimintatapojen avulla. Toimintaa kehitetään jatkuvasti mm. turvallisuus- ja laatupoikkeamista oppimalla.	Vaaratilanneilmoitukset Asiakaspalaute: Turvallisuus Henkilöstön turvallisuuskuva Valvontatapahtumat RAI-tiedot Ympäristöterveydenhuolto
Henkilöstö ja työhyvinvointi	Henkilöstön osaamisen, osaamisen kehittämisen, työhyvinvoinnin, työturvallisuuden sekä toimintakyvyn seuraaminen. Henkilöstön toimintakyvyn merkitys hyvinvointialueen järjestämisvastuun kantamiseen, sekä henkilöstöhyvinvoinnin ja -tyytyväisyyden merkitys hyvinvointialueen keskeisille strategisille tavoitteille.	Henkilöstömäärä Vaihtuvuus Työkykyperäiset poissaolot

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Q1-Q3/2025

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Palveluun pääsyn toteutuminen ikääntyneiden palvelut Q1-Q3/2025



Q3/2025

Havainnot

Haasteita edelleen asumispalvelujen saatavuudessa, palvelutarpeen arviointien aloittamisessa sekä kotihoitopalvelujen saatavuudessa. Palvelun tarpeen arviointien aloittaminen ja kotihoitopalvelun saatavuus on hieman parantunut verrattuna edelliseen tarkasteluun. Kotihoitopalvelut sekä palvelutarpeiden arvioinnit on pystytty aloittamaan lakisääteisessä ajassa (3 kk).

Toimenpiteet

Kotihoitoon ja kotona asumista tukeviin palveluihin on saatu lisättyä henkilöstöä tällä kvartaalilla, osa sosiaaliohjauksen lisäyksestä on kohdennettu kuntoutumissairaaloihin.

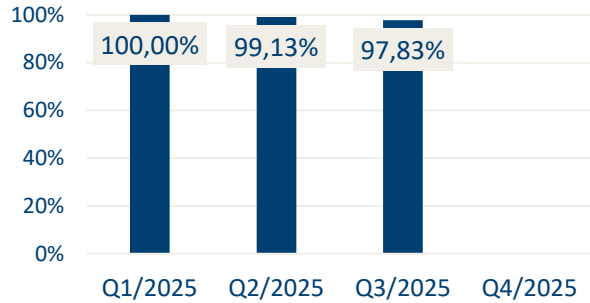
Kehittämistoimenpiteet

Panostetaan palvelujen oikea-aikaisuuden turvaamiseen sekä seurataan saatavuusaikoja. Ylläpidetään mahdollisimman reaaliaikaista tilannekuvaa. Kahden uuden, oman asumisyksikön rakentaminen Joensuun kantakaupunkiin etenee.

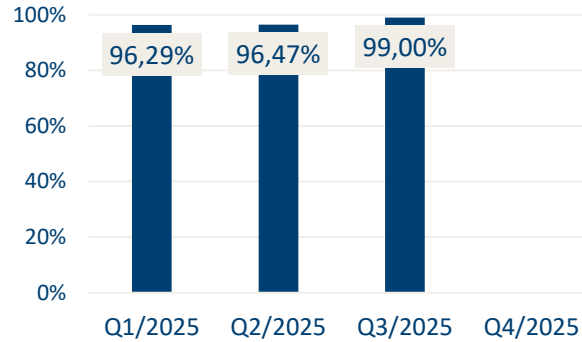
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Palveluun pääsyn toteutuminen perhe- ja sosiaalipalvelut Q1-Q3/2025

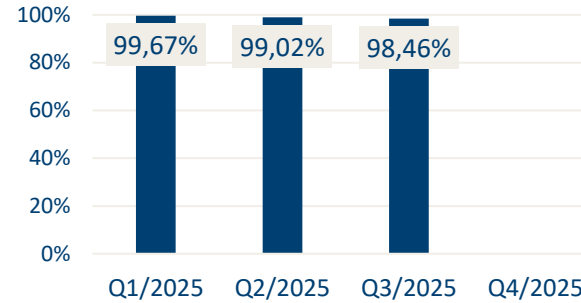
Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojeluilmoitusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)



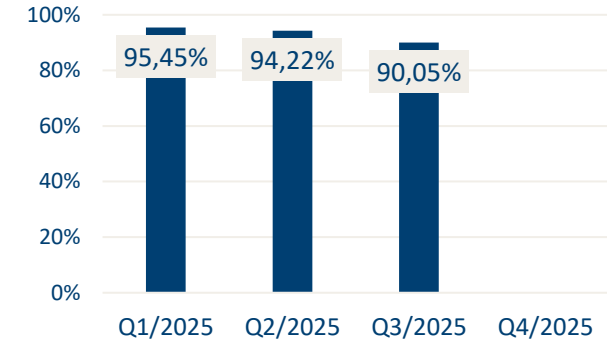
Palvelutarpeen arviointien valmistuminen määräajassa



Toimeentulotukihakemusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)



Vammaispalveluhakemusten käsittely määräajassa



Q3/2025

Havainnot

Vammaispalveluhakemusten käsittely lakisääteisessä määräajassa ei ole toteutunut. Toimeentulotukihakemukset on käsitelty hyvin määräajan puitteissa samoin kuin lastensuojeluilmoitusten käsittely.

Toimenpiteet

Ei toimenpiteitä yt-menettelyn aikana.

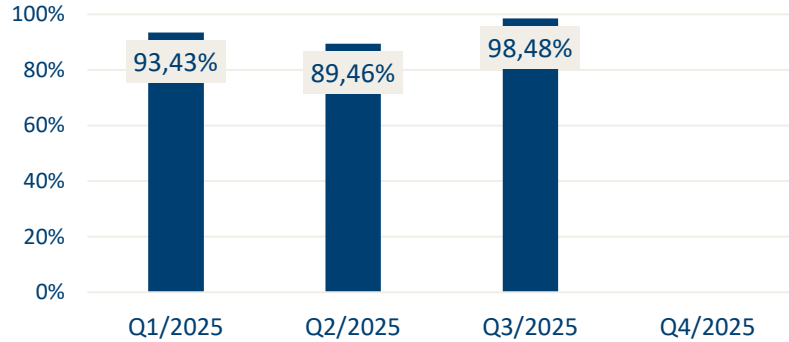
Kehittämistoimenpiteet

Sosiaalihuoltolain mukaisen liikkumisen tuen pilotoinnin suunnittelu ja mitä palveluja palvelutehtävissä voidaan myöntää.

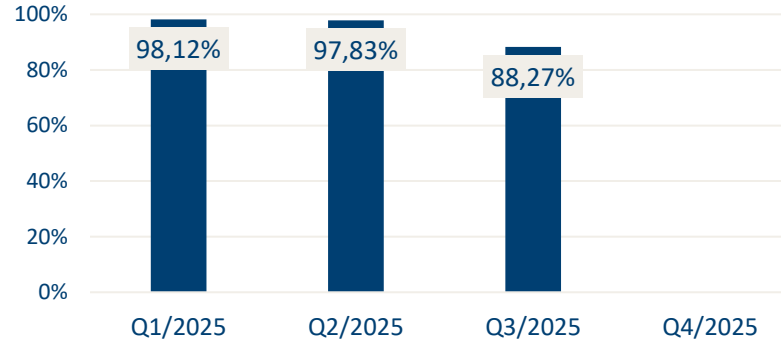
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Hoitoon pääsy ja jatkuvuus perusterveydenhuollossa terveys- ja sairaanhoitopalvelut Q1-Q3/2025

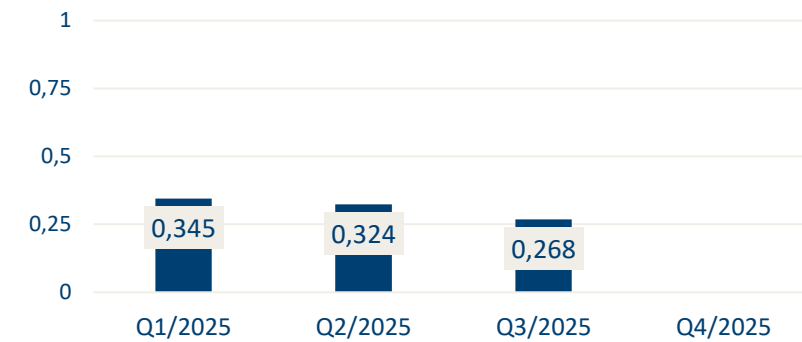
Hoitoon pääsy perusterveydenhuolto avosairaanhoido (hoitotakuun mukainen)



Hoitoon pääsy perusterveydenhuolto suunterveydenhuolto (hoitotakuun mukainen)



Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollossa COCI-indeksi lääkärit



Q3/2025

Havainnot

Terveystuoltoy-lain mukaiseen perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräajat muuttuivat 1.1.2025 alkaen. Lakisääteinen hoitoonpääsy on avosairaanhoidossa parantunut ja suun terveydenhuollossa heikentynyt alkuvuoteen 2025 nähden. Lääkäreiden hoidon jatkuvuus (COCI) on heikentynyt alkuvuoteen 2025 nähden.

Toimenpiteet

Lääkäreiden saatavuus on parantunut aiempiin vuosiin nähden onnistuneiden rekrytoimien myötä. Hoitoon pääsyn turvaamiseksi ostopalveluita on edelleen hyödynnetty tarvittaessa täydentämään perustoimintaa. Etätöy-mahdollisuuksia hyödynnetään kattavasti vastaanottopalveluissa.

Kehittämistoimenpiteet

Digitaalisen palvelualueen käyttöä ja sähköisten palvelujen käyttöä laajentamista jatketaan suunnitelmallisesti. Hoidon jatkuvuutta tukevien toimintatapojen ja -mallien kehittämistä sekä käyttöönottoa edistetään päivitettyjen suunnitelmien pohjalta. Liikkuvien ja paikalle vietävien palvelujen ratkaisuvaihtoehtojen kartoitusta on jatkettu ja toimintamalli laajenee syksyn 2025 aikana etenkin suun terveydenhuollossa mobiilikonttien käyttöönoton myötä.

COCI eli Continuity of Care -indeksi kuvaa perusterveydenhuollon asiakkaan tietyllä ajanjaksolla tekemien käyntien hajautuneisuutta eri ammattihenkilöille, eli tapaako asiakas yleensä saman lääkärin vai onko vastaanottava henkilö useimmiten eri.

Arvo 0 merkitsee kaikkien käyntien toteutuneen eri ammattihenkilöille ja arvo 1 taas samalle ammattihenkilölle kuvastaen täydellistä hoitosuhteen jatkuvuutta.

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Perusterveydenhuollon ja ikääntyneiden palveluiden puhelinpalvelut Q1-Q3/2025

Perusterveydenhuollon puhelinpalvelut				
Terveysasemat	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	114 802	108 743	86 998	
Vastaus %	81,5 %	80,7 %	85,2 %	
Takaisinsoittojen %	97,2 %	96,6 %	97,6 %	
Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss	4:12:41	4:50:38	2:25:40	
Suun terveydenhuolto	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	25 762	21 970	22 885	
Vastaus %	90,2 %	89,6 %	90,1 %	
Takaisinsoittojen %	99,8 %	99,8 %	99,8 %	
Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss	00:11:34	00:14:53	00:13:26	

Ikääntyneiden palvelut				
Seniorineuvonta Ankkuri	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	3 366	2 670	3 400	
Vastaus %	64,5 %	70,9 %	-	
Takaisinsoittojen %	99,9 %	100 %	-	
Omais- ja perhehoitokeskus Onneli	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	1 612	1 401	1 637	
Vastaus %	94,4 %	95,9 %	-	
Takaisinsoittojen %	98,6 %	98,6 %	-	

Q3/2025

Havainnot

Avosairaanhoidon puhelinpalvelun puheluiden määrissä on havaittavissa merkittävää vähentymistä alkuvuoteen 2025 ja vuoden 2024 tasoon nähden. Samalla puhelinpalvelun tavoitettavuus on parantunut. Digitaalisten palvelujen käyttöönotto on todennäköisesti vaikuttanut vähentävästi puheluiden määriin. Suun terveydenhuollon osalta puhelumäärät ovat pysyneet olennaisesti ennallaan, puhelinpalvelun saatavuus suun terveydenhuollossa on pysynyt hyvällä tasolla.

Toimenpiteet

Puhelinpalvelun kysynnän vaihteluun perustuen resurssi- ja työvuorosuunnittelun tarvelähtöisyyttä on parannettu ja tarkennettu vuoden 2025 aikana. Toimintatapoja ja malleja on kehitetty asiakaslähtöisesti sekä hoidon jatkuvuutta tukien ja hyödyntämällä digitaalisia palvelukanavia.

Kehittämistoimenpiteet

Digitaalisten palvelujen ja digitaalisen palvelualustan käyttöä lisäämällä pyritään edelleen lisäämään palvelujen tavoitettavuutta ja ohjaamaan osa puhelinkysynnästä sähköisiin kanaviin.

Q3/2025

Havainnot

Seniorineuvonta Ankkurissa sekä Omais- ja perhehoitokeskus Onnelissa on otettu käyttöön Elisa Ring palvelu kevään aikana. Kvartaalitiedot eivät ole tästä johtuen suoraan verrannollisia keskenään. Kuvaajassa esitetyt vastaus- ja takaisinsoittoprosentit ovat OC-palveluun kohdistuvia tilastotietoja. Elisa Ring ei raportoi samalla tavoin vastaus- ja takaisinsoittoprosentteja. Tavoitteena on, että kaikkiin asiakkaiden soittamiin puheluihin soitetaan takaisin saman päivän aikana.

Toimenpiteet

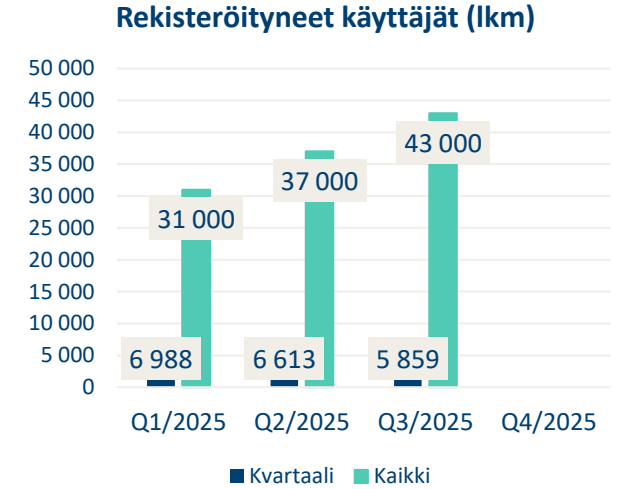
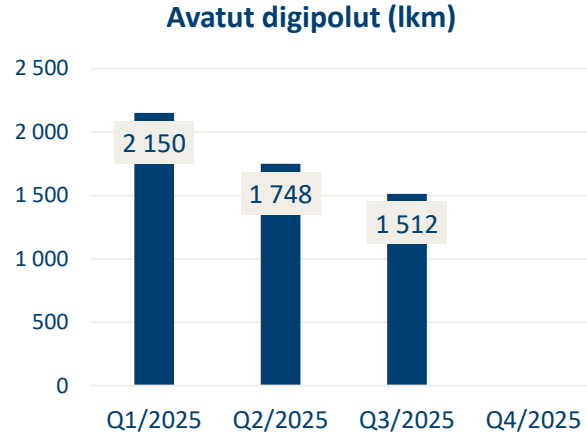
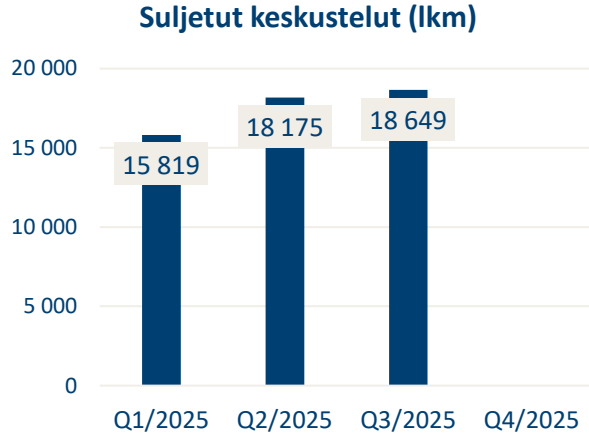
Elisa Ringin lisäksi Onnelissa otettu käyttöön digitaalinen yhteydenottolomake. Vastaavanlaista lomaketta ollaan ottamassa käyttöön myös Seniorineuvonta Ankkurissa.

Kehittämistoimenpiteet

Digitaalista palvelua lisäämällä monipuolistetaan asiakkaiden yhteydenottotapoja ja sujuvoitetaan palveluprosesseja.

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Digitaaliset palvelut palvelualustalla terveys- ja sairaanhoitopalvelut Q1-Q3/2025



Q3/2025

Havainnot

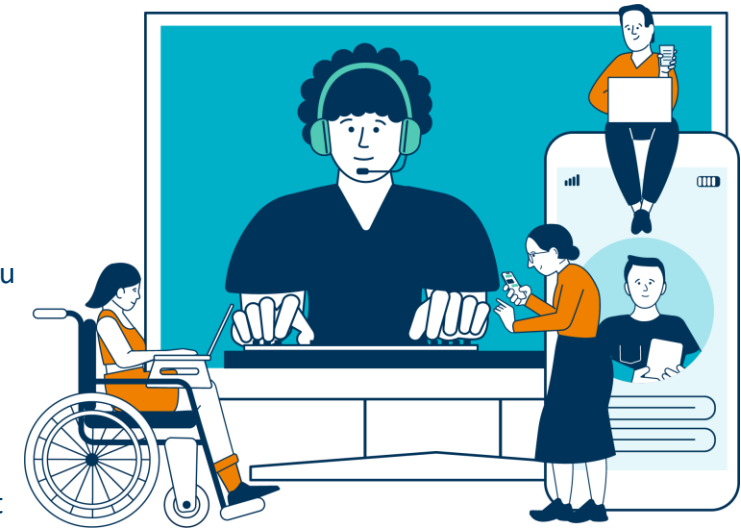
Digitaalinen palvelualusta on otettu käyttöön keväällä 2024 ja rekisteröityneiden käyttäjien määrä on kasvanut tasaisesti, joskin kasvussa on hidastumista havaittavissa. Käyttäjämäärien kasvaessa myös suljetut keskustelut ovat lisääntyneet. Asiakkaiden arvio palvelusta arvioidaan asteikolla 1-5 ja arvion keskiarvo on pysynyt olennaisesti ennallaan.

Toimenpiteet

Digitaalisia palveluja on laajennettu vuoden 2025 aikana ottamalla käyttöön digitaalisen palvelualustan toiminnallisuksia eri yksiköissä ja palveluissa. Chat-palvelu on laajennettu vuoden 2025 aikana pysyväksi osaksi päivystysavun toimintaa. Lisäksi on otettu käyttöön kiireettömän asiointin mahdollisuuksia sekä erilaisia etä- ja ryhmävastaanottoja. Palveluun on lisätty myös lomakkeita, kyselyitä ja digipolkuja. Saatujen asiakaspalautteiden perusteella on tehty palvelujen uudistuksia kvartaalin aikana.

Kehittämistoimenpiteet

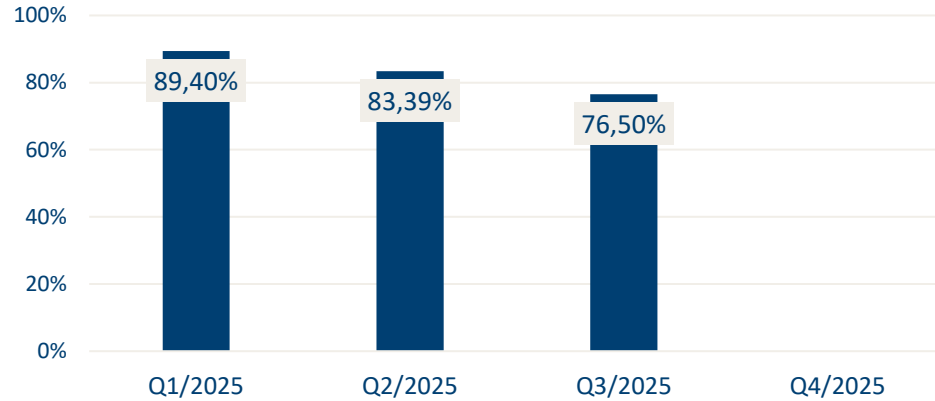
Vuoden 2025 aikana digitaalisia palveluja laajennetaan jatkamalla eri toiminnallisuuksien käyttöönottoa yksiköissä ja palveluissa erillisen suunnitelman mukaisesti. Digipalvelujen näkyvyyttä ja käytön edistämistä jatketaan mm. viestinnän keinoin, jotta asiakkaat löytävät palvelut ja oppivat hyödyntämään niitä. Tavoitteena on hyvä asiakaskokemus ja asioiden sujuva hoituminen.



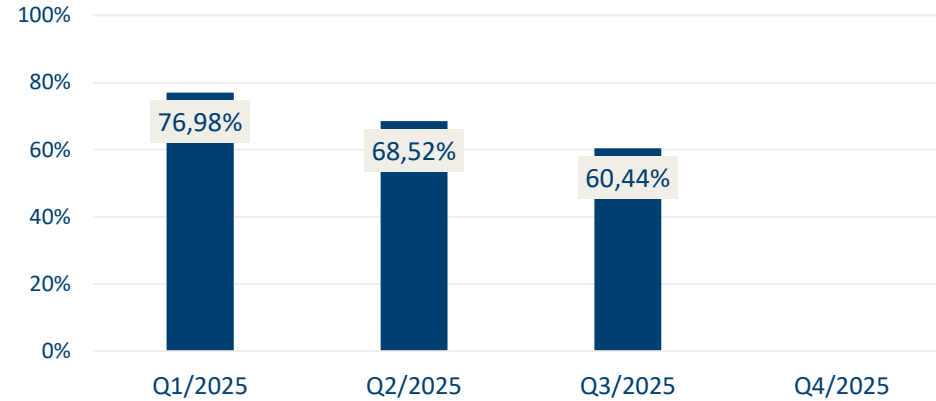
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Hoitoon pääsyn toteutuminen erikoissairaanhoidossa terveys- ja sairaanhoitopalvelut Q1-Q3/2025

Hoitoon pääsy erikoissairaanhoito
hoidontarpeen arvio (hoitotakuun mukainen)



Hoitoon pääsy erikoissairaanhoito
hoitojono (hoitotakuun mukainen)



Q3/2025

Havainnot

Erikoissairaanhoidon jonotilanne heikkeni edelleen kolmannella vuosineljänneksellä. Sekä hoidontarpeen arvio-jonot, että hoitojono pitenivät ja entistä harvempi pääsi hoitoon lakisääteisessä ajassa.

Toimenpiteet

Erikoissairaanhoidon lakisääteisten jonojen hoitamiseksi on valtiolta haettu lisämäärärahaa. Valvira on antanut määräyksen hoitaa jonot kuntoon huhtikuun loppuun 2026 mennessä. Jonojen purkamiseksi on jo aloitettu lisätyöt, lisäksi on tehty sopimukset kahden muun hyvinvointialueen kanssa ja jonojen purkaminen aloitetaan marraskuussa 2025.

Kehittämistoimenpiteet

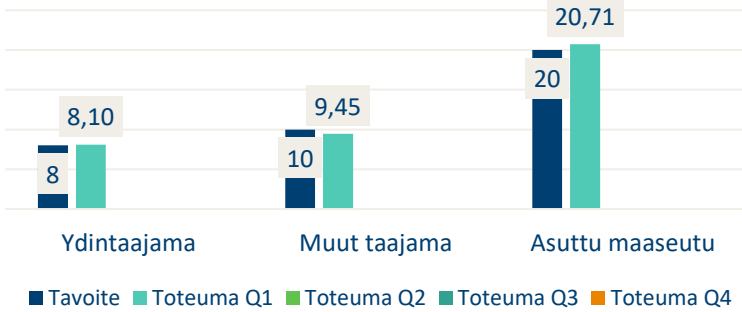
Tarkoitus on purkaa kertyneet hoitojonot vuoden 2026 aikana. Rahoitus pyritään järjestämään budjetoinnin kautta ja valtion lisämäärärahalla. Jatkossa on tarkoitus lisätä toimintaa kautta linjan niin, ettei jonoja enää uudestaan pääse muodostumaan. Uudet leikkaussalit valmistuvat kesällä 2026. Lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan osalta huolehditaan riittävästä määrästä ja osaamisesta.



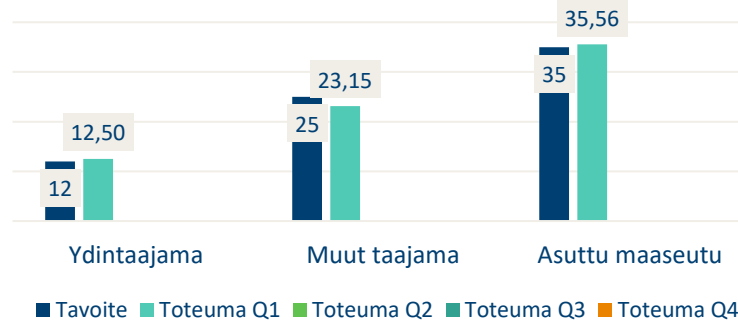
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut ensihoito Q1-Q3/2025

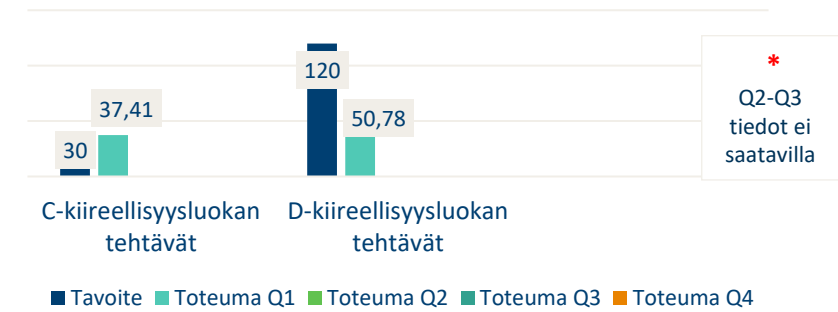
**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika 50 %
A-B-kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia) ***



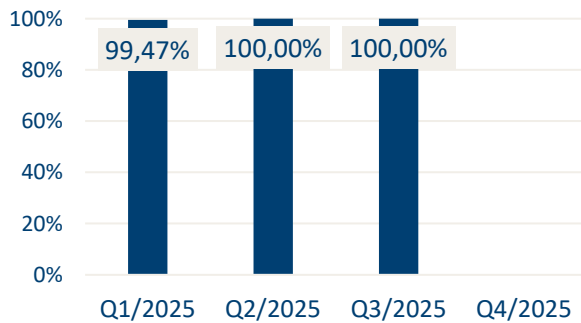
**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika 90 %
A-B-kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia) ***



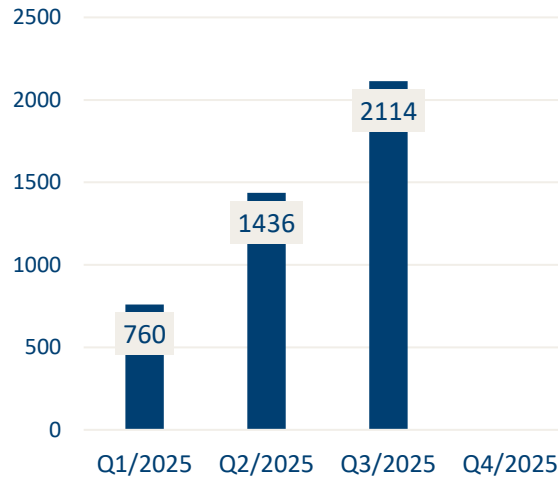
**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika C-D-
kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia) ***



**Palveluintegraation kehittyminen,
yhteistyötehtävien lukumäärät
muiden toimialueiden kanssa [virka-
aputehtävät (pronto) ja kotiin
vietävät palvelut]**



Virtuaaliyksikön tehtävämäärät



Q3/2025

Havainnot

Valitettavasti Q3 toteumatietoja ei ole vielä saatavilla. Ongelma on valtakunnallinen ja liittyy ensihoidon kenttäjohtajajärjestelmän päivitykseen, jonka vuoksi kaikki tieto ei ole vielä ensihoidon toisiotiedossa saatavilla. THL:n arvion mukaan tieto on Q4 aikana hyvinvointialueen käytettävissä. Ensihoidon kenttäjohtajat ovat seuranneet tarkemmin yksiköiden tilatietoja ja myös lähtöviiveet ovat parantuneet.

Toimenpiteet

Jatketaan em. seurantaa. Säästötoimenpiteistä johtuen äkillisiin sairauspoissaoloihin ei automaattisesti hälytetä tekijää, vaan ensihoidon kenttäjohtaja arvioi tarpeen kokonaistilanteen huomioon ottaen. Näin ollen tulee väistämättä tilanteita, joissa ensihoitoyksiköiden määrä on normaalia alhaisempi. Tarvittaessa ensihoitoyksikköä voidaan käyttää myös yhden ensihoitajan yksikkönä erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

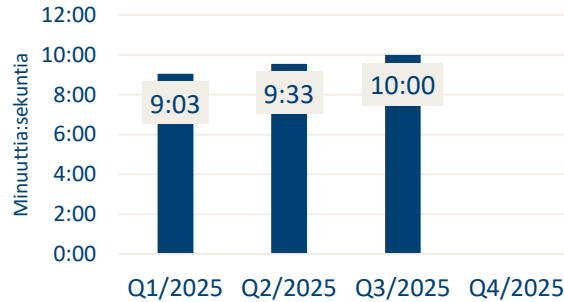
Kehittämistoimenpiteet

Arvioidaan kehittämistoimenpiteet uudelleen, kun Q3 toteumat ovat saatavilla. Siihen asti jatketaan edellisillä toimenpiteillä. Kehittämistoimenpiteet tullaan huomioimaan myös uudessa palvelutasopäätöksessä.

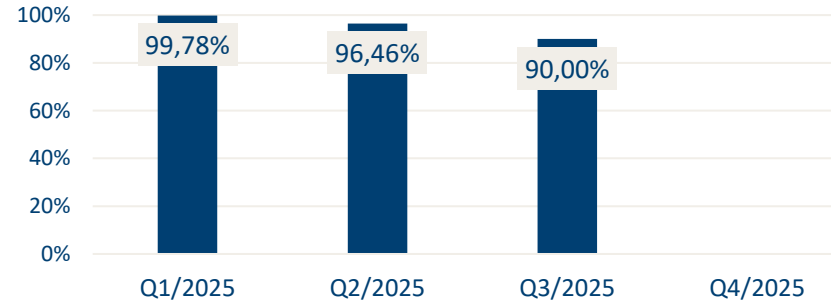
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut pelastustoimi Q1-Q3/2025

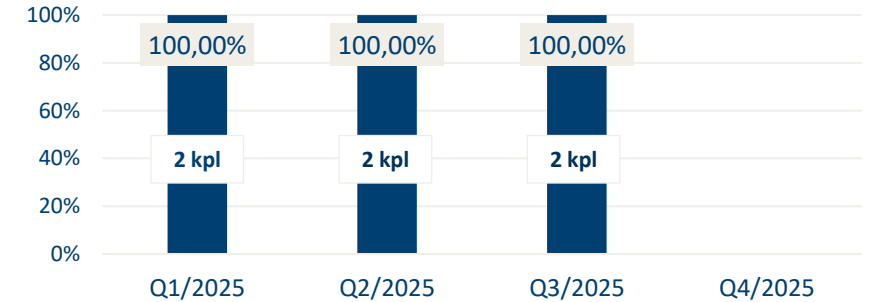
Pelastustoimen ensimmäisen yksikön onnettomuuskohteen tavoittamisaika min:ss



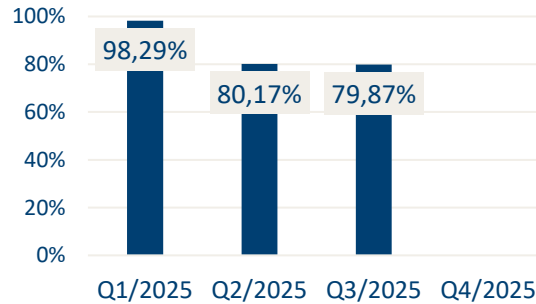
Kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikkö saavuttaa onnettomuuskohteet kaikissa riskiluokissa 9 minuutissa (mediaani tarkastelu)



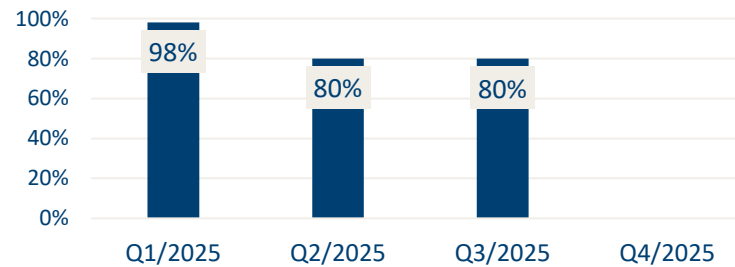
Maakunnan alueella pelastustoimen toimintavalmiuden toteutuminen (ongelmallisten riskiruutujen määrä on alle 4 kpl)



Pelastusviranomaisvalvonnan toteutuminen %/suunnitellusta tavoitteesta



Valvontasuunnitelman toteutuminen A1-A6 kohteet Riskikohteiden palotarkastukset % asetetusta tavoitteesta



Q3/2025

Havainnot

Pelastustoimen ensimmäinen yksikkö on saavuttanut onnettomuuskohteet hieman tavoiteaikaa hitaammin kiireellisissä tehtävissä (10:00 minuutissa hälytyksestä). Saavutettavuuteen on vaikuttanut onnettomuuksien painottuminen haja-asutusalueelle pitkien ajomatkojen päähän. Maakunnan alueella on edelleen 2 riskiruutua, joiden alueella pelastustoimen palvelut eivät toteudu lainsäädännön edellyttämällä tasolla. Kokonaisuutena tarkasteltuna on pelastustoimen toimintavalmiusaika edellisten vuosien tasolla ja ongelmallisten riskiruutujen lukumäärä vähentynyt tehtyjen kehittämistoimenpiteiden johdosta.

Toimenpiteet

Kokonaisuutena tarkasteltuna on pelastustoimen toimintavalmiusaika edellisten vuosien tasolla ja ongelmallisten riskiruutujen lukumäärä vähentynyt tehtyjen kehittämistoimenpiteiden johdosta.

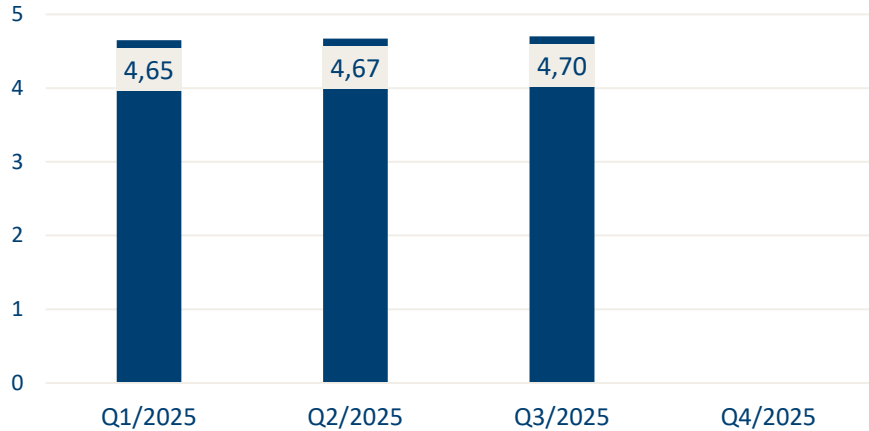
Kehittämistoimenpiteet

Ei erityisiä kehittämistoimenpiteitä.

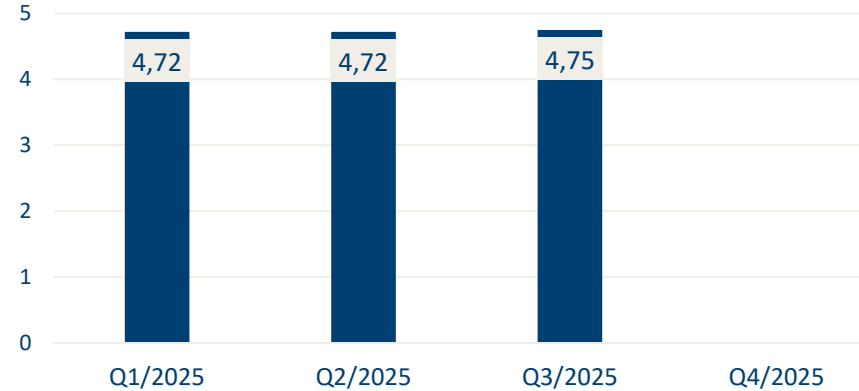
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Tiedon saanti ja tiedon ymmärrettävyys asiakkaan näkökulmasta Q1-Q3/2025

Tiedon saanti:
"Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu."

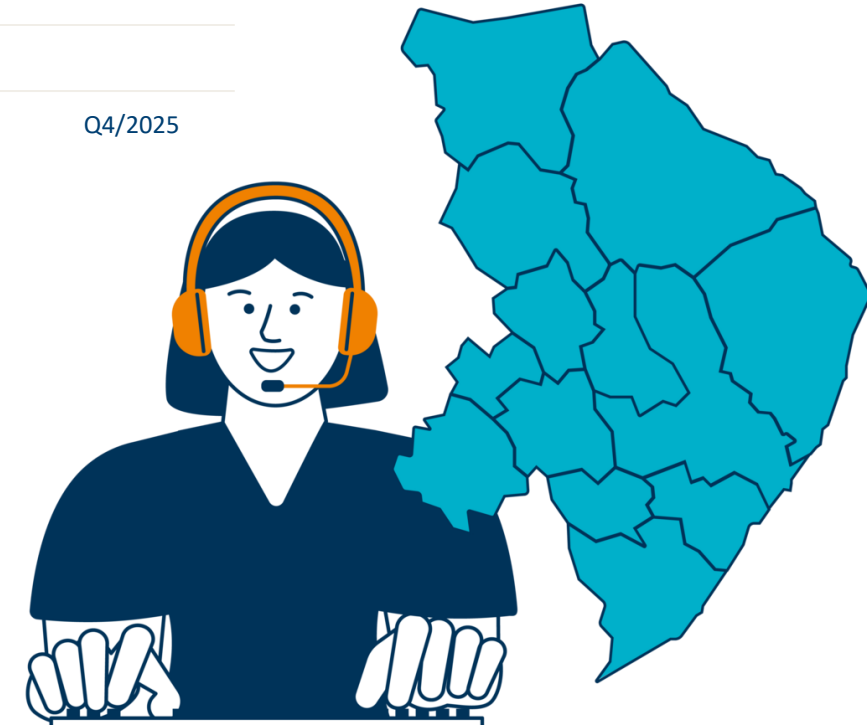


Tiedon ymmärrettävyys:
"Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää."



Asiakkaat ovat antaneet runsaasti positiivista palautetta saamastaan asiakaspalvelusta. Ammattilaisten tarjoama palvelu on koettu asiantuntevana ja ohjaus on ollut pääosin riittävää. Asiakkaat arvostavat erityisesti kuuntelevaa, kiireettömän tuntuista kohtaamista asiakaspalvelutilanteissa.

Asiakkaan kokemus on asiakaslähtöinen tapa raportoida ja todentaa organisaation toimintaa ja siihen liittyviä kokonaisuuksia. Asiakkaan kokemukseen sekä osallisuuteen liittyvät havainnot, toimenpiteet sekä kehittämistoimenpiteet on raportoitu tarkemmin Asiakaskokemus ja osallisuus -osiossa.



Asiakaskokemus ja osallisuus

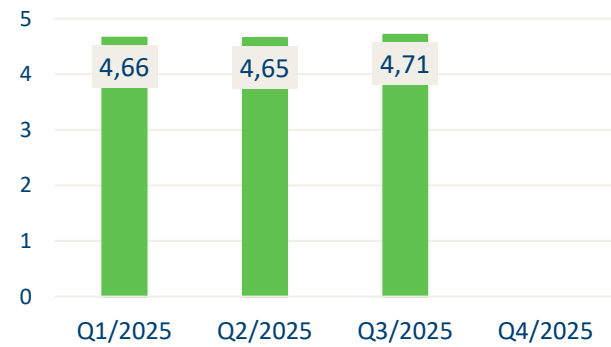
Q1-Q3/2025

Asiakaskokemus ja osallisuus

Asiakkaan kokemus Siun soten palveluista Q1-Q3/2025

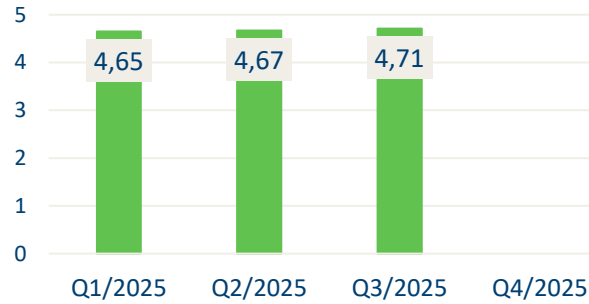
Saatavuus:

"Sain apua, kun sitä tarvitsin."



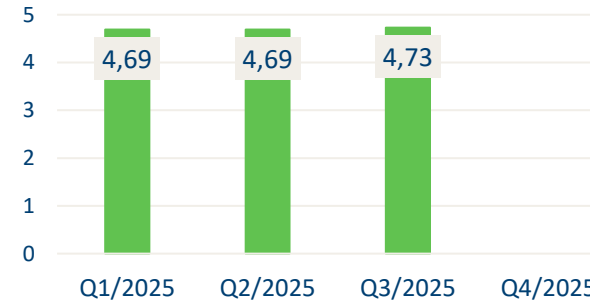
Kohtaaminen:

"Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti."



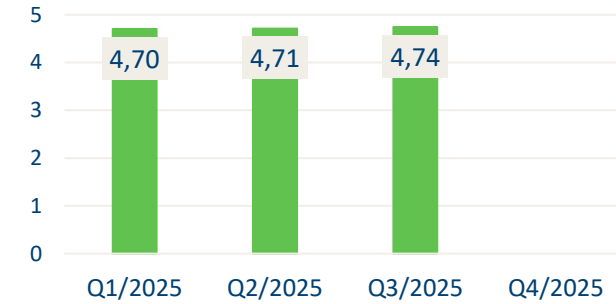
Osallistuminen:

"Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani."



Hyödyllisyys:

"Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi."



Q3/2025

Havainnot

Tulosten mukaan asiakastytyväisyys hyvinvointialueen palveluihin on edelleen korkealla tasolla, NPS- suosittelemisindeksi on erinomainen. Asiakaspalautteita kerätään laajasti eri palveluissa, vastausmäärissä on havaittavissa laskua.

Toimenpiteet

Saadut asiakaspalautteet huomioidaan tiedolla johtamisessa ja toiminnan kehittämisessä. Palautteisiin pyritään reagoimaan nopeasti ja tulosten avulla toteutetaan kehittämistoimia.

Kehittämistoimenpiteet

Säännöllisen asiakaspalautteen mittaaminen on laajentunut uusiin palveluihin. Tästä esimerkkinä Naistenkeskus, jossa palvelutapahtumien yhteydessä kysyttävä asiakaspalautte otettiin käyttöön elokuusta alkaen.

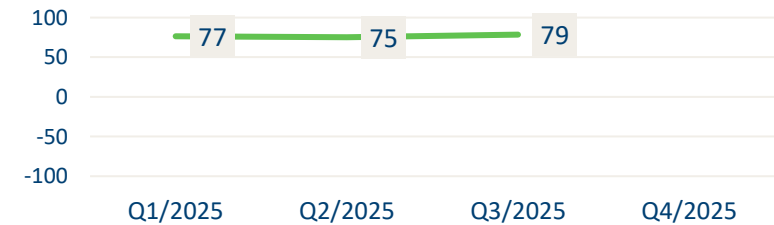
Suullisesti saatuun asiakaspalautteeseen kiinnitetään huomiota, arjessa saatavaa palautetta on tallennettu työntekijöiden toimesta aiempaa enemmän.

Palautteita yhteensä
Q1 32 642
Q2 30 418
Q3 23 671



NPS-suosittelemisindeksi

"Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi?"



Asiakaskokemus ja osallisuus

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenottojen määrä ja keskeiset syyt Q1-Q3/2025

- **Heinä-syyskuun (Q3) aikana tuli yhteensä yhteydenottoa, joista**
 - Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot 65 kpl
 - Sosiaalihuollon yhteydenotoista lastensuojelua koski 68 %, vammaispalveluita 2 % ja ikääntyneiden palveluita 17 %
 - Terveysthuoltoa koskevat yhteydenotot 209 kpl
 - 70 % yhteydenotoista liittyi erikoissairaanhoidon, 27 % perusterveydenhuoltoon. Yksityistä terveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja oli 7 kpl (3 % yhteydenotoista).

Q3/2025

Havainnot

Erikoissairaanhoidon yhteydenotot olivat lisääntyneet. Yhteydenottoja oli tullut enemmän keskusta ja 24-7 –akuuttikeskusta. Yleisimmät syyt olivat tyytymättömyys hoitoon, hoitoon pääsy ja potilasvahinkoepäilyt. Operatiivista keskusta koskevissa yhteydenotoissa korostui hoitoon pääsy ja 24/7-akuuttikeskusta koskien tyytymättömyys hoitoon ja potilasvahinkoepäilyt. Sosiaalihuollon yhteydenotoissa vammaispalveluita koskien oli otettu yhteyttä vain kerran. Lastensuojelun yhteydenotot lisääntyivät huomattavasti, 36 %:sta 68 %:iin. Lastensuojelua koskevissa yhteydenotoissa korostui tyytymättömyys asiakkaan ja läheisen mielipiteen huomioimiseen. Yhteydenotoissa nousi esille myös asiakkaiden toive saada perusteltu selvitys eri toimenpidevaihtoehdoista.

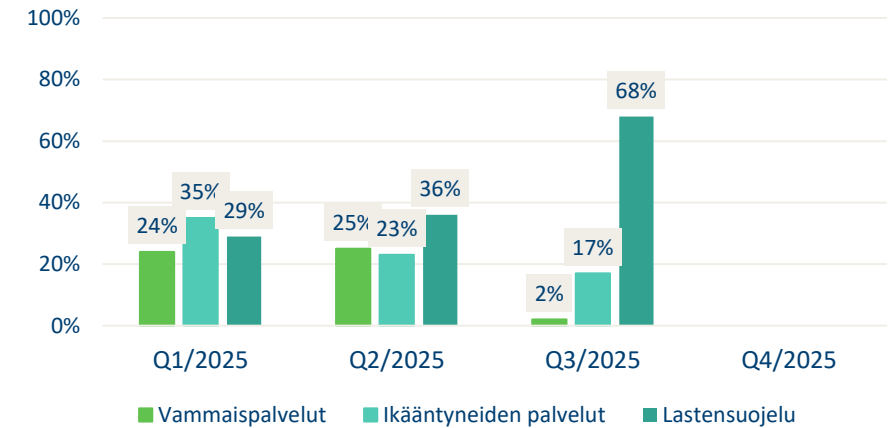
Toimenpiteet

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien ja sosiaalihuollon edustajien kesken pidettiin palaveri, jossa käytiin läpi hyvän muistutusvastauksen elementtejä.

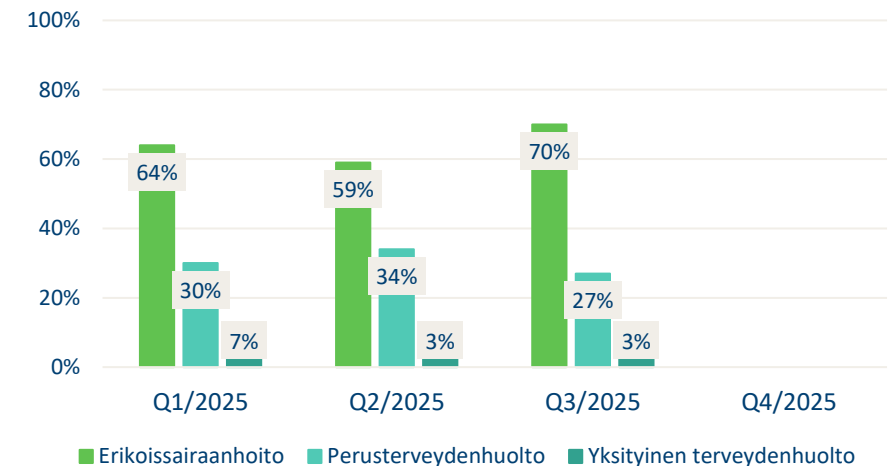
Kehittämistoimenpiteet

Toimialueiden tiedottaminen esiin nousseista havainnoista.

Useimmiten yhteydenoton kohteena olleet sosiaalihuollon palvelut



Terveysthuollon palveluiden yhteydenotot



Laatu ja turvallisuus

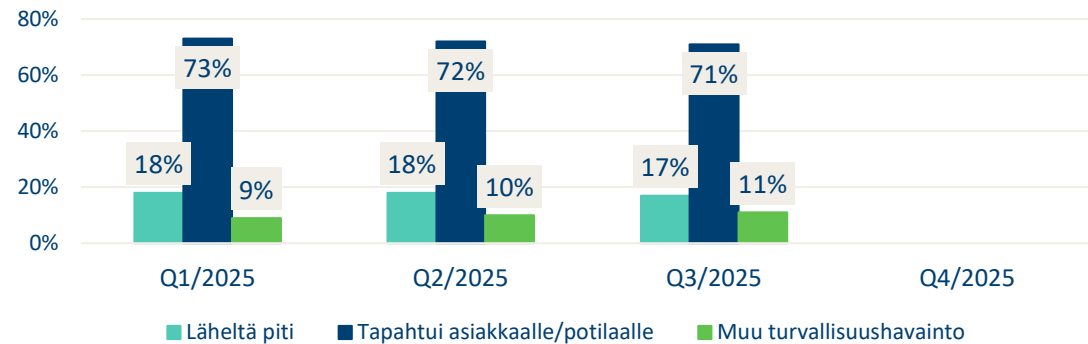
Q1-Q3/2025

Laatu ja turvallisuus

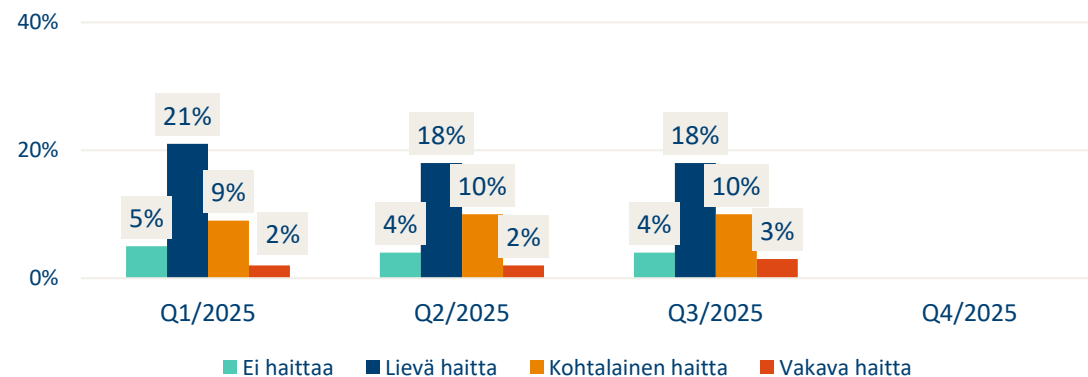
Vaaratilanneilmoitukset Q1-Q3/2025

Ilmoitusten lukumäärä	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
Asiakas- ja potilasturvallisuus	2 234	2 052	2 062	
Epäkohta ja epäkohdan uhka	17	13	15	
Tietosuoja ja tietoturva	71	68	81	

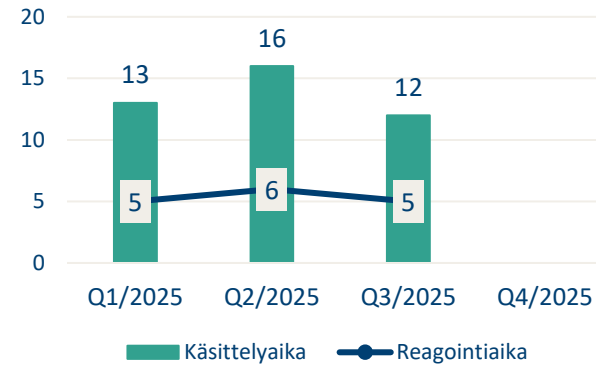
Tapahtuman luonne



Seuraukset asiakkaalle ja potilaalle



Ilmoitusten käsittelyaktiivisuus (vrk)



Q3/2025

Havainnot

Ilmoitusmäärä on pysynyt entisellä tasolla myös verrattuna viime vuoden vastaavaan ajanjaksoon. Ilmoitukset otetaan nopeasti käsittelyyn ja käsitellään valmiiksi tavoiteaikojen puitteissa. Kehittämistoimenpiteitä kirjataan ilmoituksiin aiempaa useammin ja valtaosa toimenpiteistä on jo tehty valmiiksi.

Toimenpiteet

Vaaratilanneilmoitusmenettelyistä järjestetään henkilöstölle säännöllisesti koulutusta. Osana omavalvonnan kehittämistä on myös kehitetty käytäntöjä, joiden avulla toimintaa kehitetään ilmoitusten perusteella.

Kehittämistoimenpiteet

Tehdyistä toimenpiteistä tulee aktiivisesti viestiä myös palveluja käyttäville. Vuoden 2026 aikana otetaan käyttöön koko hyvinvointialueella omavalvonnan raportointimenettely, jonka avulla kehittämistä voidaan tehdä näkyväksi.

Ilmoitusten toimenpiteet

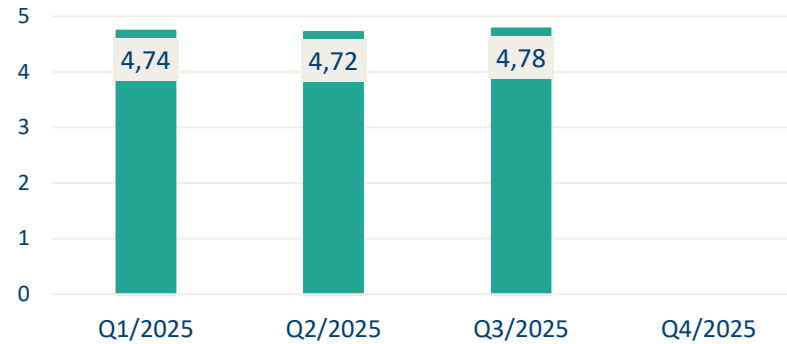
	Toimenpide	Kehitysehdotus	
		Osuus	Valmis
Q1/2025	53 %	13 %	91 %
Q2/2025	60 %	14 %	92 %
Q3/2025	57 %	16 %	87 %
Q4/2025			

Laatu ja turvallisuus

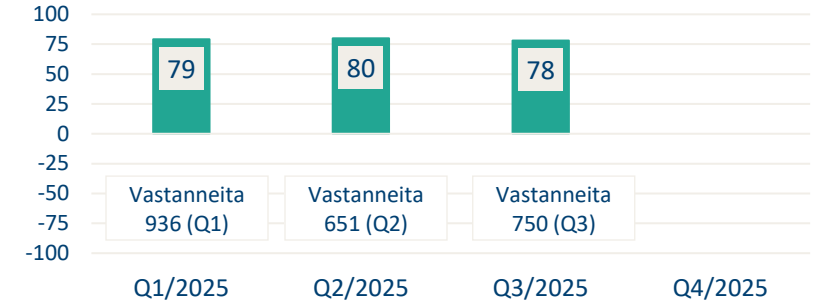
Palveluja käyttävien ja henkilöstön kokemus turvallisuudesta Q1-Q3/2025



Asiakkaan kokemus:
"Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana."



Henkilöstön kokemus (NSS) %
"Minulla olisi turvallinen olo jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana."



Q3/2025

Havainnot

Asiakkaiden turvallisuuden kokemus on vahvistunut. Työntekijöiden ammattitaito ja onnistunut ohjaus vahvistavat asiakkaiden tunnetta turvallisuudesta palvelutapahtumissa.

Henkilöstön kokemus turvallisuudesta on edelleen hyvällä tasolla ja mutta turvallisuusindeksi on käänntynyt laskuun. Tuloksissa on toimialuekohtaisia eroja. Vastajien määrä lisääntynyt edelliseen mittaukseen verrattuna.

Toimenpiteet

Henkilöstön turvallisuuskuva –kyselyä markkinoitiin aktiivisesti ja kyselystä uutisoitiin. Kyselyyn ohjataan vastaamaan sähköpostiin tulevan linkin kautta, mikä voi vaikuttaa kyselyyn vastaamiseen, kun linkkejä ei haluta avata.

Kehittämistoimenpiteet

Vuoden 2026 aikana kehitetään toimintamalleja, joiden avulla asiakkaiden palaute turvallisuudesta huomioidaan paremmin toimintaa kehitettäessä.

Henkilöstön turvallisuuskuva –kyselyyn ohjataan jatkossa vastaamaan ensisijaisesti suoraan työntekijän Laatuportissa.

RAI-järjestelmän kuvaus

Vanhuspalvelulaki edellyttää RAI- järjestelmän käyttöä iäkkäiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa säännöllisissä palveluissa.

RAI-järjestelmää käyttämällä asiakkaiden toimintakykyä ja palvelutarpeita arvioidaan yhdenmukaisesti ja monipuolisesti.

RAI-arvioinnin tuottaman tiedon avulla palvelut pystytään suunnittelemaan yksilöllisesti ja kohdentamaan tarpeenmukaisesti heille, jotka niitä tarvitsevat.

Vanhuspalvelulaki edellyttää

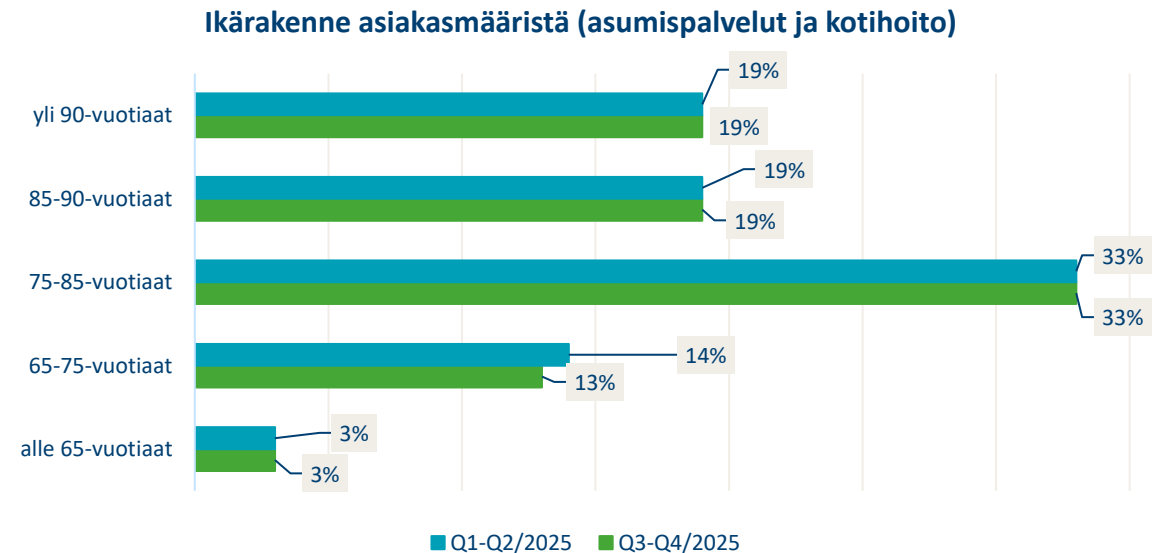
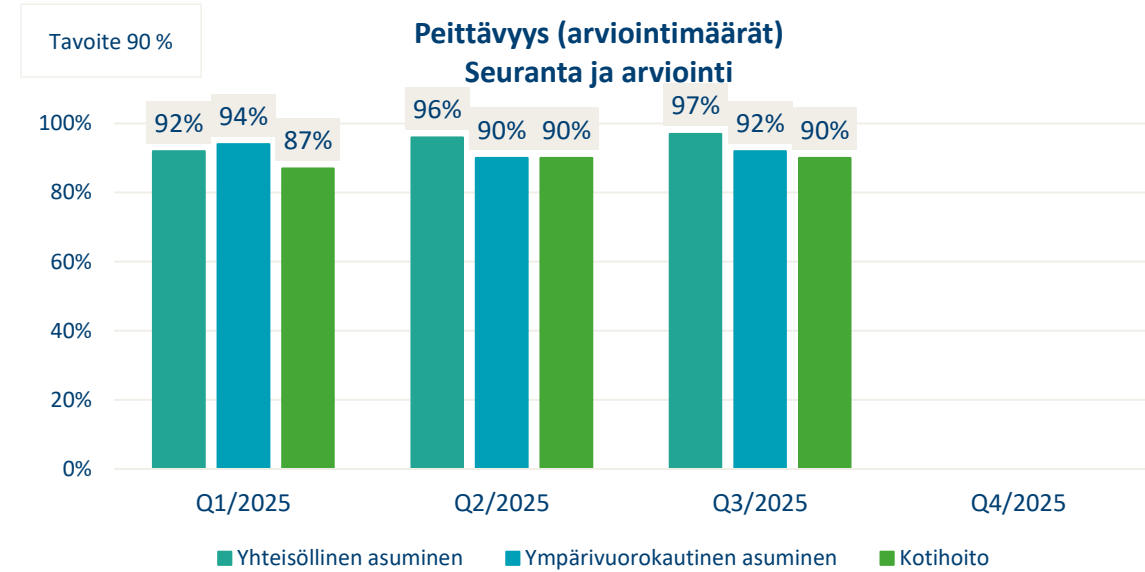
RAI-arviointivälineistön käyttöä iäkkäiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa säännöllisissä palveluissa.

Pohjois-Karjalán hyvinvointialueella RAI- arvioinneista muodostunutta tietoa hyödynnetään oman toiminnan tarkastelussa ja palvelujen kehittämisessä.

Osavuositarkastuksissa seurataan samoja laatuindikaattoreita, jotka on määritelty RAI:n osalta kansallisessa laatusuosituksessa.

Laatusuosituksen tarkoituksena on tukea hyvinvointialueiden sekä kuntien varautumista väestön ikääntymiseen.

Tavoitteena on aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja kestävät palvelut.



Laatu ja turvallisuus

RAI-laatuindikaattorit ikääntyneiden palvelut Q1-Q3/2025

RAI-laatuindikaattorit ikääntyneiden palveluissa	Tavoite	Q1	Q2	Q3	Q4
Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: asumispalvelut	< 30%	43%	38%	36%	
Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: kotihoito	< 20%	24%	24%	22%	
Ravitsemus: tahaton painonlasku: asumispalvelut	< 5%	6%	5%	5%	
Ravitsemus: tahaton painonlasku: kotihoito	< 5%	5%	4%	4%	
Itsemääräämisoikeus, rajoittamistoimien käyttö päivittäin: asumispalvelut	< 20%	27%	28%	27%	
Kipu: asumispalvelut	0%	6%	6%	6%	
Kipu: kotihoito	< 4%	8%	8%	8%	
Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: kotihoito	< 30%	18%	19%	16%	
Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: asumispalvelut	< 10%	12%	11%	9%	
Painevauriot ja painehaavat: asumispalvelut	0%	5%	5%	5%	
Kaatumiset: asumispalvelut	< 10%	26%	25%	18%	
Kaatumiset: kotihoito	< 20%	30%	29%	29%	
Päivystyskäynnit ja yön yli sairaalassa: ympärivuorokautinen	< 7%	9%	8%	7%	
Päivystyskäynnit ja yön yli sairaalassa: kotihoito	< 20%	25%	25%	26%	
Yksinäisyys: kotihoito	< 30%	38%	37%	38%	

Q3/2025

Havainnot

RAI-laatuindikaattoreille on määritelty tavoitetasot vuodelle 2025. Kotihoidossa seurataan erityisesti asiakkaita, joilla on kipuja tai yksinäisyyttä. Asumispalveluissa seurataan asiakkaita, jotka eivät ole osallistuneet omaan arviointiinsa tai joiden hoidossa on käytetty rajoittamistoimia päivittäin.

Toimenpiteet

Laadun ja omavalvontaohjelman raportoinnin tuloksia käsitellään säännönmukaisesti ikääntyneiden palvelujen toimialueella. Raportoinnilla tunnistetaan kehitettäviä asioita ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä laadun ja hyvän hoidon kehittämiseksi.

Kehittämistoimenpiteet

Laatuindikaattorit ja tavoitetasot ohjaavat yksiköitä kehittämään asiakkaiden hoidon laatua ja yksikön toimintaa. Yksikössä hyödynnetään ohjelmistosta löytyvää ajantasaista tietoa asiakkaan hoidon ja palvelun suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tietoa hyödynnetään myös työntekijöiden osaamistarpeiden tunnistamiseen. Koulutuksia järjestetään RAI-arvioinnin tekemiseen ja RAI-tiedon hyödyntämiseen.

Lukujen selite

Tieto raporttiin on haettu RAI-ohjelmiston laatuanalyseista poikkileikkauksena kvartaaliajanjaksoilta. Tieto muodostuu viimeisimmästä arvioinnista, josta arvo löytyy. Arviointi voi olla tehty korkeintaan 1 vuosi ennen poikkileikkauspäivämäärää tai tarkasteluajanjakson alkamispäivämäärää. Tuloksissa on mukana myös valitulla ajanjaksolla päättyneiden jaksoiden tiedot.

Laatu ja turvallisuus

RAI-ID laatuindikaattorit perhe- ja sosiaalipalvelut Q1-Q3/2025

RAI-ID laatuindikaattorit kehitysvammaisten asumispalveluissa

Asiakkaan palvelusuunnitelma ja kohtelu

1. Asiakas itse on osallistunut arviointiin %
2. Puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien käyttö %
3. Ei ole käytetty rajoitustoimenpiteitä %

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

4. Ohjattuihin toimintoihin osallistuminen %
5. Asiakas on itse arvioinut mielialaansa %

Terveyden- ja sairaanhoito

6. Kova päivittäinen kipu %

Lääkehoito

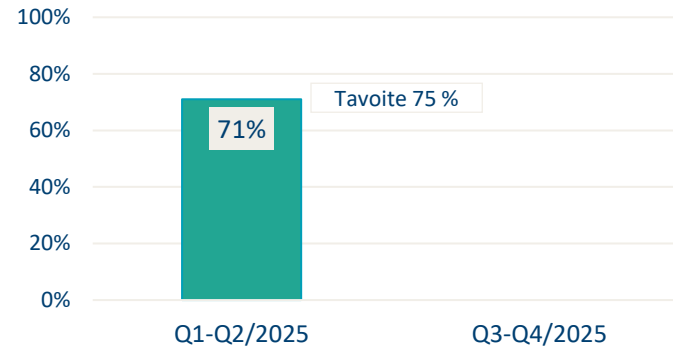
7. Lääkäri ei tarkistanut lääkitystä
8. Rauhoittavien lääkkeiden, unilääkkeiden tai antipsykoottilääkkeiden käyttö %

Asiakasturvallisuus

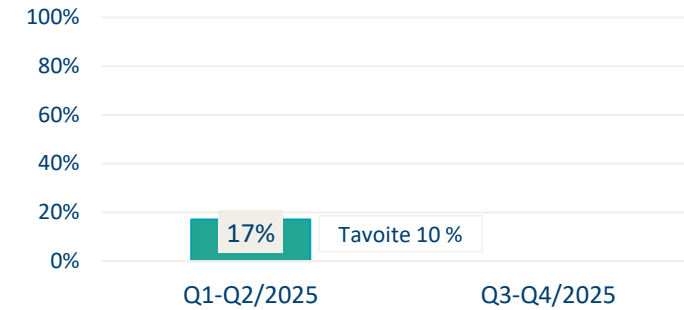
9. Kaatuneet asiakkaat 90 vrk aikana %

Muut mittarit raportoidaan laajassa laaturaportissa vuosittain.

4. Ohjattuihin toimintoihin osallistuminen



9. Kaatuneet asiakkaat 90 vuorokauden aikana



RAI-ID – mittaritiedot ovat saatavilla puolivuositteittain.

Q1-Q2/2025

Havainnot

Tavoitetasoja kohti ollaan menossa edelleen ja varsinkin kaatuneet asiakkaat oli asumisen yksikössä laskenut edellisen vuoden loppuun verrattuna.

Toimenpiteet ja kehittämistoimenpiteet

Annetaan positiivista palautetta yksiköihin ja jatketaan tavoitteiden saavuttamista.

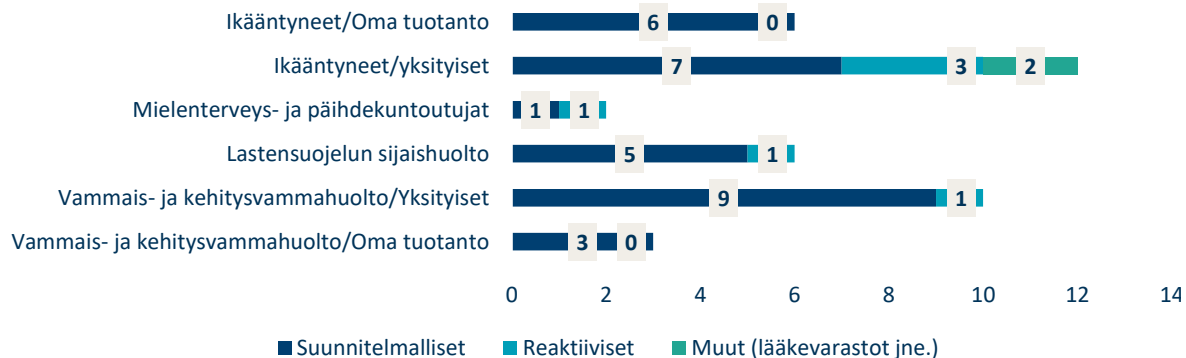
Tässä osiossa raportoidaan Siun soten valvontapalvelut-yksikön tekemän valvontatyön havainnoista. Valvontayksikön tekemä valvontatyö ja sen raportointi kohdistuu pääosin sosiaalipalveluihin ja siellä erityisesti asumisen valvontaan. Valvontaa tehdään pääosin suunnitelmallisesti ennalta sovitun, riskiarvioon perustuvan valvontasuunnitelman mukaisesti. Valvontaa tehdään myös reaktiivisesti, hyvinvointialueen tietoon tulevien epäkohtien perusteella.

Valvonnan tärkein muoto on omavalvonta. Valvontatyössä korostetaan omavalvonnan merkitystä ja siinä erityisesti yksikön riskienhallintatyötä, jotta asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tapahtumat voidaan jo ennalta tehokkaasti ehkäistä.

Valvontatapahtumien määrästä sekä niihin liittyvistä toimenpiteistä vaativien havaintojen määrästä raportoidaan osana hyvinvointialueen omavalvonnan raportointia kaksi kertaa vuodessa. Tässä Q3-raportissa on mukana tapahtumat ja havaintojen määrät ajalta 1.1.-30.6.2025.

Valvonta kohdentuu aina ensisijaisesti palveluyksiköihin, joilla tulee osana omavalvontaansa korjata toiminnassa esiintyvät puutteet. Palveluyksiköillä tulee annetun ohjauksen ja toimenpidevaatimusten perusteella korjata toimintaansa lain edellyttämälle tasolle.

Valvontatapahtumien määrä 1.1.-30.6.2025 Q1-Q2

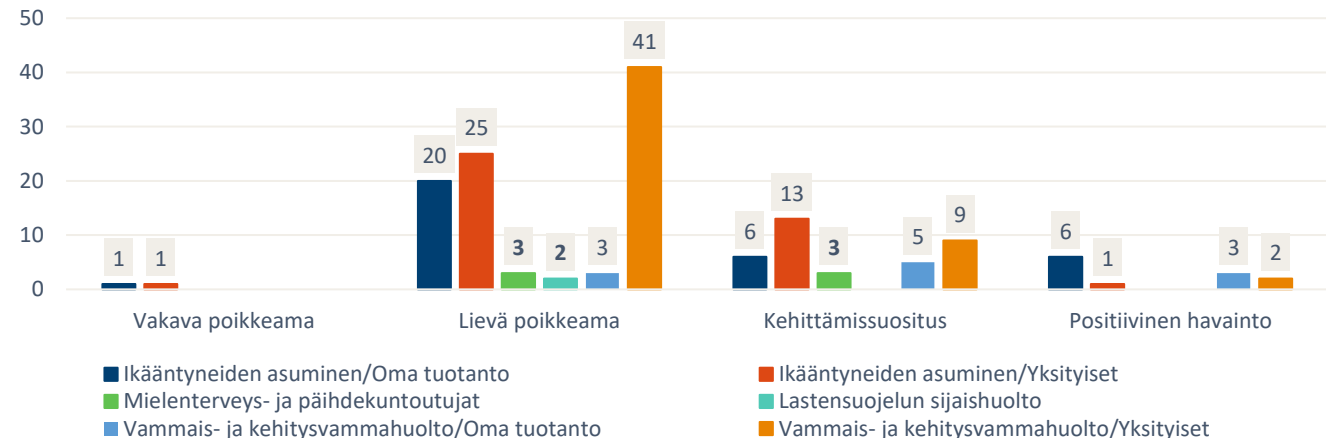


Q3/2025

Havainnointia sosiaalihuollon valvonnasta

- Hyvinvointialueen tehtävänä on tarkastaa vuosittain alueellaan toimivat sosiaalihuollon asumisyksiköiden rajatut lääkevarastot. Rajattujen lääkevarastojen määrä on ollut vuodesta 2024 laskusuunnassa. Yleisenä havaintona voidaan todeta, että rajattujen lääkevarastojen toiminnasta annetun ohjauksen perusteella on tehty hyvin korjaavia toimia.
- Omavalvontasuunnitelmassa todetun toiminnan systemaattinen seuranta ja seurantatietojen julkaiseminen on vielä osin puutteellista. Valvontalaki edellyttää omavalvonnan toteutumisen seuranta- ja seurannasta saatujen tietojen julkaisemista neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa.
- Toimitiloissa erityisesti asuinhuoneiden osalta on usein puutteita. Puutteet koskevat erityisesti sitä, ettei asukashuoneissa ole aina omia wc- ja suihkutiloja. Vammaisten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on lisäksi haasteena ollut yöaikaisen avun turvaaminen, asuinyksiköiden toisistaan erillisen sijainnin vuoksi.

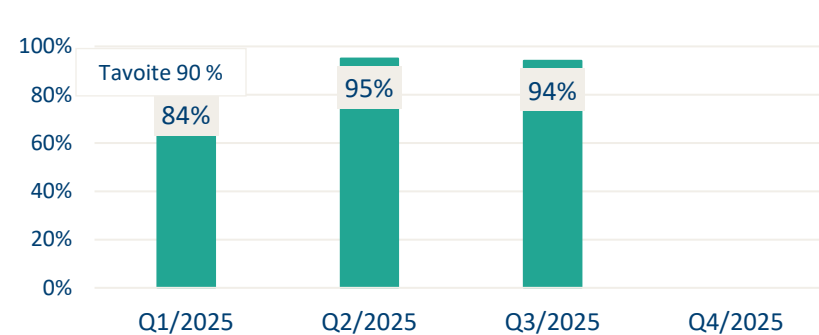
Toimenpiteitä vaativien havaintojen määrä suunnitelmallisessa valvonnassa 1.1.-30.6.2025 Q1-Q2



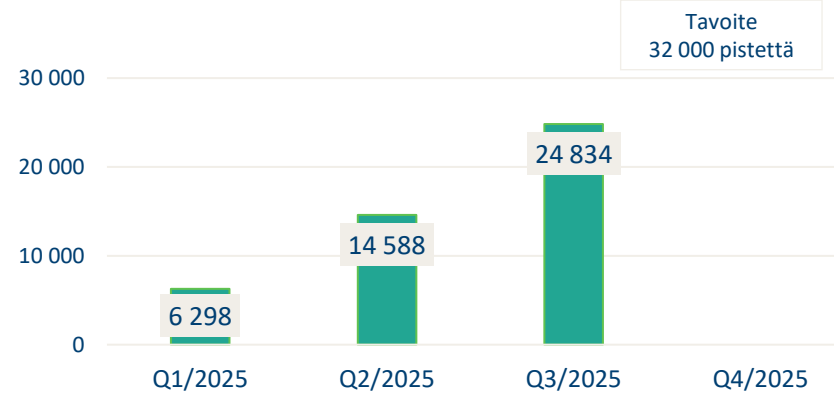
Laatu ja turvallisuus

Pelastuslaitoksen ja turvallisuuspalvelujen laatuavoitteet Q1-Q3/2025

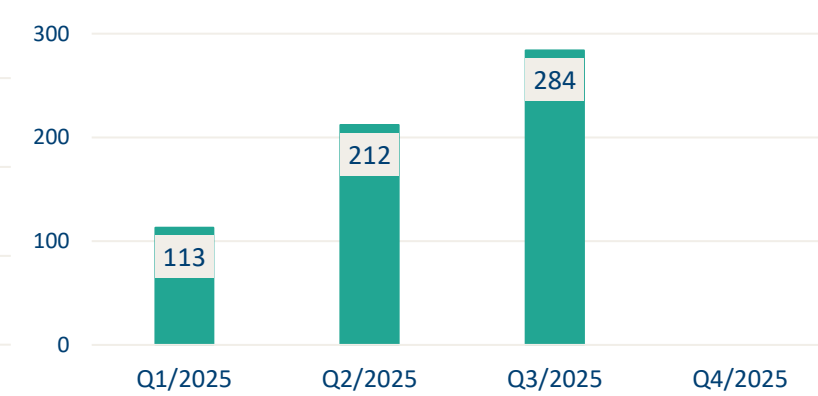
Uhattuna olleet ja pelastetut arvot rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa
Uhatuista omaisuusarvoista pelastettu (%)



Turvallisuuskoulutuksen vaikuttavuus
Laatupisteet



Turvallisuusviestintä ja koulutustilaisuudet (pidetyt koulutustilaisuudet yhteensä)



Painotettu pistelaskenta perustuu koulutuksen laatuun, vaikuttavuuteen, laajuuteen ja osallistujamäärään.

Q3/2025

Havainnot

Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa uhattuna olleiden omaisuusarvojen suuruus oli noin 51 milj. euroa. Pelastettujen omaisuusarvojen suuruudeksi arvioitiin 48 milj. euroa.

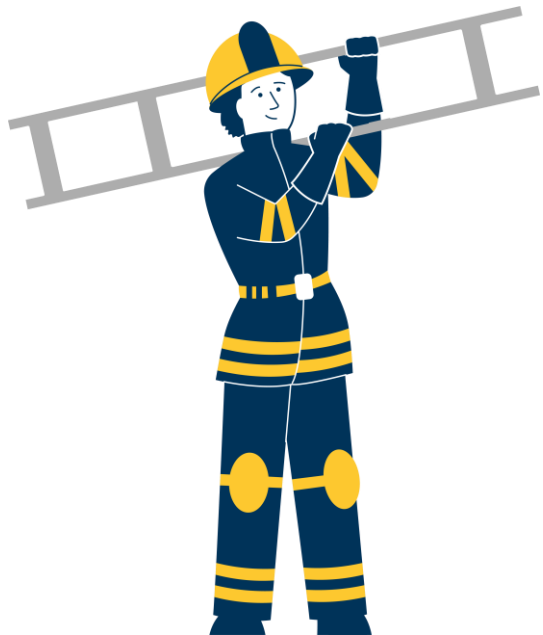
Turvallisuuskoulutukset ovat edenneet suunnitellusti. Koulutustilaisuuksia on pidetty 284 kappaletta, joihin on osallistunut 18 308 henkilöä.

Toimenpiteet

Hoitolaitokset, lapset, nuoret sekä ikäihmiset ovat olleet turvallisuuskoulutuksen painopisteinä. Lisäksi 269 kodissa on pidetty erillinen ikäihmisten asumisturvallisuutta edistävä katselmus.

Kehittämistoimenpiteet

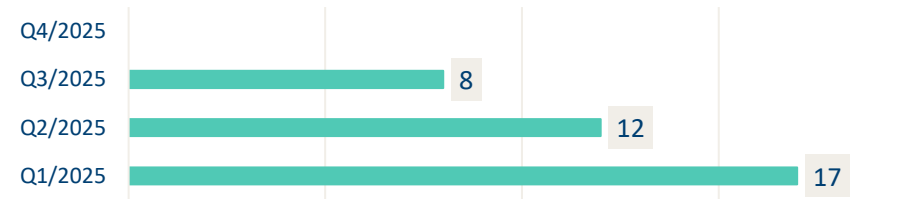
Ei erityisiä kehittämistoimenpiteitä.



Terveystarkastusten tarkastuskäyntien lukumäärä

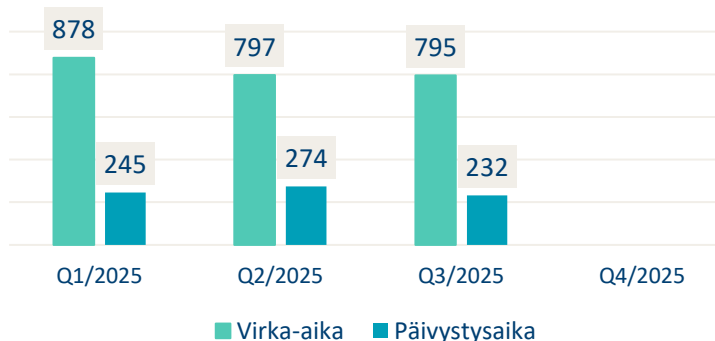
Tavoite 2025	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
1 530 käyntiä	383	416	315	

Sairaus- ja haittaepäilyilmoitusten lukumäärä

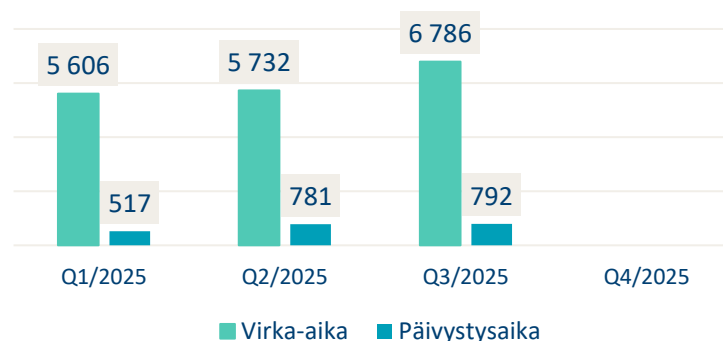


Ruokaviraston ylläpitämässä sähköisessä ilppa.fi -palvelussa voi tehdä ilmoituksen sairastumisesta tai muusta terveyshaittaepäilystä (SaHa), jonka epäillään aiheutuneen elintarvikkeesta, talousvedestä tai uimavedestä; esimerkiksi ruokamyrkytyksestä tai allergisesta reaktiosta. Ilmoitus voidaan tehdä myös haitasta, joka on havaittu elintarvikkeessa, talousvedessä tai uimavedessä; esimerkiksi vierasesineitä elintarvikkeessa tai jotain poikkeavaa talous- tai uimavedessä.

Käyntimäärät tiloilla



Käyntimäärät eläinlääkärivastaanotoilla



Q3/2025

Havainnot

Tarkastuskäynneissä olemme hieman jäljessä tavoitteesta resurssivajauksen vuoksi. Tästä seurauksena on myös se, että valvontasuunnitelmamme toteutuminen vaarantuu.

Toimenpiteet

Toteutamme valvontaa parhaalla mahdollisella tavalla resurssien puitteissa. Täyttämättömänä olevaan virkaan kuuluvaa valvontaa toteutamme kiireellisyys periaatteella, joten suunnitelmallista valvontaa emme pysty toteuttamaan suunnitelmamme mukaisesti.

Kehittämistoimenpiteet

Rekrytointiluvan saaminen täyttämättä olevan viran sekä 1.1.2026 avoimeksi tulevan viran täyttämiseksi.

Q3/2025

Havainnot

Tehdyistä tilakäynneistä 23 % tapahtui päivystysaikaan klo 16-08 (tavoitetaso vuositasolla enintään 21 %). Vastaanottokäynneistä puolestaan 10 % tapahtui päivystysaikaan (tavoitetaso vuositasolla enintään 10 %).

Toimenpiteet

Seuraamme henkilöstön työkyvyn ja työhyvinvoinnin kehittymistä ja teemme toimenpiteitä tarvittaessa. Pyrimme uudistamaan itäisen alueen klinikkaeläinlääkintäjärjestelyitä.

Kehittämistoimenpiteet

Valmistaudumme uuden eläinlääkintähuoltolain voimaan tulon 1.1.2026. Pohdimme palveluvalikoimaamme ja niiden hintoja, vastaanottojen laitteistojen päivystystarpeita sekä tietojärjestelmän päivitystä.

Henkilöstö ja työhyvinvointi

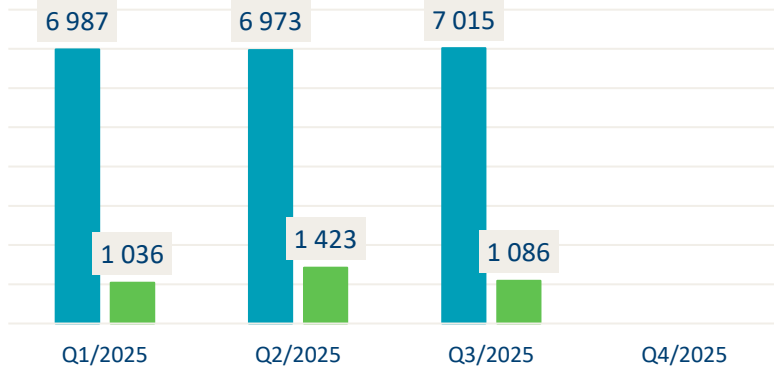
Q1-Q3/2025

Henkilöstö ja työhyvinvointi

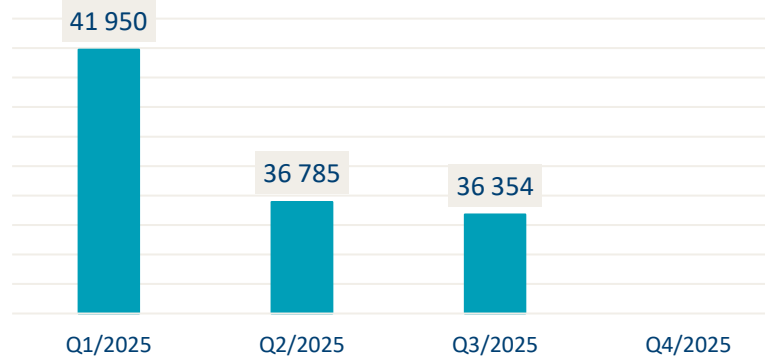
Q1-Q3/2025

Henkilöstömäärä *

Vakituiset Määräaikaiset

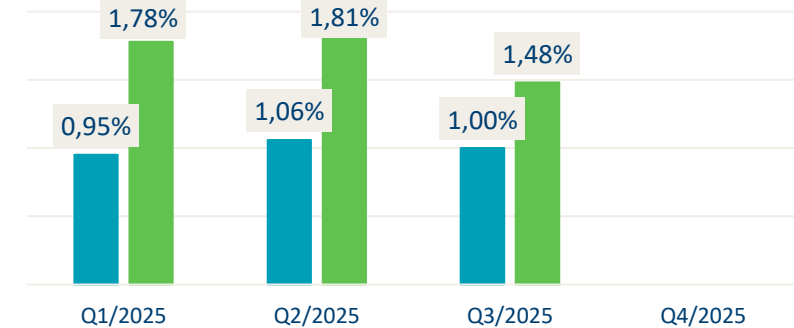


Työkykyperäisten poissaolojen määrä



Lähtövaihtuvuus

Lähtövaihtuvuus ilman eläköityneitä
Lähtövaihtuvuus eläköityneiden kanssa



*Vakituisien ja määräaikaisten laskentatapaa muutettu ja aiempien kvartaaleiden luvut korjattu vastaamaan uutta laskentatapaa. Aiemmin tarkasteltiin henkilön aktiivista palvelusuhdetta, nyt puolestaan henkilön varsinaista palvelusuhdetta.

Sisältää tapaturmat, sairauspoissaolot ja kuntoutustuet.

Lähtövaihtuvuusprosentti kertoo päätyneiden palvelussuhteiden osuuden vakituisten palvelussuhteiden määrästä kyseisen vuosineljänneksen aikana.

Q3/2025

Havainnot

Kesäkuukausina on työkykyperäisiä poissaoloja on tyypillisesti vähemmän, kuin infektiokaudella. Henkilöstömäärään suhteutettuna työkykyperäisten poissaolojen määrä on edellistä vuotta vastaavalla tasolla. Kumulatiivinen kertymä oli vuonna 2024 Q3 yhteensä 116 010 päivää ja tänä vuonna työkykyperäisiä poissaolopäiviä on 1.1.-30.9. välisenä aikana 114 383 päivää.

Toimenpiteet ja kehittämistoimenpiteet

Poissaolohälytysrobotti on kehitteillä tukemaan esihenkilöitä työkykyjohtamisessa ja lisäämään heräteviestien kautta koko henkilöstön tietoisuutta organisaation varhaisen välittämisen mallista. Heräteviestit lähetetään esihenkilöille ja työntekijöille. Työkykyprosessien johtaminen helpottuu, kun ylemmät esihenkilöt saavat katseluoikeuden Onni-HR -järjestelmän *Varhainen välittäminen* -osioon. Tavoite on havaita varhain, puuttua oikea-aikaisesti ja johtaa aktiivisesti työhön paluuta poissaolon jälkeen. Käyttöönottojen tavoiteaikataulu on vuoden 2025 aikana.



**Hyvää elämää
ja elämäniloa
Pohjois-Karjalassa**

TUKEA  TURVAA  HYVINVOINTIA