

Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi 1.1.-31.12.2025 Q1-Q4

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 osavuositarkastuksiin 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



POHJOIS-KARJALAN
HYVINVOINTIALUE

Laadun ja omavalvontaohjelman raportin osa-alueet

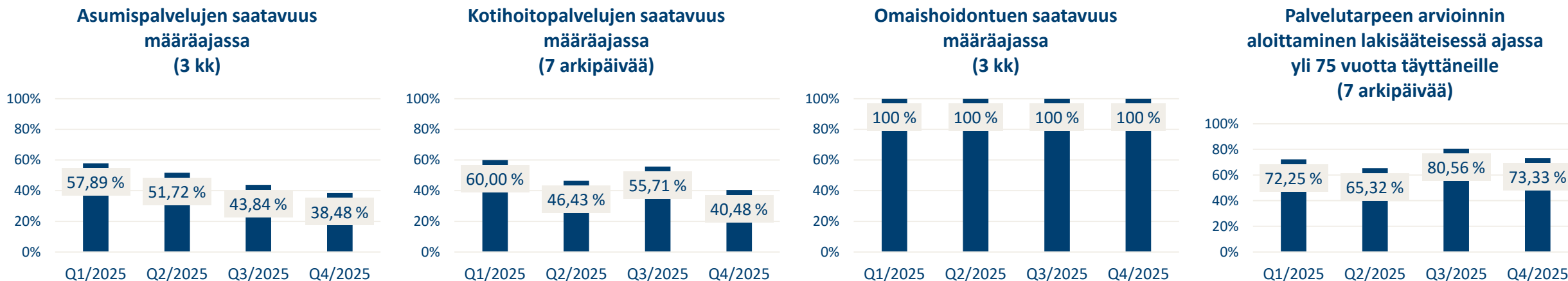
Raportoinnin osa-alue	Määritelmä	Esimerkkejä mittareista
Saatavuus	Asukkaan tarpeisiin vastaavia sosiaali- ja terveyspalveluita sekä pelastustoimen palveluita on tarjolla riittävästi oikeassa palvelukanavassa ja oikeaan aikaan. Palvelujen saavutettavuus on osa saatavuutta, ja sillä tarkoitetaan palvelujen 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-Q4/2025

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Palveluun pääsyn toteutuminen ikääntyneiden palvelut Q1-Q4/2025



Q4/2025

Havainnot

Haasteita edelleen asumispalvelujen saatavuudessa, varsinkin marras-joulukuussa vapautuis paikkoja vähän ja yksityinen palvelutuotanto ei pystynyt ottamaan uusia asiakkaita joulutammikuussa. Palvelutarpeen arviointien aloittamisessa sekä kotihoitopalvelujen saatavuudessa on vaihtelevuutta. Kotihoitopalvelut on pystytty kuitenkin aloittamaan lakisääteisessä ajassa (3 kk). Palvelutarpeiden aloittamisessa ei ole lakisääteinen aika täysin toteutunut. Palvelutarpeiden määrät ovat olleet kasvusuuntaiset.

Toimenpiteet

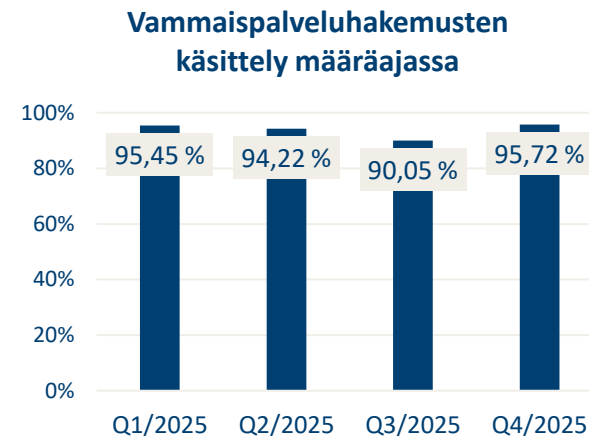
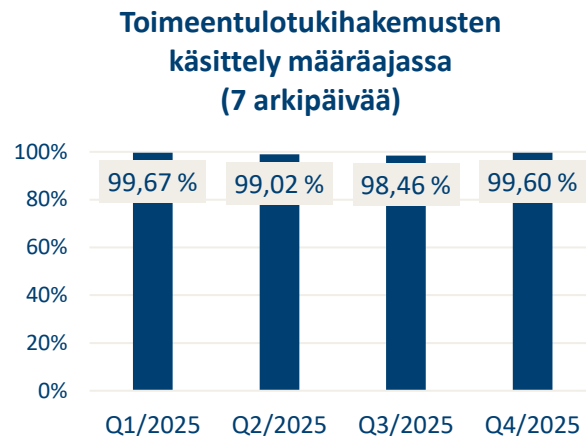
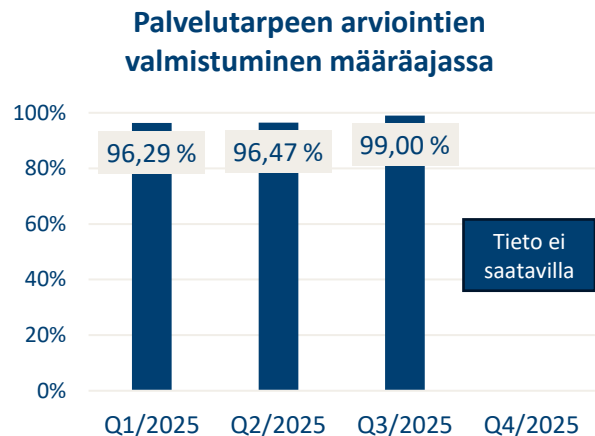
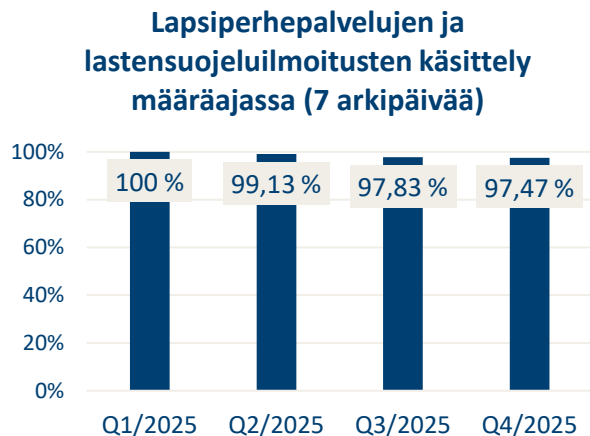
Asumisen paikkoja on ostettu yksityisiltä marraskuusta lähtien vähän enemmän.

Kehittämistoimenpiteet

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

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Palveluun pääsyn toteutuminen perhe- ja sosiaalipalvelut Q1-Q4/2025



Q4/2025

Havainnot

Yt-menettelyn vuoksi henkilöstökuluissa säästövelvoite, yksi sosiaaliohjaaja siirtyi asiakas- ja potilastietojärjestelmä (APTJ) -hankkeeseen. Uuden vammaispalvelulain siirtymäajalla (vv. 2025-2027) asiakkaiden palvelutarpeet arvioitava uudestaan ja uusia asiakkuuksia arvioitava uuden lain mukaisesti. Tämä vie normaalia enemmän työaika.

Lastensuojeluilmoitusten käsittely määräajassa sekä toimeentulotukihakemusten käsittely määräajassa ovat toteutuneet edelleen erittäin hyvin, vaikka pientä kirittävää täydellisyyteen vielä on.

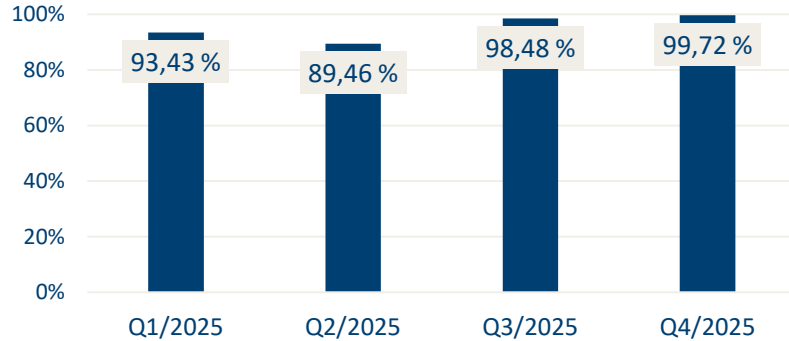
Toimenpiteet ja kehittämistoimenpiteet

Vammaispalveluissa täyttämättä olleet virat (2 htv) täytetään 1-2/2026 aikana. Ajoittaisista resurssihaasteista huolimatta määräajoista pyritään pitämään kiinni.

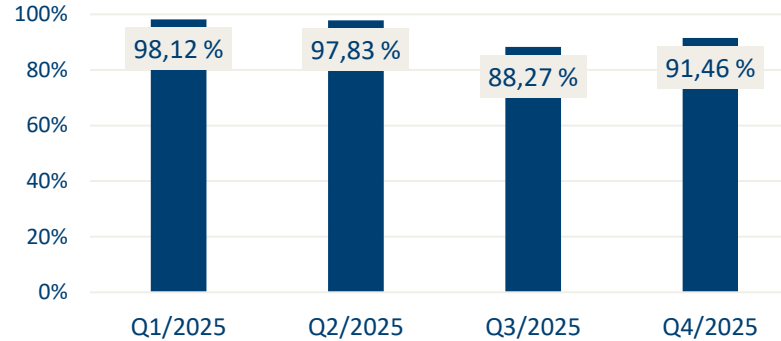
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Hoitoon pääsy ja jatkuvuus perusterveydenhuollossa terveys- ja sairaanhoitopalvelut Q1-Q4/2025

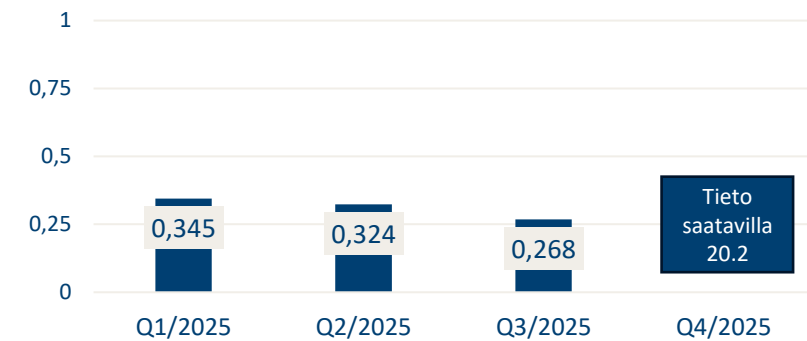
**Hoitoon pääsy perusterveydenhuolto
avosairaanhoito (hoitotakuun mukainen)**



**Hoitoon pääsy perusterveydenhuolto
suunterveydenhuolto (hoitotakuun mukainen)**



**Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollossa
COCI-indeksi lääkärit**



Q4/2025

Havainnot

Terveydenhuoltolain mukaiseen perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräajat muuttuivat 1.1.2025 alkaen. Lakisääteinen hoitoon pääsy 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 rekrytointien myötä. Hoitoon pääsyn turvaamiseksi ostopalveluita on edelleen hyödynnetty tarvittaessa täydentämään perustoimintaa etenkin suun terveydenhuollossa. Etätyön mahdollisuuksia hyödynnetään kattavasti vastaanottopalveluissa.

Kehittämistoimenpiteet

Digitaalisen palvelualustan käyttöä ja sähköisten palvelujen käytön laajentamista on jatkettu suunnitelmallisesti. Hoidon jatkuvuutta pyritään parantamaan ja edistämään moniammatillisen omatiimin sekä omatyöntekijä-mallien kokeilujen myötä. Liikkuvien ja paikalle vietävien palvelujen toimintamallia on laajennettu syksyn 2025 aikana suun terveydenhuollossa mobiilikonttien käyttöönoton myötä. Kehittämistoimenpiteitä jatketaan edellä mainittuihin kokonaisuuksiin liittyen.

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-Q4/2025

Perusterveydenhuollon puhelinpalvelut				
Terveysasemat	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	121 979	117 530	105 285	109 052
Vastaus %	79,4 %	78,8 %	83,8 %	81,3%
Takaisinsoittojen %	97,3 %	96,6 %	97,7 %	97,4%
Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss	4:02:52	4:38:38	2:10:53	4:20:47
Suun terveydenhuolto	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	25 762	21 970	22 885	22 797
Vastaus %	90,2 %	89,6 %	90,1 %	89,0%
Takaisinsoittojen %	99,8 %	99,8 %	99,8 %	99,8%
Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss	00:11:34	00:14:53	00:13:26	00:17:41

Ikääntyneiden palvelut				
Seniorineuvonta Ankkuri	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	3 366	2 670	3 400	2 374
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	1 447
Vastaus %	94,4 %	95,9 %	-	-
Takaisinsoittojen %	98,6 %	98,6 %	-	-

Q4/2025

Havainnot

Puhelutietojen hallintajärjestelmän raportoinnissa on havaittu virheellisyyksiä Q1-Q3 raporteissa 2025, tiedot korjattu tähän raporttiin.

Avosairaanhoidon puhelinpalvelun puheluiden määrissä on havaittavissa merkittävää vähentymistä alkuvuoteen 2025 ja vuoden 2024 tasoon nähden. Digitaalisten palvelujen käyttöönotto on todennäköisesti vaikuttanut vähentävästi puheluiden määriin. Suun terveydenhuollon osalta puhelumäärät ovat pysyneet olennaisesti ennallaan, mutta keskimääräinen odotusaika on hieman pidentynyt.

Toimenpiteet

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.

Puhelutietojen hallintajärjestelmän raportointia kehitetään edelleen.

Q4/2025

Havainnot

Kaikkiin puheluihin soitetaan takaisin saman päivän aikana.

Toimenpiteet

Digitaalisen yhteydenottolomakkeen käyttöönotto Seniorineuvonta Ankkurissa.

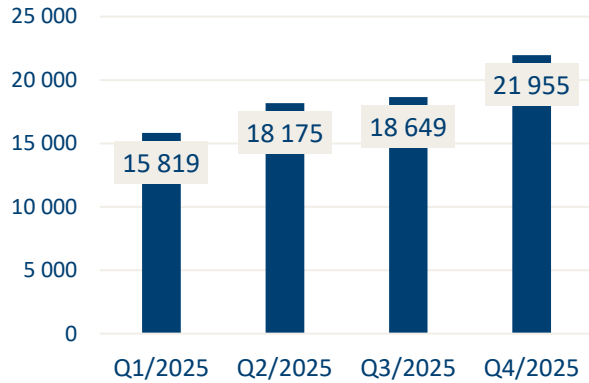
Kehittämistoimenpiteet

Digitaalisten palvelujen juurruttaminen käyttöön, osaksi asiakkaiden yhteydenottoja.

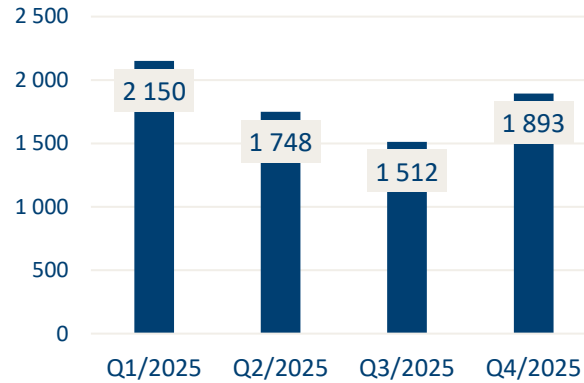
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Digitaaliset palvelut palvelualustalla terveys- ja sairaanhoitopalvelut Q1-Q4/2025

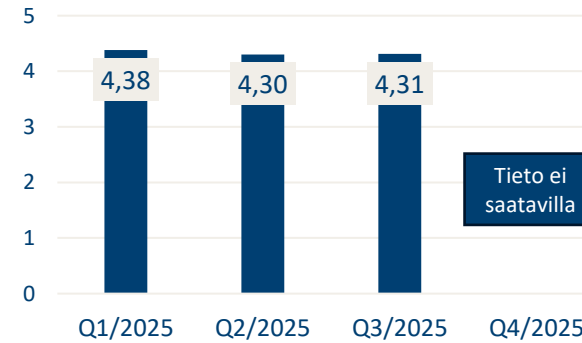
Suljetut keskustelut (lkm)



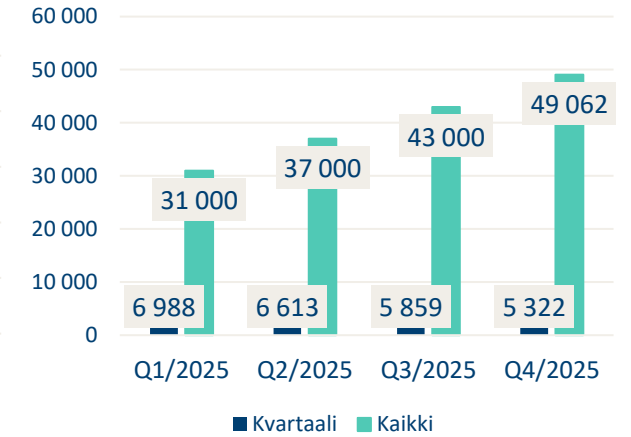
Avatut digipolut (lkm)



Asiakkaiden arvio digitaalisista palveluista (keskiarvo)



Rekisteröityneet käyttäjät (lkm)



Q4/2025

Havainnot

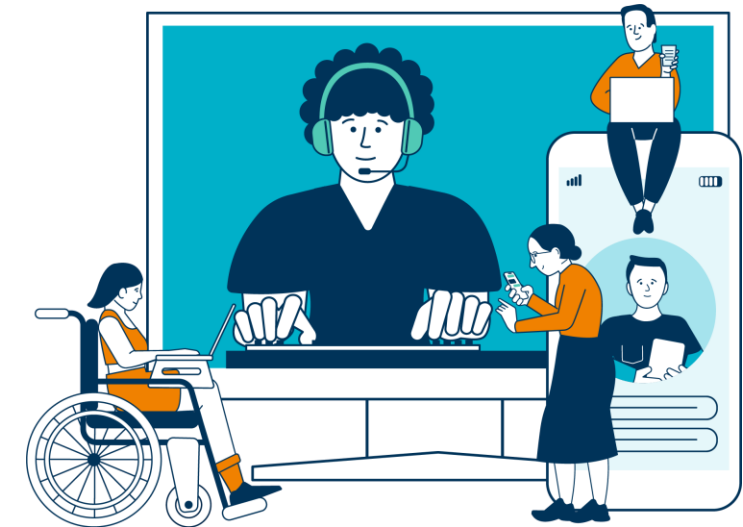
Siun soten digitaalisissa palveluissa rekisteröityneiden käyttäjien määrä on kasvanut tasaisesti. Digitaaliset palvelut alkavat vakiinnuttaa paikkansa osana asiakasprosesseja. Käyttäjämäärien kasvaessa myös suljetut keskustelut ovat lisääntyneet. Suljetut keskustelut sisältävät digitaalisten palvelujen käydyt chat-keskustelut, kiireettömän asiointin ja etävastaanottojen yhteismäärän. Asiakkaiden arvio palvelusta arvioidaan asteikolla 1-5. Raportoinnin päivityksestä johtuen lukemaa ei vielä saatavilla Q4.

Toimenpiteet

Digitaalisia palveluja on laajennettu vuoden 2025 aikana ottamalla käyttöön digitaalisen palvelualustan toiminnallisuuksia eri yksiköissä ja palveluissa. Käyttöön on otettu kiireettömän asiointin mahdollisuuksia sekä erilaisia etä- ja ryhmävastaanottoja. Palveluun on lisätty myös lomakkeita, kyselyitä ja digipolkuja mm. kaikille kansalaisille avoin Irti nikotiinituotteista digipolku.

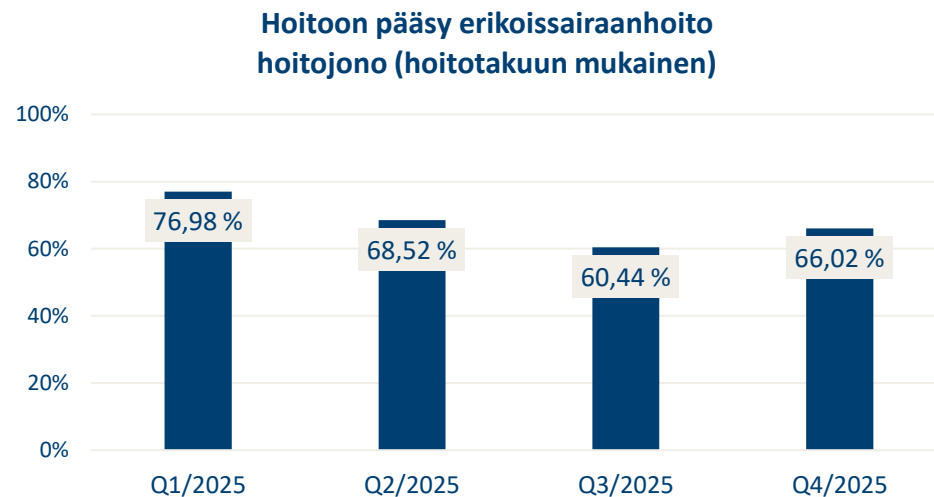
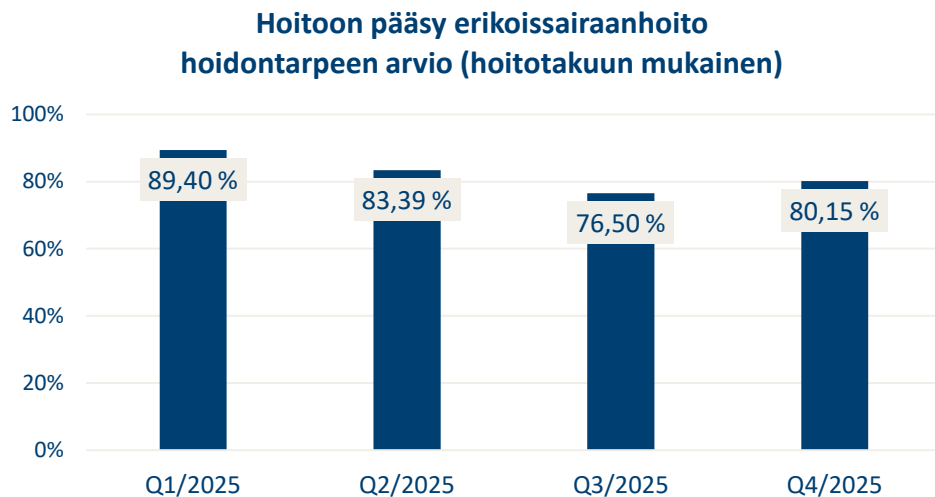
Kehittämistoimenpiteet

On tunnistettu tarve digitalisoida yhä uusia palveluja ja kehittää edelleen nykyisiä. Vuoden 2026 aikana digitaalisia palveluja laajennetaan jatkamalla eri toiminnallisuuksien käyttöönottoa yksiköissä ja palveluissa erillisen suunnitelman mukaisesti. Palvelujen kehittämisessä tullaan myös hyödyntämään digitaalista palvelualustaa työssään käyttävälle henkilöstölle suunnatun kyselyn tuloksia. 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-Q4/2025



Q4/2025

Havainnot

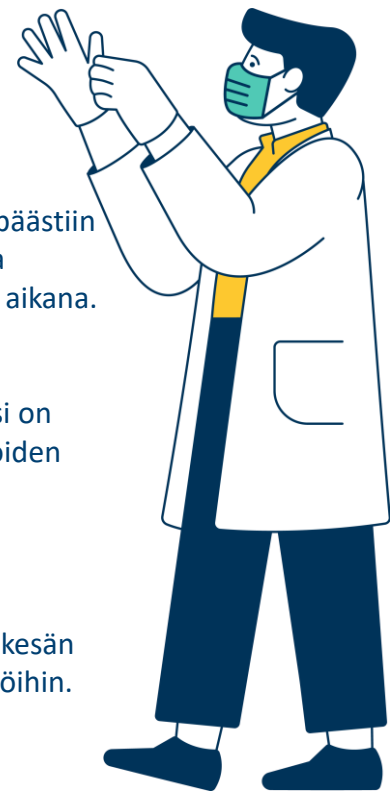
Erikoissairaanhoidon lakisääteisten jonojen purku aloitettiin uudestaan lokakuussa. Valtio myönsi jonojen purkuun lisämäärärahaa, jonka turvin päästiin jononpurku aloittamaan. Tätä on tarkoitus jatkaa ripeään tahtiin myös vuonna 2026. Pohjois-Karjalan HVA:lla tilanne on koko Suomen huonoin ja Valvira on asettanut 2 M€:n uhkasakon ja jonojen tulisi olla lakisääteisessä tilanteessa 30.4.2026 mennessä. Tilanne alkoi jo korjaantua Q4/2025 aikana.

Toimenpiteet

Jonojen purkamiseksi on sovittu kirurgian lisätöistä tiistai- ja keskiviikkoiltaisina sekä vuoden 2026 aikana myös muutamina lauantapäivinä. Lisäksi on tehty yhteistyösopimuksia polvi- ja lonkkaproteesileikkauksista Etelä-Savon ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueiden kanssa. Myös yksityisten toimijoiden (Terveystalo ja Pihlajalinna) kanssa on tehty sopimuksia jonojen purkamiseksi. Silmätautien erikoislääkäritoiminta on ulkoistettu jo aiemmin Silmäasemalle ja kaihijonon purkamiseksi on lisätty leikkaussalikapasiteettia toimenpiteitä varten.

Kehittämistoimenpiteet

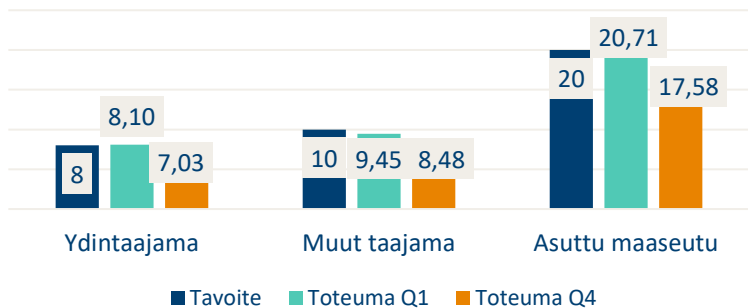
Omaa palvelutuotantoa pitää saada lisättyä vuoden 2026 aikana. Uudet leikkaussalit 3 kpl valmistuvat kesällä 2026 ja ne otetaan käyttöön loppukesän aikana. Ortopedien ja muiden kriittisten erikoislääkäreiden rekrytointia on entisestään lisätty ja uusia lääkäreitä on saatukin hyvinvointialueelle töihin. Erikoissairaanhoidon lakisääteisten jonojen purkuun myönnettiin lisärahaa talousarvioon 6,2 M€ vuosille 2026 ja 2027. Näiden taloudellisten lisäresurssien turvin jonojen purkaminen on saatu hyvin käyntiin.



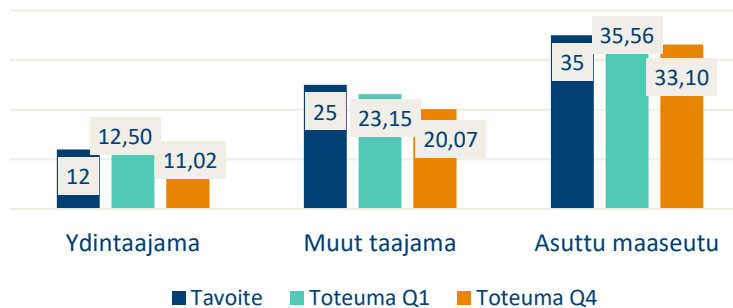
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut ensihoito Q1-Q4/2025

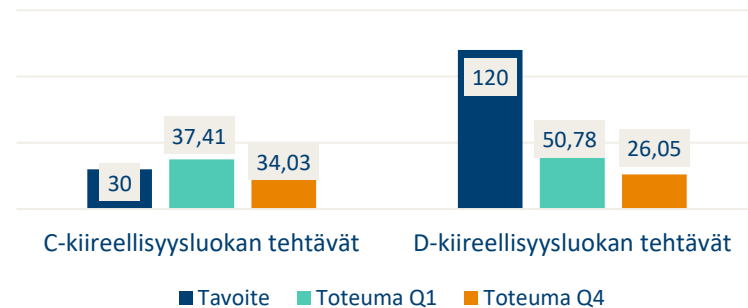
**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika 50 %
A-B-kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia) ***



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

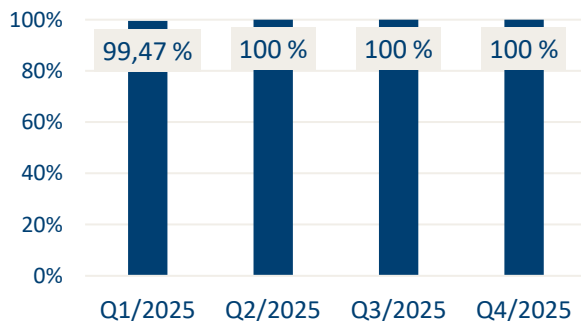


**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika C-D-
kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia) ***

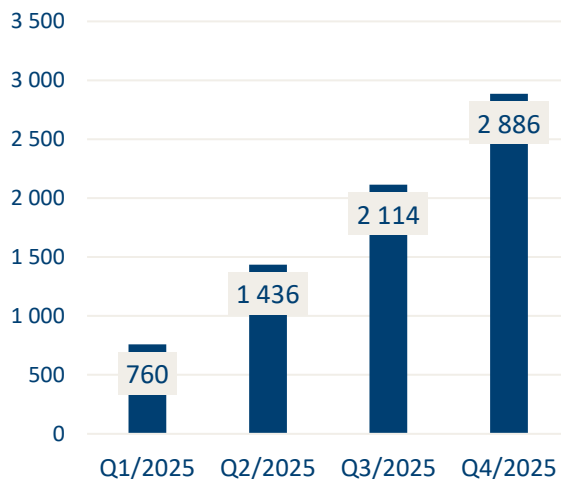


*
Q2-Q3
tiedot ei
saatavilla

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



Virtuaaliyksikön tehtävämäärät



Q4/2025

Havainnot

THL:n toisiotiedon kanssa on vielä haasteita, joten tiedot on kerätty hyvinvointialueen omasta tietoaaltaasta. Raportti sisältää ensihoidon aikatoteumat koko vuoden osalta. Tavoitettavuusajat ovat parantuneet vuoteen 2024 verrattuna eli tehdyt kehittämistoimenpiteet ovat olleet onnistuneita. Ensihoidon palvelutasopäätöksen C-kiireellisyysluokan aikatavoite ei ole toteutunut.

Toimenpiteet

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.

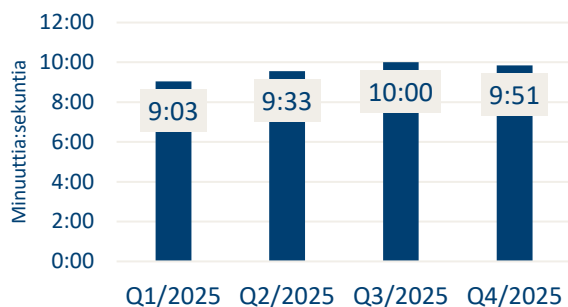
Kehittämistoimenpiteet

Ensihoitopalvelun kehittämistoimenpiteet on määritetty joulukuussa aluevaltuuston hyväksymässä palvelutasopäätöksessä vuosille 2026–2029. Vuoden 2026 alusta lukien aloitetaan kiireettömien D-tehtävien jonottaminen ensihoidon etäarviontiin.

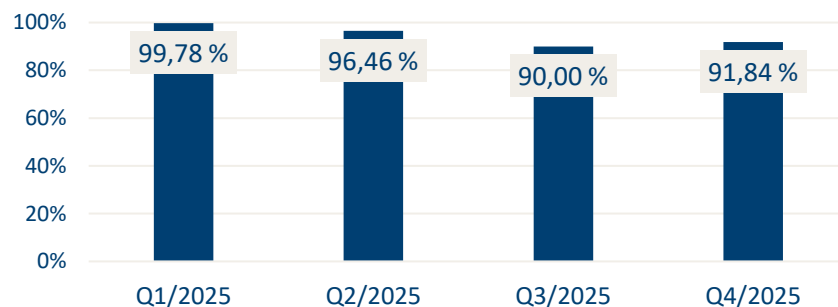
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut pelastustoimi Q1-Q4/2025

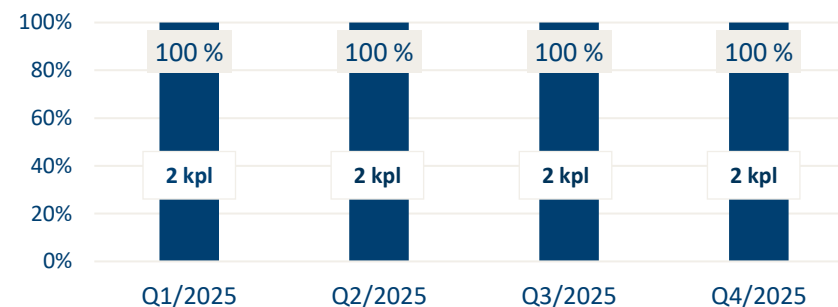
Pelastustoimen ensimmäisen yksikön onnettomuuskohteen tavoittamisaika min:ss



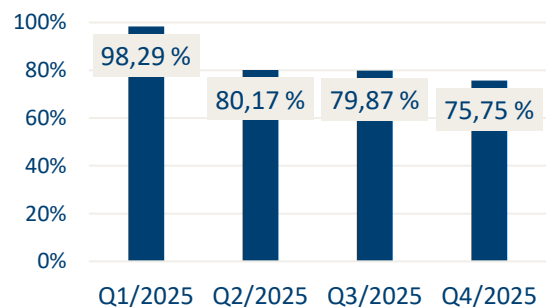
Kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikkö saavuttaa onnettomuuskohteet kaikissa riskiluokissa 9 minuutissa (mediaani tarkastelu)



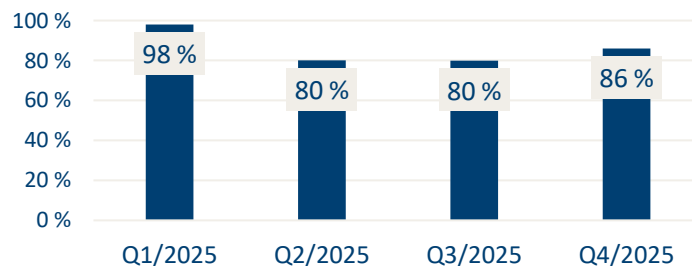
Maakunnan alueella pelastustoimen toimintavalmiuden toteutuminen (ongelmallisten riskiruutujen määrä on alle 4 kpl)



Pelastusviranomaisvalvonnan toteutuminen %/suunnitellusta tavoitteesta



Valvontasuunnitelman toteutuminen A1-A6 kohteet Riskikohteiden palotarkastukset % asetetusta tavoitteesta



Q4/2025

Havainnot

Pelastustoimen ensimmäinen yksikkö on saavuttanut onnettomuuskohteet hieman tavoiteaikaa hitaammin kiireellisissä tehtävissä (9:51 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. Valvontatehtäville asetetusta tavoitteesta jäätin jälkeen palotarkastushenkilöstön vajauksen vuoksi. Avautuneisiin tehtäviin ei voitu rekrytoida uutta henkilökuntaa yhteistoimintaneuvottelujen takia.

Toimenpiteet

Pelastustoimen riskiruutuaineiston päivittäminen uuden toimintavalmiuden suunnitteluohjeiston mukaiseksi ja palvelutasopäätöksen hyväksyminen vuosille 2026–2029.

Kehittämistoimenpiteet

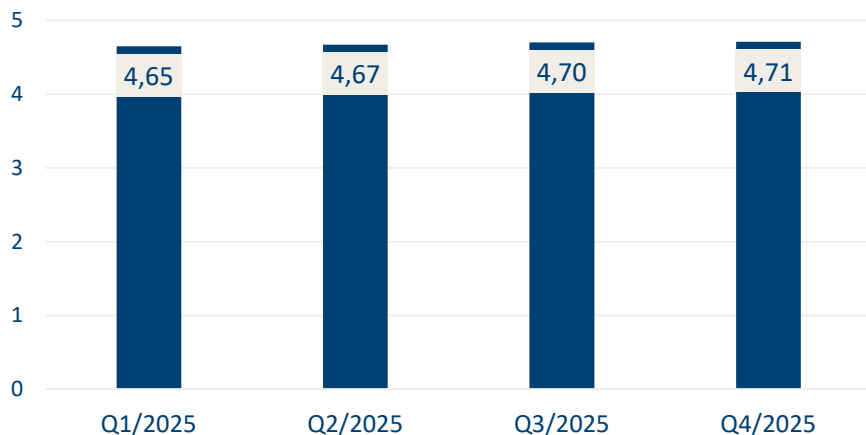
Ei erityisiä kehittämistoimenpiteitä.

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Tiedon saanti ja tiedon ymmärrettävyys asiakkaan näkökulmasta Q1-Q4/2025

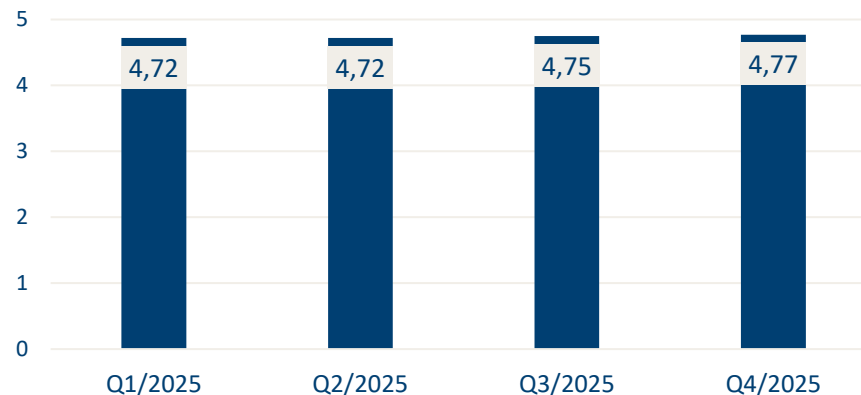
Tiedon saanti:

"Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu."



Tiedon ymmärrettävyys:

"Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää."



Asiakaspalautteiden mukaan palvelutapahtumissa saatu ohjaus ja neuvonta on koettu ymmärrettäväksi ja tietoa on jaettu riittävästi.

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

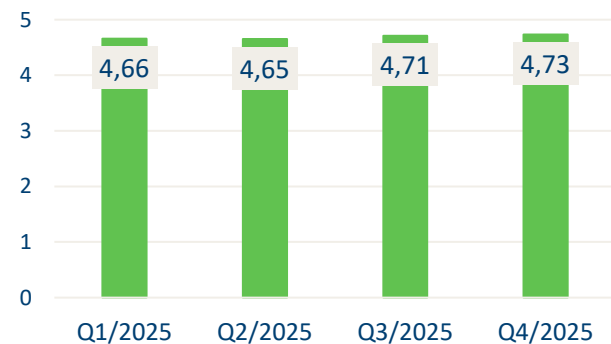
Q1-Q4/2025

Asiakaskokemus ja osallisuus

Asiakkaan kokemus Siun soten palveluista Q1-Q4/2025

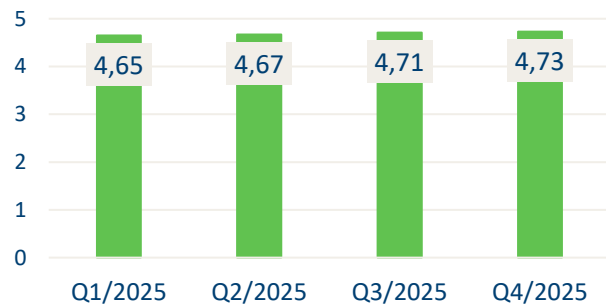
Saatavuus:

"Sain apua, kun sitä tarvitsin."



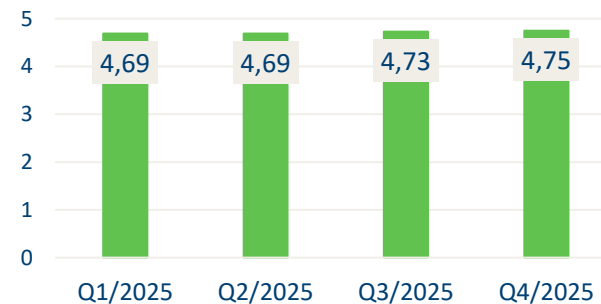
Kohtaaminen:

"Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti."



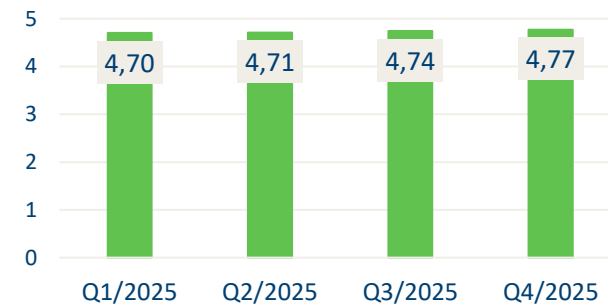
Osallistuminen:

"Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani."



Hyödyllisyys:

"Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi."



Q4/2025

Havainnot

Tulosten mukaan asiakkaat ovat tyytyväisiä saamiinsa hyvinvointialueen palveluihin. Kokemus palveluiden saatavuudesta ja hyödyllisyydestä on edelleen kasvanut. Ammattilaisten ja asiakkaiden välisen yhteistyön on koettu sujuneen hyvin ja asiakaspalvelutilanteissa on yleisesti onnistuttu. Palautemäärät ovat kasvussa.

Toimenpiteet

Asiakaspalautetietoa hyödynnetään raportoinnissa ja palveluiden asiakaslähtöisessä kehittämisessä.

Kehittämistoimenpiteet

Uusia palveluita on ottanut käyttöön säännöllistä asiakaspalautteen mittaamista HVA:lla, osa palveluista on ottanut käyttöön myös kansallista läheiskyselyä. Suullisesti saatuun asiakaspalautteeseen kiinnitetään huomiota, arjessa saatavan palautteen tallentaminen täydentää palautekyselyillä mitattavaa asiakasymmärrystä.

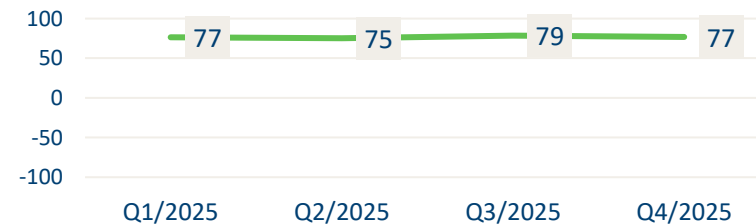
Q4 aikana hyvinvointialueella on valmisteltu asiakaskokemustiedon kansallista raportointia. Myös digitaalisten palveluiden asiakaskokemuksen mittaamisen edelleen kehittäminen on ollut valmistelussa.

Palautteita yhteensä

Q1 32 642
Q2 30 418
Q3 23 671
Q4 32 101

NPS-suosittelevuindeksi

"Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi?"



Asiakaskokemus ja osallisuus

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenottojen määrä ja keskeiset syyt Q1-Q4/2025

- **Loka-joulukuun (Q4) aikana tuli yhteensä 374 yhteydenottoa, joista**
 - Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydennotot 80 kpl
 - Sosiaalihuollon yhteydenotoista lastensuojelua koski 25 %, vammaispalveluita 24 % ja ikääntyneiden palveluita 21 %
 - Terveyspalveluita koskevat yhteydennotot 275 kpl
 - 63 % yhteydenotoista liittyi erikoissairaanhoidon, 33 % perusterveydenhuoltoon. Yksityistä terveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja oli 11 kpl (4 % yhteydenotoista).

Q4/2025

Havainnot

Sosiaalihuollon yhteydennotot jakautuvat edellistä kvartaalia tasaisemmin palveluittain. Lastensuojelua koskeneet yhteydennotot laskivat kolmannesta kvartaalista 44:stä yhteydenotosta 20:een yhteydenottoon vuoden viimeisellä neljänneksellä. Terveyspalveluita koskeneiden yhteydenottojen määrät seurasivat vuoden aiempien vuosineljännesten trendiä.

Yhteispäivystystä koskien tuli vuoden 2025 viimeisessä kvartaalissa yhteydenottoja (20 kpl) lähes yhtä paljon kuin vuoden aiempina vuosina neljänneksinä yhteensä (24 kpl). Yhteydenottajat kokivat, että he eivät olleet saaneet päivystyksestä tarvitsemaansa hoitoa, mikä oli johtanut myöhemmin hoitovirhe-epäilyyn.

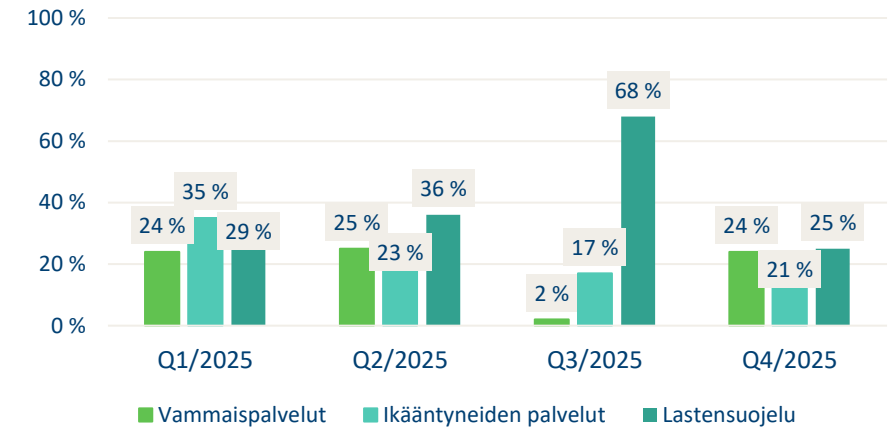
Toimenpiteet

Havaintojen tiedottaminen toimialueille.

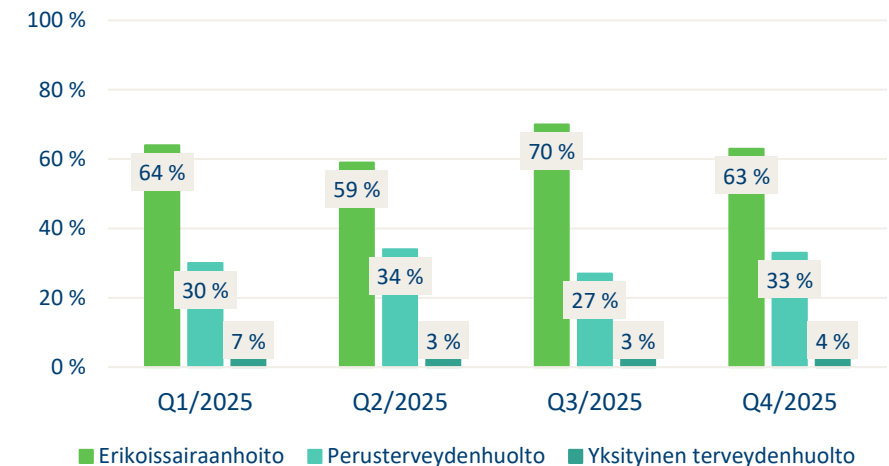
Kehittämistoimenpiteet

Kirjaamisohjelman kehittäminen raportoinnin tehostamiseksi.

Useimmiten yhteydenoton kohteena olleet sosiaalihuollon palvelut



Terveyspalveluiden yhteydennotot



Laatu ja turvallisuus

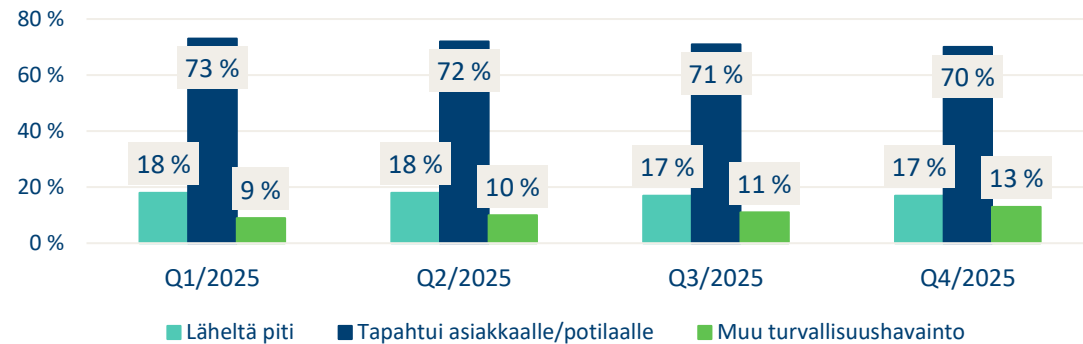
Q1-Q4/2025

Laatu ja turvallisuus

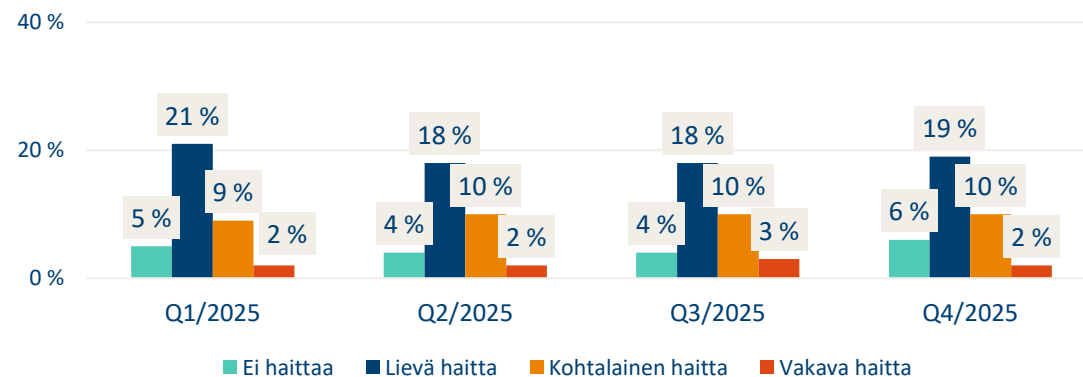
Vaaratilanneilmoitukset Q1-Q4/2025

Ilmoitusten lukumäärä	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
Asiakas- ja potilasturvallisuus	2 234	2 052	2 062	2 218
Epäkohta ja epäkohdan uhka	17	13	15	27
Tietosuoja ja tietoturva	71	68	81	102

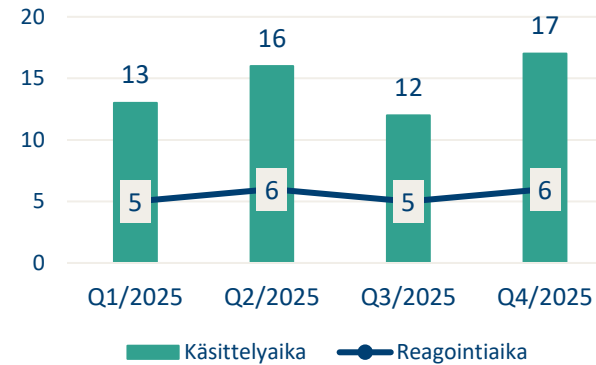
Tapahtuman luonne



Seuraukset asiakkaalle ja potilaalle



Ilmoitusten käsittelyaktiivisuus (vrk)



Q4/2025

Havainnot

Ilmoitusaktiivisuus on lisääntynyt ja ilmoitusmäärissä on havaittavissa selkeä nousu. Keskeisenä ilmiönä esille nousee palvelujen pääsyyn liittyvät haasteet.

Ilmoituksiin reagoiminen ja ilmoitusten käsittely on nopeutunut. Ilmoituksiin on myös kuvattu aiempaa enemmän konkreettisia kehittämistoimenpiteitä.

Toimenpiteet

Vaaratilanneilmoitusten tekoon ja koulutuksiin järjestetään säännöllistä koulutusta. Koulutuksissa korostetaan ilmoitusten hyödyntämistä toiminnan kehittämisessä, jotta vastaavilta virheiltä vältyttäisiin. Tämä edellyttää syylistämätöntä ja uudistavaa turvallisuuskulttuuria, jota arvioitiin vuonna 2025 koko henkilöstölle suunnatun TUKU-kyselyn avulla. Asiakas- ja potilasturvallisuus oli vastanneille tärkeä asia ja turvallisuutta vaarantaviin tilanteisiin pyrittiin varautumaan ennalta. Mutta edelleen tuotiin ilmi, että syylistämisen pelko vaikuttaa virheiden esille tuomiseen, vaikkakin tätä ilmenee aiempaa vähemmän.

Kehittämistoimenpiteet

Syylistämätöntä kulttuuria ilmoitusten käsittelyssä tulee korostaa, jotta virheet uskalletaan tuoda avoimesti esille. Tämä on edellytys, jotta toimintatapoihin voidaan tehdä parannuksia.

Ilmoitusten toimenpiteet

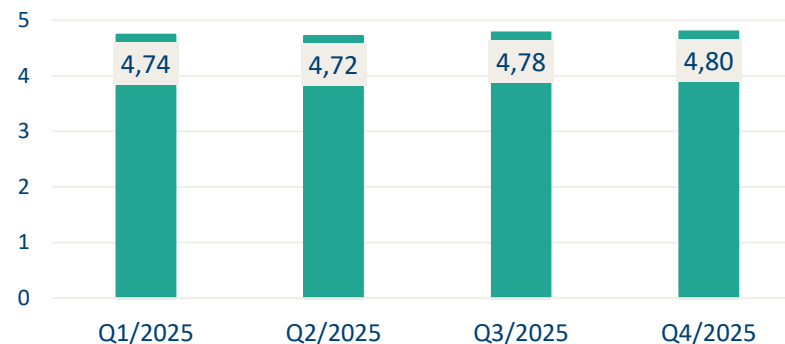
	Toimenpide	Kehitysehdotus	
		Osuus	Valmis
Q1/2025	53 %	13 %	91 %
Q2/2025	60 %	14 %	92 %
Q3/2025	57 %	16 %	87 %
Q4/2025	57 %	15 %	91 %

Laatu ja turvallisuus

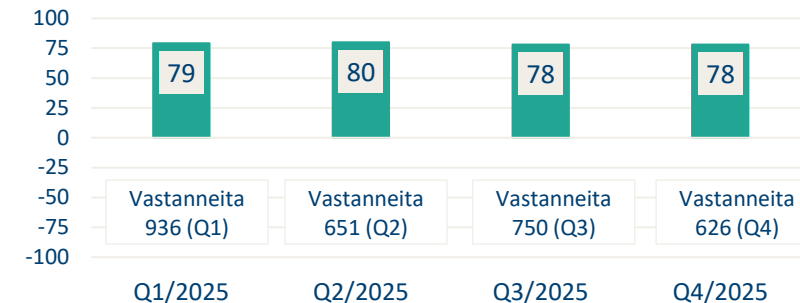
Palveluja käyttävien ja henkilöstön kokemus turvallisuudesta Q1-Q4/2025



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



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



Q4/2025

Havainnot

Asiakaspalautteiden mukaan asiakkaat ovat kokeneet hyvinvointialueen palvelut erittäin turvallisiksi.

Myös henkilöstö kokee palveluiden turvallisuuden olevan hyvällä tasolla. Turvallisuutta arvioidaan oman kokemuksen kautta oman yksikön tai vastuualueen näkökulmasta. Vuodelle 2025 asetettu tavoite (65 %) ylittyi kaikilla mittauskerroilla koko organisaation tasolla, mutta loppuvuotta kohden turvallisuusindeksi kääntyi laskuun. Tuloksissa on toimialuekohtaisia eroja.

Kehittämistoimenpiteet

Asiakaspalautteeseen on vastattu aktiivisesti palveluja käyttävien toimesta. Palautetta tullaan edelleen keräämään monikanavaisesti ja kirjaamaan myös suullisesti annettua palautetta.

Henkilöstö on löytänyt säännöllisesti toteutettavan kyselyn, mutta kyselyyn vastanneiden osuutta tulee edelleen lisätä.

Laatu ja turvallisuus

RAI- järjestelmän kuvaus sekä peittävyys ja ikärakenne Q1-Q4/2025

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.

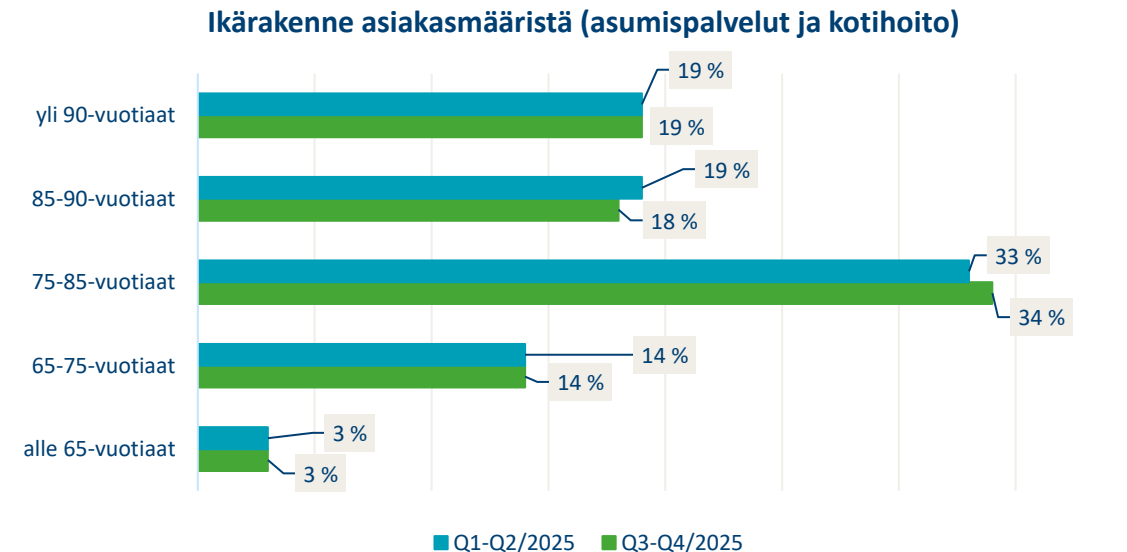
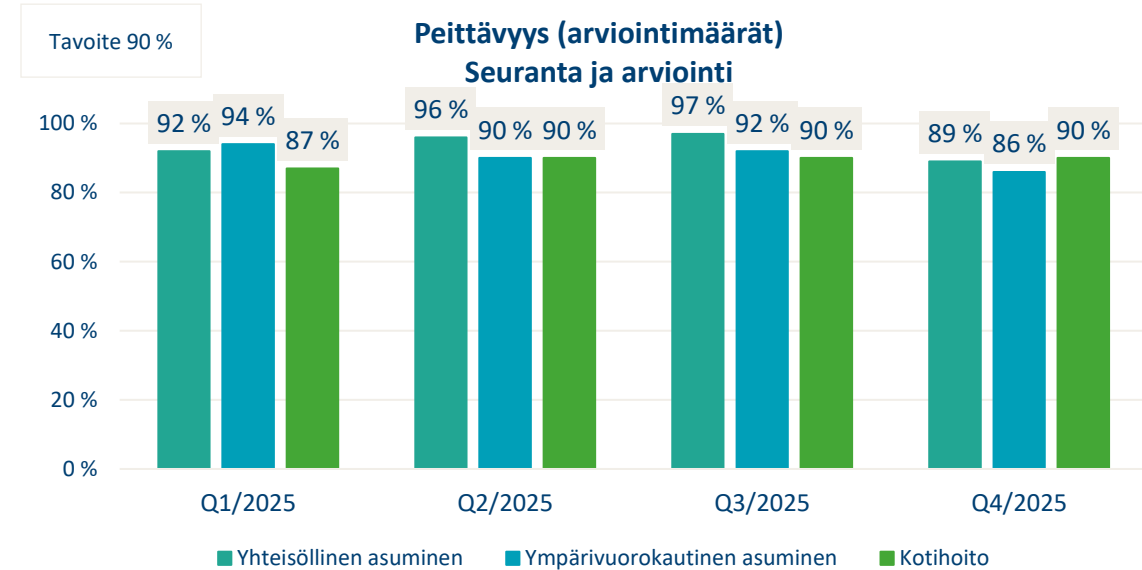
Vanhuspalvelulaki edellyttää RAI-arviointivälineistön käyttöä iäkkäiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa säännöllisissä palveluissa.

Pohjois-Karjalan 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-Q4/2025

RAI-laatuindikaattorit ikääntyneiden palveluissa	Tavoite	Q1	Q2	Q3	Q4
Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: asumispalvelut	< 30 %	43 %	38 %	36 %	38 %
Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: kotihoito	< 20 %	24 %	24 %	22 %	21 %
Ravitsemus: tahaton painonlasku: asumispalvelut	< 5 %	6 %	5 %	5 %	5 %
Ravitsemus: tahaton painonlasku: kotihoito	< 5 %	5 %	4 %	4 %	4 %
Itsemääräämisoikeus, rajoittamistoimien käyttö päivittäin: asumispalvelut	< 20 %	27 %	28 %	27 %	26 %
Kipu: asumispalvelut	0 %	6 %	6 %	6 %	5 %
Kipu: kotihoito	< 4 %	8 %	8 %	8 %	8 %
Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: kotihoito	< 30 %	18 %	19 %	16 %	16 %
Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: asumispalvelut	< 10 %	12 %	11 %	9 %	9 %
Painevauriot ja painehaavat: asumispalvelut	0 %	5 %	5 %	5 %	4 %
Kaatumiset: asumispalvelut	< 10 %	26 %	25 %	18 %	19 %
Kaatumiset: kotihoito	< 20 %	30 %	29 %	29 %	28 %
Päivystyskäynnit ja yön yli sairaalassa: ympärivuorokautinen	< 7 %	9 %	8 %	7 %	7 %
Päivystyskäynnit ja yön yli sairaalassa: kotihoito	< 20 %	25 %	25 %	26 %	24 %
Yksinäisyys: kotihoito	< 30 %	38 %	37 %	38 %	39 %

Q4/2025

Havainnot

Kotihoidossa seurataan vuoden 2025 kärkenä laatuindikaattoreista asiakkaita, joilla on kipuja tai yksinäisyyttä. Asumispalveluissa kärkenä laatuindikaattoreista 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 kehityskohteita 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 laatuanalyysistä 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 päättäneiden jaksojen tiedot.

Laatu ja turvallisuus

RAI-ID laatuindikaattorit perhe- ja sosiaalipalvelut Q1-Q4/2025

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

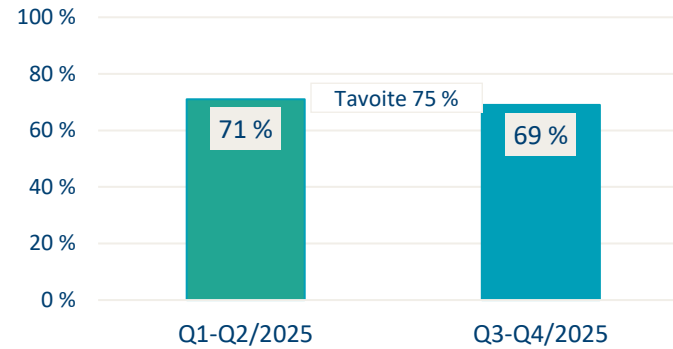
7. Lääkäri ei tarkistanut lääkitystä
8. Rauhoittavien lääkkeiden, unilääkkeiden tai antipsykoottilääkkeiden käyttö %

Asiakasturvallisuus

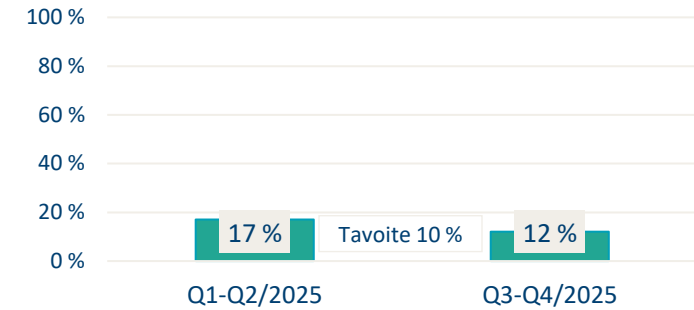
9. Kaatuneet asiakkaat 90 vrk aikana %

Muut mittarit raportoidaan laajassa laaturaportissa vuosittain.

4. Ohjattuihin toimintoihin osallistuminen



9. Kaatuneet asiakkaat 90 vuorokauden aikana



RAI-ID –
mittaritiedot
ovat saatavilla
puolivuosittain.

Q3-Q4/2025

Havainnot

Seurattavista mittareista kaatuneiden asiakkaiden osuus on pienentynyt. Ohjattuihin toimintoihin on suunnilleen samassa. Tässä iäkkäiden asiakkaiden osuus voi vaikuttaa tulokseen.

Toimenpiteet ja kehittämistoimenpiteet

Tuloksia käydään läpi ja koulutukseen panostetaan.

Laatu ja turvallisuus

Sosiaalipalvelujen ohjaus ja valvonta Q1-Q4/2025

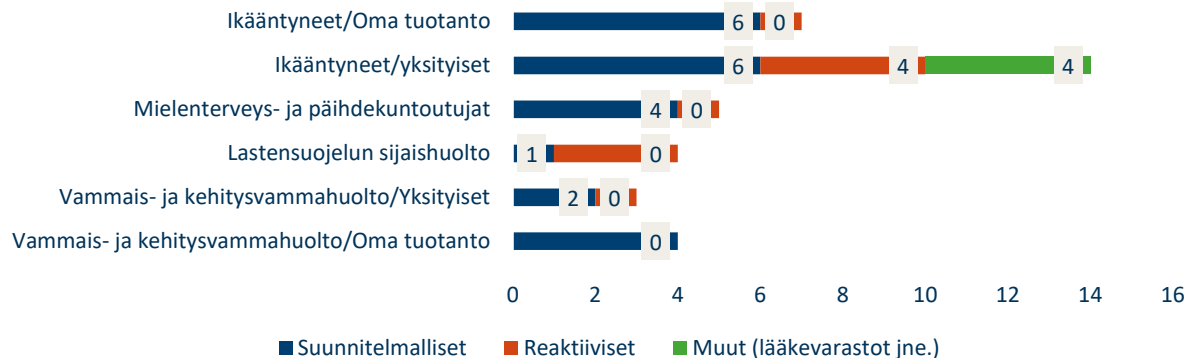
Tässä osiossa raportoidaan Siun soten valvontapalvelut-yksikön tekemän valvontatyön havainnoista. Valvontayksikön tekemä valvontatyö ja sen raportointi kohdistuu pääosin sosiaalipalveluihin ja siellä erityisesti asumisen valvontaan. Valvontaa tehdään pääosin suunnitelmallisesti ennalta sovitun, riskiarvioon 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 määristä raportoidaan osana hyvinvointialueen omavalvonnan raportointia kaksi kertaa vuodessa. Tässä Q4-raportissa on mukana tapahtumat ja havaintojen määrät ajalta 1.7.-31.12.2025.

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 1.7.-31.12.2025 Q3-Q4

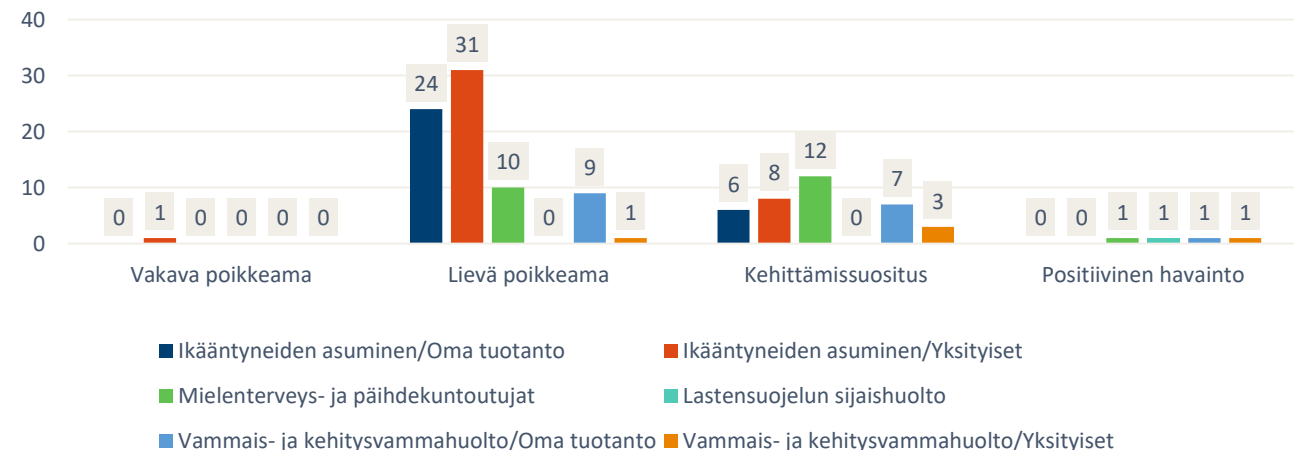


Q4/2025

Havaintoja sosiaalihuollon valvonnasta

- Valvontapalvelujen suunnitelmallisen valvonnan painopisteenä syksyllä 2025 on ollut yhteisöllinen asuminen ja sen toteuttaminen. Valvontakäyntejä on tehty sekä puhtaasti yhteisöllistä asumista tuottaviin yksiköihin, että ns. yhdistelmäyksiköihin, joissa tuotetaan sekä yhteisöllistä, että ympärivuorokautista asumista.
- Muutamia keskeisiä havaintoja tehdyn valvonnan perusteella:
 - Asiakassuunnitelmien laatimisen ja omatyöntekijän** roolin hahmottaminen on noussut erityisesti ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen osalta esille. Havaintona on, ettei näiden lakisääteisten velvoitteiden roolia tunneta riittävällä tavalla.
 - Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen** periaatteet ovat olleet laajasti keskustelussa ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen osalta. Ohjausta on annettu siitä, millä tavoin yksiköissä suhtaudutaan yhteisöllisen asumisen asukkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen.
 - Toimitilojen soveltuvuus** yhteisölliseen asumiseen on noussut esiin erityisesti keittiötilojen osalta. Osin haasteena on ollut myös asuinhuoneen riittämätön koko ja varustelu.

Toimenpiteitä vaativien havaintojen määrä suunnitelmallisessa valvonnassa
1.7.-31.12.2025 Q3-Q4



Laatu ja turvallisuus

Terveyspalvelujen ohjaus ja valvonta Q1-Q4/2025

Tässä osiossa raportoidaan Siun soten terveyspalvelujen toimialueen tekemän valvontatyön havainnoista.

Siun soten terveyspalveluihin laadittiin vuoden 2025 aikana palvelutuottajavalvonnan ohjauksen ja valvonnan malli.

Ohjaus ja valvonta toteutetaan terveyspalveluissa riskiperusteisesti: valvontaa kohdennetaan tiiviimmin yksiköihin, joissa omavalvontaan liittyvät havainnot, valvontahistoria tai toiminnan luonteeseen liittyvät riskit sitä edellyttävät. Valvontatyössä pääpaino on suunnitelmallisessa asiakirjavalvonnassa, mutta ohjausta ja valvontaa voidaan kohdentaa yksikkökohtaisesti sen mukaan, millaista riskitietoa palveluntuottajan toiminnasta kertyy. Terveyspalveluihin on laadittu vuosille 2026-2028 valvontasuunnitelma, joka kuvaa ohjauksen ja valvonnan vastuut sekä valvontaprosessit.

Suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan prosessia pilotoitiin terveyspalveluissa vuoden 2025 aikana (Q2-Q4).

Pilotointiin osallistui kahdeksan (8) oman palvelutuotannon yksikköä, jotka sijoittuivat perusterveydenhuollon vastaanotto- ja vuodeosastohoidon, somaattisen erikoissairaanhoidon sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon palveluihin. Mukana oli myös yksi (1) yksityinen terveyspalveluntuottaja.

Palvelutuottajavalvonnan ohjauksen ja valvonnan malli otetaan käyttöön Terveyspalveluissa vuonna 2026 valvontasuunnitelman mukaisesti.

Q4/2025

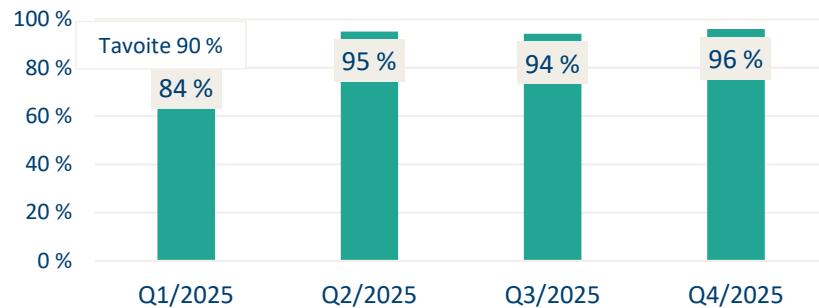
Havaintoja terveydenhuollon valvonnasta pilotointiin perustuen

- Valvonnassa annettiin kehittämissuosituksia, jotka liittyivät asiakas- ja potilastietojen kirjaamisen asianmukaisuuden, laiteosaamisen ylläpidon sekä asiakkaan/potilaan aseman, oikeuksien sekä osallisuuden varmistamiseen. Myös omavalvontasuunnitelmien sisältöihin ja omavalvonnan johtamisen moniammatillisuuteen kiinnitettiin huomiota.
- Lievä poikkeama liittyi palvelutuottajan omavalvonnan suunnitteluun ja toimeenpanoon, joka edellytti jatkovalvontaa.
- Valvonnassa tehtiin myös positiivisia havaintoja, jotka liittyivät omavalvontasuunnitelmien sisältöön ja laatuun.
- Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan systemaattisen seurannan ja seurantatietojen julkaisemisen osalta on vielä kehitettävää koko toimialueella. Omavalvonnan julkista raportointimallia on kehitetty hyvinvointialueella vuonna 2025. Raportointimalli otetaan käyttöön Terveyspalveluissa vuoden 2026 alusta alkaen.

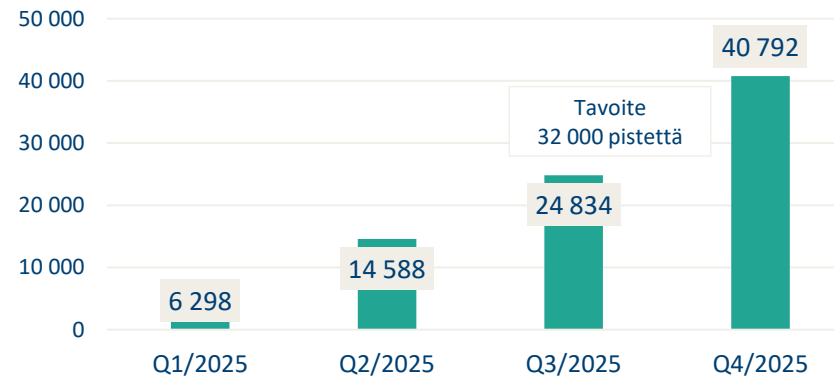
Laatu ja turvallisuus

Pelastuslaitoksen ja turvallisuuspalvelujen laatutavoitteet Q1-Q4/2025

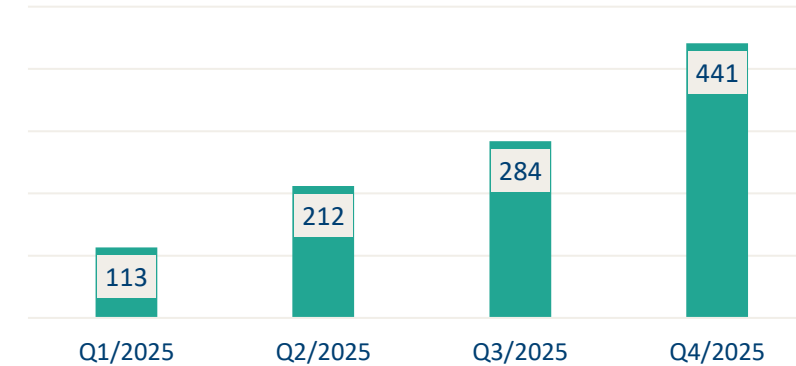
**Uhattuna olleet ja pelastetut arvot
rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa
Uhatsuista omaisuusarvoista pelastettu (%)**



**Turvallisuuskoulutuksen vaikuttavuus
Laatupisteet**



**Turvallisuusviestintä ja koulutustilaisuudet
(pidetyt koulutustilaisuudet yhteensä)**



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

Q4/2025

Havainnot

Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa uhattuna olleiden omaisuusarvojen suuruus oli noin 96 miljoonaa euroa. Pelastettujen omaisuusarvojen suuruudeksi arvioitiin 92 miljoonaa euroa.

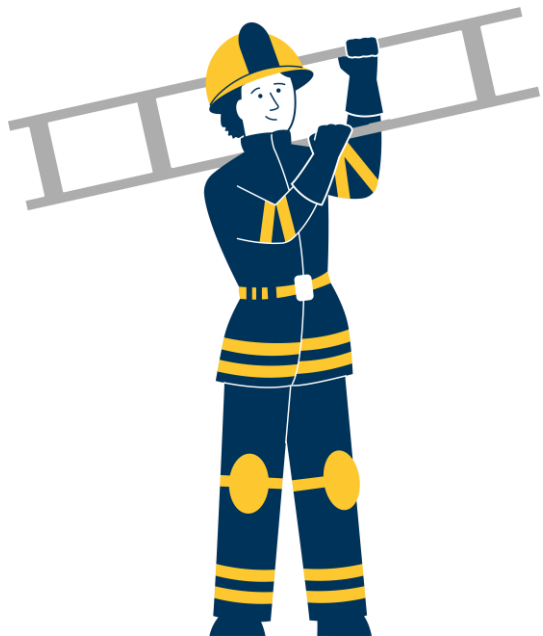
Turvallisuuskoulutukset ovat edenneet suunnitellusti. Koulutustilaisuuksia on pidetty 441 kappaletta, joihin on osallistunut 30 082 henkilöä.

Toimenpiteet

Hoitolaitokset, lapset, nuoret sekä ikäihmiset ovat olleet turvallisuuskoulutuksen painopisteinä. Lisäksi 375 kodissa on pidetty erillinen ikäihmisten asumisturvallisuutta edistävä katselmus.

Kehittämistoimenpiteet

Ei erityisiä kehittämistoimenpiteitä.



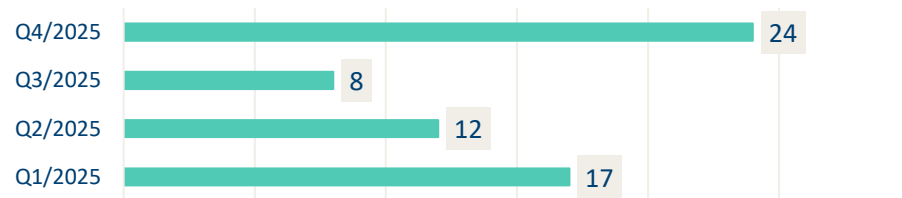
Laatu ja turvallisuus

Ympäristöterveydenhuolto: terveysvalvonta ja eläinlääkintä Q1-Q4/2025

Terveysvalvonnan tarkastuskäyntien lukumäärä

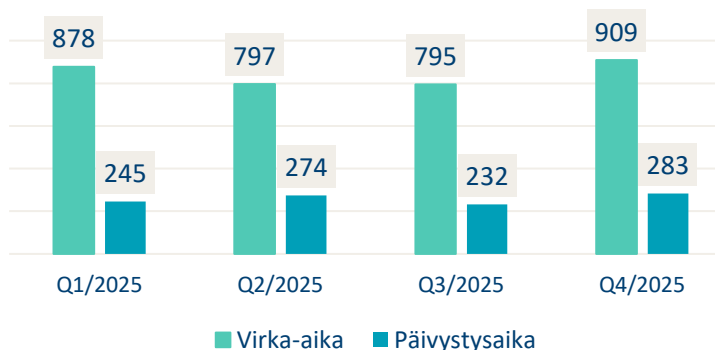
Tavoite 2025	Q1/2025	Q2/2025	Q3/2025	Q4/2025
1 530 käyntiä	383	416	315	515

Sairaus- ja haittaepäilyilmoitusten lukumäärä

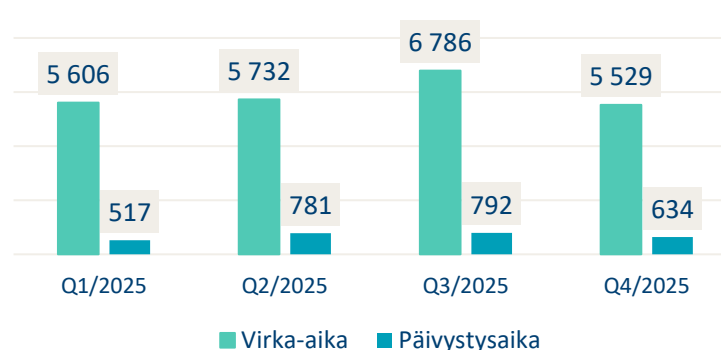


Ruokaviraston ylläpitämässä sähköisessä ilppa.fi -palvelussa voi tehdä ilmoituksen sairastumisesta tai muusta terveyshaittaepäilystä (SaHa), jonka epäillään aiheutuneen elintarvikkeesta, talousvedestä tai uimavedestä; esimerkiksi ruokamyrkytyksestä tai allergisesta reaktiosta. Ilmoitus voidaan tehdä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

Käyntimäärät tiloilla



Käyntimäärät eläinlääkärivastaanotoilla



Q4/2025

Havainnot

Kokonaistarkastustavoite ylittyi. Henkilöresurssivajauksen (2 htv) ja suunnitelman ulkopuolisen tarkastustarpeen jatkuvan kasvun vuoksi suunnitelmallinen valvonta jäi alle tavoitteen. Tämä puolestaan johtaa siihen, että valvontavelkaa kasaantuu tuleville vuosille.

Toimenpiteet

Toteutamme valvontaa parhaalla mahdollisella tavalla resurssien puitteissa riskinarviointiin perustuen.

Kehittämistoimenpiteet

Rekrytointiluvan saaminen avoinna olevien virkojen (2 virkaa) täyttämiseksi.

Q4/2025

Havainnot

Tehdyistä tilakäynneistä 24 % 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.

Kehittämistoimenpiteet

Valmistauduimme uuden eläinlääkintähuoltolain voimaan tuloon 1.1.2026 toteuttaen Q4:ssa järjestämisvastuun mukaisen päätöksen uusista palveluvalikoimista ja niiden hinnoista alueellamme. Lisäksi päivitimme tietojärjestelmää ja laadimme ohjeistusta vuodenvaihteen muutoksiin liittyen. Nyt seuraamme tilanteen kehittymistä ja teemme tarvittaessa korjausliikkeitä.

Henkilöstö ja työhyvinvointi

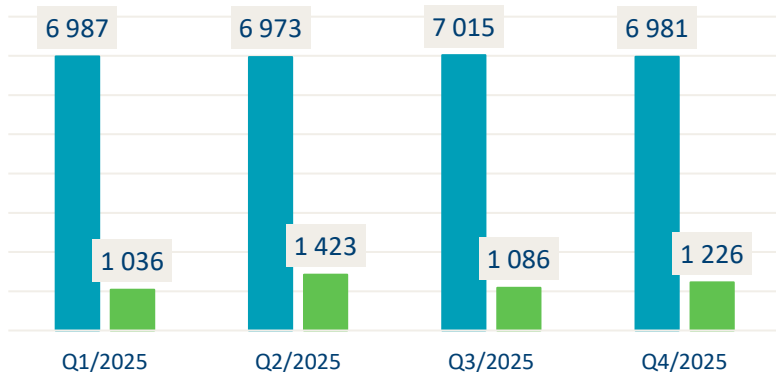
Q1-Q4/2025

Henkilöstö ja työhyvinvointi

Q1-Q4/2025

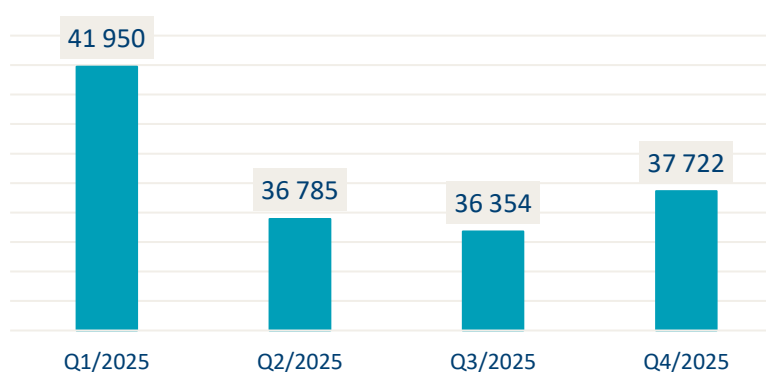
Henkilöstömäärä *

Vakituiset Määräaikaiset



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

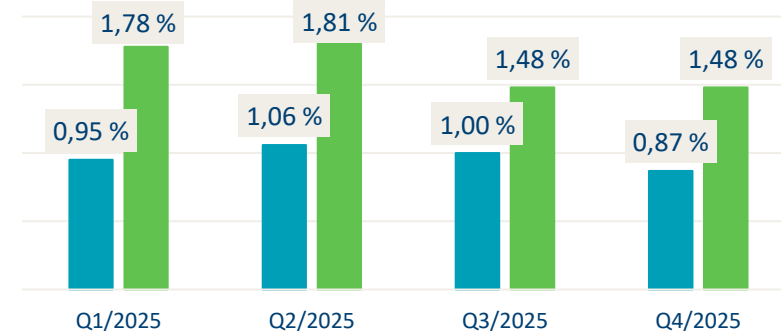
Työkykyperäisten poissaolojen määrä



Sisältää tapaturmat, sairauspoissaolot ja kuntoutustuet.

Lähtövaihtuvuus

Lähtövaihtuvuus ilman eläköityneitä
Lähtövaihtuvuus eläköityneiden kanssa



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

Q4/2025

Havainnot

Työkykyperäisten poissaolojen vuoden kumulatiivinen summa on 3,2 % edellistä vuotta alhaisempi ja henkilötyövuosiin (HTV) suhteutettuna 2,6 % alhaisempi.



Hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa

TUKEA  TURVAA  HYVINVOINTIA