

Laadun ja omavalvontaohjelman vuosiraportti 2024

Johdanto

- Laadun ja omavalvontaohjelman vuosiraportti kuvaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun soten toiminnan omavalvonnan, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa kokonaisuutena vuonna 2024.
- Laatua ja laadunhallintatyötä ohjaavat monet lait ja suositukset.
 - Terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §:n mukaan terveydenhuollon toiminnan tulee olla laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.
 - Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 30 §:ssä mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa sekä hyvää kohtelua ilman syrjintää.
 - Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 7 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta sekä palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta. Hyvinvointialue vastaa myös järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta sekä tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä.
 - Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 16 § velvoittaa hyvinvointialuetta varmistamaan pelastustoimen palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus.
 - Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia vuosille 2022–2026 linjaa, että hyvinvointialueen tulee seurata järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa ja laatua käyttäen monipuolisesti eri seurantamenetelmiä ja tietolähteitä.
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) 29 §:n mukaan hyvinvointialueen on seurattava järjestämiensä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laatua ja verrattava tätä tietoa vastaavaan muihin hyvinvointialueita koskevaan tietoon.
 - Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2021) 26 §:ssä on seurantavelvoite, jonka mukaan osana hyvinvointialueen omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan tulee seurata muun muassa laadun toteutumista.
- Laadun raportointi on osa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tiedolla johtamista.
- Laaturaportti on koostettu Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden mukaisesti.

Laadun ja omavalvontaohjelman vuosiraportin osa-alueet

Palvelustrategia

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Asiakaskokemus ja osallisuus

Laatu ja turvallisuus

Henkilöstö ja työhyvinvointi



POHJOIS-KARJALAN
HYVINVOINTIALUE

Palvelustrategia

Siun soten palvelustrategia

- Palvelustrategia on osa hyvinvointialuestrategiaa.
”Hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa: tukea, turvaa ja hyvinvointia.”
- Tavoitteena on, että palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat ja monikanavainen palveluverkko vastaa alueen asukkaiden palvelutarvetta. Toimintaympäristön muutokset sekä rahoituksen ja työvoiman riittävyyteen liittyvät haasteet edellyttävät palvelutuotannon suunnitelmallista uudistamista
- Palvelustrategiassa keskitytään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen keskeisiin rakenteellisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin, sekä asetetaan palvelujen järjestämisen pitkän aikavälin tavoitteet. Keskiössä on asiakaslähtöisyys.
- Palvelustrategia on osa hyvinvointialueen strategiakokonaisuutta. Siihen kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma sekä niihin rinnasteiset pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätökset. Pohjois-Karjalassa hyvinvointialueen vastuulla on myös ympäristöterveydenhuollon palvelujen järjestäminen, jota ohjaa ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelma

Palvelustrategian keskeinen asia on toimiva ja monikanavainen asiakasohjaus.

Asiakas voi ottaa yhteyttä hänelle sopivimmalla tavalla, selvitämme hänen tarpeensa heti ja varmistamme, että asiakas saa tarpeensa mukaista apua ja palvelua.



Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Yhdenvertaisuuden toteutuminen

- Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan tilaa, jossa ihmiset eivät ole ilman hyväksyttävää perustetta tarkasteltavan toiminnan tai tavoitteen suhteen eriarvoisessa asemassa keskenään. Henkilöä ei saa asettaa eriarvoiseen asemaan henkilöön liittyvän syyn, kuten sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella.
- Hyvinvointialueen on varmistettava yhdenvertaiset, yhteen toimivat ja kustannusvaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja seurattava väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin.
- Hyvinvointialue on myös velvollinen ehkäisemään syrjintää ja edistämään yhdenvertaisuuden toteutumista palveluissa.
- Sosiaali- ja terveyspalveluissa yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että kaikille toteutuu tarpeisiinsa nähden riittävät ja mahdollisimman hyvät sosiaali- ja terveyspalvelut.
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on myös sitoutunut arvojen tasolla yhdenvertaisuuteen ja sen edistämiseen: "Tarjoamme tarpeenmukaiset palvelut kaikille väestöryhmille sekä toimimme tasapuolisesti henkilöstön, sidosryhmien ja kumppaneiden kanssa."

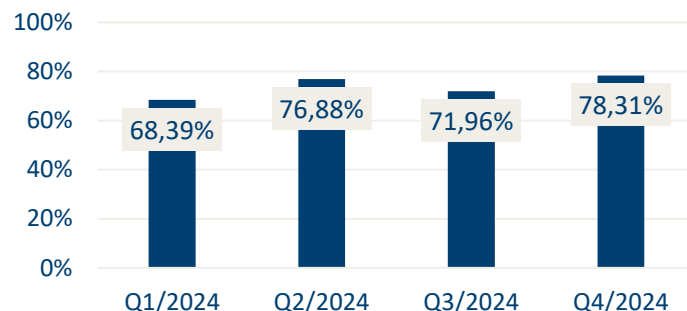


Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

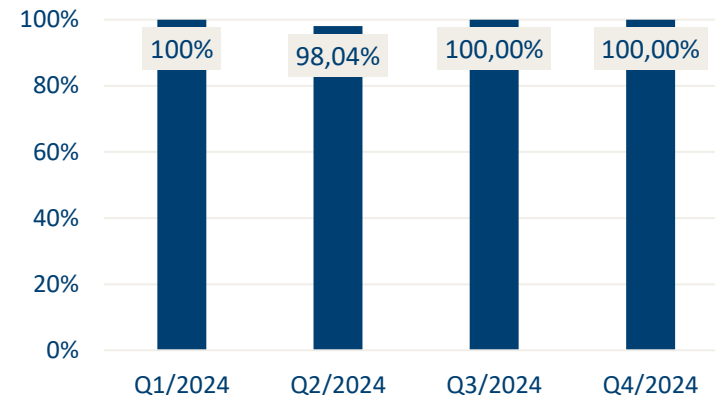
Sosiaalipalvelujen palveluun pääsyn toteutuminen, ikääntyneiden palvelut

- Palvelujen tarpeen arviointiin on panostettu vuoden 2024 aikana ja pystytty parantamaan lakisääteisyyttä.
- Kotihoitopalvelujen saatavuuden raportoinnissa on ollut epätarkkuutta, mutta vuoden 2024 toisen puolikkaan (1.7.-31.12.) osalta on kotihoitopalvelujen saatavuus ollut 7 arkipäivää.
- Omaishoidon tuen saatavuus on pysynyt korkealla tasolla ja omaishoidon tuen palvelut on pystytty tuottamaan määräajassa.
- Ikääntyneiden palveluissa on asumispalvelujen saatavuuteen panostettu vuoden 2024 aikana ja päästy lakisääteiseen saatavuusaikaan vuoden 2024 loppuun mennessä.

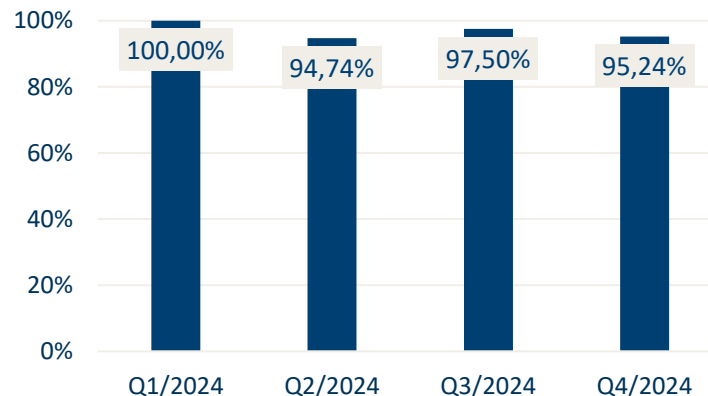
Palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen lakisääteisessä ajassa yli 75 vuotta täyttäneille (7 arkipäivää)



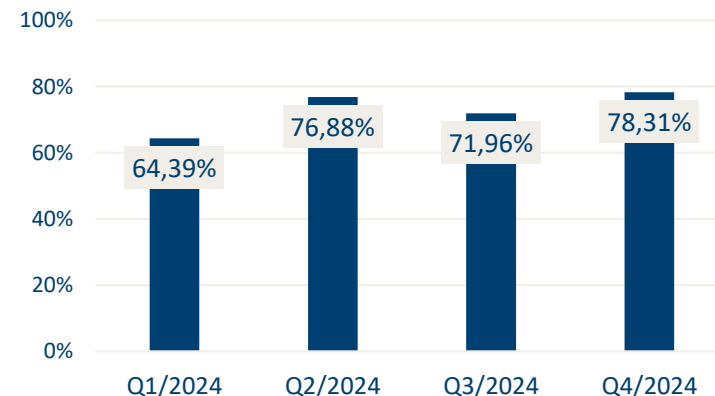
Kotihoitopalvelun saatavuus määräajassa (7 arkipäivää)



Omaishoidontuen saatavuus määräajassa (3 kk)



Asumispalvelujen saatavuus määräajassa (3 kk)

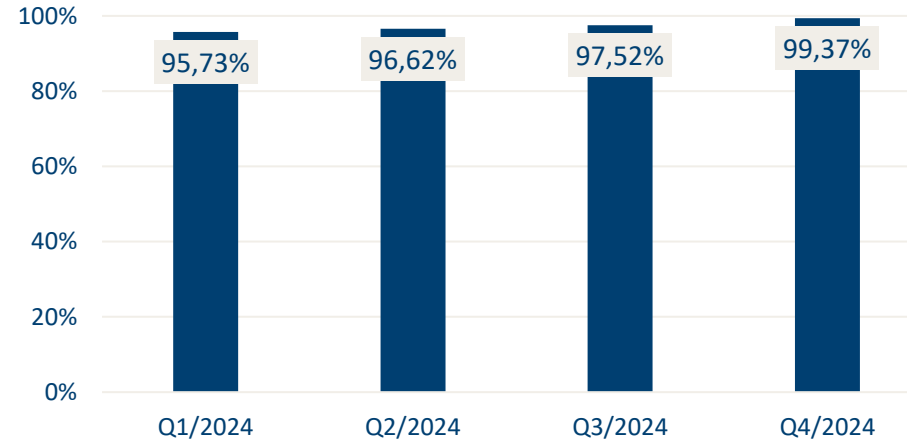


Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

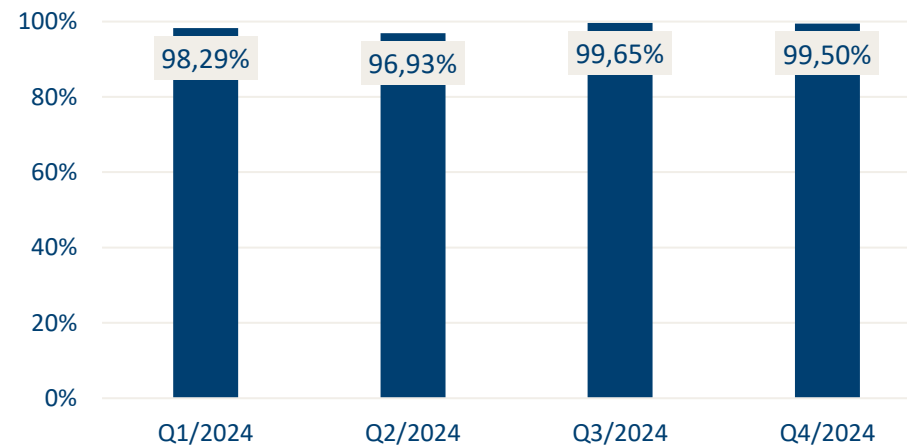
Sosiaalipalvelujen palveluun pääsyn toteutuminen, sosiaalipalvelut

- Ilmoitusten ja hakemusten käsittely toteutui erittäin hyvin.
- Palveluun pääsy oli hyvällä tasolla.

Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojeluilmoitusten
käsittely määräajassa (7 arkipäivää)



Toimeentulotukihakemusten käsittely määräajassa
(7 arkipäivää)

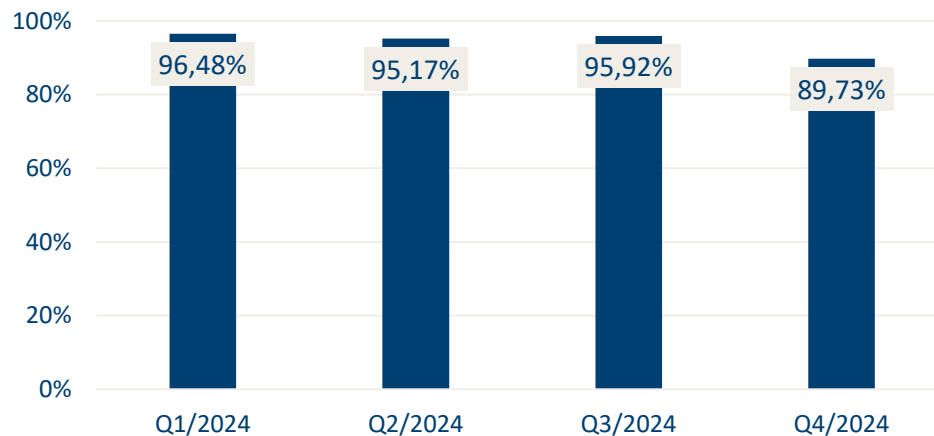


Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

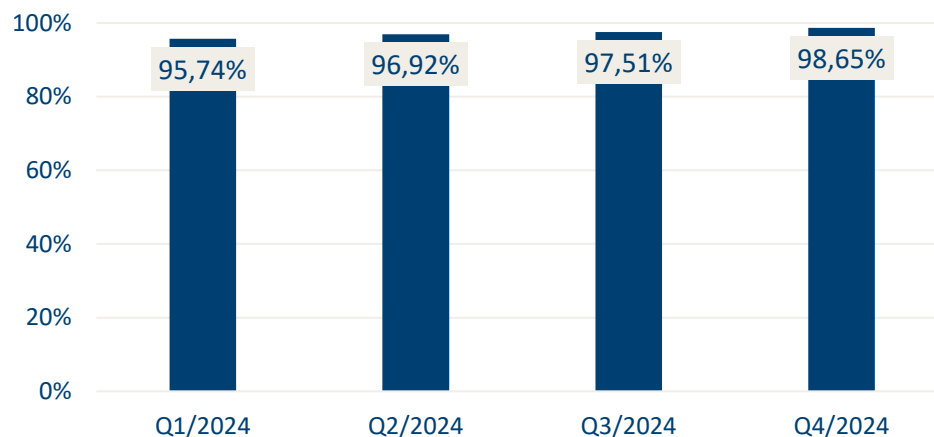
Terveyspalvelujen palveluun pääsyn toteutuminen, perusterveydenhuolto

- Hoitotakuulla tarkoitetaan terveydenhuoltolaissa määritellyn lakisääteisen kiireettömään sairaanhoitoon pääsyn enimmäisaikaa perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa, suun terveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.
- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon raportointiin liittyen tunnistettiin tekijöitä, jotka vaikuttivat hoitoon pääsyn tilastojen luotettavuuteen. Korjaustoimenpiteitä tunnistettuihin ongelmiin toteutettiin loppuvuoden 2024 aikana.
- Hoitotakuun mukaiseen kiireettömään hoitoon pääsi perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa vuonna 2023 93,1 % asiakkaista ja suun terveydenhuollossa 92,6 % asiakkaista.
- Vuoden 2024 aikana hoitoon pääsy avosairaanhoidossa heikentyi vuoden 2024 loppua kohden, mutta suun terveydenhuollossa hoitoon pääsy parantui vuoteen 2023 nähden.

Hoitoon pääsy perusterveydenhuolto avosairaanhoito
(hoitotakuun mukainen)



Hoitoon pääsy perusterveydenhuolto
suunterveydenhuolto (hoitotakuun mukainen)



Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Terveyspalvelujen palveluun pääsyn toteutuminen, erikoissairaanhoido

- Erikoissairaanhoidossa on tavoitteena järjestää yksilöllisesti parhaiten soveltuva hoito hoidon tarpeen arvion mukaisesti. Hoitoon tai palveluun pääsy vaihtelee hoidon kiireellisyyden mukaan.
- Erikoissairaanhoidon osalta hoidon tarpeen arviointi ja hoitoon pääsy korjaantui merkittävästi vuoden 2024 aikana.
 - ✓ Hoitotakuun sisällä hoidon tarpeen arviointiin pääsi vuoden 2024 lopussa 84,6 % potilaista (vuoden 2023 lopussa 68,6 %).
 - ✓ Hoitotakuun sisällä hoitoon pääsi vuoden 2024 lopussa 78,5 % potilaista (vuoden 2023 lopussa 72,4 %).
- Poliklinikkajonoja ja hoitojonoja on purettu virkatyötä tehostamalla, lisätöitä tekemällä ja ostamalla lääkäripalveluja sairaalan ulkopuolelta.

ESH hoidontarpeen arvio yli 90 vrk (%):

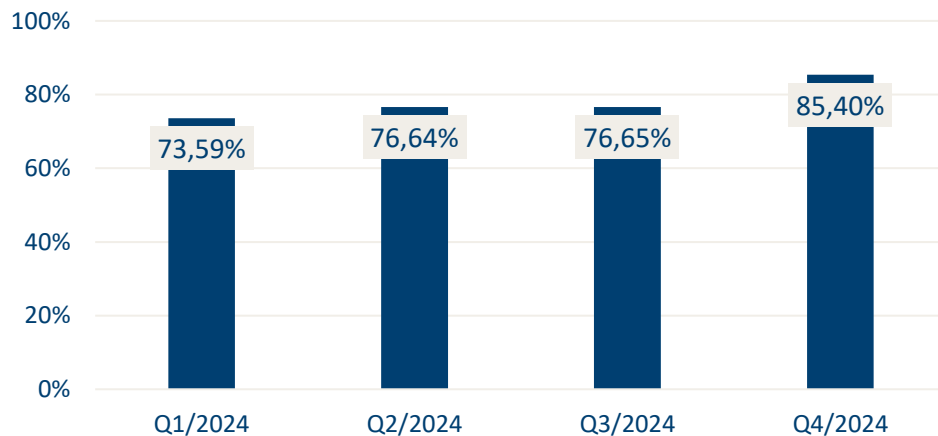
- 31.12.2023: 31,4 %
- 31.12.2024: 15,4 %

ESH hoitoon pääsy yli 180 vrk (%):

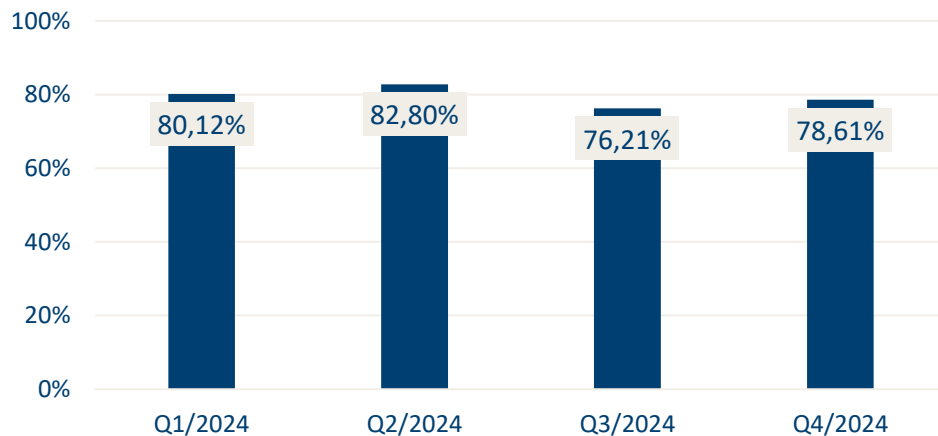
- 31.12.2023: 27,6 %
- 31.12.2024: 21,5 %



Hoitoon pääsy erikoissairaanhoido hoidontarpeen arvio (hoitotakuun mukainen)



Hoitoon pääsy erikoissairaanhoido hoitojono (hoitotakuun mukainen)

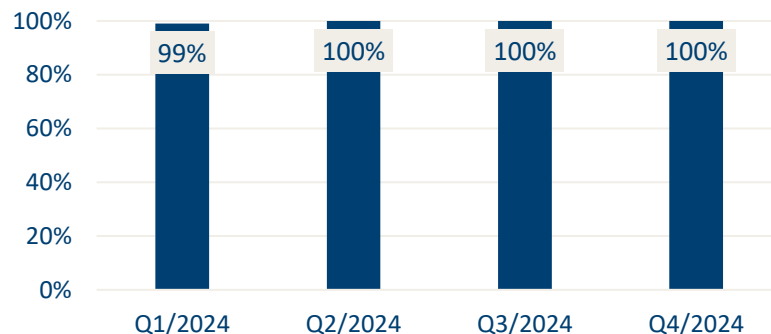


Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

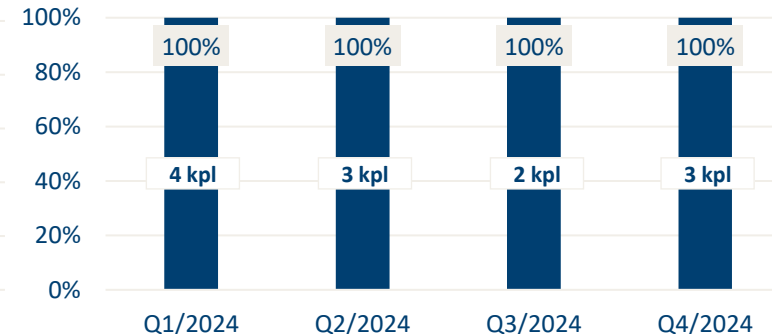
Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut

- Kiireellisissä pelastustehtävissä onnettomuuskohteet saavutettiin palvelutasopäätöksen edellyttämässä 9 minuutin tavoiteajassa.
- Pelastustoimen palvelutaso on toteutunut pääsääntöisesti palvelutasopäätöksen mukaisena, mutta palvelutasossa on myös pitkäaikainen puute kolmessa riskiruudussa. Riskiruutukohtaisia tavoiteaikoja ei ole saavutettu Ylämyllyllä 2. riskiluokan ruudussa sekä Joensuussa Rantakylän ja Penttilän alueilla yksittäisissä 1. riskiluokan ruuduissa. Ongelmallisten riskiruutujen lukumäärä on vähentynyt vuodesta 2024 kolmella ruudulla.
- Palveluintegraation syventäminen toteutui suunnitelman mukaisesti. Toiminta laajeni vuoden 2024 aikana Pielisen-Karjalan ja Läntisen pelastusasemaryhmän alueille. Palveluintegraatiota tukevia tehtäviä oli pelastustoimen yksiköillä 825 kappaletta ja ensihoitoyksiköillä 2 370 kappaletta. Toiminnalle asetetut tavoitteet saavutettiin.
- Pelastuslaitoksen valvontatehtävät ja onnettomuuksien ehkäisyn muut tehtävät ovat toteutuneet valvontasuunnitelman mukaisesti.

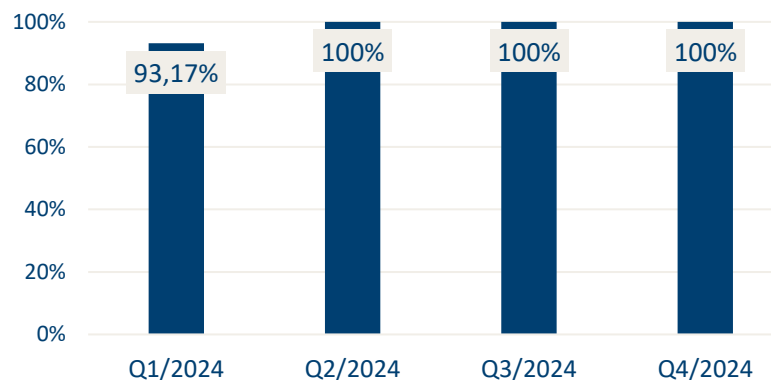
Kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikkö saavuttaa onnettomuuskohteet kaikissa riskiluokissa 9 minuutissa (mediaanitarkastelu)



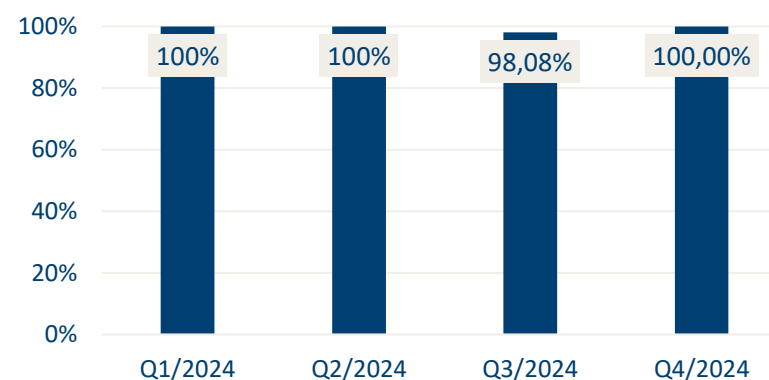
Maakunnan alueella pelastustoimen toimintavalmiuden toteutuminen (ongelmallisten riskiruutujen määrä on alle 4 kpl)



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



Pelastusviranomaisvalvonnan toteutuminen %/suunnitellusta tavoitteesta



Digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut

- Terveys- ja sairaanhoitopalveluissa otettiin käyttöön uusi digitaalinen palvelualusta huhtikuussa 2024.
- Vuoden 2024 aikana kehitettiin moniammatillisen digisotekeskuksen toimintamalleja ja käynnistettiin digisotekeskuksen chat-palvelut.
- Asiakkaan ja ammattilaisen välistä kiireetöntä asiointia otettiin käyttöön perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon eri yksiköissä.
- Etävastaanottoja otettiin käyttöön uudella digitaalisella palvelualustalla.
- Lisäksi rakennettiin erilaisia kyselyjä ja kansalaisten sähköisiä lomakkeita, huomioiden käytöstä poistuvat järjestelmät.
- Digitaalisia hoito- ja palvelupolkuja kehitettiin ja otettiin tuotantokäyttöön.
- Sosiaalihuollossa digitaalisten palveluiden tarve tunnistettiin, ja valmistautuminen digitaalisen palvelualustan käyttöönottoon käynnistettiin.
- Sote-yhteistä palvelutuotantoa tehostettiin, ja Digisotekeskuksen sosiaaliohjaajat alkoivat palvella keskuksen chat-palvelussa, jossa tarjotaan yleistä ohjausta ja neuvontaa.
- Sähköinen ajanvaraus otettiin käyttöön lapsiperheiden palveluissa, perheoikeudellisissa palveluissa, työikäisten palveluissa sekä vammaispalveluissa.

Digitaalisen palvelualustan käyttöönottoprojekti käynnistyi 1.12.2023 ja sen tavoitteena oli alustan asteittainen käyttöönotto kevästä 2024 alkaen.

Projektin aikana otettiin käyttöön ne palvelualustan toiminnallisuudet, jotka olivat tuolloin valmiita käyttöönotettaviksi.

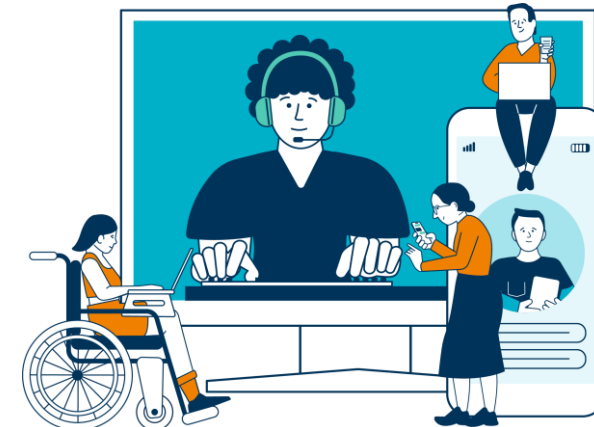
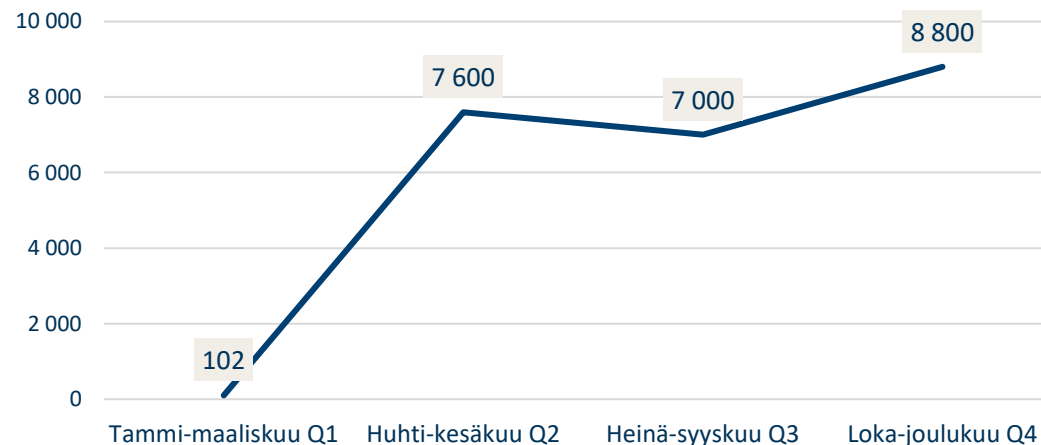
Suljetut
keskustelut
24 141

Avatut digipolut 2018

Asiakkaan arvio
digitaalisista
palveluista
(kaikki palvelut)
4,43

Vuonna 2024
rekisteröityneet
käyttäjät
24 000

Digitaaliselle palvelualustalle rekisteröityneiden käyttäjien määrän kehitys vuonna 2024



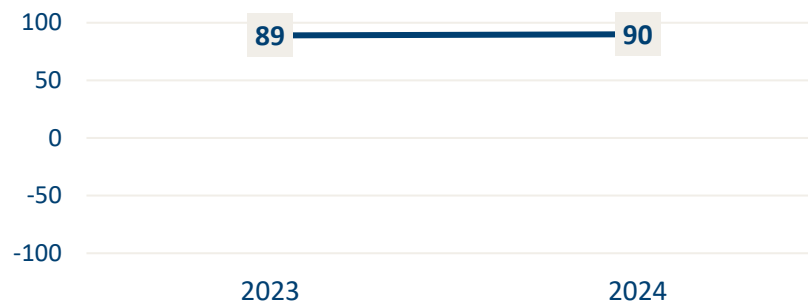
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Yhteisiasiakkaiden palveluohjaus

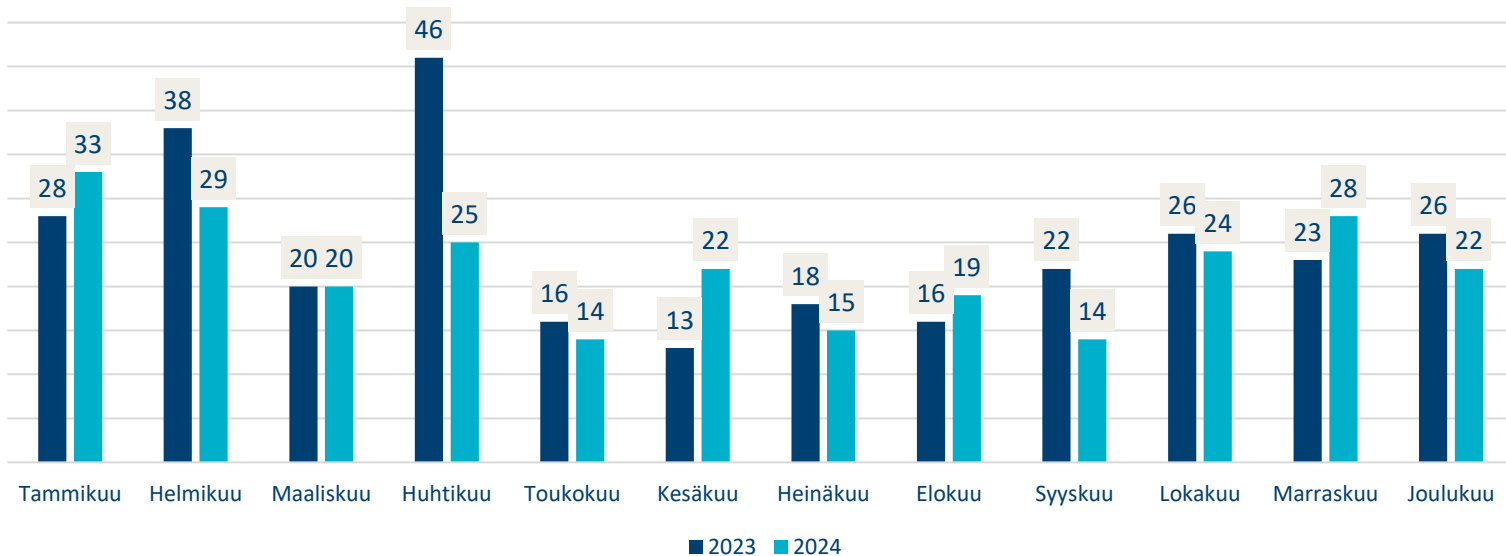
- Tunnistusten määrä vakioitunut tasoon 20-30 tunnistusta per kuukausi
- Tunnistuksissa edelleen suurta alueellista vaihtelevuutta
- Itsetunnistautumisen lomake otettu käyttöön 11/2024 sähköisellä palvelualustalla
- Verkostoyhteistyö jatkuu tiiviinä. Kehittämiskohteena toimintamallin luominen sote-keskusten vastaanottotyön ja yhteisiasiakasohjauksen välille.
- Tavoitteena vähentää ammattilaisten tekemää päällekkäistä työtä sekä mahdollistaa asiakkaille nykyistä paremmin yhteisiasiakasohjauksen kartoituskäynti paikkakunnasta riippumatta.

Yhteisiasiakasohjauksen NPS-suositteleeindeksi

"Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi?"



Tunnistukset yhteisiasiakasohjaus

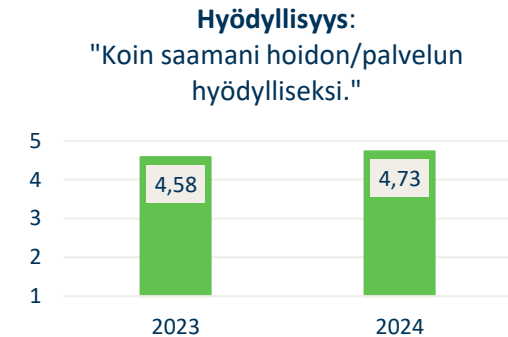
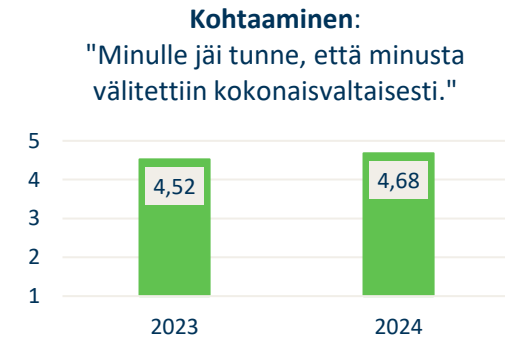
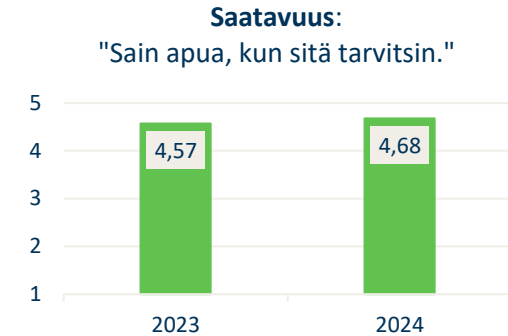
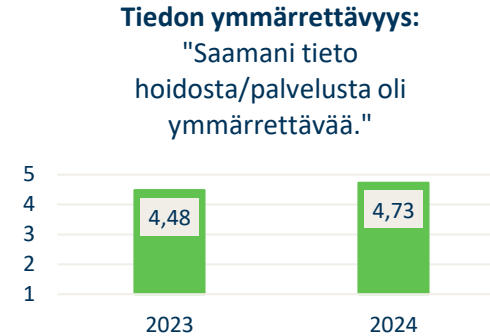
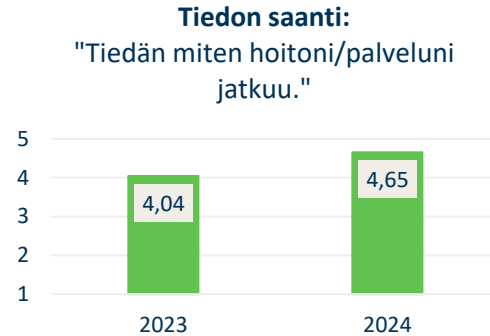


Asiakaskokemus ja osallisuus

Asiakaskokemus ja osallisuus

Asiakaskokemus ja asiakaspalaute

- Hyvinvointialueella kilpailutettiin asiakaspalautejärjestelmä vuonna 2024. Tämän vuoksi säännöllistä asiakaspalautteen mittaamista päästiin jatkamaan toukokuusta alkaen. Asiakaspalautetta kerätään monikanavaisesti ja käytössä on kansallisesti yhteneväinen, THL:n asiakaspalautesisältö.
- Tulosten mukaan asiakkaat ovat tyytyväisiä saamaansa palveluun. Suosittelevat palvelua kasvussa. Asiakkaat antoivat erityisesti kiitosta mm. henkilökunnan ammattitaidosta ja asiakaspalvelutilanteista. Kehittämistoiveet liittyivät mm. odotusaikoihin ja aikatauluihin liittyviin teemoihin.
- Asiakaspalautteita saatiin Roidun kautta yhteensä 80 951 kappaletta.
- Säännöllisen asiakaspalautteen lisäksi asiakkailla on mahdollisuus antaa hyvinvointialueen palveluihin liittyvää palautetta verkkosivujen kautta. Asiakaspalautteita annettiin tätä kautta 3 248 kappaletta. Näistä palautteista 46 %:iin liittyi jokin kehittämistoimenpide.
- Asiakaspalautteita hyödynnetään monitasoisesti johtamisen tukena. Asiakaspalautteet huomioidaan osana palvelujen kehittämistä ja tuloksia käsitellään säännöllisesti yksikköpalavereissa. Asiakaspalautteet ovat myös osa omavalvontaa.



Asiakaskokemus ja osallisuus

Asukaskohtaamiset

- Kohti vaikuttavaa asukasosallisuutta* -hankkeessa toteutettiin Polis-osallistumislustalla seitsemän kyselyä kesäkuun 2023 ja joulukuun 2024 välillä.
- Osallistumislustan kautta tavoitettiin 1 855 osallistujaa, jotka antoivat 77 707 ääntä sekä jättivät yhteensä 898 kannanottoa.
- Osallistumislustalla toteutettujen kyselyiden teemoina olivat: yksinäisyys, kiusaaminen, vanhemmuuden ja perheiden haasteet, neuropsykiatriset haasteet perheiden arjessa, mielenterveys- ja päihdehaasteet sekä hyvinvointialueen asukaskysely ja kysely valtuutetuille hankkeen tuottamien julkilausumien hyödyntämisestä.
- Polis-kyselyiden lisäksi luotiin pyöreän pöydän malli, jossa hyödynnettiin puntaroivan kansalaiskeskustelun toimintamallia sekä fasilitointimenetelmää. Polis-osallisuuslustan keskusteluista, pyöreän pöydän tapaamisista sekä ilmiötyöpajoista koottiin julkilausumat, jotka toimitettiin valtuutetuille.
- Hankkeen esille nostamien teemojen pohjalta on tulossa huhtikuussa Mielen hyvinvointia kampanja kaikille. Lisäksi tulokset vaikuttivat hankehakuun ja järjestöjen hakemiin avustuksiin.

Polis-kysely

1 855 osallistujaa
77 707 ääntä
898 kannanottoa

Kyselyn teemat

- Yksinäisyys
- Kiusaaminen
- Vanhemmuuden ja perheiden haasteet
- Neuropsykiatriset haasteet perheiden arjessa
- Mielenterveys- ja päihdehaasteet



Asiakaskokemus ja osallisuus

Osallisuusvaliokunta ja vaikuttamistoimielimet

- Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella toimii viisi aluevaltuuston valitsemaa vaikuttamistoimielintä, joiden kautta asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Siun soten vaikuttamistoimielimet ovat osallisuusvaliokunta, lapsi- ja perheasiainneuvosto, nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto.
- Vaikuttamistoimielimet kommentoivat mm. hallintosäännön päivytystä, elintapaohjauksen toimintasuunnitelmaa, rakenteellisen sosiaalityön kehittämisen ja edistämisen toimintasuunnitelmaa sekä elintapaohjauksen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelmiin, hyte-kertomukseen ja -suunnitelmaan. Lisäksi kaikki laativat lausunnon palveluverkkosuunnitelmasta ja palvelustrategiasta sekä asiakasmaksuista, tulosarviosta ja taloussuunnitelmasta.
- Vammaisneuvosto lausui lisäksi koululaisten kouluaikojen hoidosta, henkilökohtaisen avun, erityisen osallisuuden tuen ja ammatillisen henkilökohtaisen avun palvelukohtaisesta sääntökirjan sisällöistä sekä tekivät aloitteen Kaikukortista.
- Lapsi- ja perheasiainneuvosto lausui lisäksi Liperin neuvolapalvelujen muutoksista.
- Nuorisovaltuusto lausui lisäksi luonnosta valtakunnalliseksi nuorisotyön ja -politiikan ohjelmaksi.
- Osallisuusvaliokunta laati lisäksi hyte-lautakunnalle lausunnon kokemusasiantuntijatoiminnan edistämisestä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen resursseista hyvinvointialueella ja arvioi osallisuusohjelman toteutumista

Lisätietoa
vaikuttamistoimielimien
toiminnasta sekä
yhteystiedot
Siun soten
verkkosivuilta ([linkki](#))

Hyte =
hyvinvoinnin
ja terveyden
edistäminen

Vaikuttamistoimielinten
toimintakertomukset (linkit):

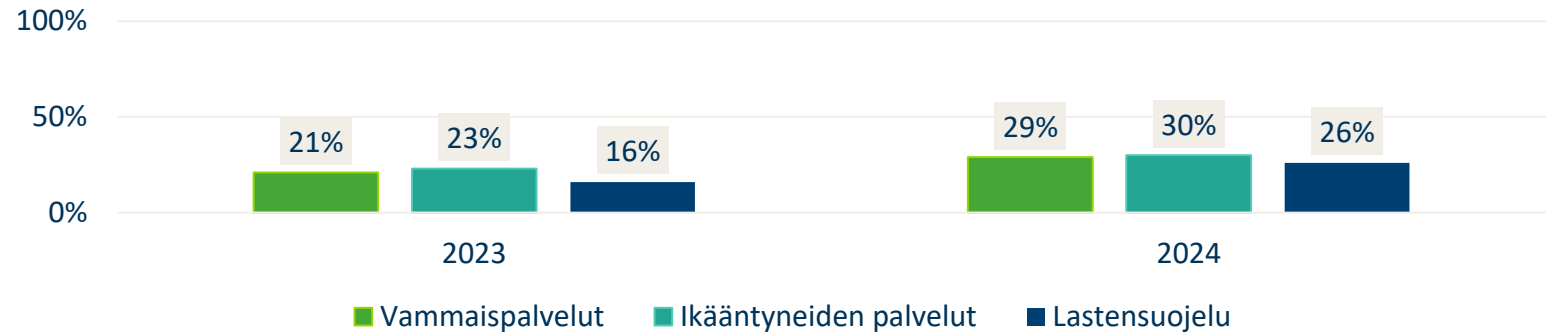
- [Lapsi- ja perheasiainneuvosto](#)
 - [Nuorisovaltuusto](#)
 - [Vammaisneuvosto](#)
 - [Vanhusneuvosto](#)
 - [Osallisuusvaliokunta](#)

Asiakaskokemus ja osallisuus

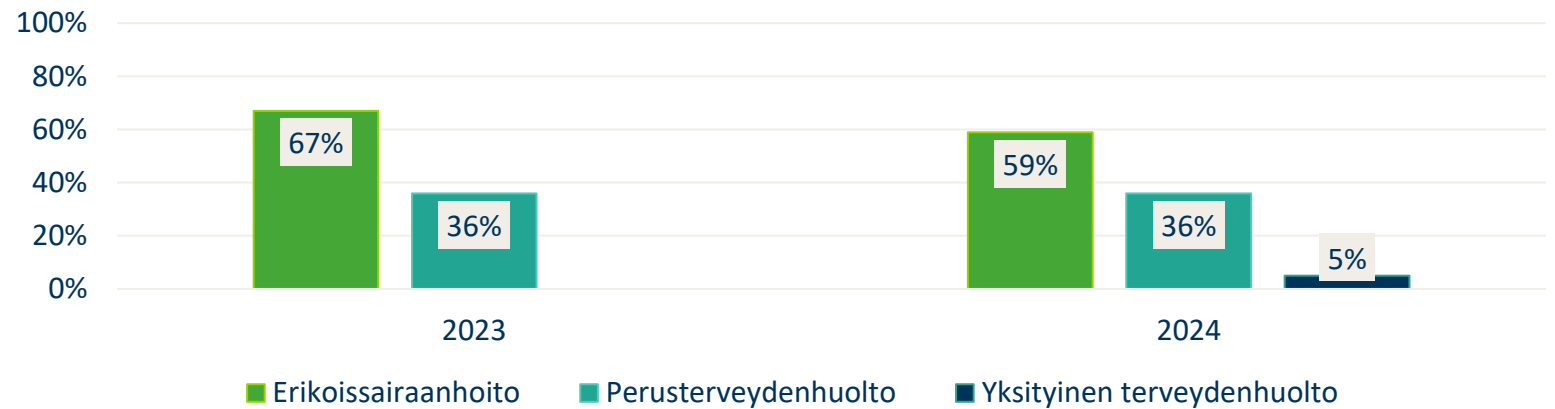
Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

- Yksityisten terveystuottajien potilasasiavastaavatoiminta ei ollut hyvinvointialueen järjestettävänä vuonna 2023. Luvut on suhteutettu kunkin vuoden toimialueen kokonaisyhteydenottojen määrään.

Useimmiten yhteydenoton kohteena olleet sosiaalihuollon palvelut



Terveystuollon yhteydennotot



Asiakaskokemus ja osallisuus

Muistutukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset

- Taulukossa on kuvattu keskeisten asiakasreklamaatioiden määrien kehitys hyvinvointialueen aikana.
- Sekä muistutusten että kanteluiden kokonaismäärissä on havaittavissa laskua vuoden 2024 aikana.
- Potilasvahinkoilmoitukset sen sijaan ovat lisääntyneet edelliseen vuoteen verrattuna.

Vireille tulleet muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset (kokonaismäärät)	2023	2024
Sosiaalihuollon muistutuskäsittely	123	135
Sosiaalihuollon hallintokantelut	27	13
Terveysthuollon muistutuskäsittely	598	531
Terveysthuollon hallintokantelut	29	14
Terveysthuollon ja sosiaalihuollon yhteiset muistutukset	14	9
Terveysthuollon ja sosiaalihuollon yhteiset hallintokantelut	3	2
Muut muistutukset	8	9
Muut hallintokantelut	3	4
Potilasvahinkoilmoitukset	294	366
Potilasvahinkoilmoitukset Siun sote (ulkopuoliset tahot ja ostopalvelut poistettu)	256	311

Asiakaskokemus ja osallisuus

Asiakasviestintä

- Organisaatiossa lisätään asiakkaiden mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen kehittämiseen ja antaa palautetta ja näistä mahdollisuuksista viestitään aktiivisesti.
- Raportoidaan avoimesti, miten asiakkaiden palautteet, vaaratilanneilmoitukset ja asiakasraatitoiminta ovat vaikuttaneet palvelujen kehittämiseen.
- Verkkosivujen uudistuksen yhteydessä 2024–2025 laaditaan suunnitelma verkkosivujen selkokielistämisestä.



Laatu ja turvallisuus

Laatu ja turvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpano

- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on julkaissut Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022-2026 ([linkki](#)). Siun sote on sitoutunut edistämään kansallisia tavoitteita.
- Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa edistetään Siun sotessa neljän kärkiryhmän avulla. Kärkiryhmät muodostavat organisaation tilannekuvan oheisen taulukon mukaisesti. Tilannekuva perustuu strategian toimenpiteiden toteutumisen arviointiin. Kärkiryhmät ovat avoimia koko henkilöstölle.
- Kaikille tavoitteille on kirjattu toimenpiteitä yhdessä asiantuntijoiden ja vastuutoimijoiden kanssa. Siun sote on vuoden 2024 aikana edennyt strategian toimeenpanon osalta suunnitellusti ja on tunnistettu useita kehittämistoimia edellyttäviä asioita.

Kärki 1	Kärki 2	Kärki 3	Kärki 4
Kokonaisuus Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa 87 %	Kokonaisuus Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset 77 %	Kokonaisuus Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa 72 %	Kokonaisuus Parannamme olemassa olevaa 84 %
Tavoite 1.1 Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi 80 %	Tavoite 2.1 Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran 67 %	Tavoite 3.1 Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta 73 %	Tavoite 4.1 Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla 94 %
Tavoite 1.2 Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia 100 %	Tavoite 2.2 Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia 78 %	Tavoite 3.2 Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut 66 %	Tavoite 4.2 Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta 78 %
Tavoite 1.3 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä 80 %	Tavoite 2.3 Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella 87 %	Tavoite 3.3 Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta 78 %	Tavoite 4.3 Yhtenäistämme hyvät infektiotorjunnan käytännöt 80 %

Tulkinta:

74-100 % toimenpiteistä toteutunut

50-74 % toimenpiteistä toteutunut

25-49 % toimenpiteistä toteutunut

0-24 % toimenpiteistä toteutunut

Laatu ja turvallisuus

Dokumenttien ja prosessien hallinta

Siun soten intranetin tiedostopankki

- Siun soten Microsoft pilviympäristössä oleva intranet on organisaation sisäisen tiedonjaon työkalu.
- Tiedostopankki on osa intraa toimien tiedostojen tallennustilana tiedoille, jotka ovat organisaation yhteiseen käyttöön. Tiedostojen julkaisussa tiedostopankkiin noudatetaan tietosuoja- ja turvaohjeistusta. Intran käyttäjiä ovat kaikki Siun soten työntekijät sekä erillisin käyttöoikeuksin luvitetut kohderyhmät kuten osa Meitan henkilöstöstä.
- Intrasta ja tiedostopankista vastaavat Siun soten viestintä sekä digipalvelut.
- Tiedostojen laadunvarmistusta ja ohjausta toimialueiden yksikköjen tuottamissa tiedostoissa tiedostopankkiin valvovat ohjekoordinaattorit, joille teknisen ylläpitotuen (Tier 2 tuki) tuottaa digipalvelut.

Prosessien hallinta

- Vuonna 2023 Siun sotessa otettiin käyttöön IMS-ohjelmisto hyvinvointialueen yhteiseksi prosessikuvaamisen ja prosessien kehittämisen työvälineeksi.
- Vuoden 2024 loppuun mennessä IMS-ohjelmisto oli otettu käyttöön eri laajuisesti Siun soten jokaisella toimialueella (pl. ympäristöterveydenhuolto).
- Kevään 2024 aikana prosessikuvaamista pyrittiin kohdentamaan ensisijaisesti kriittisten prosessien tunnistamiseen ja kuvaamiseen sekä koulutettiin toimialueiden tarpeiden mukaisesti lisää prosessikuvaajia.
- Prosessikuvaamisen ja IMS-ohjelmiston käytön edistämisessä ei resurssisyistä ole ollut koordinoivaa tahoa 1.7.2024 alkaen.



Laatu ja turvallisuus

Hyvinvointialueen omavalvonta ja valvonta

- Omavalvontaohjelmaa on päivitetty.
- Omavalvontaohjelman kvartaaliraportointi on aloitettu ja toiminta on vakiintunut osaksi laadun raportoinnin kokonaisuutta.
- Yksikkökohtaisten omavalvontasuunnitelmien tekemistä ja prosessia on kehitetty.
- Omavalvontasuunnitelmien sisältöä on edelleen kehitetty mm. uusien suunnitelmapohjien myötä.
- Omavalvontasuunnitelmien raportointi on aloitettu ja raportointia on edelleen tarkoitus kehittää.
- Omavalvontasuunnitelmia on kattavasti viety Siun soten verkkosivuille.
- Omavalvonta on otettu entistä kiinteämmin osaksi hyvinvointialueen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuustyön kehittämistä.



Laatu ja turvallisuus

Valvonnan raportointi

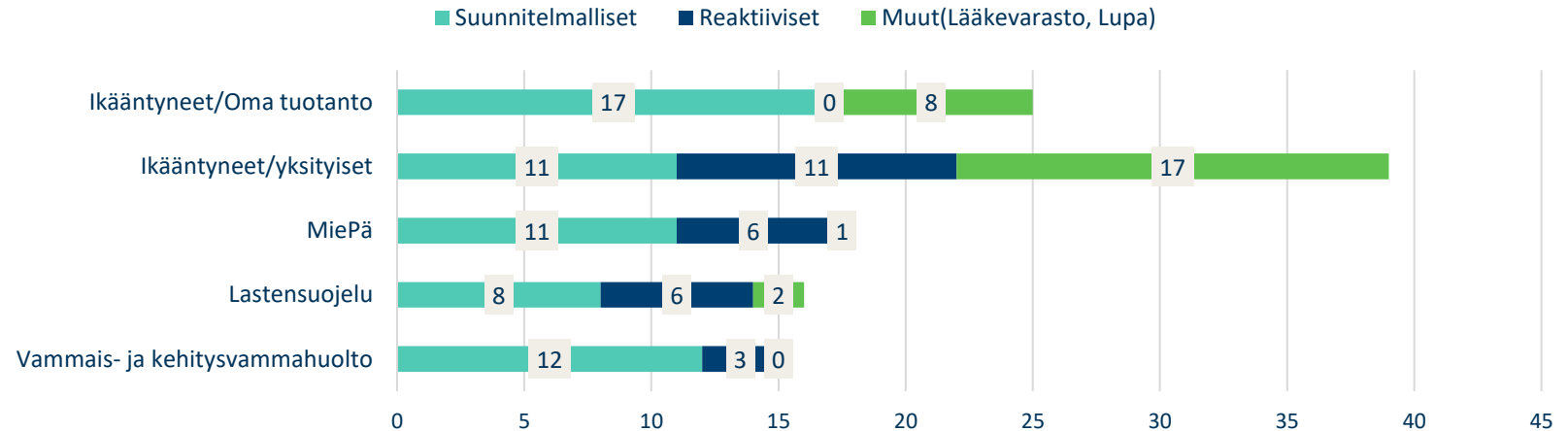
Valvontatapahtumat vuonna 2024

- Suunnitelmallisia valvontakäyntejä tehtiin yhteensä 59.
- Suunnitelmallisia rajatun lääkevaraston tarkastamisia oli yhteensä 28 (lukuun sisältyy muutama muu valvontakäynti).
- Reaktiivisia, eli epäkohtiin perustuvia valvontatapahtumia oli yhteensä 26.

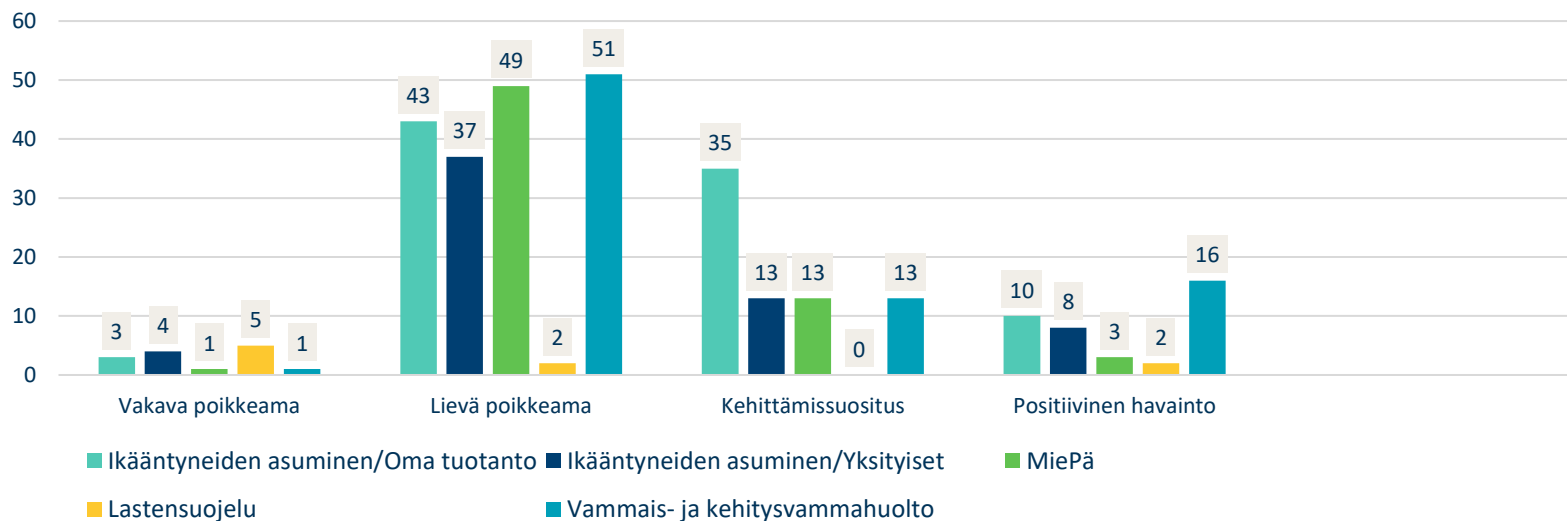
Toimenpiteitä vaativien havaintojen määrä ja niihin perustuvat toimenpiteet vuonna 2024

- Yhteensä toimenpiteitä vaativia havaintoja annettiin palveluksiköille 309.
- Palveluksiköt tuottivat näihin havaintoihin toimenpiteitä yhteensä 264 kappaletta.
- Kaikkiin havaintoihin ei tarvitse tuottaa toimenpiteitä (esim. positiivinen havainto).
- Jos havaintona on vakava tai lievä poikkeama, edellyttää se aina asian korjaamisen seurantaan jota voidaan nimittää myös jatkovalvonnaksi.
- Kaikista havainnoista noin 70 %:a edellytti jatkovalvontaa.

Valvontatapahtumien määrä vuonna 2024



Toimenpiteitä vaativien havaintojen määrä 2024

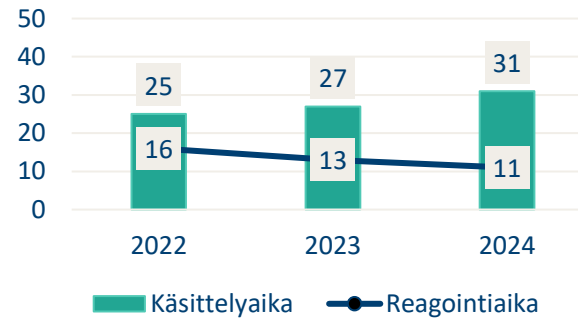


Laatu ja turvallisuus

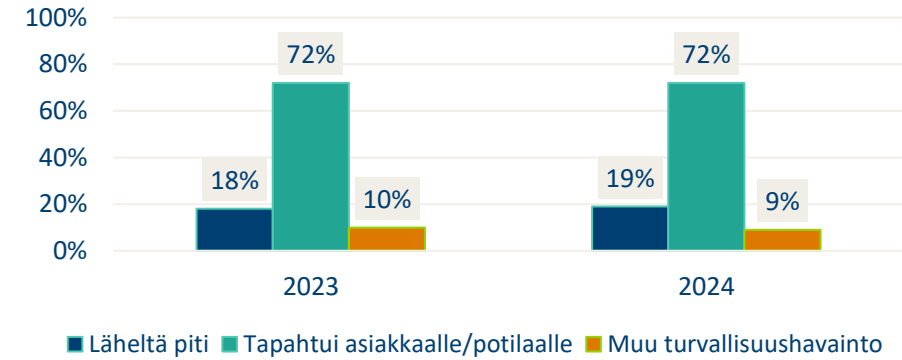
Vaaratilanneilmoitukset

- Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä vaaratilanneilmoituksia tehtiin 8 211 kappaletta vuonna 2024, mikä on lähes 2 000 ilmoitusta enemmän kuin vuonna 2023. Eniten vaaratilanneilmoituksia tehtiin lääke- ja nestehoitoon sekä palvelujen saatavuuteen liittyen.
- Ilmoitukset otettiin käsittelyyn aiempaa nopeammin ja keskimääräinen reagointiaika oli 11 vuorokautta.
- Siun sotessa on tavoitteena, että puolet kaikista ilmoituksista olisi läheltä piti - ilmoituksia. Valtaosa poikkeamista etenee asiakkaalle/potilaalle saakka, mutta läheltä piti -ilmoitusten osuus on kuitenkin hieman noussut.
- Seuraukset asiakkaalle tai potilaalle olivat useimmiten lieviä. Vakavien seurausten kohdalla harkitaan tapahtuman tarkempaa selvitystä vakavien vaaratapahtumien tutkinnan avulla.
- Kehittämistoimenpiteitä kirjattiin yhteensä 795 kappaletta eli lähes 300 enemmän kuin vuonna 2023. Näistä toimenpiteistä on jo tehty valmiiksi 731 eli yli 90 %.

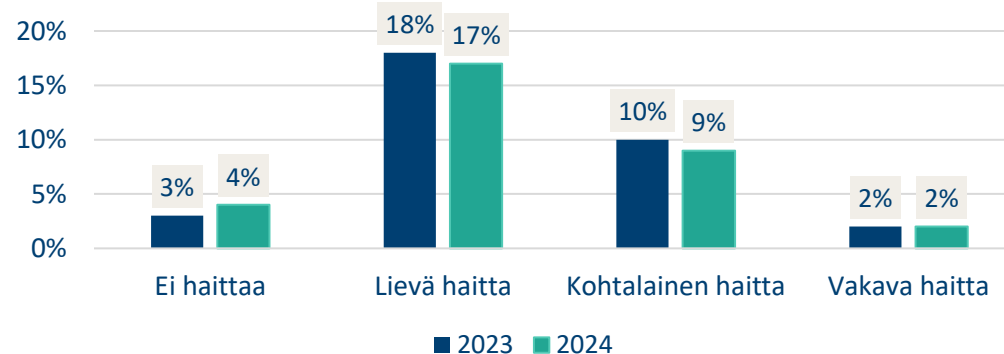
Ilmoitusten käsittelyaktiivisuus (vrk)



Tapahtuman luonne



Seuraukset asiakkaalle/potilaalle



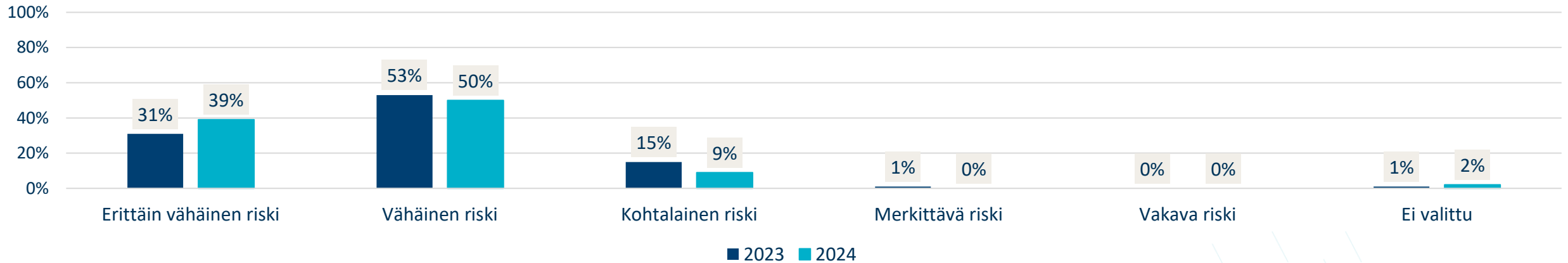
8 211
vaaratilanne-
ilmoitusta

15 %
ilmoituksista
sisälsi
kehittämis-
toimenpiteen

Laatu ja turvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien hallinta

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien suuruus



- Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvä riski arvioitiin yleisimmin vähäiseksi.
- Riskin suuruus vaikuttaa riskienhallinnan toimenpiteiden toteuttamiseen. Mikäli toiminnassa havaitaan vakava riski, aloitetaan riskiä pienentävät toimenpiteet välittömästi.
- Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien systemaattista arviointia kehitetään vuonna 2025.



Laatu ja turvallisuus

Vakavat vaaratapahtumat

- Vakavien vaaratapahtumien tutkinnan avulla selvitetään ja arvioidaan tapahtumia, joilla on ollut vakavat seuraukset (kuolema, pysyvä tai merkittävä vamma, toimintakyvyttömyys, hoidon pitkittyminen tai uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita/potilaita). Tutkinta on osa organisaation omavalvontaa sekä laadun- ja riskienhallintaa. Tutkinnan tarkoituksena on asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen ja kehittäminen.
- Vuonna 2024 Siun soten vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessia uudistettiin vastaamaan STM:n Vakavien vaaratapahtumien tutkinta – opasta ([linkki](#)).
- Vuonna 2024 Siun sotessa otettiin käyttöön Second victim-toimintamalli (oheiskärsijä), jonka avulla turvataan osallisena olleen henkilöstön tukitoimet äkillisten, vakavien tapahtumien jälkeen.

Vakavien vaaratapahtumien tutkintatyöryhmä käsitteli yhteensä 36 tapausta, joista kolmessa päädyttiin käynnistämään vakavien vaaratapahtumien tutkinta.

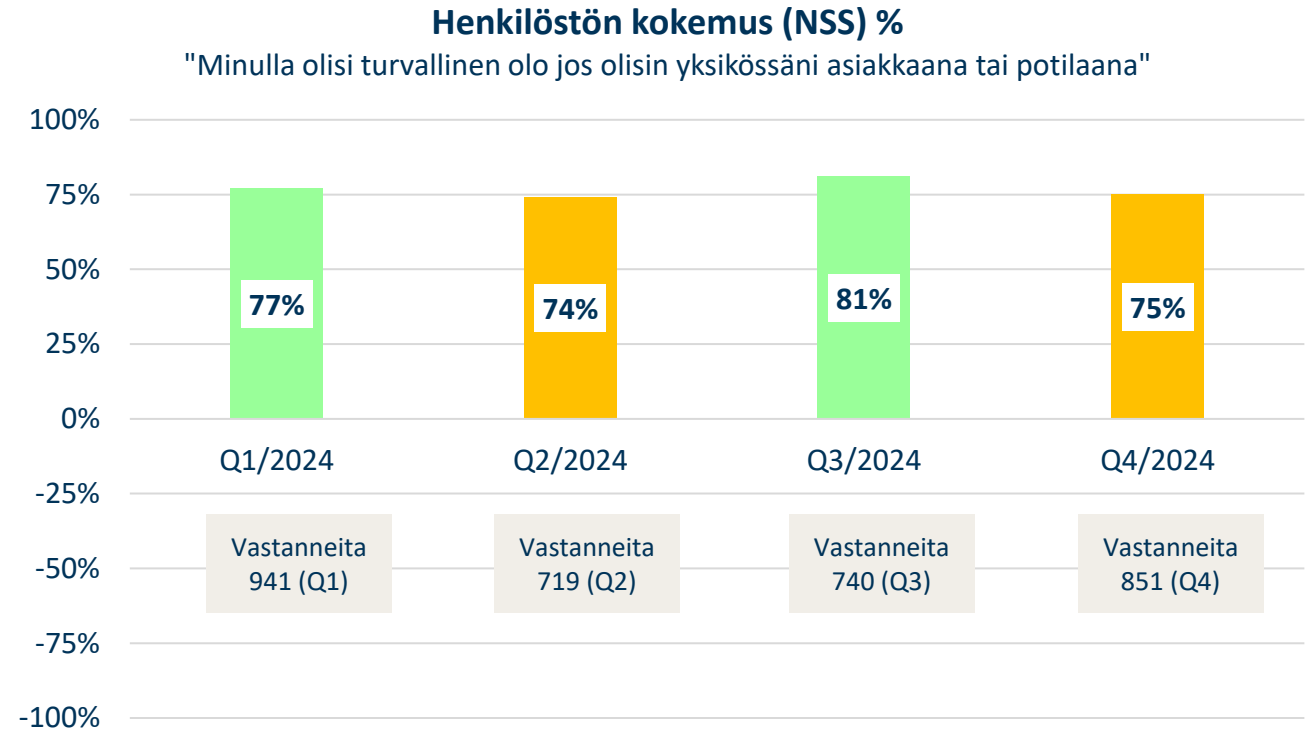
Tutkinnoista annettiin yhteensä 20 toimenpidesuositusta, mm:

- Hoito- ja palvelusuunnitelmat tulee pitää ajan tasalla
- Kiireettömien läheteiden käsittelyyn varataan keskeytyksetöntä työaika
- Lääkehoidon osaamisen huomioiminen työvuoron tehtäväjaossa
- Moottoroituja painehaavapatjoja käyttävien yksiköiden henkilöstö suorittaa laitteen koulutusohjelman
- Lääkinnällisten laitteiden, tarvikkeiden ja tuotteiden yhteensopivuus tulee aina varmistaa

Laatu ja turvallisuus

Turvallisuuskulttuuri

- Hyvä turvallisuuskulttuuri rohkaisee tunnistamaan turvallisuuspoikkeamia sekä toimintaan liittyviä riskejä ja kannustaa tuomaan ne avoimesti esille.
- Vuoden 2024 alusta otettiin käyttöön Henkilöstön turvallisuuskuva -pikamittari. Mittarin avulla kerätään tietoa henkilöstön käsityksestä organisaation asiakas- ja potilasturvallisuuden tilasta kysymyksellä "Minulla olisi turvallinen olo, jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana".
- Kyselyn avulla muodostetaan organisaation turvallisuusindeksi (Net Safety Score NSS). Indeksillä seurataan organisaation turvallisuuskulttuurissa tapahtuvia muutoksia. Kysely toteutetaan säännöllisesti neljä kertaa vuodessa ja sitä täydennetään kolmen vuoden välein toteutettavalla laajalla turvallisuuskulttuurikyselyllä (TUKU). Seuraava TUKU-kysely toteutetaan vuonna 2025.
- Tulosten perusteella henkilöstön arvio Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden tilasta on hyvä ja organisaation tavoite ylittyi kaikilla toimialueilla jokaisella mittauskerralla. Vuoden 2024 viimeisessä mittauksessa tulos oli heikompi kuin edellisellä mittauskerralla.



Tuloksen tulkinta

Erinomainen tulos

Heikko tulos, hyvä suunta

Hyvä tulos, heikko suunta

Huolestuttava tulos

Laatu ja turvallisuus

Tietosuoja ja tietoturva

- Tunnistettuja kehittämistarpeita tuleville vuosille ovat mm. tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvien dokumenttien päivitys ja ydinprosessien kuvaaminen sekä tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvän henkilöstön koulutuskokonaisuuden uudistaminen.
- Koulutuskokonaisuuden uudistamisen yhteydessä arvioidaan lisäksi koulutusten suoritusvälin lyhentäminen nykyisestä viidestä vuodesta.
- Tietosuojan, tiedonhallinnan ja tietoturvallisuuden osalta hyvinvointialueella laaditaan erillinen vuosittainen tietotilinpäätös. Tietotilinpäätöksellä toteutetaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (2016/679) mukaista rekisterinpitäjälle kuuluvaa osoitusvelvollisuutta sekä viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) mukaista hyvän tiedonhallintatavan noudattamista viranomaisen toiminnassa.
- Vuoden 2024 tietotilinpäätös on saatavilla Siun soten koko henkilöstölle Siun soten intran kautta.

Vuonna 2024
1 814 työntekijää
suoritti
Duodecimin
verkkokoulutuksen



	2023	2024
Asiakastietolaki (703/2023, 11§): lokitietopyynnöt	257	246
Rekisteröityjen TsA (2016/679, 15 art.) oikeuksien toteuttaminen: Tarkastuspyynnöt	22	36
Rekisteröityjen TsA (2016/679 16-17art.) oikeuksien toteuttaminen: Oikaisu- ja poistopyynnöt	251	264
Henkilötietojen tietoturvaloukkaukset TsA (2016/679, 33-34 art.) yhteensä	222	281
Tietosuoja koskeva vaikutustenarviointi DPIA TsA (2016/679, 35 art.)	24	14
Henkilötietojen siirtoa koskeva vaikutustenarviointi TIA TsA (2016/679, 45-46 art.)	0	1
Omavalvonta: Asiakas- ja potilastietojen käsittelyn valvonta	360	468
Tietosuojavaltuutettu: Viranomaisvalvonta ja -ohjaus	5	6
Laatuportti: Tietosuoja ja tietoturva -ilmoitukset yhteensä	0	239
Laatuportti: Tietosuoja ja tietoturva -ilmoitukset, joissa tietosuojatiimin toimenpidesuositus	0	204
Laatuportti Asiakaspalautteet	6	8

Laatu ja turvallisuus

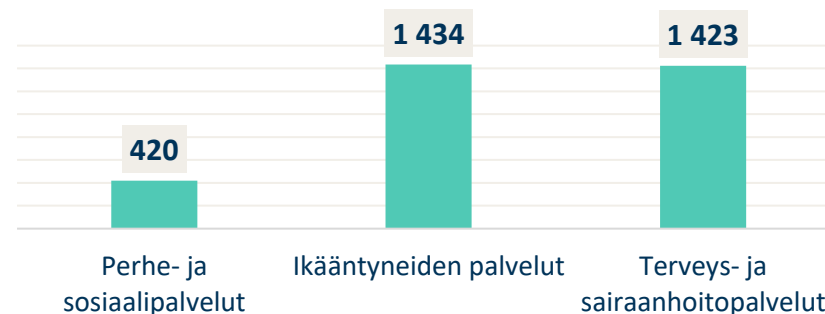
Lääkehoidon turvallisuus

- Kaikista vuonna 2024 ilmoitetuista vaaratapahtumista noin 40 % (3 298 kpl) koski lääke- ja nestehoitoa.
- Yli puolet (1 703 kpl) lääkehoidon vaaratapahtumista oli antopoikkeamia ja näistä yleisin poikkeama oli määrätyn lääkkeen antamatta jääminen.
- Lääkehoito toiminta- ja työyksiköissä perustuu lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma on osa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden omavalvontasuunnitelmaa, sekä keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilököiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista.
- Lääkitysturvallisuuden laatumittarina käytetään sitä onko työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma tehty ja päivitetty. Tavoite on 100 %.

Keskeisimmät lääkitysturvallisuutta parantavat toimenpiteet vuonna 2024

- Lääkehoidon ja -huollon omavalvonnan sähköinen lomake on otettu käyttöön Laatuportissa.
- Lääkeannostelijoiden käyttöä kotihoidossa on lisätty. Lääkeannostelijoita käyttävien asiakkaiden lääkkeenottoa voidaan seurata laitteiden toimittajien järjestelmien avulla.

Lääkehoitoon liittyvät vaaratilanneilmoitukset vuonna 2024 (kpl)

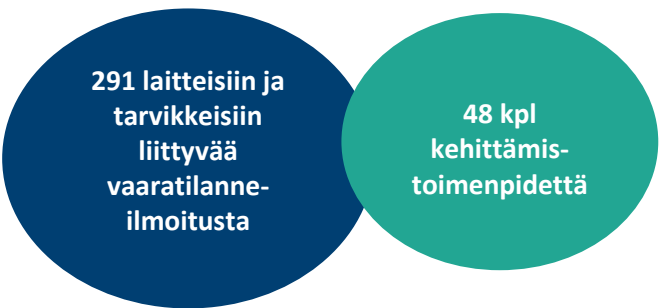


Mittari	2023	2024
Työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on tehty ja päivitetty	40 %	68 %
Lääkehoitoon liittyvien vaaratilanneilmoitusten määrä ja osuus kaikista ilmoituksista	2 657 kpl (40 %)	3 298 kpl (40 %)
Kehittämistoimenpiteiden osuus lääkehoitoon liittyvissä vaaratilanneilmoituksissa	246 kpl (24 %)	323 kpl (16 %)
Lääkeannostelijoita käyttävien asiakkaiden lukumäärä kotihoidossa	446 kpl	548 kpl

Laatu ja turvallisuus

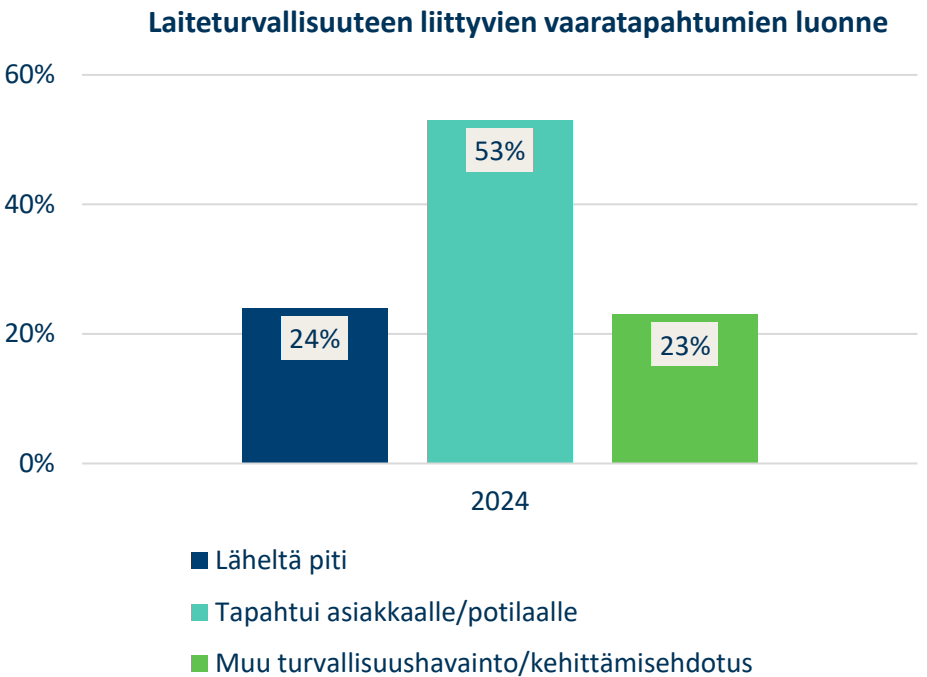
Laite- ja tarviketurvallisuus

- Laiteturvallisuuteen liittyviä vaaratilanneilmoituksia ilmoitettiin vuoden 2024 aikana 291 kpl.
- Yli puolet (53 %) vaaratapahtumista tapahtui asiakkaalle/potilaalle. Toimenpiteitä kirjattiin vuonna 2024 187 kpl. Näistä suunniteltuja kehittämistoimenpiteitä oli 48 kpl, jotka liittyivät:
 - käyttäjien osaamisen varmistamiseen
 - toimintatavan/-prosessin varmistukseen
 - laitteiden korjauksiin, huoltoihin ja päivityksiin.
- Laiteosaamista varmistetaan ja dokumentoidaan digitaalisten laitepassien avulla. Laitepassien käyttöönotto on aloitettu 264 yksikössä.
- Esimerkiksi lääkkeellinen happi ja virtausmittari -laitepassi linjattiin pakolliseksi suorittaa kaikissa niissä yksiköissä, joissa on käytössä seinähappi. Laitepassin on suorittanut kokonaisuudessaan 207 henkilöä.
- Hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelma laadittiin vuonna 2024 luomaan kokonaiskuvaa laiteturvallisuuteen kuuluvista asioista.



Laiteturvallisuuteen liittyvät vaaratilanneilmoitukset toimialueittain vuonna 2024 (291 kpl)

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	184
Ikääntyneiden palvelut	59
Perhe- ja sosiaalipalvelut	25
Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut	12
Konsernipalvelut	11



Mittari	2023	2024
Laiteturvallisuusilmoitusten osuus kaikista ilmoituksista lisääntyy	222 kpl (3,3 %)	291 kpl (3,5 %)
Kehittämistoimenpiteiden osuus lisääntyy	38 kpl (17,1 %)	48 kpl (16,5 %)
Laatuportin rajapinnan kautta tehdyt Fimea ilmoitukset	Ei saa raporttia	53 kpl

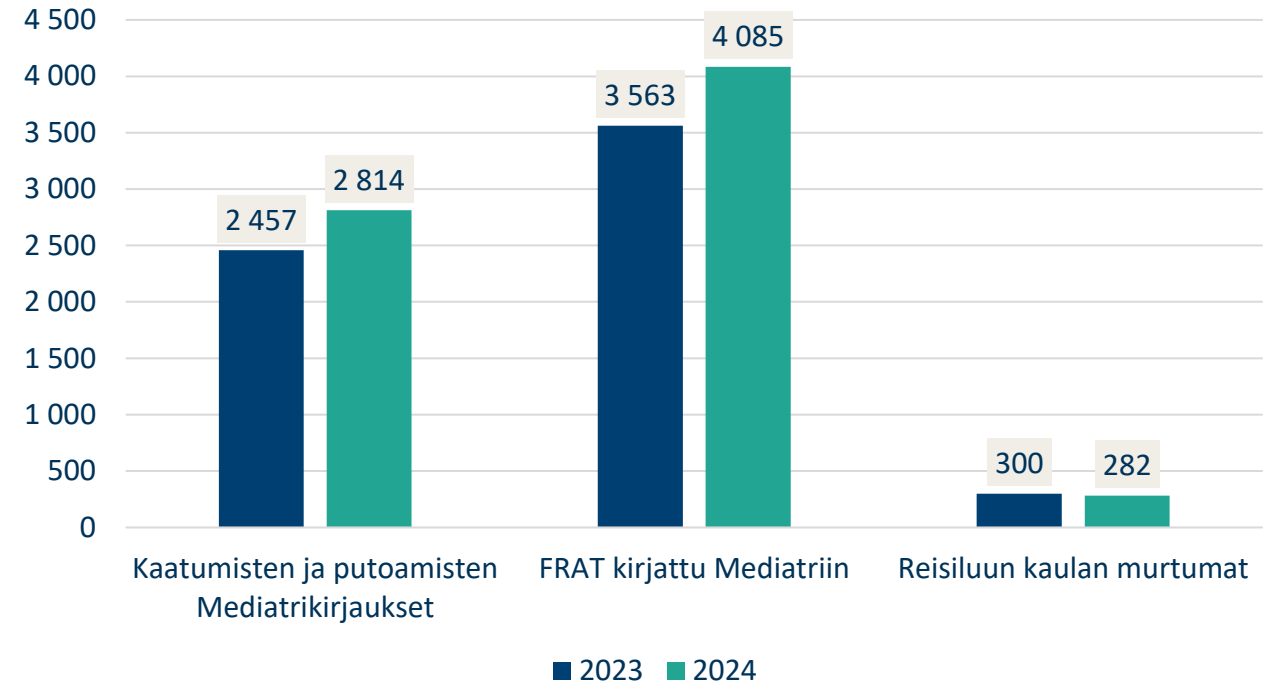
Laatu ja turvallisuus

Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy

- Kaatumisriskin arviointi terveys- ja sairaanhoitopalveluissa FRAT-mittarilla, sosiaalipalveluissa kaatumisriskin arviointi sisältyy RAI-arviointiin
- Kaatumiset ja putoamiset kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään (Mediatri) haittatapahtumana, läheltä piti tilanteita ei kirjata.
- AKE-työryhmän toiminta:
 - Säännölliset kokoontumiset ja YTA-AKE-yhteistyö
 - Vuonna 2024 järjestettiin kaksi kaatumisen ehkäisyyn liittyvää koulutusta
 - Kaatumisen ehkäisyn yhdyshenkilöverkoston päivitys
- Kaatumisen ehkäisy teemana mukana ikääntyneiden matalan kynnyksen kohtaamisissa teemapäivillä ja erilaisissa tapahtumissa
- HYTE-kerroin:
Lonkkamurtumat yli 65-vuotiailla, %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023 0,7 % (v. 2022 0,6 %), vuoden 2024 luku ei vielä saatavilla.



Kaatumiset ja putoamiset



Laatu ja turvallisuus

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy

- Tartuntatautilain (1227/2016) velvoitteiden mukaisesti Siun sotessa seurataan hoitoon liittyviä infektioita. Pohjois-Karjalan keskussairaala on mukana myös THL:n kansallisessa vertailussa (SIRO seurannassa) sairaalassa alkaneiden Veriviljelypositiivisten infektioiden (sepsisten) ja Clostridioides difficile aiheuttamien suolistoinfektioiden seurannassa.
- Leikkausinfektioita Siun sotessa seurataan eri toimenpideryhmittäin. Merkittävimpinä hoitoon liittyvinä leikkausinfektioina on ennalta suunniteltujen polven ja lonkan tekonivelleikkauksien jälkeiset sairaala-alkuiset infektiot. Kun elimistöön on toimenpiteessä asetettu vierasesine (esim. tekonivel) on hoitoon liittyvän infektion seuranta-aika 90 vuorokautta toimenpiteen jälkeen.
- Käsien oikeaoppinen desinfiointi asiakas- ja potilashoitotyössä on yksi merkittävimmistä keinoista ehkäistä hoitoon liittyviä infektioita. Käsihuuhteen määrän eli kulutuksen seurannalla pyritään arvioimaan, onko huuhteen käyttö ollut riittävää asiakas- ja potilasaineistoon ja hoitotilanteisiin nähden. Siun sotella on käytössä myös käsihuuhteen käytön havainnointi hoidon laadun arvioinnissa. Siinä työntekijöitä havainnoimalla arvioidaan, käytetäänkö asiakas- ja potilastyössä käsihuuhdetta niissä tilanteissa, joissa se on ensiarvoisen tärkeää.
- Kausi-influenssarokotus on asiakas- ja potilasturvallisuuden vuoksi asiakas- ja potilashoitotyöhön osallistuville sosiaali- ja terveysalojen työntekijöille lakisääteinen rokotus. Henkilökunnan rokotusmääriä seuraamalla pystytään havainnoimaan, onko influenssarokotuskattavuus riittävän korkealla potilasturvallisuuden varmistamiseksi.
- Infektioiden esiintyvyyttä lasketaan yleensä potilashoitopäiviä kohti. Viereisessä taulukossa hoitopäivistä käytetään lyhennettä htpv, lyhenne 1000 htpv tarkoittaa 1000 hoitopäivää.

Mittari	Tavoite	Tulos 2023	Tulos 2024
Sairaala-alkuiset veriviljelypositiiviset infektiot (sepsikset)/1000 hpv	ESH: alle 1 löydöstä/1000 htpv	1,42 löydöstä/ 1000htpv	0,81 löydöstä/1000 htpv
Sairaala-alkuiset staphylococcus aureus veriviljelypositiiviset infektiot (sepsikset) /1000 hpv	ESH: alle 1 löydöstä/1000 htpv	0,45 löydöstä/ 1000 htpv	0,12 löydöstä/1000 htpv
Clostridioides difficile-infektiot hoitoon liittyvät ESH / 1000 hoitopäivää	alle 0,3/1000 htpv	0,39 löydöstä /1000 htpv	0,32 %
Sairaala-alkuiset syvät leikkausinfektiot suunnitelluissa polven tekonivelleikkauksissa	alle 0,75 %	0,75 %	1,75 %
Sairaala-alkuiset syvät leikkausinfektiot suunnitelluissa lonkan tekonivelleikkauksissa	alle 1,5 %	0,60 %	0,73 %
Käsihuuhdekulutus somaattisilla sisätautien-, kirurgian- ja naistentautien osastoilla erikoissairaanhoidossa, ml/hoitopäivä	> 80ml/ jokaista potilaan hoitopäivää kohti	38.5 ml	41,9ml/hp
Käsihuuhdekulutus teho-osastolla/tehovalvonnassa, ml/hoitopäivä	> 350ml jokaista potilaan hoitopäivää kohti	192,2 ml	237,2ml/hp
Käsihygienian toteutumista havainnoitu toimintayksiköissä 10 x kk (erikoissairaanhoidossa ja Siilaisen kuntoutussairaala)	90% havainnoista tehty	17,00 %	21,00 %
Käsihuuhteen hieromiseen käytetty aika yli 20 sekuntia, kaikki ammattiryhmät (erikoissairaanhoido ja Siilaisen kuntoutussairaala)	> 75 %	65 %	55 %
Kausi-influenssarokotteen ottanut Siun soten lääkäreistä	90 %	75 %	68 %
Kausi-influenssarokotteen ottanut Siun soten hoitajista	90 %	71 %	68 %
Kausi-influenssarokotteen ottanut Siun soten muusta henkilökunnasta	90 %	55 %	52 %

Laatu ja turvallisuus

Painehaavojen tunnistaminen ja ennaltaehkäisy

- Siun soten painehaavatyöryhmässä toimii Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen eri alojen asiantuntijoita. Vuonna 2024 työryhmä kokoontui neljä kertaa.
- Painehaavojen esiintyvyyttä seurataan Siun sotessa kuukausittain toteutuvilla PREVALENSSEILLA. Prevalenssista saatua tietoa hyödynnetään kansallisessa Hoitotyön vertaiskehittämisverkossa. Vuosina 2023- 2024 ei osallistuttu Kansalliseen monikeskuspainehaavatutkimukseen. Painehaavojen ehkäisytyön haasteena on ollut painehaavojen vähentynyt ilmoitusaktiivisuus. Taustalla vaikuttaa myös kirjaamisen muutos ja palveluasumisen puolella RAI-mittarin käyttö, jolloin Braden-riskimittaria ei käytetä ei käytetä RAI-mittarin ohessa.
- Siun sotessa on toiminnassa haavavastaavien alueellinen verkosto, jota ylläpitää asiantuntija sairaanhoitaja. Hyvinvointialueen yksiköissä on nimetyt painehaavavastaavat, jotka kuuluvat verkostoon ja ottavat eritysvastuuta painehaavojen ennaltaehkäisyä jalkauttamisesta yksiköissään. Verkosto toimii Teams-kanavalla, jossa tiedotetaan ajankohtaisista haavahoitoon liittyvistä asioista, tuotemuutoksista ja koulutuksista.
- Painehaavan ennaltaehkäisyä alueellisia koulutuksia pyritään järjestämään vuosittain. Koulutus järjestetään yhteistyössä Karelia-ammattikorkeakoulun kanssa. Koulutuksen sisältöön kuuluu painehaavariskin tunnistaminen, riskimittarin käyttö, kirjaaminen, ihon puhtauden tärkeys, asentohoito ja vajaaravitsemusriskin tunnistaminen. Lisäksi käydään läpi haavahoitoa ja – tuotteita. Vuonna 2024 alueellinen koulutuspäivä järjestettiin toukokuussa ja koulutus toteutettiin samansisältöisenä aamu- ja iltapäiväkoulutuksena, mikä mahdollisti suuremman osallistujamäärän.
- Kansainvälinen STOP – painehaavapäivä järjestetään vuosittain. Tuolloin painehaavojen ennaltaehkäisyä tarkennetaan erityisesti tuomaan esille muun muassa järjestämällä erilaisia tapahtumia teeman ympärille. Myös painehaavamateriaalia jaetaan yksiköihin muistuttamaan asian tärkeydestä. Päivän aiheista tiedotetaan hyvinvointialueen intrassa sekä haavavastaavien verkostossa. Vuonna 2024 Stop-painehaavapäivä toteutettiin marraskuussa ja teemana oli painehaavojen ennaltaehkäisyyn liittyvät blogikirjoitukset. Painehaavatyöryhmä muisti myös aktiivisesti riskinarviointia tekeviä yksiköitä.

Painehaava on paineen seurauksena syntynyt ihoaava.

Painehaavan syntymiselle altistavat mm. pitkä vuodelepo, kipsit, tupakointi, ikääntymiseen liittyvät muutokset ihossa sekä verenkiertoon liittyvät sairaudet, kuten diabetes, laskimoiden vajaatoiminta ja valtimotauti.

Hoidossa keskeisintä on poistaa painealtistus, huolehtia riittävästä ja monipuolisesta ravitsemuksesta sekä syntyneen haavan oikeasta paikallishoidosta.

Painehaavojen ehkäisyä kehittämiskohteet vuosina 2023-2024:

- Painehaavojen haittatapahtuma -kirjaaminen MEDIATRISSA vakiintuu osaksi toimintaa.
- Hyödynnetään RAI –arviointivälinettä ikäihmisten palveluissa painehaavojen riskiarvioinnissa.
- Makuualustojen hankinta ja painehaava työryhmän suositus makuualustojen käytöstä päivitetään yhteistyössä YTA-alueen kanssa.
- Painehaavojen esiintyvyyttä, ennaltaehkäisymenetelmien käyttöä ja kirjaamista seurataan tehostetusti Mediatriin tehtyjen kirjausten perusteella.
- Hyödynnetään vaaratilanneilmoituksista saatavaa tietoa painehaavojen ehkäisyssä.

Laatu ja turvallisuus

Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito

Riskipotilaat olisi tunnistettava ajoissa oikeiden toimenpiteiden aloittamiseksi

- Validoitujen mittareiden (NRS 2002 ja MNA) avulla voidaan tunnistaa vajaaravitsemusriskissä olevat asiakkaat ja potilaat.
 - NRS 2002 vajaaravitsemusmittari on käytössä sairaalapalveluissa.
 - MNA-ravitsemustilan arviointimittaria käytetään ikääntyneiden palveluissa.
 - Mittareista on tehty asiakas- ja potilastietojärjestelmään lomakkeet käytön helpottamiseksi.
- Vajaaravitsemus aiheuttaa merkittävät lisäkustannukset.
- Vajaaravitsemuksen riskin seulonnasta huolehtiminen on yksiköiden esihenkilöiden tehtävä.
- Vajaaravitsemusriskimittareiden käyttö on liian vähäistä Siun sotessa.
- RAI-arvioinnin käyttöön ottamisen jälkeen MNA-mittarin käyttö on vähentynyt huolestuttavan paljon.

Vajaaravitsemusseulan NRS 2002 käyttö palvelualueittain vuosina 2023 ja 2024

Palvelualue	2023	Palvelualue	2024
Hoitotyön palvelut	1	Kotihoitopalvelut	5
Kuntoutumisen palvelut	304	Kuntoutumisen palvelut	535
Sairaalapalvelut	46	Sairaalapalvelut	132
Vammaispalvelut	1	Vastaanottopalvelut	65
Vastaanottopalvelut	85		
Kirjauksia yhteensä	438	Kirjauksia yhteensä	737

Ravitsemustilan arviointi MNA-testillä palvelualueittain vuosina 2023 ja 2024

Palvelualue	2023	Palvelualue	2024
Palvelualue ei tiedossa	24	Palvelualue ei tiedossa	3
Asumispalvelut, yhteisöllinen asuminen	148	Asumispalvelut, yhteisöllinen asuminen	51
Asumispalvelut, ymp.vrk palveluasuminen	203	Asumispalvelut, ymp.vrk palveluasuminen	170
Hoitotyön palvelut	1	Hoitotyön palvelut	2
Kotihoitopalvelut	146	Kotihoitopalvelut	102
Kuntoutumisen palvelut	81	Kuntoutumisen palvelut	94
Sairaalapalvelut	1	Vammaispalvelut	12
Vammaispalvelut	8	Vastaanottopalvelut	2
Kirjauksia yhteensä	612	Kirjauksia yhteensä	436

Laatu ja turvallisuus

Toimintakyvyn arviointi ja RAI-arviointijärjestelmä ikääntyneiden palvelut

- Vanhuspalvelulaki edellyttää RAI-arviointivälineistön 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.
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella RAI-arvioinneista muodostunutta tietoa hyödynnetään oman toiminnan tarkastelussa ja palvelujen kehittämisessä. Tavoitteena on aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja kestävät palvelut.
- Vuosikatsauksissa seurataan laatuindikaattoreita, jotka on määritelty RAI:n osalta kansallisessa laatusuosituksessa.

RAI-laatuindikaattorit ikääntyneiden palveluissa *	Tavoite	2024
Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: asumispalvelut	< 30 %	50 %
Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: kotihoito	< 20 %	22 %
Ravitsemus: tahaton painonlasku: asumispalvelut	< 5 %	6 %
Ravitsemus: tahaton painonlasku: kotihoito	< 5 %	4 %
Itsemääräämisoikeus, rajoittamistoimien käyttö päivittäin: asumispalvelut	< 20 %	26 %
Kipu: asumispalvelut	0 %	5 %
Kipu: kotihoito	< 4 %	8 %
Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: kotihoito	< 30 %	24 %
Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: asumispalvelut	< 10 %	16 %
Painevauriot ja painehaavat: asumispalvelut	0 %	4 %
Kaatumiset: asumispalvelut	< 10 %	26 %
Kaatumiset: kotihoito	< 20 %	31 %
Päivystyskäynnit: asumispalvelut	< 7 %	6 %
Päivystyskäynnit: kotihoito	< 20 %	13 %
Yksinäisyys: kotihoito	< 30 %	37 %

* Lukujen selite

Tieto raporttiin on haettu RAI- ohjelmiston laatuanalyyseista poikkileikkauksena vuodelta 2024. 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

Toimintakyvyn arviointi ja RAI-arviointijärjestelmä vammaispalvelut

- Vammaispalveluissa valitut mittarit kuvaavat asiakastyön laatua eri näkökulmista niin asiakkaiden osallisuuden ja tukemisen näkökulmasta kuin turvallisuuden sekä lääkehoidon kannalta.
- Tavoitetasot on asetettu niin palvelualueitasoisesti kuin jokaisen yksikön omat tavoitteet. Valittujen mittarien tuloksia on myös suoraan mahdollista sijoittaa omavalvonnassa olevien ylätasojen alle.
- Kehityssuunta lähes kaikissa mittareissa on palvelualueetasolla positiivinen ja esimerkiksi asiakkaiden osallisuuden ja turvallisuuden tulokset ovat parin vuoden aikana muuttuneet lähelle tavoitetasoja.

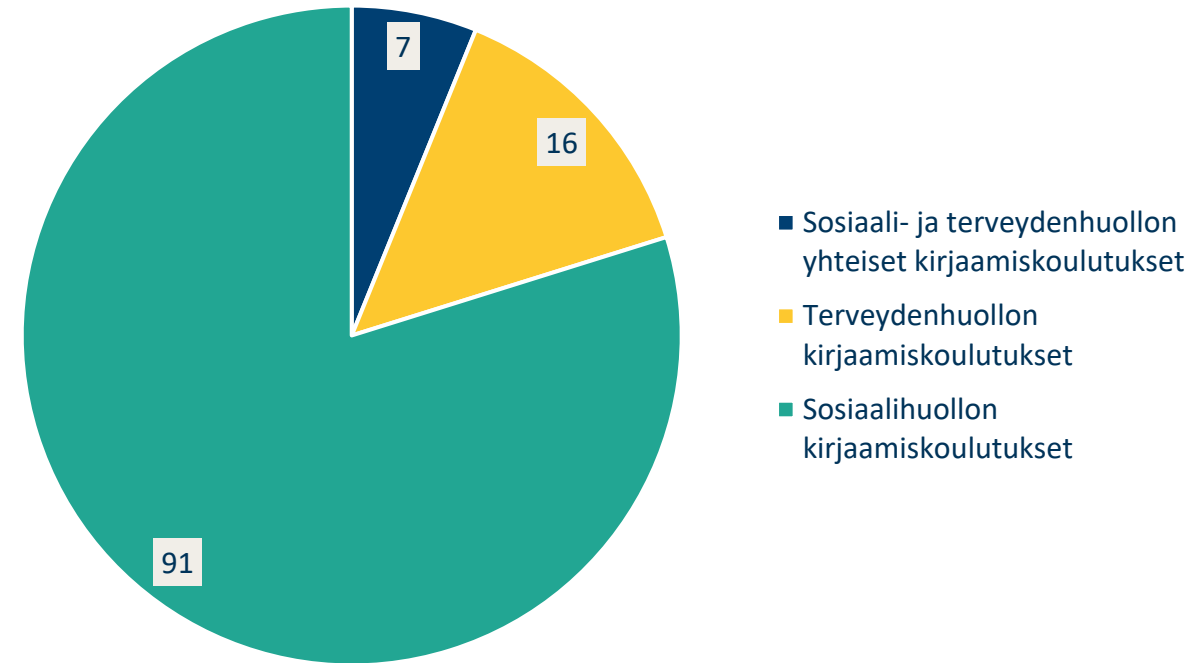
Vammaispalvelut RAI-ID palauteraporttitulokset ja laatutavoitteet	Tavoite	Tammi- kesäkuu 2024	Heinä- joulukuu 2024*	Lisätietoja *Viimeiset heinä-joulukuu/2024 tulokset ovat RAIsoftin ohjelmasta.
Asiakkaat yhteensä		185	186	Tavoitetasot on asetettu alun perin keväällä 2023 ja tarkistettu 2025 vuoden vaihteessa tulosten pohjalta.
Kova päivittäinen kipu	0 %	1 %	2 %	
Lääkäri ei ole tarkistanut lääkitystä	20 %	23 %	22 %	
Lääkitys: rauhoittava, unilääke tai antipsykootti	60 %	65 %	*	* Tulos ei vielä saatavissa THL:n palauteraporttien puuttuessa.
Turvallisuus: kaatunut	10 %	22 %	21 %	
Puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien käyttö	60 %	48 %	54 %	
Asiakas on osallistunut ohjattuihin toimintoihin	75 %	72 %	71 %	
Asiakas on itse osallistunut arviointiin	75 %	72 %	72 %	
Asiakas on itse arvioinut mielialaansa	60 %	59 %	61 %	
Asiakkaalla ei ole käytetty rajoitustoimenpiteitä*	65 %	58 %	59 %	*Tulokset RAIsoftin ohjelmasta.

Laatu ja turvallisuus

Asiakas- ja potilasasiakirjamerkinnot

- Asiakastiedon kirjaamisen käytäntöihin, kirjaamiseen kehittämiseen ja kirjaamisosaamisen on Siun sotessa keskitytty *Hyvinvointia ja Kestäviä sosiaali- ja terveyspalveluja Pohjois-Karjalassa 2022-2025* -hankkeessa.
- Hankkeen kehittämistyö on käynnistynyt sosiaalihuollon kirjaamisen osalta huhtikuussa 2023 ja terveydenhuollon kirjaamisen osalta helmikuussa 2024. Osallistuminen kansalliseen kirjaamisverkostotyöskentelyyn on kiinteä osa hanketyötä ja paikallista kehittämistä.
- Sosiaalihuollossa asiakastiedon kirjaamisen osalta ollaan suuren toiminnallisen muutoksen äärellä sosiaalihuollon palvelunantajien valmistautuessa valtakunnallisen asiakastietovarannon käyttöönottoon. Siun sotessa valmistautuminen on näkynyt muun muassa henkilöstölle tarjottujen kirjaamiskoulutusten määrässä. Sosiaalihuoltoon on myös perustettu 1.11.2024 alkaen erityisasiantuntijan tehtävä, jonka työnkuvaan kirjaamisen ja tiedonhallinnan kehittäminen kuuluu.
- Terveydenhuollossa kirjaamiskoulutusten lisäksi on kehitetty yksiköiden kirjaamista sekä ratkottu kirjaamisen liittyviä käytännön haasteita. Hoito- ja hoivatyön kirjaamisen verkkokurssi on saatu päivitettyä ja palautettu käyttöön syksyllä 2024. Kirjaamisen auditointeja on tehty vuonna 2024 yhdellä vastuualueella. Auditointiin osallistui 20 yksikköä, joista kiitettävän tuloksen sai 29 % yksiköistä ja hyvälle tasolle ylsi 33 % yksiköistä.
- Kirjaamisosaamisen ylläpitämisen ja henkilöstön omaehtoisen opiskelun tueksi hanketyössä on laadittu jatkuvasti päivittyvä intrasivukokonaisuus Kirjaamisen ja tiedonhallinnan osaaminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamiskoulutusten määrä vuonna 2024



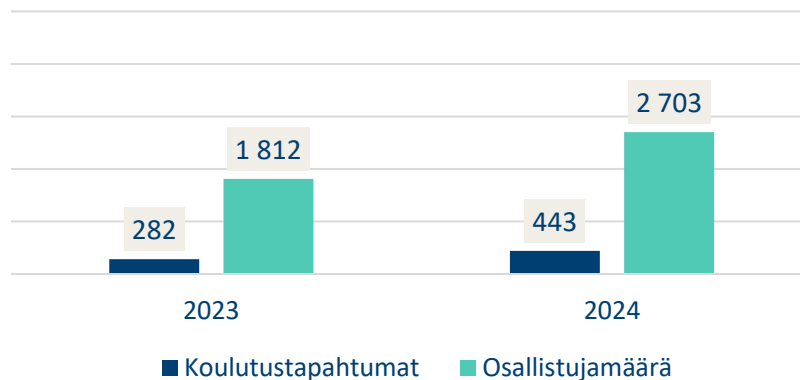
Laatu ja turvallisuus

Hätätilapotilaan tunnistaminen

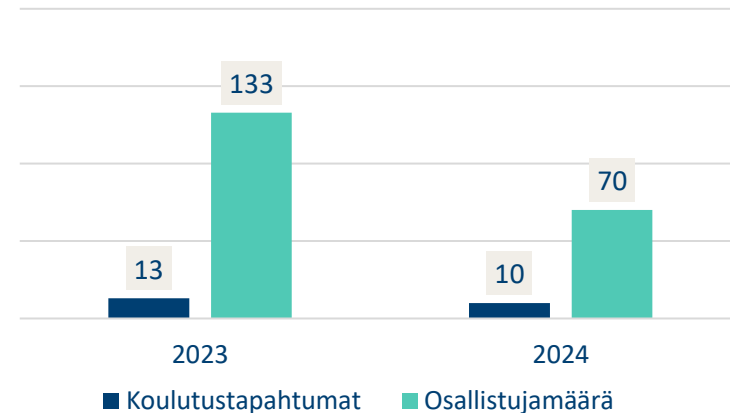
- Pääsääntöisesti koulutukset on järjestetty omissa yksiköissä, yksikön ominaispiirteet huomioiden. Yleisiä HÄTE 4- harjoituksia on pidetty 6 keväällä ja 6 syksyllä.
- Yksiköihin on koulutettu omia kouluttajia, jotka ovat kouluttaneet aktiivisesti omissa yksiköissään. Harjoitukset yksiköissä järjestetään moniammatillisina, yksikön kaikki työntekijät osallistuvat samaan harjoitukseen koulutustasosta huolimatta.
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Siun soten ohjeistukset mukailee olemassa olevia Elvytys käypähoito suosituksia. Pyrimme yhtenäistämään koko hyvinvointialueen toimintaohjeita ja välineistöä. Yksikön esihenkilöillä on vastuu yksikön hätätilavalmiudesta ja joko he itse tai nimeämänsä elvytysvastaava/t huolehtii työohjeessa olevista asioista.
- Elvytysvastaava osallistuu Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun soten tarjoamiin tehtäväkuvaa tukeviin koulutuksiin ja pyytää tarvittaessa tukea välineistön käyttökoulutukseen. Elvytysvastaava huolehtii esihenkilöiden kanssa, että henkilökuntaa askarruttavat hätätilanteet jälkipuidaan tarkoituksenmukaisesti ja oppi tuodaan käytäntöön.

Koulutuskokonaisuudet	2023	2024	Muutos
Hätätilapotilaan tunnistaminen ja elvytys, koulutustapahtumat	282	443	161
Hätätilapotilaan tunnistaminen ja elvytys, osallistujamäärä	1 812	2 703	891
Ensiapukoulutus, koulutustapahtumat	13	10	-3
Ensiapukoulutus, osallistujamäärä	133	70	-63

Hätätilapotilaan tunnistaminen ja elvytys -
koulutus



Elvytyskoulutus



Laatu ja turvallisuus

Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen

- Akuutti sekavuustila on nopeasti kehittyvä aivojen toimintahäiriö. Varhaisen tunnistamisen ja ennaltaehkäisyn avulla pyritään parantamaan hoidon, hoivan ja palvelun laatua.
- Luvut ovat suuntaa antavia, sillä suuri osa akuuteista sekavuustiloista jää tunnistamatta.
- Vuoden 2024 alussa Siun sote otti käyttöön *Akuutin sekavuustilan tunnistamisen ja ehkäisyn alueellisen hoito- ja palveluketjun* ([linkki](#)) varhaisen tunnistamisen lisäämiseksi ja yhtenäisten käytäntöjen varmistamiseksi.

	2022	2023	2024
Asiakkaat/potilaat, joilla kirjattu akuutti sekavuustila –diagnoosi	145	118	149
Kustannukset (euroa/asiakas)	1 471	3 017	2 752
Hoitopäivät	653	855	808



Diagnosoitujen tapausten määrä on kasvanut ja samalla akuutin sekavuustilan aiheuttamat kustannukset ja hoitopäivät ovat kääntyneet laskuun.

Laatu ja turvallisuus

Nikotiiniriippuvuuden arviointi sekä alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen

- Siun sotessa on otettu käyttöön marraskuussa 2022 Ehkäisevän päihdetyön polku, joka on näyttöön ja tutkittuun tietoon perustuva ehkäisevän päihdetyön toimintamalli Siun soten sote-palveluissa. Toimintamalli perustuu Käypä hoito -suositukseen ja THL:n ohjeisiin. Toimintamallin avulla lisätään varhaista puuttumista, päihteiden ja pelaamisen puheeksi ottoa ja lyhytneuvonnan antamista sote-palveluissa. Toimintamallia jalkautettiin sote-palveluihin erillishankkeen turvin vuosina 2022–2023.
- Nikotiiniriippuvuuden arviointiin aiemmin käytössä ollut Fagerströmin testi on korvattu HSI-testillä. Audit-C- tai Audit-mittarilla arvioidaan henkilön alkoholin käyttöä ja sen mahdollisia haittoja. Siun sotessa Audit-C-mittaria käytetään myös osana toimintakykyä ja palvelutarvetta arvioivaa RAI-järjestelmää.
- Taulukoissa on esitetty lukuja nikotiinituotteista kysymisen ja nikotiiniriippuvuuden arvioinnin sekä alkoholin riskikäytön tunnistamisen aktiivisuudesta vuosina 2023 ja 2024. Tuloksiin ovat kirjautuneet vain ne tulokset, jotka ovat rakenteisesti kirjattu potilastietojärjestelmään. Sosiaalipalveluissa tehdyistä alkoholin riskikäytön tai nikotiiniriippuvuuden arvioinneista ei ole saatavilla tietoa. Lisäksi taulukossa on kuvattu vuonna 2024 toteutuneiden koulutusten lukumäärää ja osallistujamäärää.

Nikotiiniriippuvuuden arviointi	2023	2024
Tupakointistatus	51 476	54 932
Nikotiinituote	1 490	2 423
HSI	2	134
Nuuskatesti	11	12
Nuorten päihteiden käyttöä tarkasteleva kysely (Adsume)	945	606
Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen	2023	2024
Audit-C (yhteenlasketut lukumäärät Qlikistä ja RAI-arvioinneista)	7 041	8 030
Riskikäyttö mahdollista	1 401	1 196
Audit täytetty	1 437	2 210
Kohonnut tai korkea riski	757	788
Nuorten päihteiden käyttöä tarkasteleva kysely (Adsume)	945	606
Koulutukset 2024	Koulutusten lkm	Osallistujamäärä
Ehkäisevän päihdetyön polku (koulutus toimintamallin systemaattiseen käyttöön)	1	8
Ehkäisevän päihdetyön polku (yleiskoulutus)	4	80 (arvio)
Nikotiiniriippuvuuden arviointiin ja hoitoon liittyvä koulutus	6	125

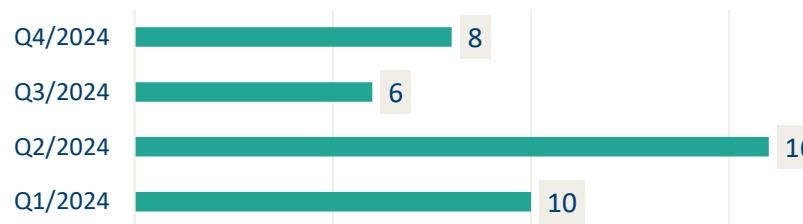
Laatu ja turvallisuus

Ympäristöterveydenhuolto: terveystarkastus ja eläinlääkintä

- Terveystarkastus saavutti vuoden 2024 tavoitteensa tarkastuksien kokonaismäärässä. Tarkastuksia tehtiin yhteensä 1 552. Sairastumis- ja häiriöilmoituksia tehtiin alueellamme 40. Suurin osa näistä liittyi elintarvikkeisiin.
- Eläinlääkintähuollon lakisäätöiset tehtävät pystyttiin hoitamaan maakunnan alueella ajoittaisesta eläinlääkäriresurssivajeesta huolimatta. Eläinlääkintähuolto otti käyttöönsä vuoden 2024 alussa uuden tietojärjestelmän. Tilakäyntien yhteyteen kirjautui jonkin verran lääkemääräyksen kirjoittamista, joten tulokset eivät ole vertailukelpoisia aiempiin vuosiin. Päivystyskäynnit tiloilla vähenivät 12 %:a vuodesta 2023. Vastaanottokäyntejä oli virka-aikana 5 % enemmän kuin vuonna 2023. Päivystyskäyntien osuus pieneni 22 % vuodesta 2023.
- Ympäristöterveydenhuollon toimintaa kehitetään jatkuvasti paikalliset olosuhteet huomioiden ja hyödyntäen valtakunnallista valvonnan toiminnanohjaus- ja kohdetietojärjestelmää (VATI). Vuonna 2024 jatkoimme myös laadunhallinnan ja prosessien kehittämistä. Omavalvontaohjeita laadimme myös alueen kauneushoitoloille, liikuntatiloille, majoitustiloille sekä päiväkodeille.

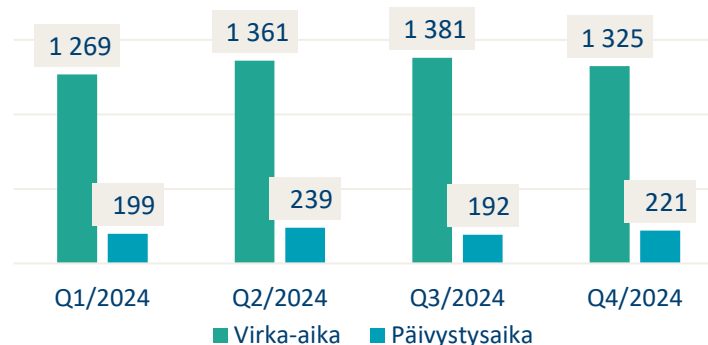
Terveystarkastuksen tarkastuskäyntien lukumäärä				
Tavoite 2024	Q1/2024	Q2/2024	Q3/2024	Q4/2024
1 550 käyntiä	297	415	308	532

Sairastumis- ja häiriöilmoitusten määrä

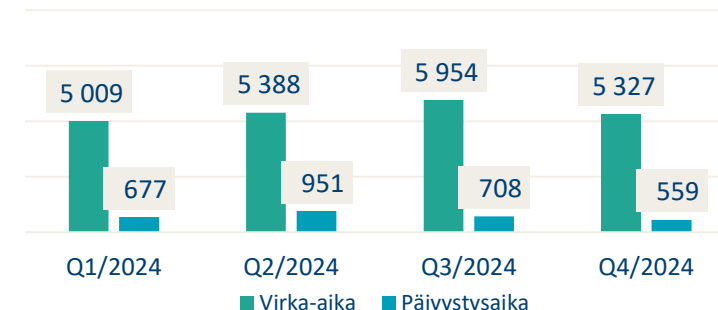


Ruokaviraston ylläpitämässä sähköisessä ilppa.fi -palvelussa voi tehdä ilmoituksen sairastumisesta tai muusta terveyshaittaepäilystä (SaHa), jonka epäillään aiheutuneen elintarvikkeesta, talousvedestä tai uimavedestä; esimerkiksi ruokamyrkytyksestä tai allergisesta reaktiosta. Ilmoitus voidaan tehdä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

Käyntimäärät tiloilla



Käyntimäärät eläinlääkärivastaanotoilla



Laatu ja turvallisuus

Erinomainen toiminta (Onnistumisista oppiminen)

- Asiakas- ja potilasturvallisuutta voidaan edistää myös onnistumisten ja hyvien käytäntöjen kautta.
- Siun sotessa hyviä käytäntöjä voi ilmoittaa Erinomainen toiminta -ilmoituksen avulla Laatuporttiin. Ilmoitus otettiin käyttöön vuonna 2023.

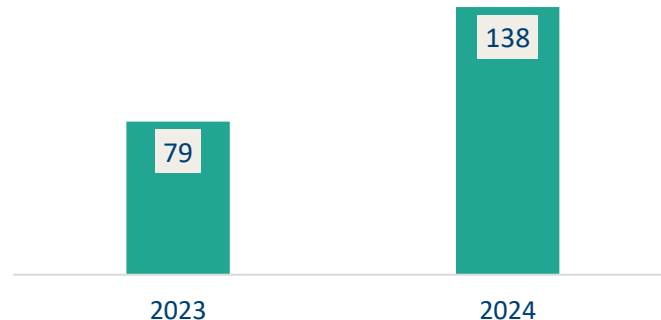
- Vuonna 2024 aloitettiin Siun soten LaatuWebinaarit.
- LaatuWebinaareissa nostetaan esille hyviä ja toimivia käytäntöjä ja annetaan käytännönläheisiä vinkkejä palvelujen laadun edistämiseksi.
- LaatuWebinaareissa tehdään näkyväksi oman hyvinvointialueen toimintaa ja eri ammattilaisten työtä.

Vuonna 2024 tehtiin yhteensä 138 ilmoitusta erinomaisesta toiminnasta.

Ilmoitukset liittyivät henkilöstön asenteisiin, yhteistyöhön ja toimintatapaan. Ilmoitusten myötä on kehitetty mm. seuraaviin liittyviä käytäntöjä:

- leikkausvalmistelut
- verikeskuksen toiminta
- oikomishoidot

Erinomainen toiminta
ilmoitukset vuosittain



Siun soten LaatuWebinaari

torstai 21.11.2024 klo 12.00-15.00

Kärki 2. Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset
Puheenjohtajana Hannele Komu, palvelujohtaja

Webinaarit ovat maksuttomia ja avoimia koko henkilöstölle.

Linkki tapahtumaan löytyy Laatutyön kärkiryhmien sivulta (intra) sekä Onni-koulutuskalenterista tai pyydä Teams-linkki laadunvalvonta@siunsote.fi

Siun
SOTE

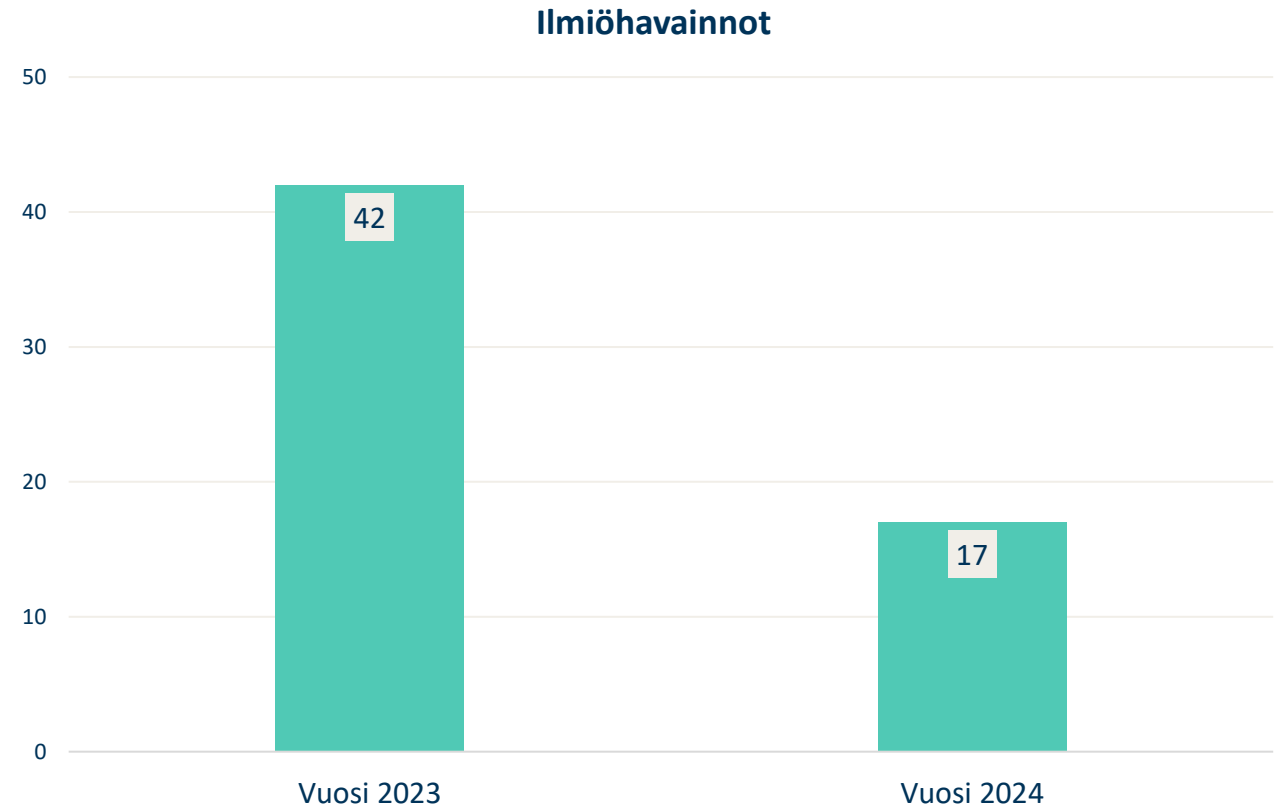
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue | www.siunsote.fi

Puhujina
Sari Kulokivi, hoitotyönjohtaja
Anne Savolainen, palvelupäällikkö
Terhi Savolainen, palvelupäällikkö
Heli Heikkinen, potilasturvallisuuspäällikkö
Markus Haukka, työsuojeluvaltuutettu
Antti Erholtz, ensihoitaja
Heikki Hyvärinen, ylilääkäri

Laatu ja turvallisuus

Sosiaalinen raportointi

- Mahdollisuus tehdä sosiaaliseen raportointiin liittyviä ilmiöhavaintoilmoituksia avattiin vuonna 2024 kaikille sosiaalihuollossa työskenteleville sekä terveydenhuollossa työskenteleville sosiaalihuollon ammattilaisille.
- Ilmoituskanava muuttui Webropolista Microsoft Forms-sovellukseen ja vastuu sosiaalisen raportoinnin kehittämisestä siirtyi Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeelta Hyvinvointia ja Kestäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja Pohjois-Karjalassa -hankkeelle, jossa kehittämisen painopiste oli aiempaa laajemmin rakenteellisen sosiaalityön toimintatapojen kehittämisessä sosiaalisen raportoinnin kehittämisen ohella.
- Ilmiöhavaintojen määrä väheni vuoteen 2023 verrattuna, mutta ilmoituksia tuli laajemmin eri sosiaalihuollon palvelualueilta.
- Tehdyissä havainnoissa näkyi edelleen samat ilmiöt kuin vuonna 2023 palveluiden saatavuuteen, palvelujen yhteen toimivuuteen ja toimijoiden väliseen yhteistyöhön ja tiedonkulkuun liittyen.
- Myös asumiseen ja asumiskustannusten nousuun liittyvät ilmiöt nousivat esiin tehdyissä havainnoissa. Sosiaalinen raportti vuodelta 2024 julkaistaan huhtikuun 2025 loppuun mennessä.



Henkilöstö ja työhyvinvointi

Henkilöstö ja työhyvinvointi

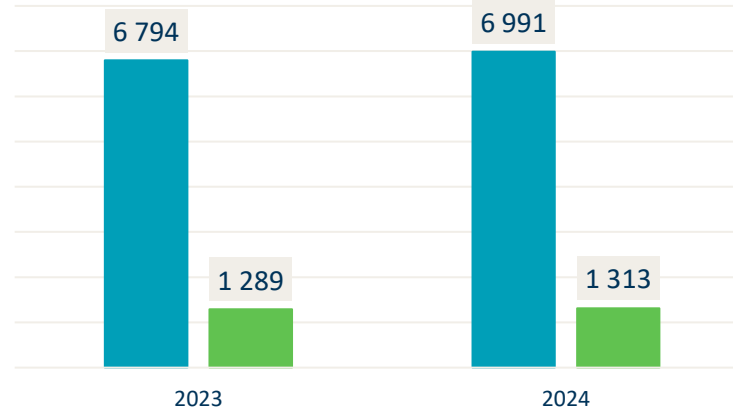
Henkilöstön osallisuus, työhyvinvointi ja osaamisen varmistaminen



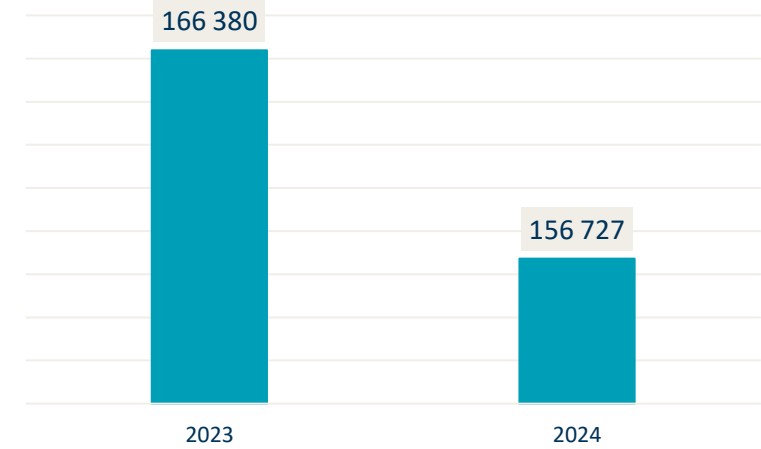
- Hyvinvointialueen henkilöstömäärä oli vuoden 2024 lopussa 8 304.
- Henkilöstömäärä kasvoi edellisvuoteen verrattuna 221 henkilön verran.
- Henkilöstön saatavuus parani vuoden aikana, mikä näkyi muun muassa vuokratyövoiman vähenemisenä.
- Siun sote henkilöstökertomus 2024 ([linkki](#))

Henkilöstömäärä

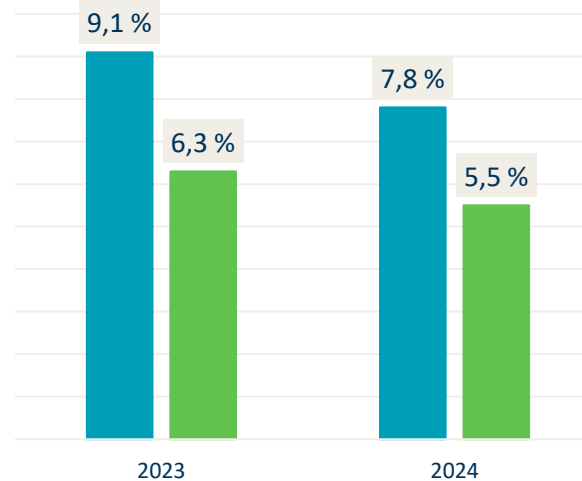
■ Vakituiset ■ Määräaikaiset



Työkykyperäisten poissaolojen määrä



Lähtövaihtuvuus

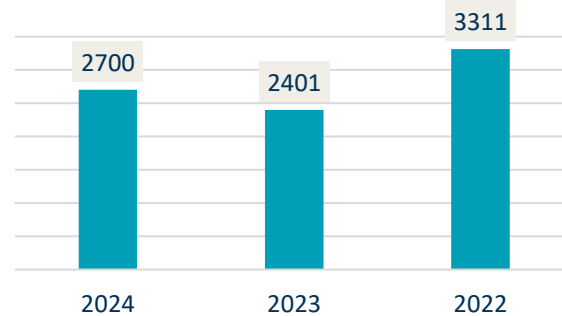


Henkilöstö ja työhyvinvointi

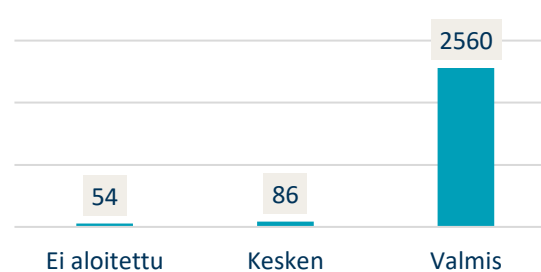
Työturvallisuusriskien hallinta

- Vuonna 2024 Laatuporttiin tehtiin yhteensä 2 700 työturvallisuusilmoitusta, mikä on 12,5 % enemmän kuin edellisellä vuonna.
- Suurin osa ilmoituksista koski henkilöturvallisuutta (kuten vuonna 2023).
- Henkilöturvallisuusilmoituksista 49 % oli läheltä piti -tilanteita ja 51 % luokiteltiin tapaturmiksi. Näiden ilmoitusten yleisimmät tapahtumatyypit olivat potkiminen ja lyöminen (44 %) ja raapiminen tai repiminen (33 %).
- Toiseksi eniten ilmoituksia tehtiin tapaturmia aiheuttavista vaaratekijöistä. Näistä ilmoituksista 83 % luokiteltiin tapaturmiksi. Yleisin tapaturman aiheuttaja oli liukastumiset ja kompastumiset (44 %). Seuraavaksi eniten ilmoitettiin pisto- ja viiltotapaturmia.
- Siun soten työn riskienarvioinneista ajantasaisia oli 66 % 31.12.2024.

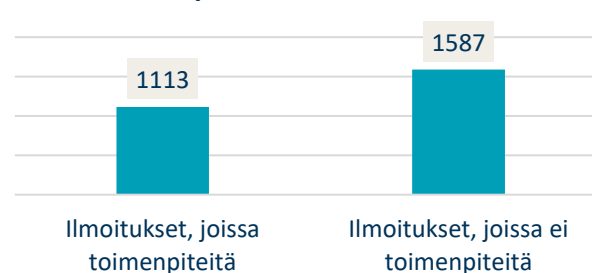
Työturvallisuusilmoitusten määrä vuosittain



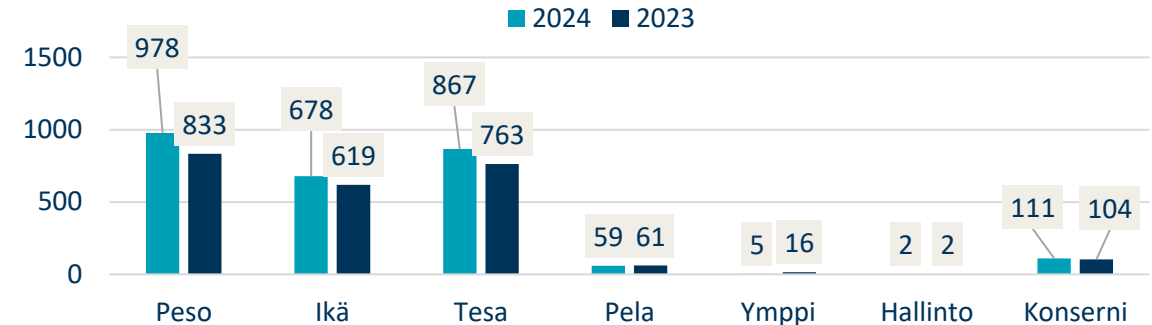
Työturvallisuusilmoitusten käsittely 2024



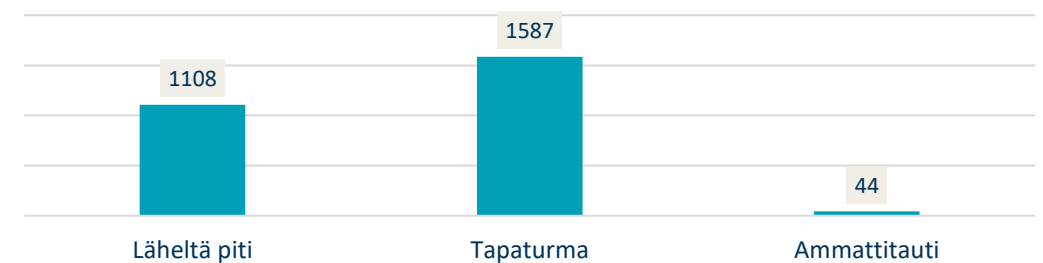
Toimenpiteet ilmoituksissa 2024



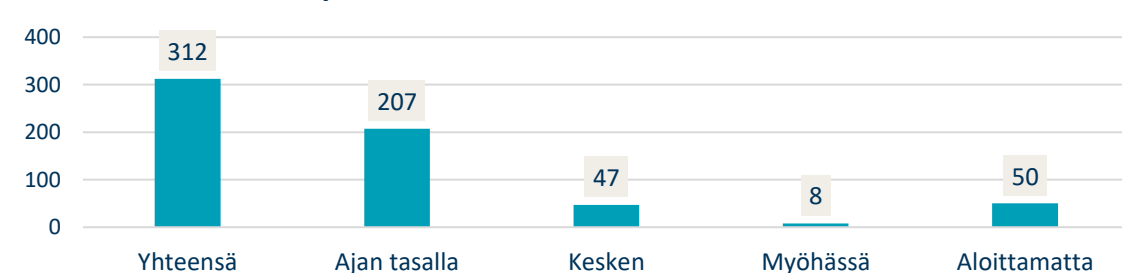
Tehdyt työturvallisuusilmoitukset toimialueittain



Työturvallisuusilmoitukset tapahtumatyypeittäin 2024



Työn riskien arvioinnin tilanne 31.12.2024



Hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa

TUKEA  TURVAA  HYVINVOINTIA