

# Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi 1.1.-31.3.2026 Q1

# 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 osavuosikatsauksiin nostettavat mittarit on päätetty yhdessä kaikkien toimialueiden kanssa.
- Raportti julkaistaan Siun soten verkkosivuilla neljä kertaa vuodessa.
- Raporttia kehitetään jatkuvasti osana omavalvonnan kokonaisuutta.

## Laadun ja omavalvontaohjelman raportin osa-alueet

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Asiakaskokemus ja osallisuus

Laatu ja turvallisuus

Henkilöstö ja työhyvinvointi

*Siun*  
**SOTE**

POHJOIS-KARJALAN  
HYVINVOINTIALUE

# Laadun ja omavalvontaohjelman raportin osa-alueet

| Raportoinnin osa-alue               | Määritelmä   | Esimerkkejä mittareista   |
|-------------------------------------|--|---|
| <b>Saatavuus</b>                    | 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<br>Pelastuslaitoksen toimintavalmiusaika   |
| <b>Yhdenvertaisuus</b>              | 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<br>Asiakaspalaute:<br>Tiedon ymmärrettävyys   |
| <b>Jatkuvuus</b>                    | 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)<br>Asiakaspalaute: Tiedon saanti  |
| <b>Asiakaskokemus ja osallisuus</b> | 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)<br>Jatkuva asiakaspalaute-kysely<br>Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenottojen määrä                                   |
| <b>Laatu ja turvallisuus</b>        | 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 laatueroikkeitä oppimalla.                            | Vaaratilanneilmoitukset<br>Asiakaspalaute: Turvallisuus<br>Henkilöstön turvallisuuskuva<br>Valvontatapahtumat<br>RAI-tiedot<br>Ympäristöterveydenhuolto |
| <b>Henkilöstö ja työhyvinvointi</b> | 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<br>Vaihtuvuus<br>Työkykyperäiset poissaolot   |

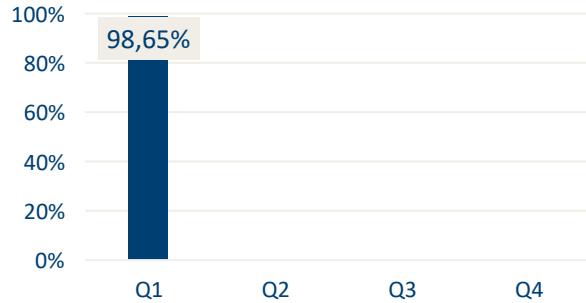
# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Q1/2026

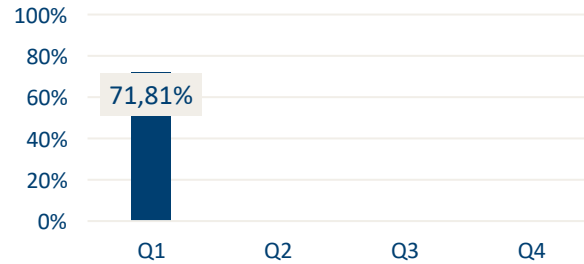
# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Palveluun pääsyn toteutuminen sosiaalipalvelut Q1/2026

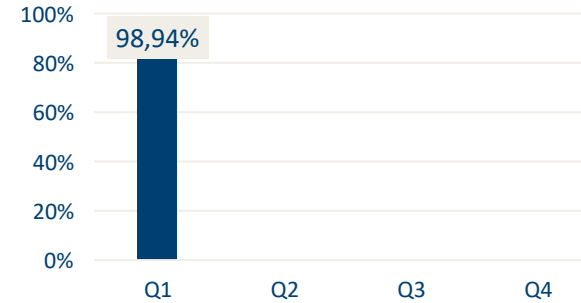
**Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojeluilmoitusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)**



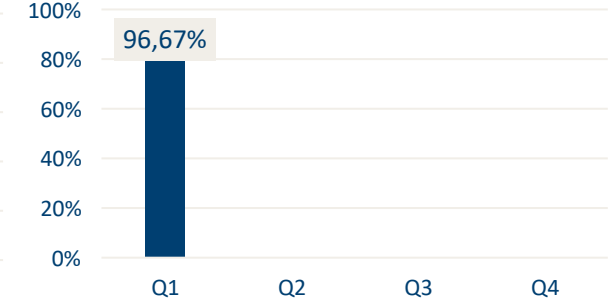
**Palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen lakisääteisessä ajassa yli 75 vuotta täyttäneille (7 arkipäivää)**



**Toimeentulotukihakemusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)**



**Vammaispalveluhakemusten käsittely määräajassa**



## Q1/2026

### Havainnot

Hakemusten käsittelyajat ovat hyviä. Tiimeissä on ollut resurssivajetta. Tilastoinnissa on mahdollisia epätarkkuuksia.

### Toimenpiteet

Pyrimme pitämään yllä hyvän tason.

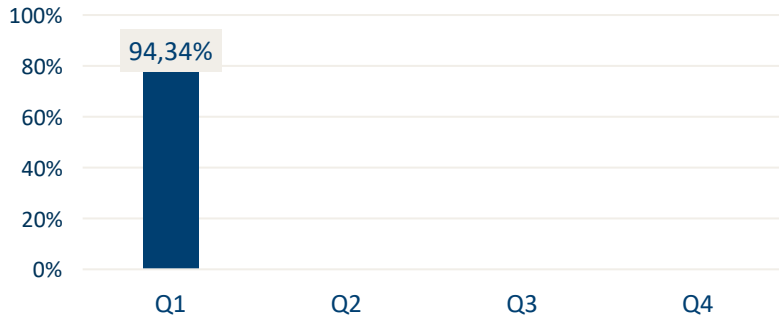
### Kehittämistoimenpiteet

lääkäiden palvelutarpeen arviointiin panostaminen.

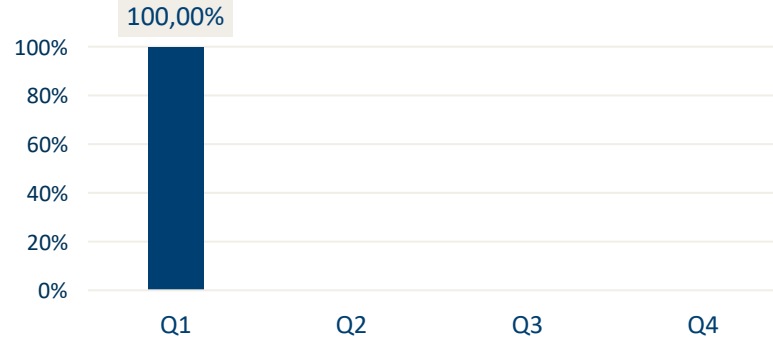
# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Palveluun pääsyn toteutuminen sosiaalipalvelut Q1/2026

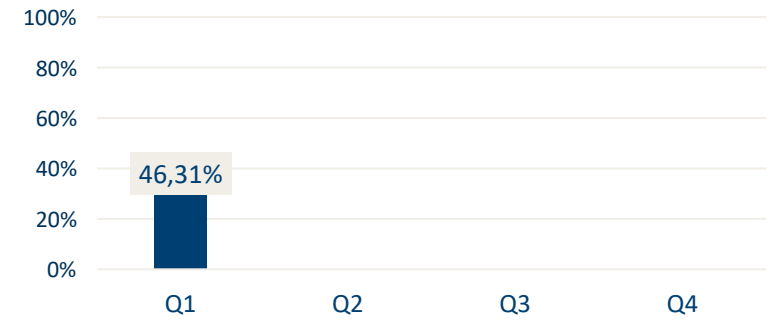
Omaishoidontuen saatavuus määräajassa  
(3 kk)



Kotihoitopalvelun saatavuus määräajassa  
(3 kk)



Ikäntyneiden asumispalvelujen saatavuus  
määräajassa  
(3 kk)



## Q1/2026

### Havainnot

Tilastoinnissa on mahdollisia epätarkkuuksia.

### Toimenpiteet

Asumispalvelujen saatavuus on hieman parantunut loppuvuodesta 2025. Asumispaikkoja on ostettu yksityisiltä palveluntuottajilta edelleen hieman enemmän.

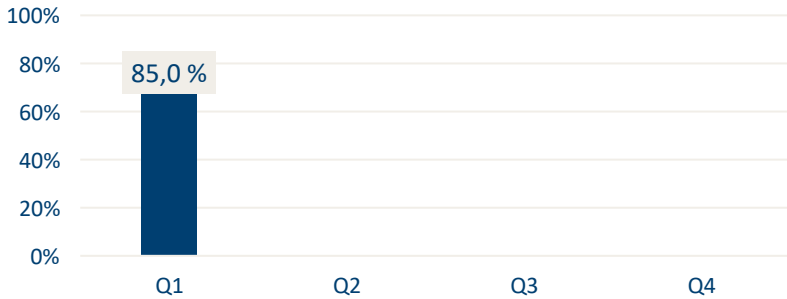
### Kehittämistoimenpiteet

Kahden uuden asumisyksikön rakentaminen Joensuun kantakaupunkiin etenee.

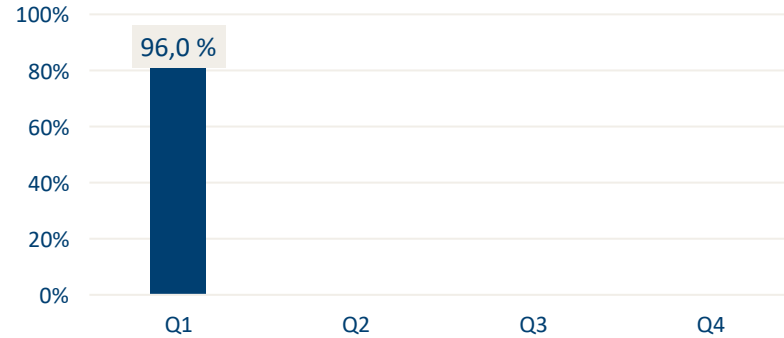
# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Hoitoon pääsy ja jatkuvuus perusterveydenhuollossa, terveystalvet Q1/2026

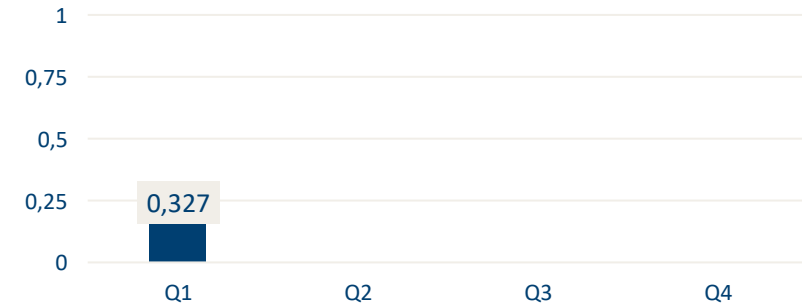
**Hoitoon pääsy kiireettömään perusterveydenhuoltoon alle 23 v. (14 vrk kuluessa) %**



**Ensimmäinen hoitotapahtuman toteutuminen yli 23 v. (3 kk kuluessa) %**



**Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollossa COCI-indeksi lääkit**



Yllä olevien kuvaajien tiedot perustuvat THL:n *Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy* -raporttiin (Avohilmo). Raportti on luettavissa [täältä](#).

## Q1/2026

### Havainnot

Terveystalvotlain mukaiseen perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräajat muuttuivat 1.1.2025 alkaen. Raportointia on päivitetty vastaamaan paremmin terveystalvotlakia, jonka vuoksi lukemat eivät ole suoraan verrannollisia edellisvuoden raportointiin nähden. Hoitoon pääsy ei toteudu kaikilta osin määräajassa. Lääkäreiden hoidon jatkuvuus (COCI) on parantunut vuoden 2025 tasoon nähden.

### Toimenpiteet

Lääkäreiden saatavuus on parantunut aiempiin vuosiin nähden ja pysynyt paremmalla tasolla onnistuneiden rekrytoimien myötä. Hoitoon pääsyn turvaamiseksi ostopalveluita on edelleen hyödynnetty tarvittaessa täydentämään perustoimintaa. Etätöyön mahdollisuuksia hyödynnetään kattavasti vastaanottopalveluissa.

### Kehittämistoimenpiteet

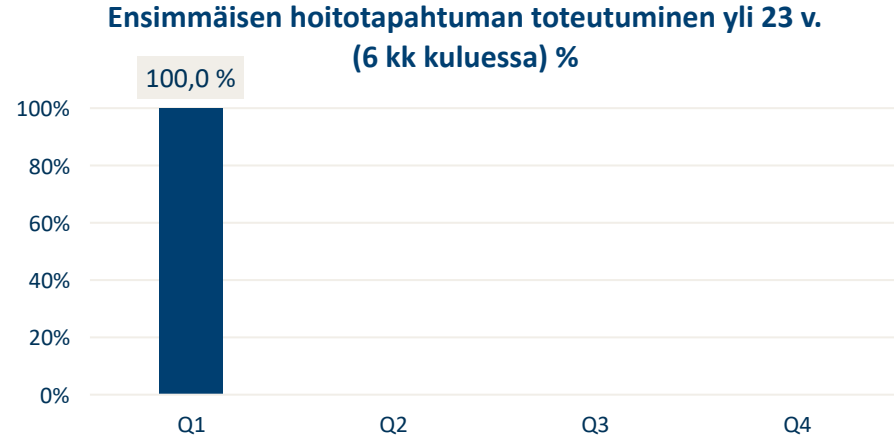
Digitaalisen palvelualueen käyttöä ja sähköisten palvelujen käytön laajentamista on jatkettu suunnitelmallisesti. Hoidon jatkuvuutta pyritään parantamaan ja edistämään moniammatillisen omatiimin sekä omatyöntekijä-mallien käynnistyneiden kokeilujen myötä, jotka käynnistyivät loppuvuodesta 2025. Kehittämistoimenpiteitä jatketaan edellä mainittuihin kokonaisuuksiin liittyen tavoitteena parantaa myös hoidon saatavuutta.

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

Hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa, terveystalvelut Q1/2026



Yllä olevien kuvaajien tiedot perustuvat THL:n *Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy* -raporttiin (Avohilmo). Raportti on luettavissa [täältä](#).

## Q1/2026

### Havainnot

1.1.2025 alkaen enimmäisaika kiireettömään suun terveydenhuoltoon on alle 23-vuotiailla 3 kk ja muilla 6 kk. Hoitoon pääsy ei toteutunut alkuvuodesta kaikilta osin alle 23-vuotiailla, mutta 6 kk määräajassa hoitotakuu toteutui 100 %:sesti.

### Toimenpiteet

Hoitoon pääsyn priorisointiin alle 23-vuotiailla on panostettava enemmän. Korvamerkittää enemmän vastaanottoaikoja nuoremmalle väestölle samoin heidän jatkohoidoilleen.

### Kehittämistoimenpiteet

Seurataan erikseen hoitoon pääsyn lukuja etenkin nuorempien ikäluokkien osalta kaikissa toimipisteissä. Varmistetaan suun terveydenhuollon ammattihenkilöiden resurssi koko maakunnan alueella. Ajanvaraus, työnjako ja hoidon tarpeen arvio tukevat nuoria; suusairauksien ennaltaehkäisy ja varhainen hoito ovat keskiössä.

# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon puhelinpalvelut Q1/2026

## Perusterveydenhuollon puhelinpalvelut, Soteasemat

|                                    | Q1      | Q2 | Q3 | Q4 |
|------------------------------------|---------|----|----|----|
| Saapuneiden puheluiden määrä (kpl) | 99 661  |    |    |    |
| Vastaus %                          | 83,01 % |    |    |    |
| Takaisinsoittojen vastaus%         | 97,53 % |    |    |    |
| Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss  | 3:29:13 |    |    |    |

## Perusterveydenhuollon puhelinpalvelut, suun terveydenhuolto

|                                    | Q1       | Q2 | Q3 | Q4 |
|------------------------------------|----------|----|----|----|
| Saapuneiden puheluiden määrä (kpl) | 26 421   |    |    |    |
| Vastaus %                          | 86,53 %  |    |    |    |
| Takaisinsoittojen vastaus%         | 99,7 %   |    |    |    |
| Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss  | 00:25:24 |    |    |    |

## Ikääntyneiden palvelujen puhelinpalvelut, Seniorineuvonta Ankkuri

|                                    | Q1    | Q2 | Q3 | Q4 |
|------------------------------------|-------|----|----|----|
| Saapuneiden puheluiden määrä (kpl) | 2 702 |    |    |    |

## Ikääntyneiden palvelujen puhelinpalvelut, Omais- ja perhehoitokeskus Onneli

|                                    | Q1    | Q2 | Q3 | Q4 |
|------------------------------------|-------|----|----|----|
| Saapuneiden puheluiden määrä (kpl) | 1 940 |    |    |    |

### Q1/2026

#### Havainnot

Avosairaanhoidon puhelinpalvelun puheluiden määrässä on havaittavissa merkittävää vähentymistä vuosien 2024-2025 tasoon nähden ja trendi on edelleen laskusuuntainen. Digitaalisten palvelujen käyttöönotto on todennäköisesti vaikuttanut vähentävästi puheluiden määriin.

Suun terveydenhuollon puhelunmäärät ovat kasvaneet hieman vuoden 2025 tasoon nähden ja keskimääräinen odotusaika on hieman pidentynyt. Puhelinpalvelun henkilöstöresurssi on ollut alkuvuoden osalta hieman normaalia pienempi henkilöstön poissaoloista johtuen.

#### Toimenpiteet

Toimintatapoja ja malleja on kehitetty asiakaslähtöisesti sekä hoidon jatkuvuutta tukien ja hyödyntämällä digitaalisia palvelukanavia. Suun terveydenhuollossa osa työntekijöistä on vastannut koko maakunnan alueelta tuleviin puheluihin.

#### Kehittämistoimenpiteet

Digitaalisten palvelujen ja digitaalisen palvelualustan käyttöä lisäämällä pyritään edelleen lisäämään palvelujen tavoitettavuutta ja ohjaamaan osa puhelinkysynnästä sähköisiin kanaviin. Puhelutietojen hallintajärjestelmän raportoinnin kehittämistä jatketaan edelleen.

Suun terveydenhuollossa tavoitteena on puhelinpalvelun keskittäminen yhteen palvelunumeroon vuoden 2026 loppuun mennessä.

### Q1/2026

#### Havainnot

Edelliseen kvartaaliin verraten Ankkuriin saapuneiden puhelujen määrä on kasvanut 13,8 % ja Onnelin 34,1 %. Alkuvuoden puhelujen määrän kasvua selittää osaltaan palveluseteliin tehdyt muutokset sekä Onnelin puhelinpalvelun laajeneminen koskemaan useampia asiakasryhmiä.

#### Toimenpiteet

Seurataan puheluiden määriä ja asiakastyytyvyyttä.

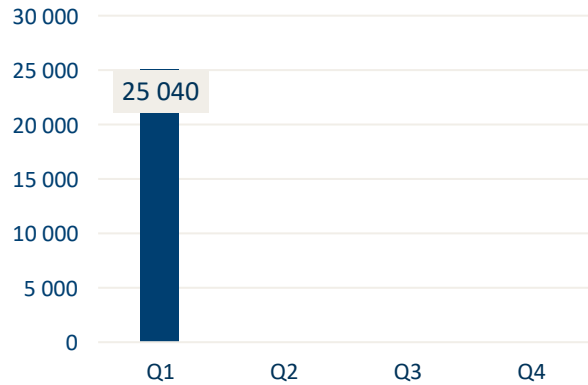
#### Kehittämistoimenpiteet

Jatketaan digitaalisten palveluiden kehittämistä, joilla osaltaan varmistetaan sujuvia palveluprosesseja ja asiakkaiden valinnan mahdollisuutta palautekanavissa.

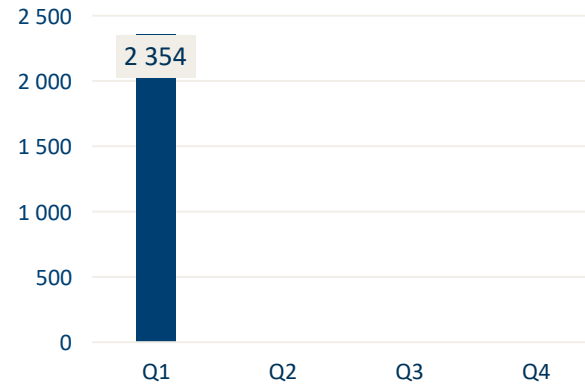
# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Digitaaliset palvelut palvelualustalla terveysterveyst ja sosiaalipalvelut Q1/2026

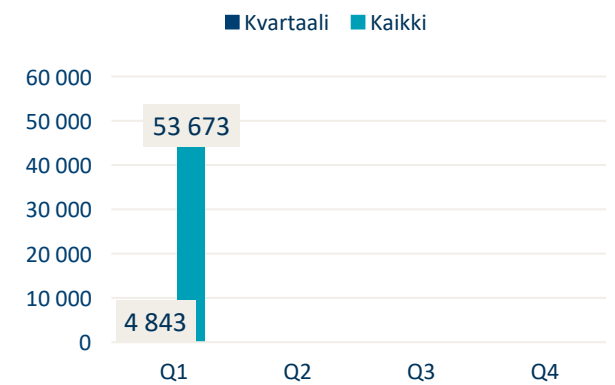
Suljetut keskustelut (lkm)



Avatut digipolut (lkm)



Rekisteröityneet käyttäjät (lkm)



Q1/2026

## Havainnot

Siun soten digitaalisten palvelujen rekisteröityneiden käyttäjien määrä jatkoi tasaista kasvuaan. Myös suljettujen keskustelujen sekä avattujen digipolkujen määrä kasvoi. Suljetut keskustelut sisältävät digitaalisten palvelujen chat-keskustelut, kiireettömän asioinnin sekä etävastaanottojen kokonaismäärän.

Digitaalisten palvelujen asiakaskokemustietoa kerätään aktiivisesti. Valtaosa digitaalisista palveluista siirtyi tammikuusta alkaen keräämään asiakaspalautetta kansallisella asiakaspalautekyselyllä. Asiakaspalautteita hyödynnetään digitaalisten palvelujen laadun seurannassa ja jatkuvassa kehittämisessä.

## Toimenpiteet

Kvartaalin aikana painopiste oli tekoälyavusteisen kirjaamistyökalun pilotoinnin käynnistämässä. Tämän seurauksena uusien digitaalisten asiointipalvelujen avaaminen jäi vähäisemmäksi. Uusina palveluina otettiin käyttöön yksittäisiä kyselylomakkeita sekä kolme uutta digipolkua.

## Kehittämistoimenpiteet

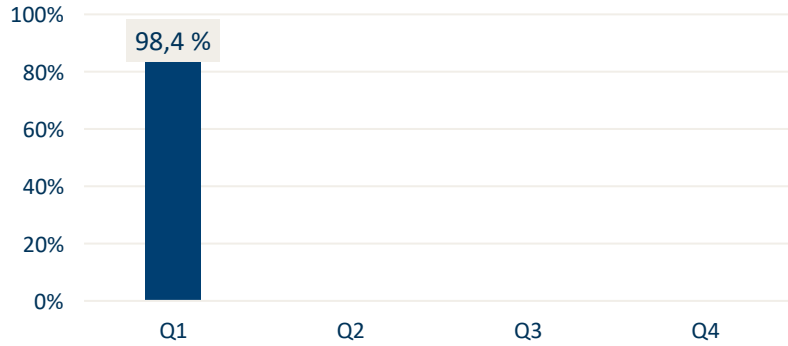
Digitaalisen asioinnin kategorisointia uudistetaan saadun asiakaspalautteen perusteella palvelurakenteen selkeyttämiseksi ja käytettävyyden parantamiseksi. Uusien palvelujen kehittämistä jatketaan erillisen suunnitelman mukaisesti. Lisäksi digitaalisten palvelujen näkyvyyttä ja käyttöä edistetään viestinnän ja markkinoinnin keinoin toisen ja kolmannen kvartaalin aikana. Toimenpiteiden tavoitteena on parantaa palvelujen löydettävyyttä sekä vahvistaa asiakkaiden valmiuksia hyödyntää digitaalisia asiointikanavia.



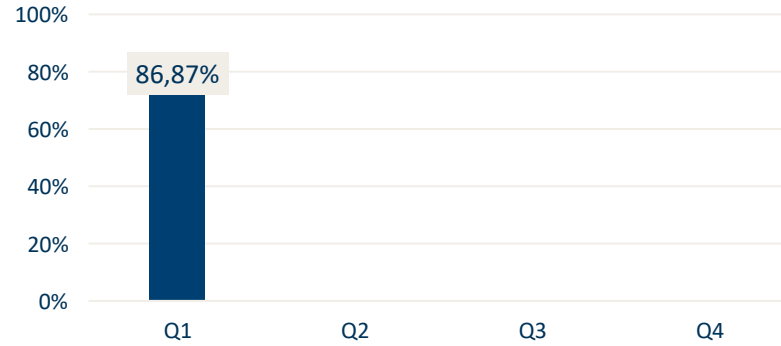
# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Hoitoon pääsyn toteutuminen erikoissairaanhoidossa terveyspalvelut Q1/2026

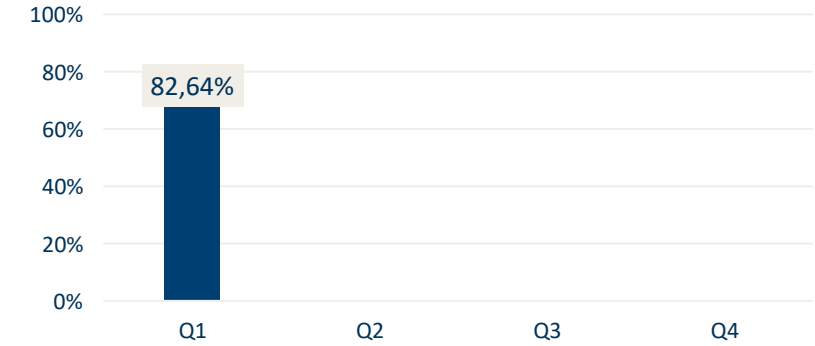
**Erikoissairaanhoidon läheteiden käsittely  
(21 vrk kuluessa) % (1.1-28.2.2026)**



**Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidon  
hoidontarpeen arvio (hoitotakuun mukainen)**



**Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidon hoitojono  
(hoitotakuun mukainen)**



Kuvaajan tiedot perustuvat THL:n Avohilmo-järjestelmän läheteiden käsittelyä koskevaan raportointiin. Raportti on luettavissa [täältä](#).

## Q1/2026

### Havainnot

Erikoissairaanhoidon lakisääteisten jonojen purkuun saatiin vuodelle 2026 erillismääräraha 6,2 M€, jonka turvin jonoja on purettu tehokkaasti. Sekä pääsy hoidon tarpeen arvioon että varsinaiseen hoitoon ovat korjaantuneet merkittävästi.

### Toimenpiteet

Päiväaikaista virkatyötä on tehostettu ja lisätöitä on tehty iltaisin ja viikonloppuisin. Tekonivelleikkauksia on ostettu muilta hyvinvointialueilta (E-SHVA ja E-KHVA) ja yksityiseltä sektorilta (Terveystalo). Silmätautien erikoislääkäripalvelut on ulkoistettu Silmäasemalle, jonka turvin jonot ovat myös merkittävästi lyhentyneet.

### Kehittämistoimenpiteet

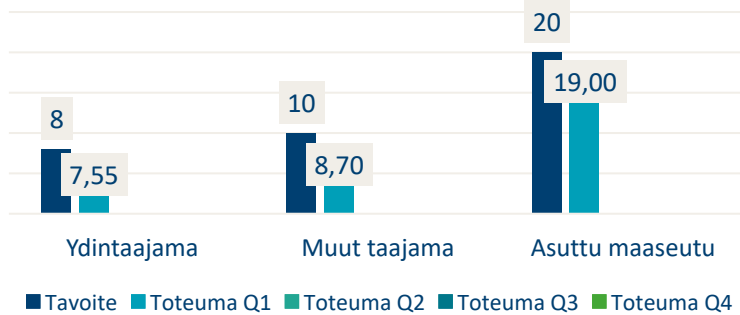
Virka-ajan toimintaa edelleen tehostetaan, kun uudet leikkaussalit saadaan kesän jälkeen käyttöön. Lisätöitä myös jatketaan, mutta palveluostoista pyritään pikku hiljaa luopumaan.



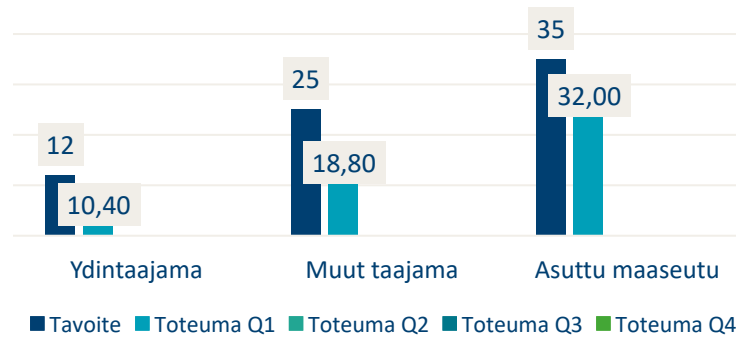
# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut ensihoito Q1/2026

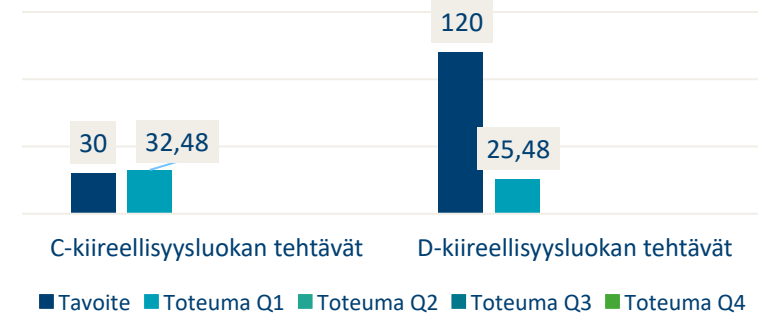
**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika 50 %  
A-B-kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia)**



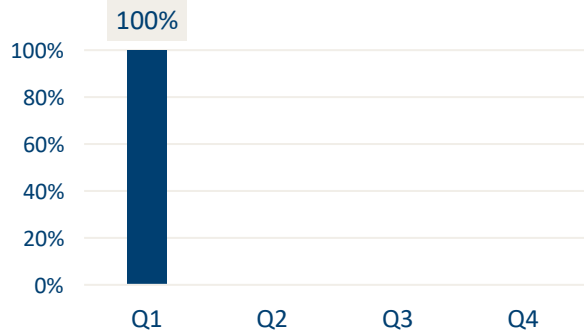
**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika 90 %  
A-B-kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia)**



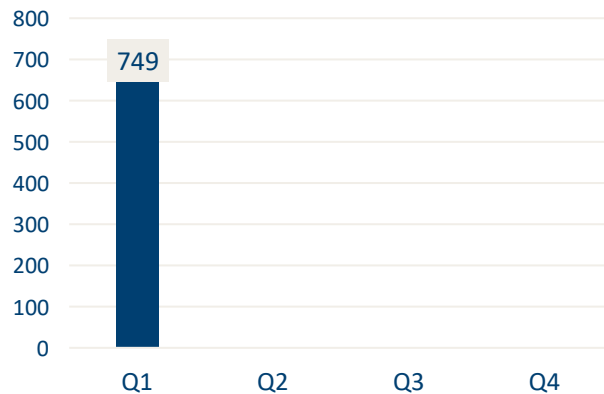
**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika C-D-  
kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia)**



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



**Virtuaaliyksikön tehtävämäärät**



## Q1/2026

### Havainnot

Ensihoitopalvelun toimintavalmius on toteutunut palvelutasopäätöksen mukaisena, C-kiireellisyysluokan lukuun ottamatta. C-luokan tehtävissä on kuitenkin potilaan tavoittamisviiveet parantuneet.

### Toimenpiteet

Virtuaaliyksikön toiminta on integroitu osaksi ensihoitopalvelun tekemää hoidontarpeen etäarviointia.

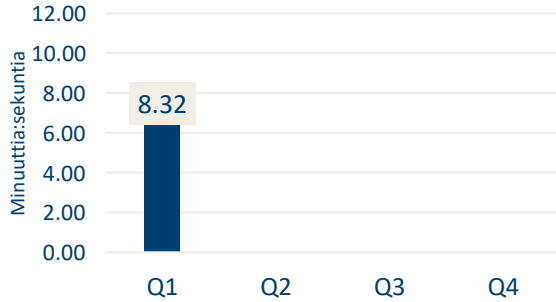
### Kehittämistoimenpiteet

Palvelutuotannon tarvitsemat huolto- ja hankintapalvelut on organisoitu sisäisesti uudelleen.

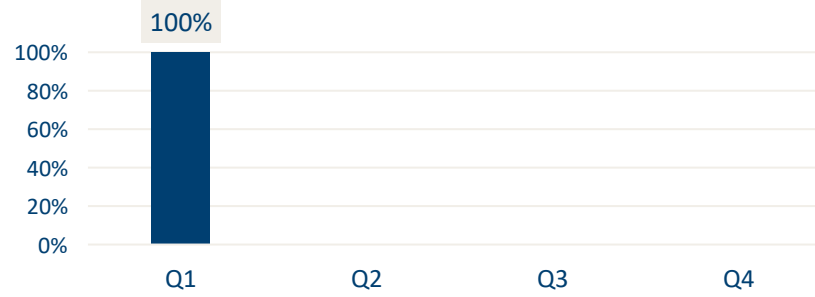
# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut pelastustoimi Q1/2026

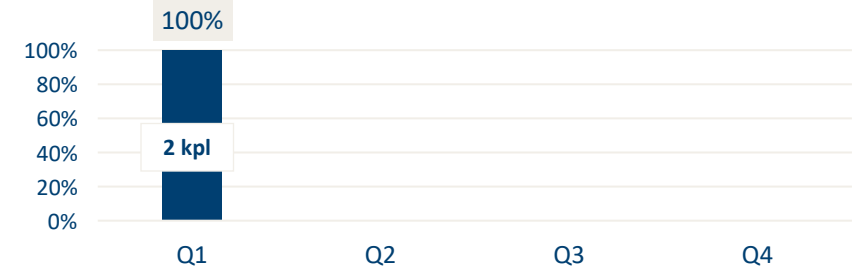
**Pelastustoimen ensimmäisen yksikön onnettomuuskohteen tavoittamisaika min:ss**



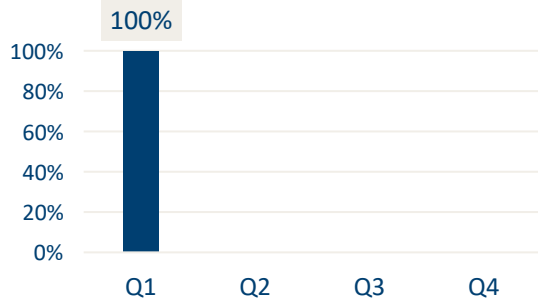
**Kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikkö saavuttaa onnettomuuskohteet kaikissa riskiluokissa 9 minuutissa (mediaani tarkastelu)**



**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**



## Q1/2026

### Havainnot

Pelastustoimen ensimmäinen yksikkö on saavuttanut onnettomuuskohteet tavoiteajassa kiireellisissä tehtävissä (10:00 minuutissa hälytyksestä). 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. Pelastusviranomaisvalvonta on toteutunut suunnitellusti.

### Toimenpiteet

Pelastustoimen toimintavalmiuden riskiruudut on päivitetty vastaamaan uudistunutta ohjeistusta.

### Kehittämistoimenpiteet

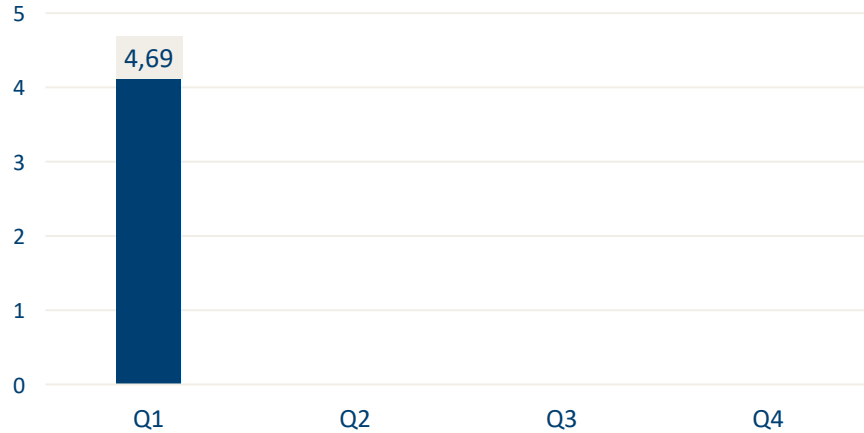
Valtion myöntämällä lisärahoituksella on Kontiolahden pelastusaseman ja pelastusviranomaisvalvonnan henkilövahvuutta on lisätty yhteensä 5 henkilötyövuodella.

# Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Tiedon saanti ja tiedon ymmärrettävyys asiakkaan näkökulmasta Q1/2026

## Tiedon saanti:

"Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu."



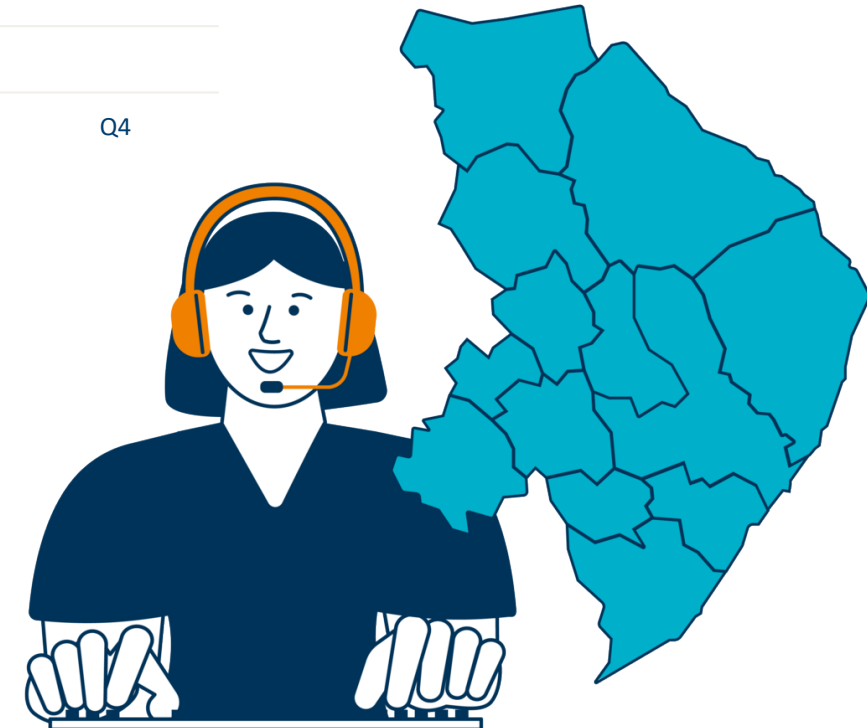
## Tiedon ymmärrettävyys:

"Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää."



Asiakaspalautteiden mukaan Siun soten palveluita käyttäjät ovat kokeneet saavansa hyvin tietoa palvelustaan ja saatu ohjaus ja neuvonta on ollut ymmärrettävää. Avoimissa palautteissa jatkohoito-ohjeiden saamiseen on oltu sekä tyytyväisiä, että tyytymättömiä. Saatuja asiakaspalautteita hyödynnetään toimivien ohjauskäytänteiden edelleen kehittämisessä.

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

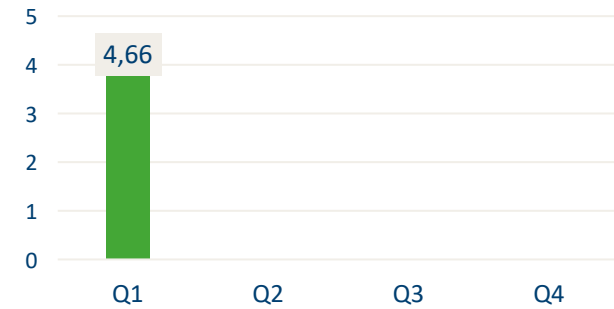
Q1/2026

# Asiakaskokemus ja osallisuus

Asiakkaan kokemus Siun soten palveluista Q1/2026

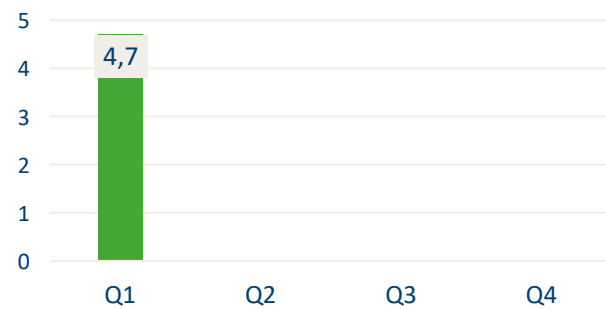
## Saatavuus:

"Sain apua, kun sitä tarvitsin."



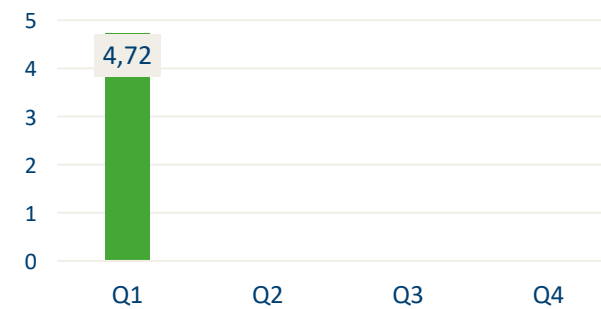
## Kohtaaminen:

"Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti."



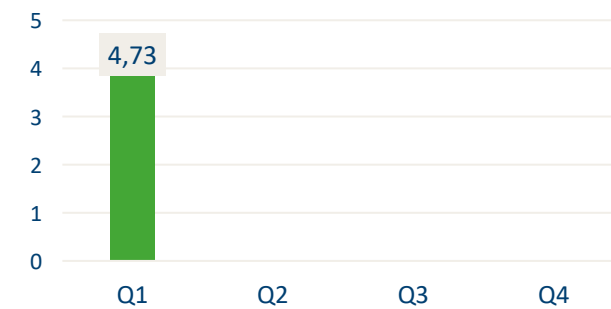
## Osallistuminen:

"Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani."



## Hyödyllisyys:

"Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi."



Q1/2026

## Havainnot

Palveluita käyttävät ovat antaneet runsaasti asiakaspalautetta palvelutapahtumien yhteydessä. Palautteiden mukaan vastaajien asiakastytyväisyys on säilynyt hyvällä tasolla. Kansallisen asiakaspalautteen lisäksi asiakaspalautetta on kysytty hoitotyön potilaspalautteella (toistuu 4 kertaa vuodessa), sekä lakisääteisellä Kerro palvelustasi- kyselyllä (kohdistuu ikääntyneiden kotihoitoon ja asumispalveluihin). Asiakkailta on myös mahdollisuus antaa palautetta verkkosivulomakkeen kautta.

## Toimenpiteet

Asiakaskokemustietoa hyödynnetään tiedolla johtamisessa, palautteita hyödynnetään muun muassa omavalvonnassa ja palveluiden asiakaslähtöisessä kehittämisessä.

Digitaalisten palveluiden asiakaspalautte siirtyi kansalliseen asiakaspalautteeseen tammikuun alusta alkaen, näin saamme vertailukelpoista tietoa myös digitaalisten palvelujen asiakaskokemuksesta.

## Kehittämistoimenpiteet

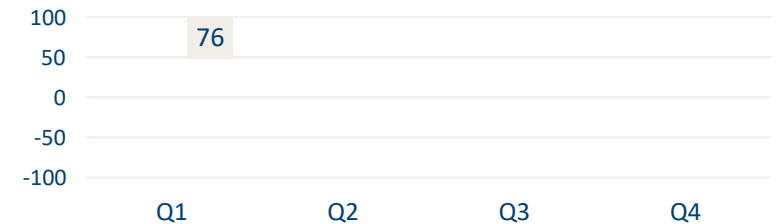
Kansallisen asiakaspalautteen yksikkökohtaisia käyttöönottoja jatketaan.

Pelastustoimen kansallisen asiakastytyväisyyskyselyn käyttöönotto, jatkossa myös pelastustoimen palveluiden asiakastytyväisyyttä arvioidaan muun muassa NPS tuloksen avulla.

Palautteita yhteensä  
Q1 23 893

## NPS-suosittelemisindeksi

"Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi?"



# Asiakaskokemus ja osallisuus

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenottojen määrä ja keskeiset syyt Q1/2026

- **Tammi-maaliskuun (Q1) aikana tuli yhteensä 371 yhteydenottoa, joista**
  - Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot 75 kpl
    - Sosiaalihuollon yhteydenotoista lastensuojelua koski 13 %, vammaispalveluita 35 % ja ikääntyneiden palveluita 33 %
  - Terveysthuoltoa koskevat yhteydenotot 288 kpl
    - 65 % yhteydenotoista liittyi erikoissairaanhoidon, 33 % perusterveydenhuoltoon. Yksityistä terveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja oli 7 kpl (2 % yhteydenotoista).

Q1/2026

## Havainnot

Sosiaalihuollon yhteydenotoista suurin osa koski vammaispalveluita. Vammaispalveluita koskeneet yhteydenotot ovat lisääntyneet suhteessa viime vuoteen. Yhteydenottoja oli ensimmäisen kvartaalin jälkeen jo puolet viime vuoden vammaispalveluita koskeneiden yhteydenottojen kokonaismäärästä.

Vuoden 2026 ensimmäinen vuosineljänneksellä oli enemmän yhteydenottoja kuin vuotta aiemmin.

Terveysthuollon yhteydenotot ovat lisääntyneet suhteessa enemmän kuin sosiaalihuollon yhteydenotot. Erityisesti perusterveydenhuoltoa koskeneet yhteydenotot ovat lisääntyneet tämän vuoden ensimmäisellä neljänneksellä verrattuna vuoden 2025 ensimmäiseen vuosineljännekseen.

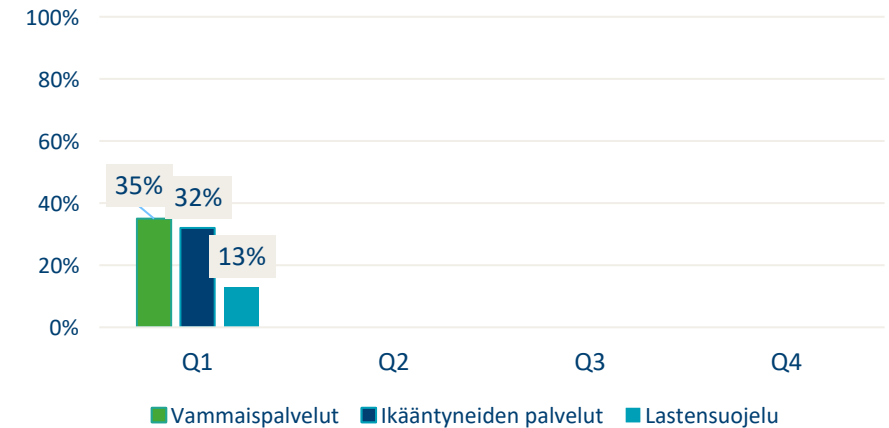
## Toimenpiteet

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien alkuvuosi on kulunut 14.4.2026 aluehallituksessa esitellyn vuosiselvityksen kokoamisessa.

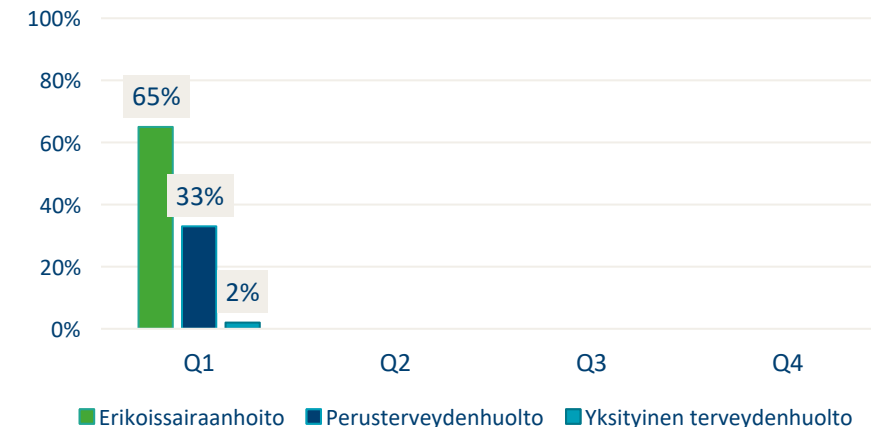
## Kehittämistoimenpiteet

Vuosiselvityksen esittely toimialueille.

Useimmiten yhteydenoton kohteena olleet sosiaalihuollon palvelut



Useimmiten yhteydenoton kohteena olleet terveydenhuollon palvelut



# Laatu ja turvallisuus

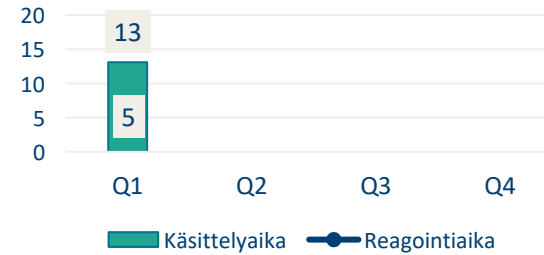
## Q1/2026

# Laatu ja turvallisuus

Vaaratilanneilmoitukset Q1/2026

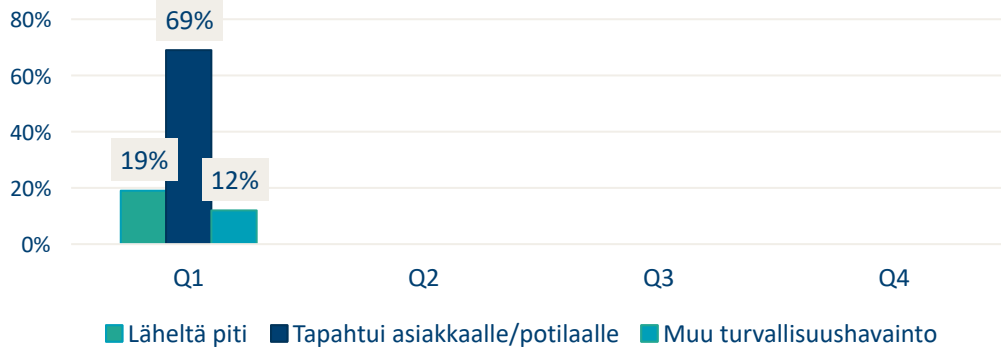
| Ilmoitusten lukumäärä           | Q1    | Q2 | Q3 | Q4 |
|---------------------------------|-------|----|----|----|
| Asiakas- ja potilasturvallisuus | 2 458 |    |    |    |
| Epäkohta ja epäkohdan uhka      | 28    |    |    |    |
| Tietosuoja ja tietoturva        | 97    |    |    |    |

## Ilmoitusten käsittelyaktiivisuus (vrk)



| Ilmoitusten toimenpiteet | Q1   | Q2 | Q3 | Q4 |
|--------------------------|------|----|----|----|
| Toimenpide               | 54 % |    |    |    |
| Kehitysehdotus, osuus    | 17 % |    |    |    |
| Kehitysehdotus, valmis   | 89 % |    |    |    |

## Tapahtuman luonne



## Seuraukset asiakkaalle ja potilaalle



## Q1/2026

### Havainnot

Henkilöstön ilmoitusaktiivisuus on parantunut viime vuoden arvoon verrattuna. Ilmoituksiin reagointi ja ilmoitusten käsittely on tapahtuu pääsääntöisesti tavoiteajoissa. Suurin osa tapahtumista etenee asiakkaalle/potilaalle saakka, mutta suurin osa seurauksista on lieviä. Useimmiten tapahtumista aiheutuu henkilöstölle lisätyötä. Kehitysehdotusten osuus on noussut viisi prosenttia viime vuoden vastaavaan ajankohtaan nähden.

### Toimenpiteet

Ilmoitusmenettelyt on otettu kiinteäksi osaksi yksiköiden omavalvontaa. Henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta tiedotetaan aktiivisesti ja korostetaan ilmoitusten hyödyntämistä toiminnan kehittämisessä.

### Kehittämistoimenpiteet

Huhtikuussa 2026 otetaan käyttöön yksikkökohtaisten omavalvontasuunnitelmien julkinen raportointi. Raportissa mm. kuvataan millaisia poikkeamia yksikössä on esiintynyt ja millaisia korjaavia toimenpiteitä on otettu käyttöön.

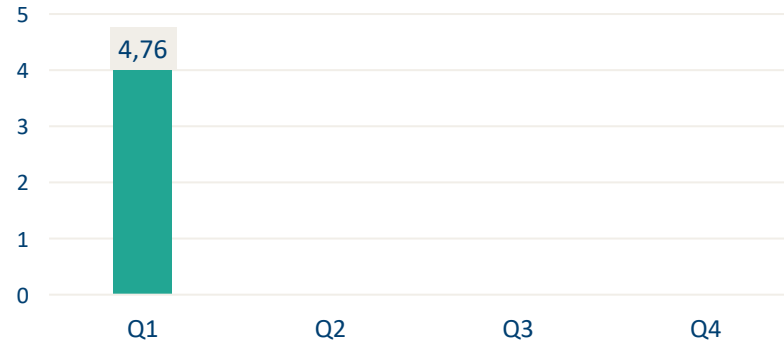
# Laatu ja turvallisuus

Palveluja käyttävien ja henkilöstön kokemus turvallisuudesta Q1/2026



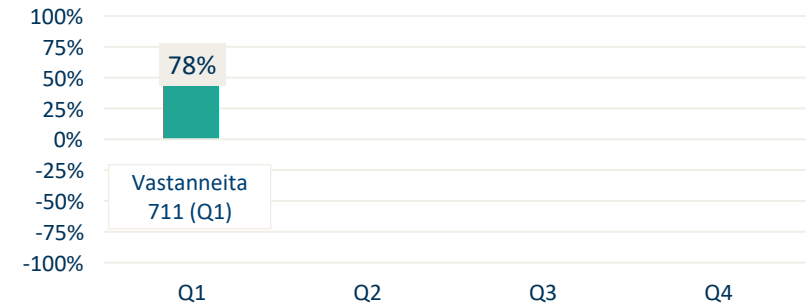
## Asiakkaan kokemus:

"Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana."



## Henkilöstön kokemus (NSS) %

"Minulla olisi turvallinen olo jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana."



### Q1/2026

#### Havainnot

Asiakaspalautteiden mukaan palveluiden käyttäjät ovat kokeneet Siun soten palvelut erittäin turvallisiksi. Asiakkaat antoivat runsaasti hyvää palautetta työntekijöiden ammattitaitoisesta ja asiantuntevasta palvelusta.

Myös henkilöstö kokee turvallisuuden olevan hyvällä tasolla. Vuodelle 2026 asetettu tavoite 65 % ylittyi myös kaikilla toimialueilla. Palvelualueittain tuloksissa on kuitenkin vaihtelua.

#### Toimenpiteet

Henkilöstön turvallisuutta kuvaavaa Henkilöstön turvallisuuskva -kyselyä markkinoidaan aktiivisesti, jotta vastaajia saadaan lisää.

#### Kehittämistoimenpiteet

Henkilöstön kokemus turvallisuudesta vaihtelee toimialueiden sisällä, joten turvallisuuden tunnetta lisääviä toimenpiteitä ja hyväksi havaittuja käytäntöjä tulee hyödyntää toiminnan kehittämisessä.

### 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.

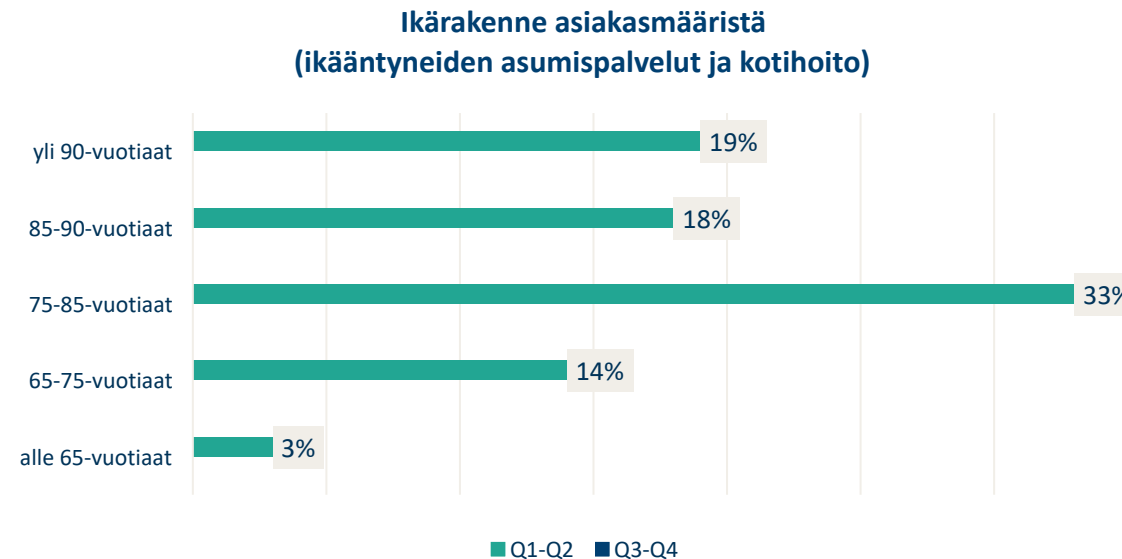
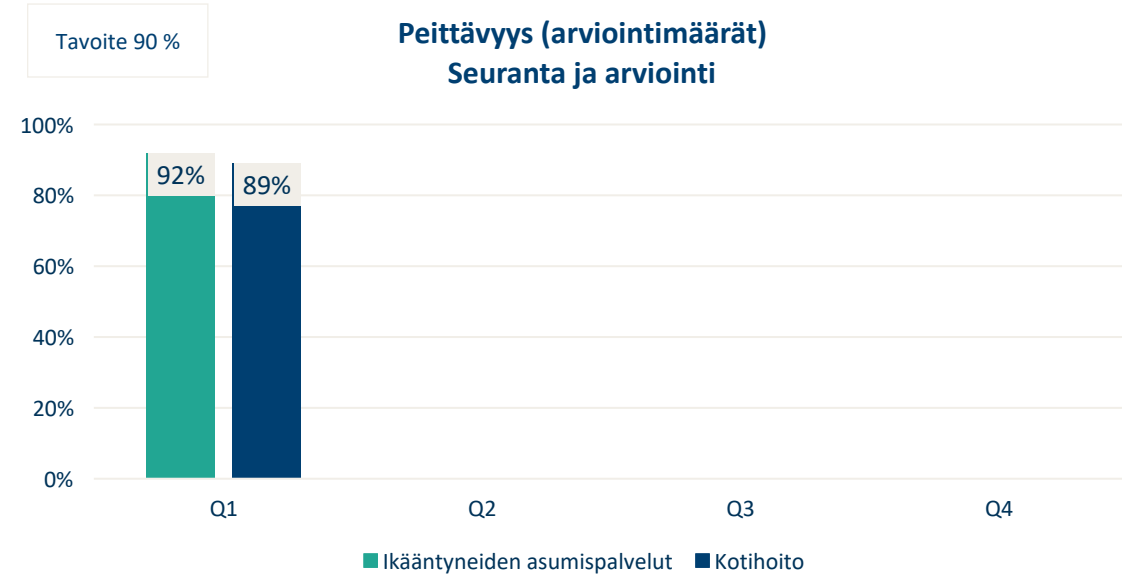
RAI-arvioinnin tuottaman tiedon avulla palvelut pystytään suunnittelemaan yksilöllisesti ja kohdentamaan tarpeenmukaisesti heille, jotka niitä tarvitsevat.

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

Osavuosisikatsauksissa 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.

Tieto raporttiin on haettu RAI-ohjelmistosta.



# Laatu ja turvallisuus

RAI-laatuindikaattorit sosiaalipalvelut Q1/2026

| RAI-laatuindikaattorit ikääntyneiden palveluissa  | Tavoite %     | Q1 %    | Q2 % | Q3 % | Q4 % |
|---|---------------|---------|------|------|------|
| Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: asumispalvelut                             | * < 15 / < 30 | 25 / 30 |      |      |      |
| Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: kotihoito                                  | < 15          | 19      |      |      |      |
| Ravitsemus: tahaton painonlasku: asumispalvelut   | * < 3 / < 5   | 3 / 6   |      |      |      |
| Ravitsemus: tahaton painonlasku: kotihoito  | < 3           | 4       |      |      |      |
| Itsemääräämisoikeus, rajoittamistoimien käyttö päivittäin: ympärivuorokautiset asumispalvelut | < 20          | 26      |      |      |      |
| Kipu: asumispalvelut  | * < 3 / 0     | 8 / 6   |      |      |      |
| Kipu: kotihoito   | < 4           | 7       |      |      |      |
| Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: kotihoito  | < 30          | 14      |      |      |      |
| Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: asumispalvelut   | * < 15 / < 10 | 7 / 14  |      |      |      |
| Painevauriot ja painehaavat: ympärivuorokautiset asumispalvelut                               | 0             | 4       |      |      |      |
| Kaatumiset: asumispalvelut  | * < 20 / < 8  | 35 / 18 |      |      |      |
| Kaatumiset: kotihoito   | < 20          | 28      |      |      |      |
| Päivystyskäynnit: asumispalvelut  | * < 5 / < 4   | 8 / 3   |      |      |      |
| Päivystyskäynnit: kotihoito   | < 10          | 12      |      |      |      |
| Yksinäisyys: kotihoito  | < 30          | 37      |      |      |      |

## Q1/2026

### Havainnot

Kotihoidossa ja asumispalveluissa seurataan vuoden 2026 kärkenä laatuindikaattoreista asiakkaita, jotka eivät ole osallistuneet omaan arviointiinsa ja asiakkaita joilla on kaatumisia.

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

\* Yhteisöllinen asuminen / Ympärivuorokautisen asuminen

# Laatu ja turvallisuus

## Sosiaalipalvelujen ohjaus ja valvonta Q1/2026

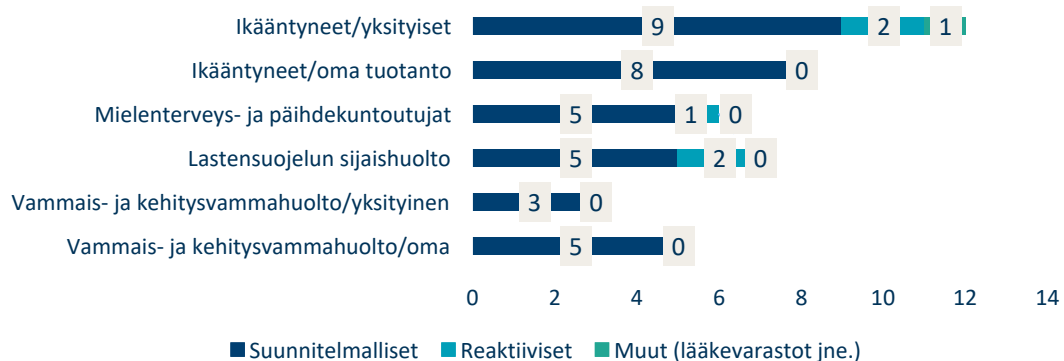
Tässä osiossa raportoidaan Siun soten valvontapalvelut-yksikön tekemän valvontatyön havainnoista. Valvontayksikön tekemä valvontatyö ja sen raportointi kohdistuu pääosin sosiaalipalveluihin ja siellä erityisesti asumisen valvontaan. Valvontaa tehdään pääosin suunnitelmallisesti ennalta sovitun, riskiarvioon 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 toimenpiteitä vaativien havaintojen määristä raportoidaan aina siten, että mukana ovat määrät raporttia edeltävältä kuudelta kuukaudelta. Tässä Q1-raportissa on mukana tapahtumat ja havaintojen määrät ajalta 1.10.2025-31.3.2026.**

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 1.10.2025-31.3.2026

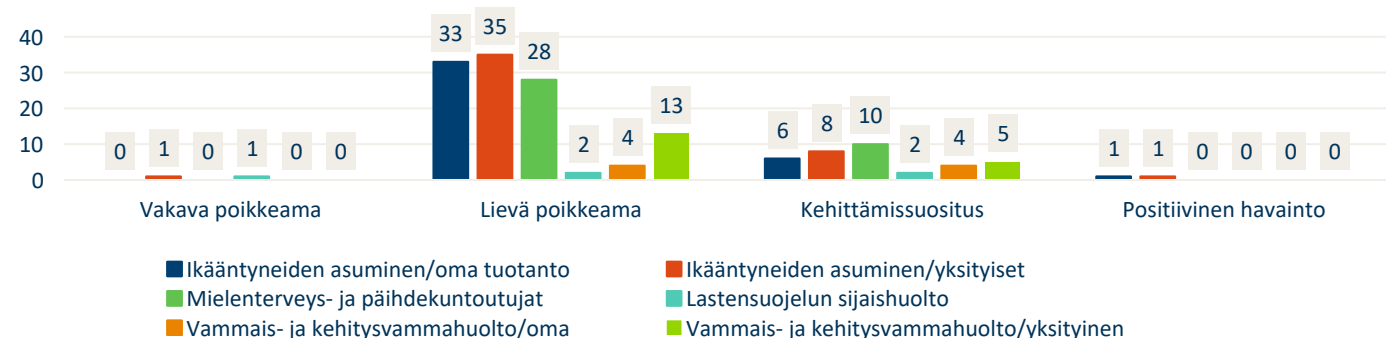


### Q1/2026

#### Havaintoja sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta

- Sosiaalipalveluissa on tarkennettu asumisen valvontaa asukashuoneiden asianmukaisuuden osalta. Niiden palveluyksiköiden osalta, joiden asukashuoneet eivät täytä nykyvaateita, on pyydetty konkreettisia suunnitelmia tilojen kuntoon saattamiseksi.
- Omavalvontasuunnitelmien osalta on annettu toimenpiteitä vaativia havaintoja ja ohjausta yksiköille, jotka tuottavat sekä ympärivuorokautista, että yhteisöllistä asumista. Suunnitelmissa tulee huomioida palveluiden erot esimerkiksi itsemääräämisoikeuden rajoittamisen osalta nykyistä paremmin.
- Toimenpiteitä vaativia havaintoja on kirjattu myös lääkehoidon osalta. Huomiona erityisesti lääkehoidon osaamisen varmistaminen eli puutteet työntekijöiden lääkeluvissa sekä osallistuminen lääkehoitoon ilman riittävää taustakoulutusta.
- Terveyspalveluissa on käynnissä omavalvontasuunnitelmien päivittäminen toimintavuodelle 2026. Päivityksen tavoitteena on varmistaa omavalvonnan ajantasaisuus sekä sen vastaavuus toiminnan nykyisiin vaatimuksiin. Samanaikaisesti on käynnissä reaktiivisen valvontaprosessin laatiminen sekä siihen liittyvän pilotoinnin suunnittelu.

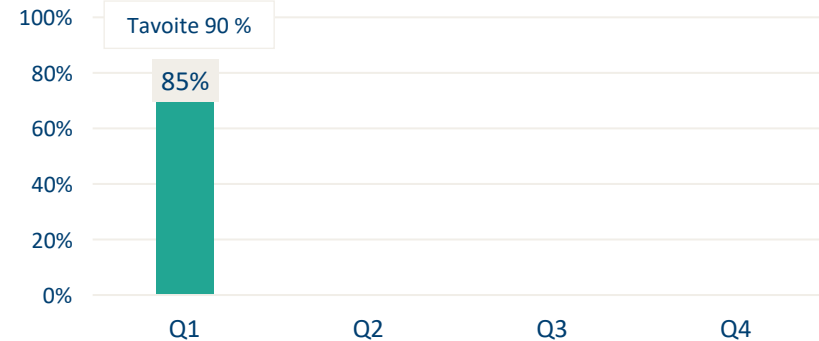
### Toimenpiteitä vaativien havaintojen määrä suunnitelmallisessa valvonnassa 1.10.2025-31.3.2026



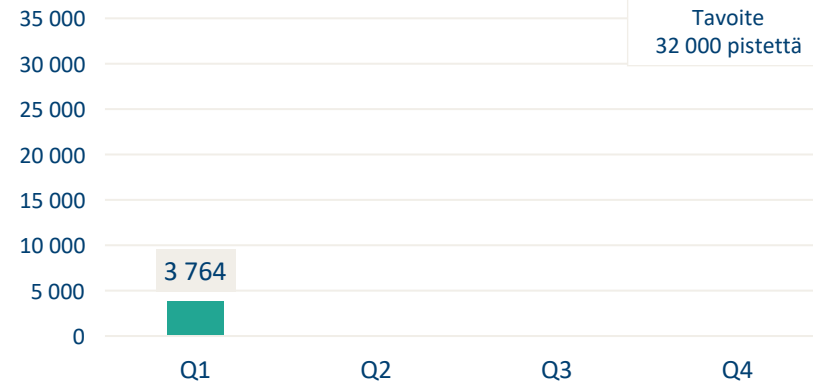
# Laatu ja turvallisuus

Pelastuslaitoksen ja turvallisuuspalvelujen laatuavoitteet Q1/2026

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

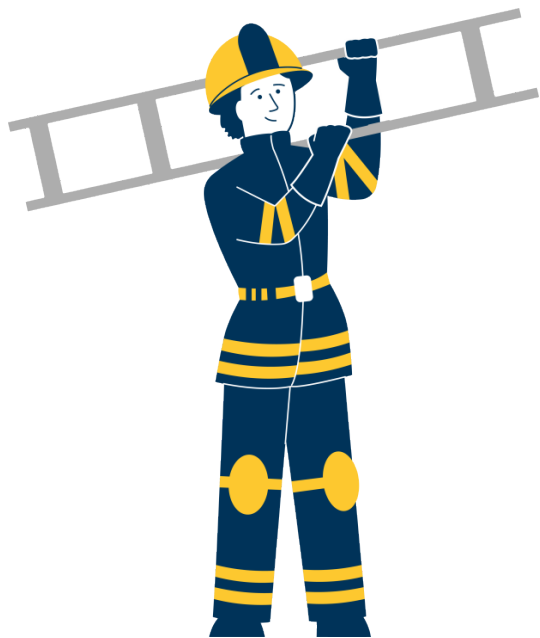


**Turvallisuuskoulutuksen vaikuttavuus**  
**Laatupisteet**



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

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



## Q1/2026

### Havainnot

Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa uhattuna olleiden omaisuusarvojen suuruus oli noin 4,9 milj. euroa. Pelastettujen omaisuusarvojen suuruudeksi arvioitiin 4,2 milj. euroa.

Turvallisuuskoulutuksissa ollaan jäljessä Q1 asetusta tavoitteesta. Koulutustilaisuuksia on pidetty 96 kappaletta, joihin on osallistunut 3 176 henkilöä. Todennäköisesti järjestelmään on vielä Q1 ajalta korjaantumattomia koulutustilaisuuksia.

### Toimenpiteet

Hoitolaitokset, lapset, nuoret sekä ikäihmiset ovat olleet turvallisuuskoulutuksen painopisteinä. Lisäksi 80 kodissa on pidetty erillinen ikäihmisten asumisturvallisuutta edistävä katselmus.

### Kehittämistoimenpiteet

Korostetaan henkilöstölle ajantasaista tapahtumien kirjaamista järjestelmiin.

### Terveystarkastusten suunnitelmallisten tarkastusten lukumäärä

| Tavoite 2026  | Q1  | Q2 | Q3 | Q4 |
|---------------|-----|----|----|----|
| 1 329 käyntiä | 375 |    |    |    |

### Epidemioiden epäily- ja selvitysilmoitusten lukumäärä

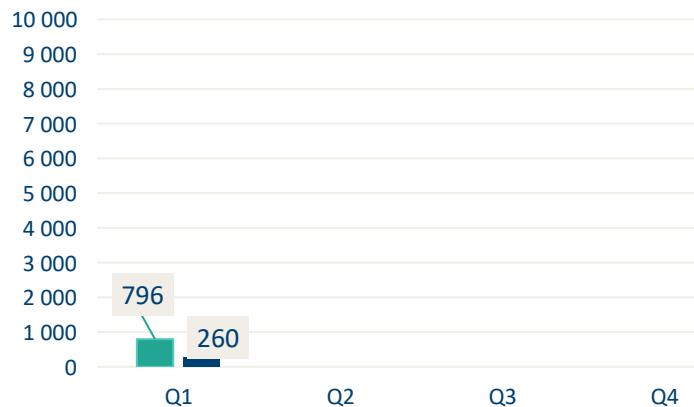
| Q1 | Q2 | Q3 | Q4 |
|----|----|----|----|
| 0  |    |    |    |

Korkeintaan.  
5 kpl /vuosi

Ruokamyrkytys-epidemiarekisteritietojärjestelmä RYMY on Ruokaviraston ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) yhteinen elintarvike- ja vesivälitteisten epidemioiden epäily- ja selvitysilmoitusten raportointijärjestelmä. Se on viranomaisten välinen sähköinen tiedonkulun järjestelmä, johon viranomaiset tekevät epidemioiden epäily- ja selvitysilmoitukset. Ilmoituksista muodostuu rekisteri elintarvikkeiden tai veden välityksellä levinneistä epidemioista.

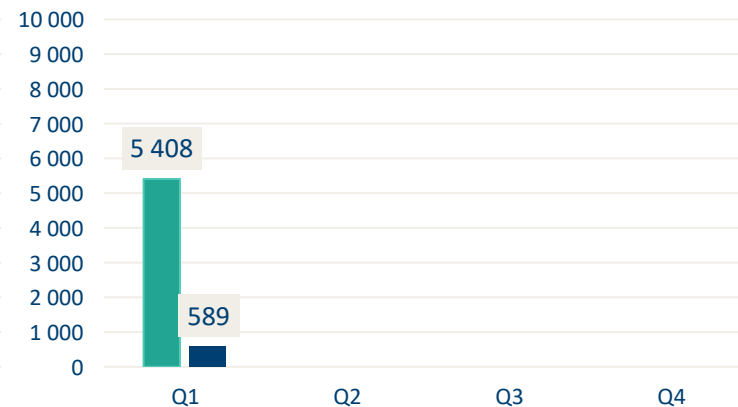
### Käyntimäärät tiloilla

Virka-aika Päivystysaika



### Käyntimäärät eläinlääkärivastaanotoilla

Virka-aika Päivystysaika



### Q1/2026

#### Havainnot

Terveystarkastusten tavoitteet ovat erinomaisella tasolla.

#### Toimenpiteet

Jatkamme toimintaa tehokkaasti valvontasuunnitelman toteuttamiseksi.

#### Kehittämistoimenpiteet

Kehitämme toimintaamme laatuprojektin myötä laatimalla toimintamme prosesseja IMS-järjestelmään

### Q1/2026

#### Havainnot

Eläinlääkintähuollon tilakäynneistä 25 % tapahtui päivystysaikaan (tavoitetaso vuositasolla enintään 21 %).

Eläinlääkintähuollon vastaanottokäynneistä 10 % tapahtui päivystysaikana (tavoitetaso vuositasolla enintään 10 %).

#### Toimenpiteet

Varmistamme toiminnan häiriöttömän jatkumisen ja henkilöstön työhyvinvoinnin myönteisen kehittymisen.

#### Kehittämistoimenpiteet

Jatkamme toiminnan kehittämistä uuden lainsäädännön vaatimuksien mukaisesti ja jatkamme yksikön prosessien kuvaamista IMS-järjestelmään.

# Henkilöstö ja työhyvinvointi

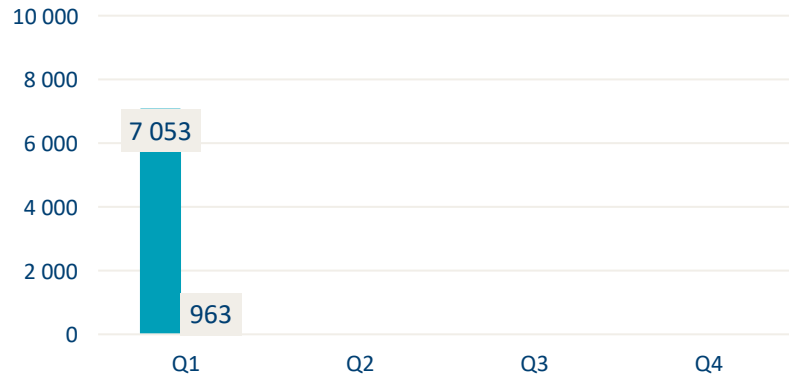
Q1/2026

# Henkilöstö ja työhyvinvointi

Q1/2026

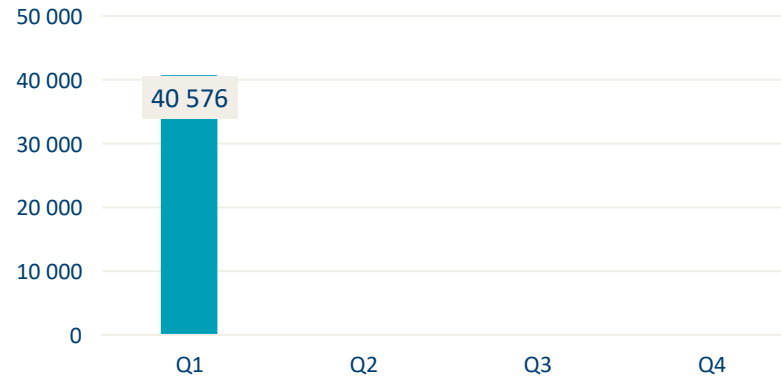
## Henkilöstömäärä \*

Vakituiset Määräaikaiset



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

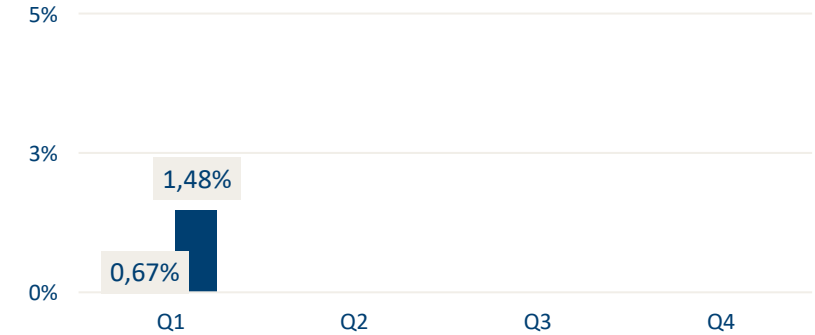
## Työkykyperäisten poissaolojen määrä



Sisältää tapaturmat, sairauspoissaolot ja kuntoutustuet.

## Lähtövaihtuvuus

Lähtövaihtuvuus ilman eläköityneitä  
Lähtövaihtuvuus eläköityneiden kanssa



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

Q1/2026

### Havainnot

Infektiokausi aiheuttaa tyypillisesti paljon lyhyitä poissaolojaksoja ( 40 979 päivää vuonna 2025 vastaavana ajanjaksona).

### Toimenpiteet ja kehittämistoimenpiteet

Työkykyperäisiä poissaoloja hallitaan *Varhaisen välittämisen mallin* sekä *Sairauspoissaolojen hallinta* –toimintaohjeen mukaisesti.



**Hyvää elämää  
ja elämäniloa  
Pohjois-Karjalassa**

**TUKEA  TURVAA  HYVINVOINTIA**