

Laadun ja omavalvontaohjelman raportti 1.1.-30.6.2026 Q2

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

Laadun ja omavalvontaohjelman raportin osa-alueet

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

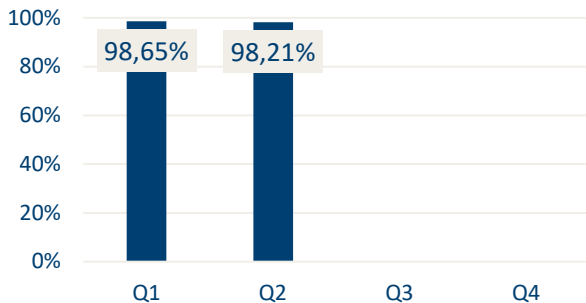
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Q2/2026

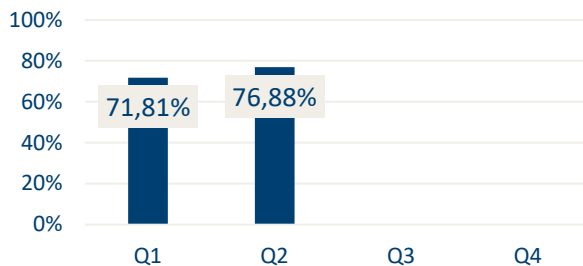
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Palveluun pääsyn toteutuminen sosiaalipalvelut Q2/2026

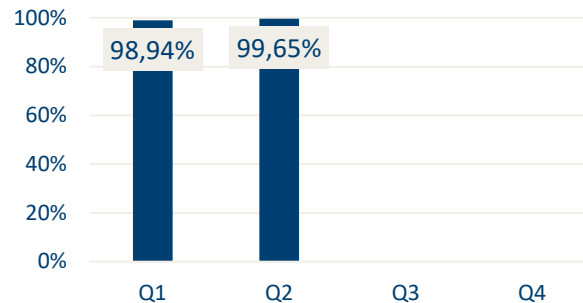
Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojeluilmoitusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)



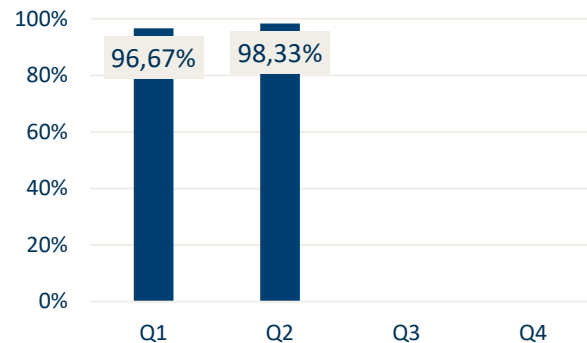
Palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen lakisääteisessä ajassa yli 75 vuotta täyttäneille (7 arkipäivää)



Toimeentulotukihakemusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)



Vammaispalveluhakemusten käsittely määräajassa



Q2/2026

Havainnot

Toimeentulotuen käsittelyajat ovat pysyneet hyvällä tasolla. Iäkkäiden palvelutarpeen arvioinnin aloittamisessa on pientä parannusta, mutta lakisääteisiin aikarajoihin pääseminen ei ole täysin toteutunut. Vammaispalvelun osalta käsittelyajat hyvällä tasolla. Tilastointi voi sisältää epätarkkuuksia kirjaamisjärjestelmän puutteista johtuen.

Toimenpiteet

Toimeentulotukihakemusten ja vammaispalveluhakemusten käsittelyssä on pyritty pysymään lakisääteisessä käsittelyajassa. Palvelutarpeen arviointien oikea-aikaisuuteen on panostettu.

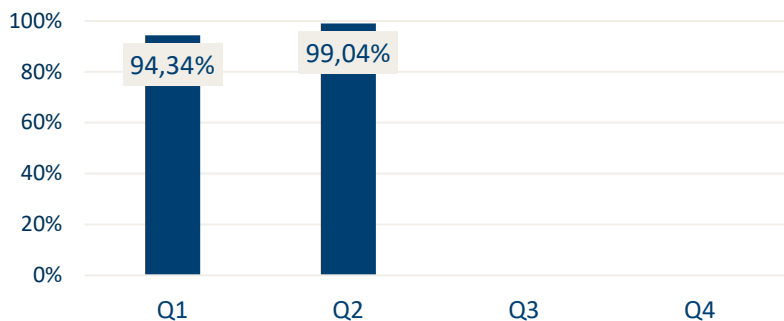
Kehittämistoimenpiteet

Toimeentulotukihakemusten käsittelyssä pyritään edelleen pysymään lakisääteisessä käsittelyajassa. Palvelutarpeen arviointien oikea-aikaisuuteen panostetaan. Vammaispalvelussa tavoite on pysyä lakisääteisyydessä käsittelyaikojen osalta.

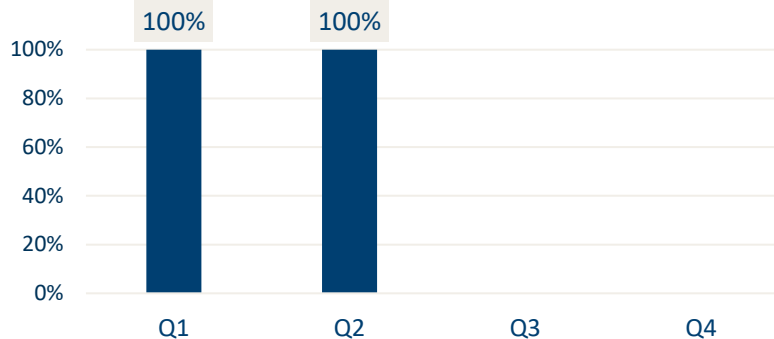
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Palveluun pääsyn toteutuminen sosiaalipalvelut Q2/2026

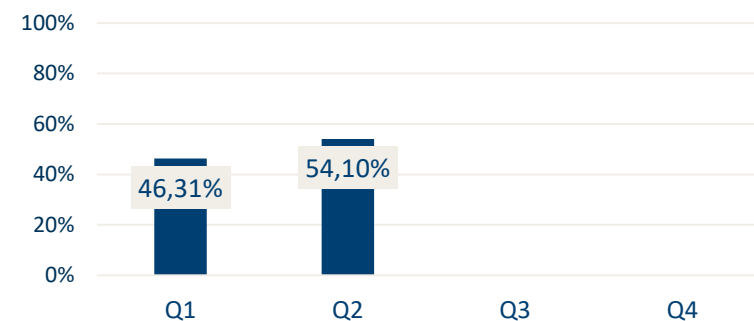
Omaishoidontuen saatavuus määräajassa
(3 kk)



Kotihoitopalvelun saatavuus määräajassa
(3 kk)



Ikäntyneiden asumispalvelujen saatavuus
määräajassa
(3 kk)



Q2/2026

Havainnot

Palvelujen saatavuus on parantunut selkeästi sekä omaishoidon tuessa että ikääntyneiden asumispalveluissa. Kotihoitopalvelu on toteutettu lakisääteisessä määräajassa 100 %:sti samoin kuin ensimmäiselläkin kvartaalilla.

Toimenpiteet

Omissa asumispalveluyksiköissä on korkeat käyttöasteet. Omaishoidon tuen myöntämisen soveltamisohje on päivitetty, mikä vaikuttaa todennäköisesti saatavuusajan paranemiseen.

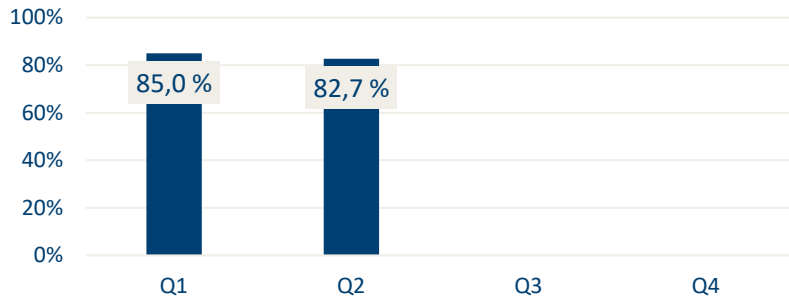
Kehittämistoimenpiteet

Saatavuusaikoja seurataan jatkuvasti. Kahden uuden asumispalveluyksikön rakentaminen Joensuuhun etenee suunnitelmien mukaan.

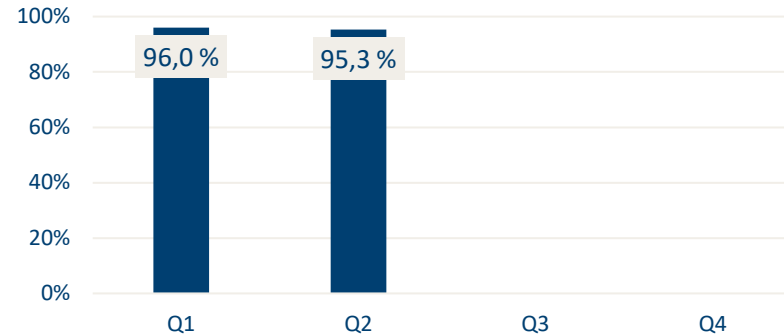
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Hoitoon pääsy ja jatkuvuus perusterveydenhuollossa, terveyspalvelut Q2/2026

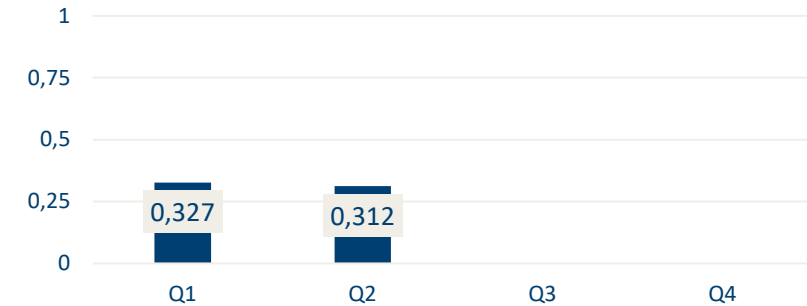
**Hoitoon pääsy kiireettömään
perusterveydenhuoltoon alle 23 v.
(14 vrk kuluessa) %**



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



**Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollossa
COCI-indeksi lääkärit**



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

Q2/2026

Havainnot

Terveyspalvelut mukaiseen perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräajat muuttuivat 1.1.2025 alkaen. Hoitoon pääsy ei toteudu kaikilta osin määräajassa. Lääkäreiden hoidon jatkuvuus (COCI) on parantunut vuoden 2025 tasoon, mutta laskenut hieman alkuvuoteen 2026 nähden.

Toimenpiteet

Lääkäreiden saatavuus on parantunut aiempiin vuosiin nähden ja pysynyt paremmalla tasolla onnistuneiden rekrytointien myötä, joka vaikuttaa hoitoon pääsyyn. Hoitoon pääsyn turvaamiseksi ostopalveluita on edelleen hyödynnetty tarvittaessa täydentämään perustoimintaa. Etätönn mahdollisuuksia on hyödynnetty myös saatavuuden parantamiseksi.

Kehittämistoimenpiteet

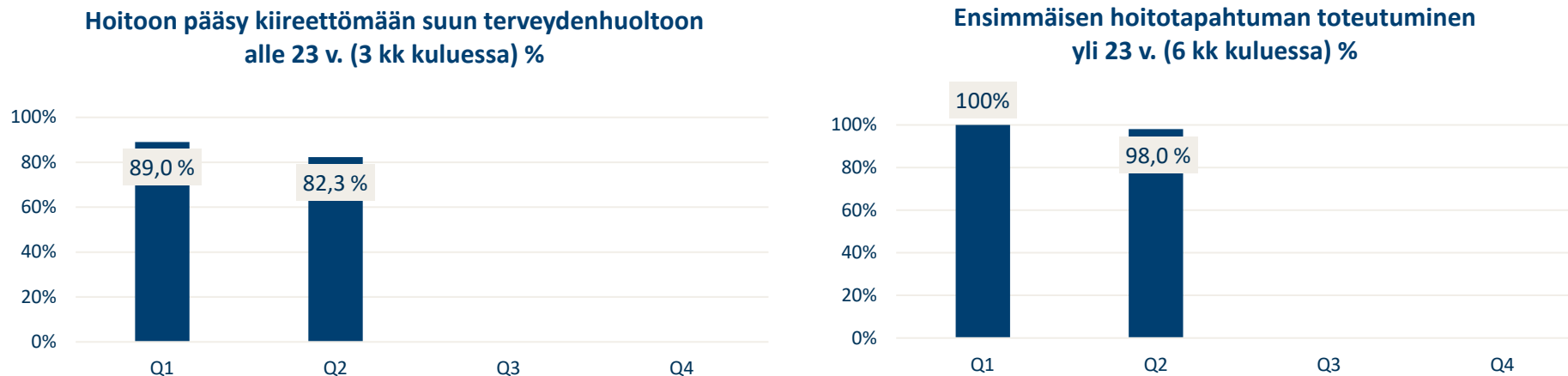
Hoidon jatkuvuutta ja saatavuutta edistetään loppuvuonna 2025 käynnistyneiden moniammatillisen omatiimin sekä omatyöntekijämallien kehittämisen kokeilujen sekä hoidon jatkuvuuden parantamiseen osoitetun hankerahoituksen turvin. Digitaalisen palvelualustan käyttöä ja sähköisten palvelujen käytön laajentamista jatketaan edelleen suunnitelmallisesti.

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 Q2/2026



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

Q2/2026

Havainnot

1.1.2025 alkaen enimmäisaika kiireettömään suun terveydenhuoltoon alle 23-vuotiailla 3 kk ja muilla 6 kk. Hoitoon pääsy ei toteutunut kaikilta osin alle 23-vuotiailla, tilanne heikentynyt Q1 nähden. Yli 23-vuotiaalla hoitoonpääsy toteutuu pääsääntöisesti.

Toimenpiteet

Hoitoon pääsyn priorisointiin alle 23-vuotiailla on panostettava enemmän.

Kehittämistoimenpiteet

Klinikamallien käyttöönotto suuremmissa hammashoitoloissa. Koululaisten jatkohoitojen keskittäminen liikkuviin hammashoitoloihin. Suusairauksien hoito ja ennaltaehkäisy keskiössä.

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon puhelinpalvelut Q2/2026

Perusterveydenhuollon puhelinpalvelut, Soteasemat

	Q1	Q2	Q3	Q4
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	99 661	95 760		
Vastaus %	83,01 %	83,69 %		
Takaisinsoittojen vastaus%	97,53 %	97,71 %		
Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss	3:29:13	2:48:23		

Perusterveydenhuollon puhelinpalvelut, suun terveydenhuolto

	Q1	Q2	Q3	Q4
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	26 421	23 106		
Vastaus %	86,53 %	86,43 %		
Takaisinsoittojen vastaus%	99,7 %	99,8 %		
Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss	00:25:24	00:24:09		

Ikääntyneiden palvelujen puhelinpalvelut, Seniorineuvonta Ankkuri

	Q1	Q2	Q3	Q4
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	2 702	2 697		

Ikääntyneiden palvelujen puhelinpalvelut, Omais- ja perhehoitokeskus Onneli

	Q1	Q2	Q3	Q4
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	1 940	1 708		

Q2/2026

Havainnot

Avosairaanhoidon puhelinpalvelun puheluiden määrissä on havaittavissa merkittävää vähentymistä vuosien 2024-2025 tasoon nähden ja trendi on edelleen laskusuuntainen alkuvuoden 2026 osalta. Puhelinpalvelun saatavuus on myös parantunut. Digitaalisten palvelujen käyttöönotto on todennäköisesti vaikuttanut vähentävästi puheluiden määriin.

Suun terveydenhuollon saapuneiden puheluiden määrät ovat laskeneet ensimmäisestä kvartaalista vastausprosenttien ollessa edelleen hyvällä tasolla.

Toimenpiteet

Toimintatapoja ja malleja on kehitetty asiakaslähtöisesti sekä hoidon jatkuvuutta tukien ja hyödyntämällä digitaalisia palvelukanavia.

Suun terveydenhuollossa osa työntekijöistä on jo 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.

Suun terveydenhuollossa puhelinpalvelun keskittäminen yhteen palvelunumeroon toteutuu syksyn 2026 aikana.

Q2/2026

Havainnot

Ankkurissa puhelujen määrät ovat pienoisessa laskussa. Kesäkuusta alkaen Ankkurin puhelinaikaa on supistettu. Kaikkiin puheluihin soitetaan takaisin.

Onnelissa puhelujen määrä on laskusuuntainen. Puheluista suurin osa kohdentuu omaishoitoon. Kaikkiin puheluihin soitetaan takaisin.

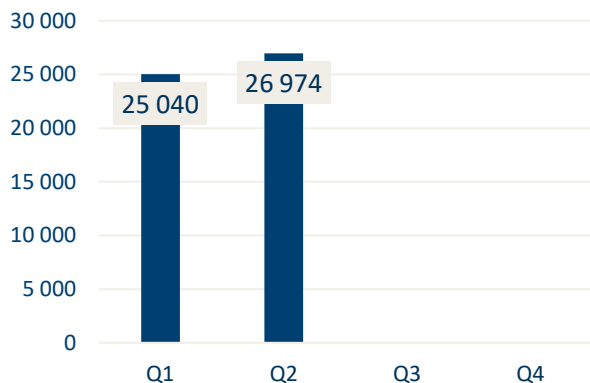
Toimenpiteet ja kehittämistoimenpiteet

Digitaalinen yhteydenottokanava toimii puhelinpalvelun rinnalla ja digitaalisia palvelukanavia tullaan kehittämään edelleen.

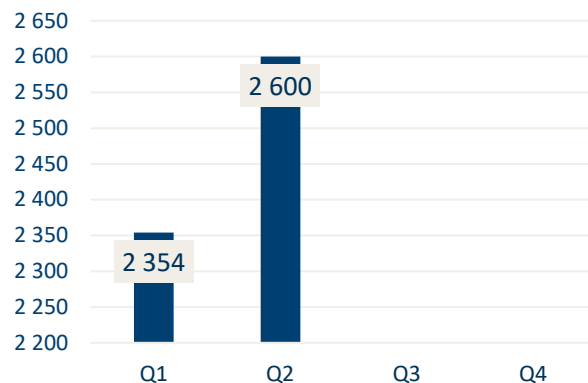
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Digitaaliset palvelut palvelualustalla terveysterveyst ja sosiaalipalvelut Q2/2026

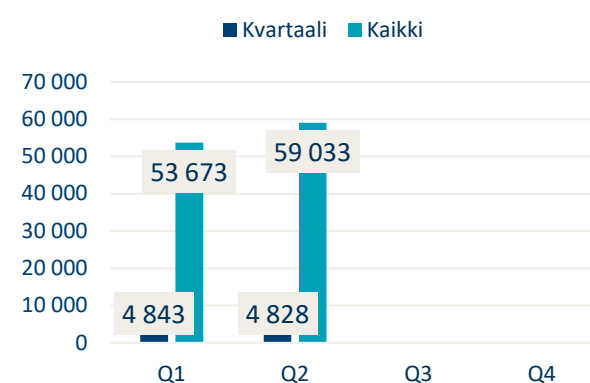
Suljetut keskustelut (lkm)



Avatut digipolut (lkm)



Rekisteröityneet käyttäjät (lkm)



Q2/2026

Havainnot

Digitaalisten palvelujen käyttö jatkoi kasvuaan tarkastelukaudella. Myös suljettujen keskustelujen ja avattujen digipolkujen määrä lisääntyi, mikä vahvistaa digitaalisten palvelukanavien vakiintunutta asemaa Siun soten palvelujen saatavuudessa.

Toimenpiteet

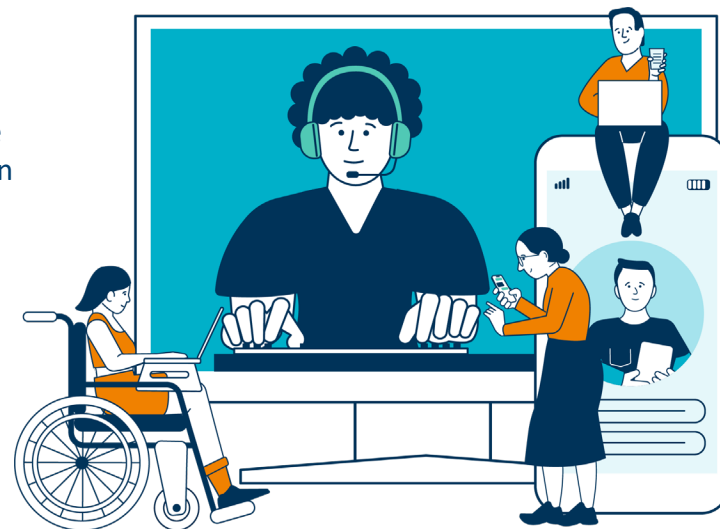
Kvartaalin aikana käynnistettiin tekoälyavusteisen kirjaamistyökalun pilotti sosiaali- ja terveysterveystpalveluissa useissa yksiköissä ja eri ammattiryhmillä. Tavoitteena on sujuvoittaa kirjaamista, vähentää siihen käytettävää aikaa ja vapauttaa henkilöstön työaikaa asiakas- ja potilastyöhön. Kesäkuussa julkaistu raskausajan digipolku saavutti nopeasti käyttäjiä: se avattiin jo kuukauden aikana 375 raskaana olevalle asukkaalle. Lisäksi digitaalisten palvelujen palvelulistausta uudistettiin asiakaspalautteen perusteella palvelujen löydettävyyden ja selkeyden parantamiseksi.

Kehittämistoimenpiteet

Digitaalisten palvelujen ja digipolkujen kehittämistä ja laajentamista jatketaan suunnitelmallisesti. Tavoitteena on myös lisätä digitaalisten kyselyjen ja lomakkeiden käyttöä sekä mahdollistaa asiakkaille sujuva ja tarkoituksenmukainen asiointi digitaalisissa palveluissa.

Tekoälyavusteisen kirjaamistyökalun pilotointia jatketaan ja tuloksia hyödynnetään mahdollisen laajemman käyttöönoton ja kilpailutuksen arvioinnissa. Arvioinnissa tarkastellaan erityisesti vaikutuksia työn sujuvuuteen, kirjaamisen laatuun ja henkilöstön ajankäyttöön.

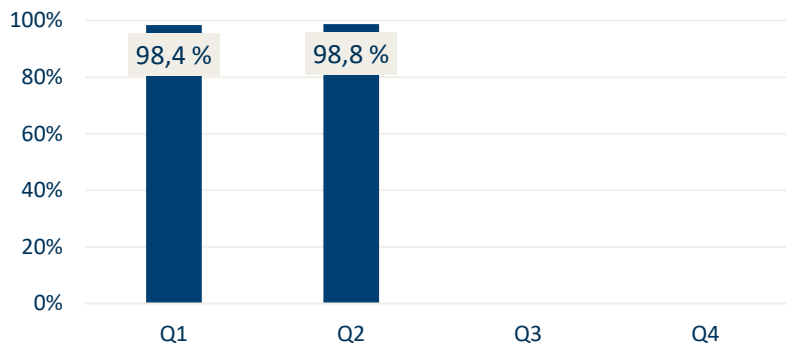
Digitaalisten palvelujen markkinointia ja viestintää vahvistetaan palvelujen tunnettuuden, löydettävyyden ja käytön lisäämiseksi.



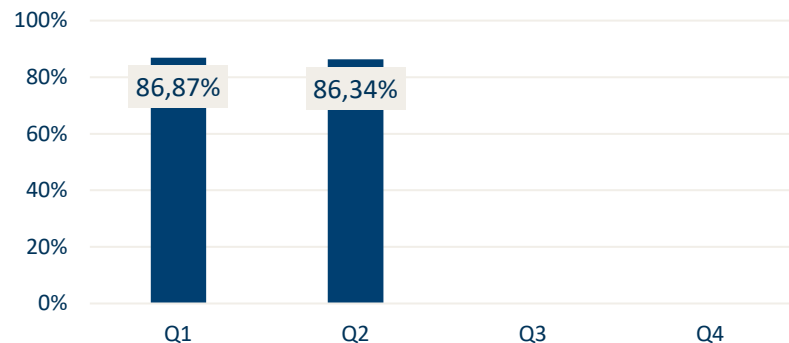
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Hoitoon pääsyn toteutuminen erikoissairaanhoidossa terveyspalvelut Q2/2026

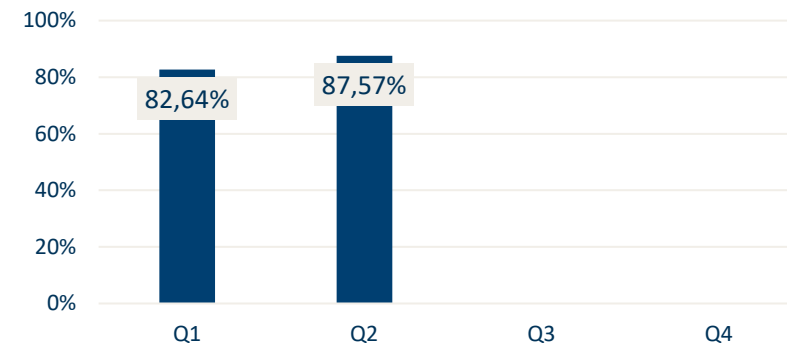
Erikoissairaanhoidon läheteiden käsittely
(21 vrk kuluessa) %



Hoitoon pääsy erikoissairaanhoito
hoidontarpeen arvio (hoitotakuun mukainen)



Hoitoon pääsy erikoissairaanhoito hoitojono
(hoitotakuun mukainen)



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

Q2/2026

Havainnot

Erikoissairaanhoitoon pääsy korjaantui edelleen vuoden toisella neljänneksellä. Läheteiden käsittely 21 vrk kuluessa oli hyvällä tasolla. Hoidontarpeen arvio pysyi samalla tasolla ja erityisesti panostettiin hoitojonoon. Kesäkuun lopussa yli 6 kk hoitoa jonottaneita oli enää 13,6 %, joka on kuitenkin edelleen koko Suomen huonoin lukema. LVV on antanut lisäaikaa hoitojonon lakisääteiseksi saattamiseen 15.10.2026 mennessä, joten jonoja puretaan edelleen kaikin mahdollisin keinoin. LVV totesikin, että jonotilanne on merkittävästi korjaantunut myös Pohjois-Karjalan HVA:lla ja pudotti uhkasakon määrää 2 M€:sta 550 000 euroon.

Toimenpiteet

Jonoja puretaan päiväaikaista työtä tehostamalla ja tekemällä lisätöitä tiistai- ja keskiviikkoiltoisin sekä lauantaisin. Lisäksi on ostettu toimenpiteitä muilta hyvinvointialueilta ja yksityisiltä toimijoilta.

Kehittämistoimenpiteet

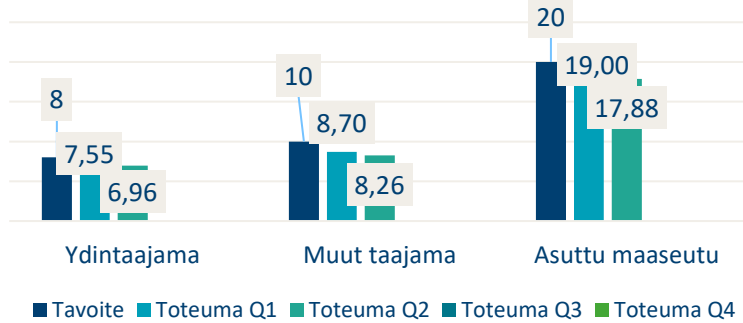
Uusien leikkaussalien käyttöönoton myötä oman toiminnan kapasiteettia saadaan lisättyä. Lisäksi virkalääkärikapasiteettia on saatu lisättyä ja pyritään jatkossa entisestään lisäämään. Ostopalveluita sen sijaan pyritään vähentämään sitä mukaa kun oma kapasiteetti paranee.



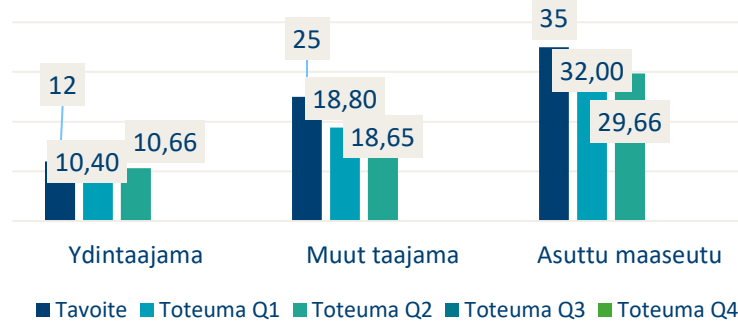
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut ensihoito Q2/2026

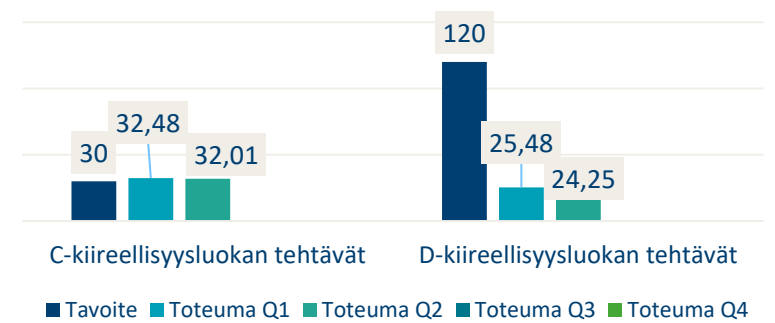
**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika 50 %
A-B-kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia)**



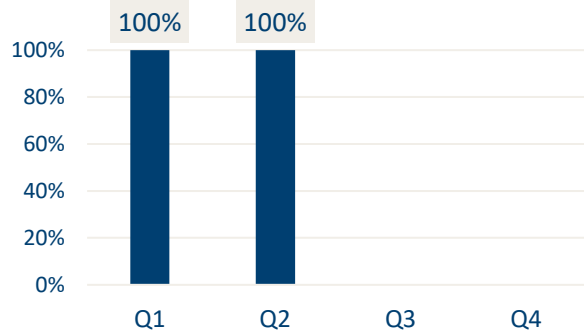
**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika 90 %
A-B-kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia)**



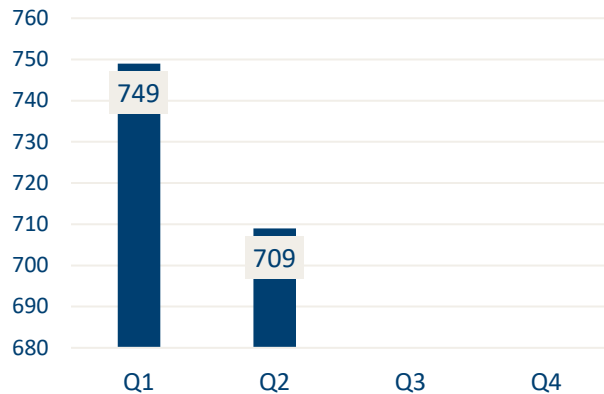
**Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika C-D-
kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia)**



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



Virtuaaliyksikön tehtävämäärät



Q2/2026

Havainnot

Ensihoitopalvelun palvelutasopäätös toteutuu muilta osin paitsi C-kiireellisyysluokan tehtävien osalta. Toteumat ovat pysyneet Q2 pääosin samalla tasolla kuin Q1 aikana, vaikka ensihoidon yksikköhälytysmäärät ovat olleet korkeammat. Dynaaminen palvelutasopäätös on ollut toimiva ratkaisu.

Toimenpiteet

Jatketaan ensihoidon toteumien aktiivista seurantaa.

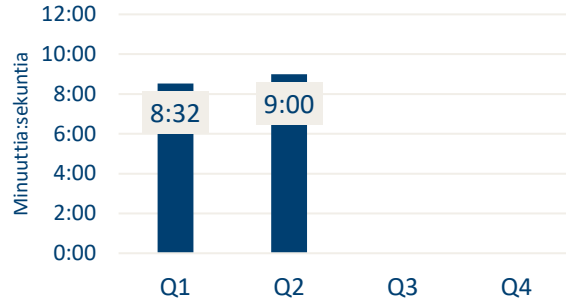
Kehittämistoimenpiteet

Edeltävät kehittämistoimenpiteet ovat olleet tarkoituksenmukaisia hyvinvointialueen taloustilanne huomioon ottaen. Ensihoitopalvelun aikamääreiden lisäksi tavoitteena on entistä paremmin seurata hoidon laatua sekä erilaisten protokollien toimivuutta ja vaikuttavuutta.

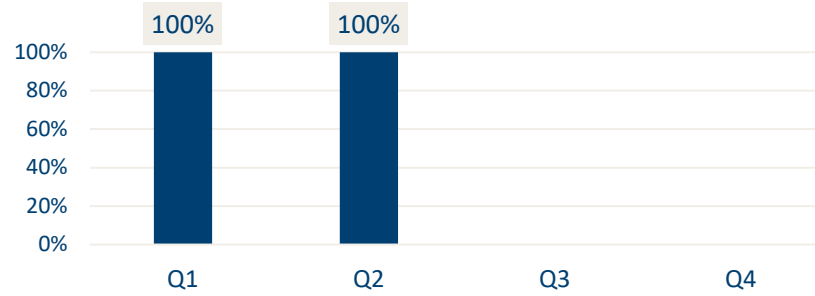
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut pelastustoimi Q2/2026

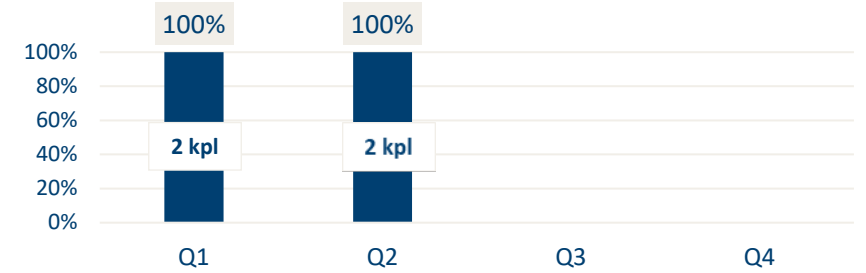
Pelastustoimen ensimmäisen yksikön onnettomuuskohteen tavoittamisaika min:ss



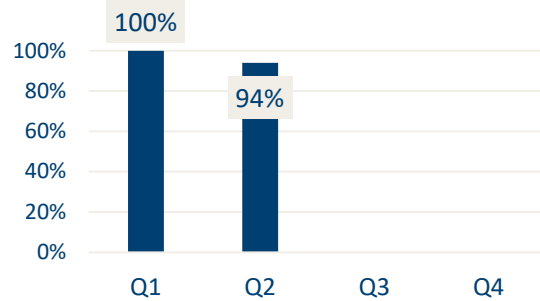
Kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikkö saavuttaa onnettomuuskohteet kaikissa riskiluokissa 9 minuutissa (mediaani tarkastelu)



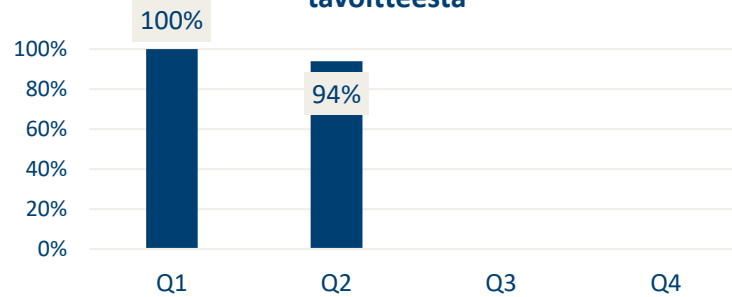
Maakunnan alueella pelastustoimen toimintavalmiuden toteutuminen (ongelmallisten riskiruutujen määrä on alle 4 kpl)



Pelastusviranomaisvalvonnan toteutuminen %/suunnitellusta tavoitteesta



Valvontasuunnitelman toteutuminen A1-A6 kohteet Riskikohteiden palotarkastukset % asetetusta tavoitteesta



Q2/2026

Havainnot

Pelastustoimen ensimmäinen yksikkö on saavuttanut onnettomuuskohteet kiireellisissä tehtävissä tavoiteajassa (9:00 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.

Toimenpiteet

Pelastuslaitos on ylläpitänyt normaalia päivittäisvalmiutta, jota on kohotettu painopisteaikoina riskinarvion mukaisesti.

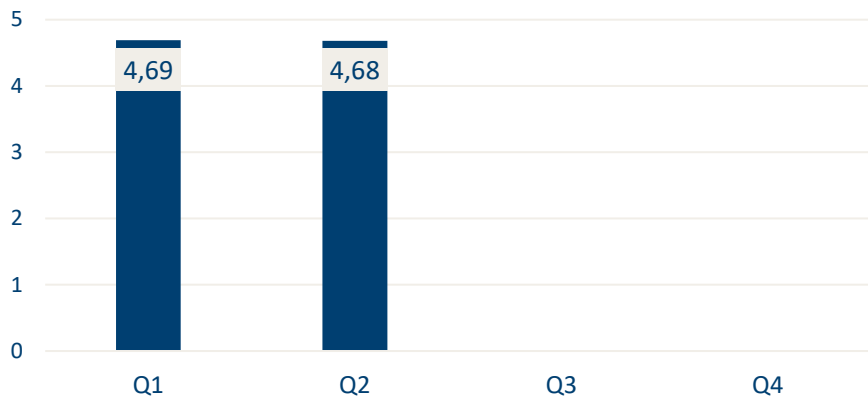
Kehittämistoimenpiteet

Riskikohteiden palotarkastustoimintaa tehostetaan tavoitteen saavuttamiseksi.

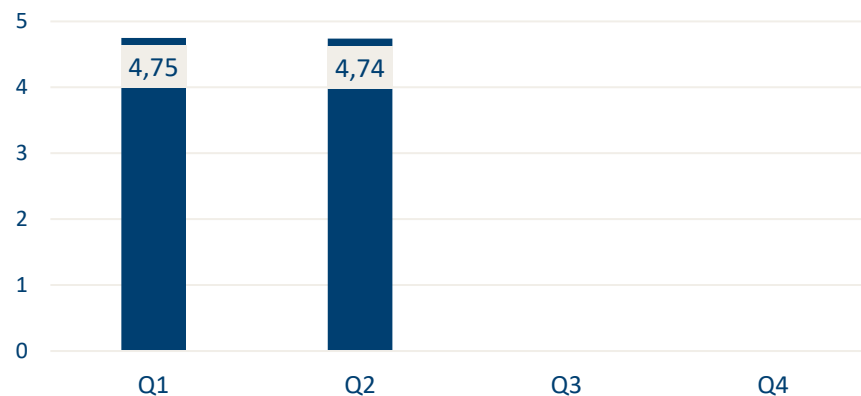
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Tiedon saanti ja tiedon ymmärrettävyys asiakkaan näkökulmasta Q2/2026

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



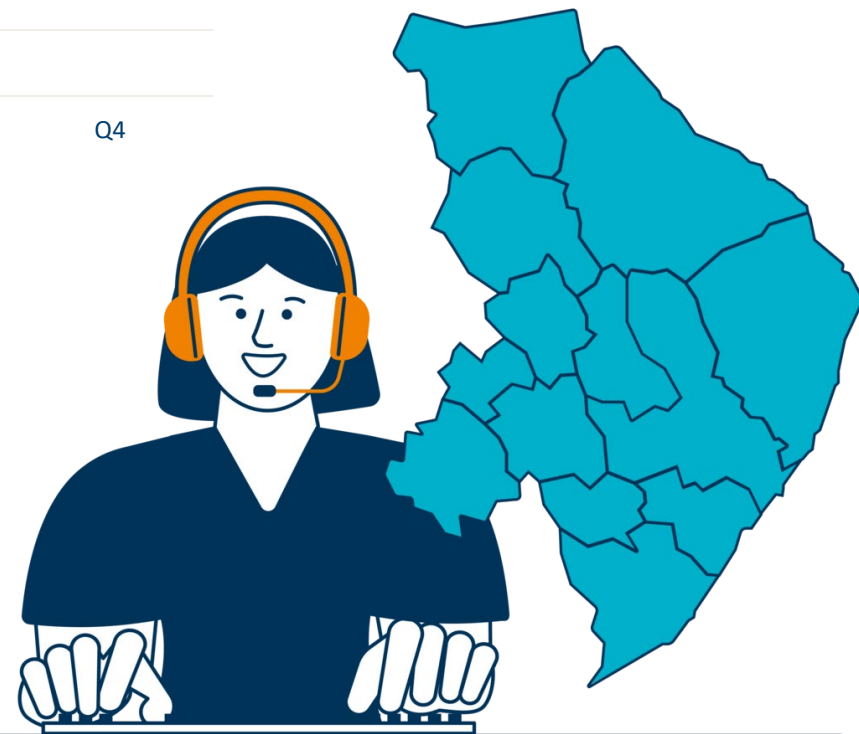
Tiedon ymmärrettävyys:
"Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää."



Asiakaspalautteiden mukaan ohjauksen riittävyyteen ja ymmärrettävyyteen ollaan yleisesti ottaen tyytyväisiä. Kehittämistoiveita on myös annettu mm. sisäisen viestinnän ja jatkohoito-ohjeiden selkeyteen.

Asiakkaan kokema 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.

Asiakaskokemustuloksia koostava Power BI raportti on uudistettu Q2:lle ja tulostieto on aiempaa tarkemmin ja luotettavammin arvioitavissa.



Asiakaskokemus ja osallisuus

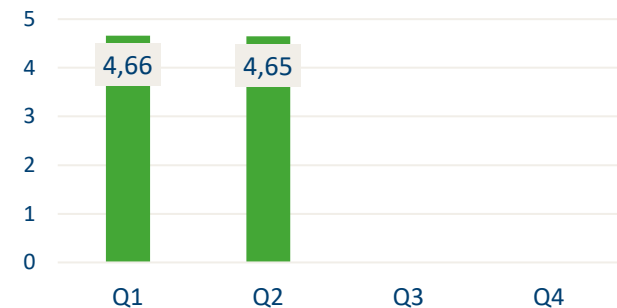
Q2/2026

Asiakaskokemus ja osallisuus

Asiakkaan kokemus Siun soten palveluista Q2/2026

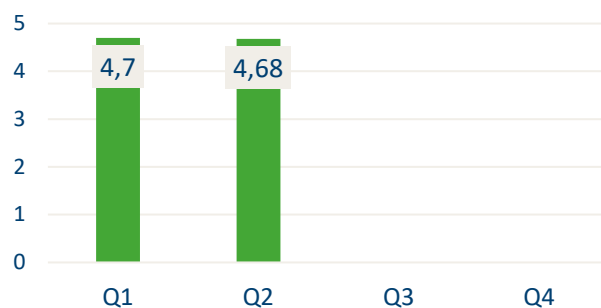
Saatavuus:

"Sain apua, kun sitä tarvitsin."



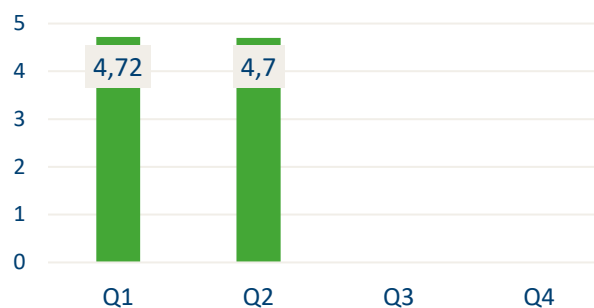
Kohtaaminen:

"Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti."



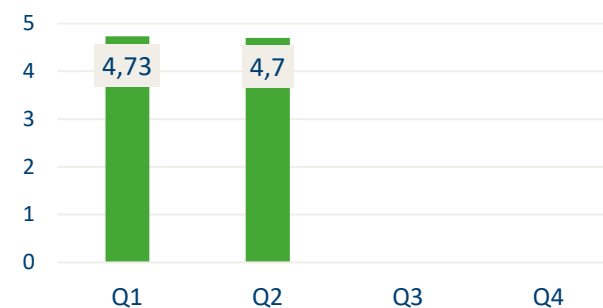
Osallistuminen:

"Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani."



Hyödyllisyys:

"Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi."



Q2/2026

Havainnot

Palveluita käyttävien asiakaskokemus on pysynyt oikein hyvällä tasolla, suosittelemahalukkuus on pienoisessa kasvussa. Myös kehittämistoiveita on annettu ja ne ovat liittyneet muun muassa odotusaikoihin sekä asiakkaan palvelutarpeen kokonaisvaltaiseen huomioimiseen. Palvelutapahtumien yhteydessä annettavien palautteiden palautemäärissä on kasvua.

Toimenpiteet

Asiakaskokemusta mitataan kaikilla toimialueilla. Asiakaskokemustietoa hyödynnetään muun muassa omavalvonnassa ja palveluiden kehittämisessä.

Asiakaskokemustuloksia koostava Power BI -raportti on uudistettu.

Kehittämistoimenpiteet

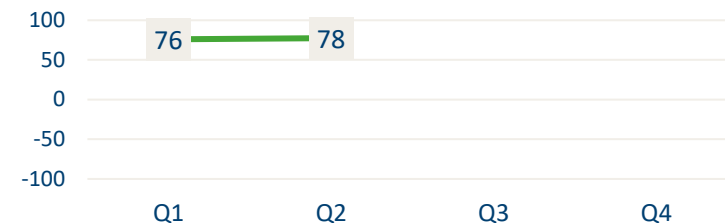
Kansallisen asiakaspalautteen yksikkökohtaisia käyttöönottoja jatketaan.

Osallisuusosaamisen vahvistamiseen panostetaan. Käyttöön on syksyn aikana tulossa verkkokurssi joka on sekä työntekijöiden, että esihenkilöiden hyödynnettävissä ja siinä jaetaan tietoa myös asiakaskokemuksen mittaamiseen, tiedon hyödyntämiseen, sekä asiakaskokemuksen johtamiseen liittyvistä teemoista.

Palautteita yhteensä
Q1 23 893
Q2 28 399

NPS-suosittelemaindeksi

"Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi?"



Asiakaskokemus ja osallisuus

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenottojen määrä ja keskeiset syyt Q2/2026

- **Huhti-kesäkuun (Q2) aikana tuli yhteensä 301 yhteydenottoa, joista**
 - Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot 72 kpl
 - Sosiaalihuollon yhteydenotoista lastensuojelua koski 35 %, vammaispalveluita 26 % ja ikääntyneiden palveluita 25 %
 - Terveystenhuoltoa koskevat yhteydenotot 229 kpl
 - 60 % yhteydenotoista liittyi erikoissairaanhoidon, 37 % perusterveydenhuoltoon. Yksityistä terveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja oli 7 kpl (3 % yhteydenotoista).

Q2/2026

Havainnot

Sosiaalihuoltoa koskevien yhteydenottojen määrä on laskenut hieman alkuvuoteen verrattuna mutta kasvanut edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Alkuvuoteen verrattuna lisääntyivät lastensuojelun yhteydenotot ja vammaispalvelun yhteydenotot vähenivät jonkin verran.

Terveystenhuoltoa koskeneet yhteydenotot vähenivät ensimmäiseen kvartaaliin nähden Yhteydenottoja on kuitenkin enemmän kuin vuosi sitten vastaavaan aikaan. Perusterveyden huoltoon liittyen oltiin useimmin yhteydessä hoidon laatuun tai sen toteuttamiseen liittyen. Erikoissairaanhoidon koskeneet yhteydenotot liittyivät useimmin potilasvahinkoasiaan.

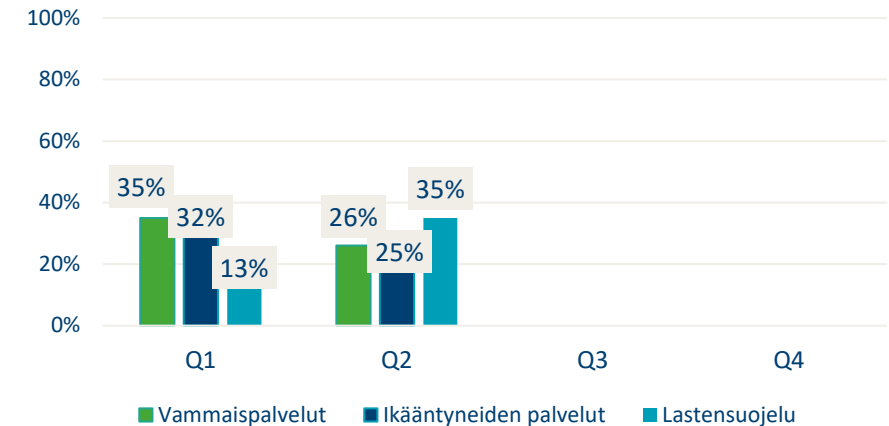
Toimenpiteet

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan selvitys vuodesta 2025 hyväksyttiin aluehallituksessa.

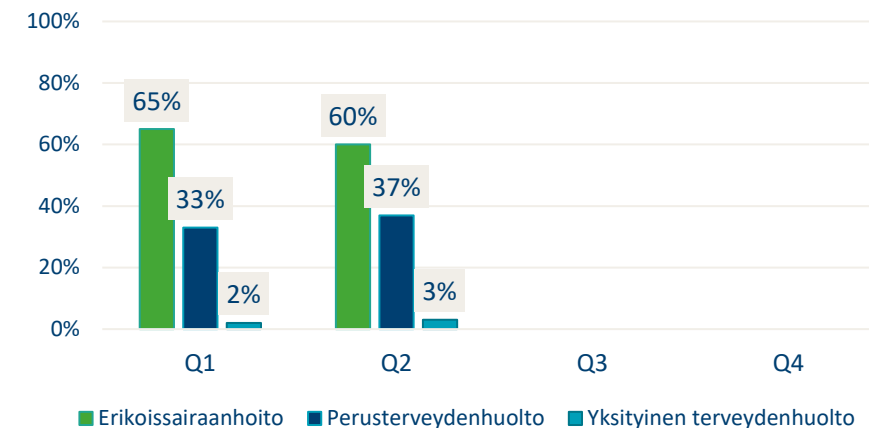
Kehittämistoimenpiteet

Asiakkaiden oikeusturvan edistäminen ja yhteydenottoihin liittyvien havaintojen saattaminen yksiköiden tietoon/käsiteltäväksi.

Useimmiten yhteydenoton kohteena olleet sosiaalihuollon palvelut



Useimmiten yhteydenoton kohteena olleet terveydenhuollon palvelut



Laatu ja turvallisuus

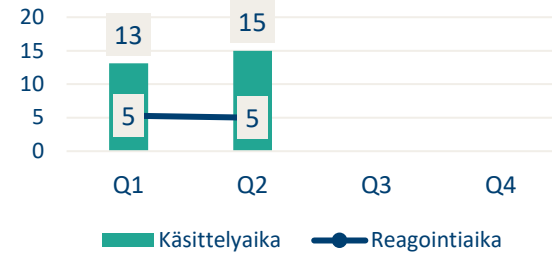
Q2/2026

Laatu ja turvallisuus

Vaaratilanneilmoitukset Q2/2026

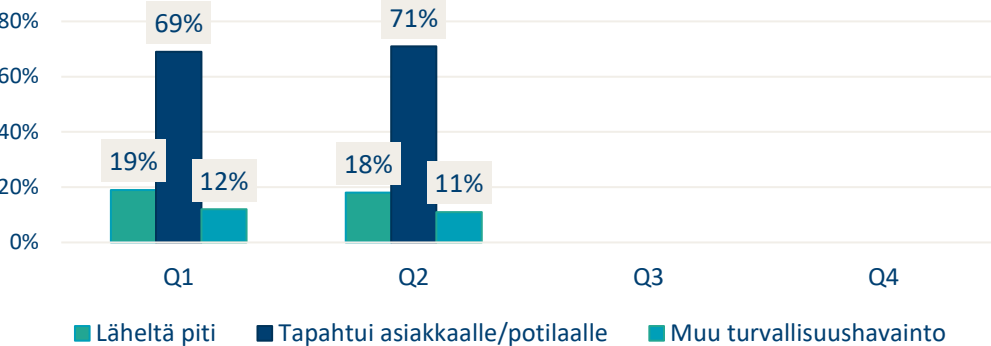
Ilmoitusten lukumäärä	Q1	Q2	Q3	Q4
Asiakas- ja potilasturvallisuus	2 458	2 561		
Epäkohta ja epäkohdan uhka	28	14		
Tietosuoja ja tietoturva	97	93		

Ilmoitusten käsittelyaktiivisuus
(vrk)

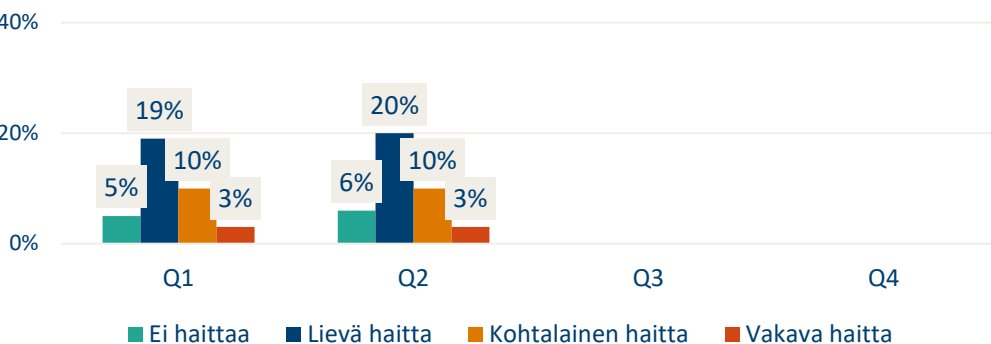


Ilmoitusten toimenpiteet	Q1	Q2	Q3	Q4
Toimenpide	54 %	56 %		
Kehitysehdotus, osuus	17 %	15 %		
Kehitysehdotus, valmis	89 %	94 %		

Tapahtuman luonne



Seuraukset asiakkaalle ja potilaalle



Q2/2026

Havainnot

Henkilöstön ilmoitusaktiivisuus on pysynyt hyvällä tasolla. Kesällä käsittelyaika on hieman pidentynyt, mutta ilmoitukset on otettu edelleen käsittelyyn nopeasti. Vaikka tapahtumat etenevät asiakkaalle/potilaalle saakka, on suurin osa haitoista lieviä. Kehitysehdotusten osuus on alkuvuoteen verrattuna kääntynyt laskuun, mutta viime vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna osuus on hieman noussut. Valtaosa kehittämistoimenpiteistä on toteutettu.

Toimenpiteet

Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumailmoitukset on otettu osaksi yksikkökohtaista omavalvontasuunnitelmien julkista raportointia, joka toteutetaan neljä kertaa vuodessa. Uudistettu raportointi on auttanut kehittämään raportointikäytäntöjä koko hyvinvointialueella.

Kehittämistoimenpiteet

Vaaratilanneilmoituksista tunnistetaan myös hyvinvointialuetasoisia kehittämistoimenpiteitä. Kesällä laadittiin mm. hyvinvointialuetasoinen työohje "Asiakkaan/potilaan katoaminen tai karkaaminen", jota yksiköt hyödyntävät yksikkökohtaisissa työohjeissa.

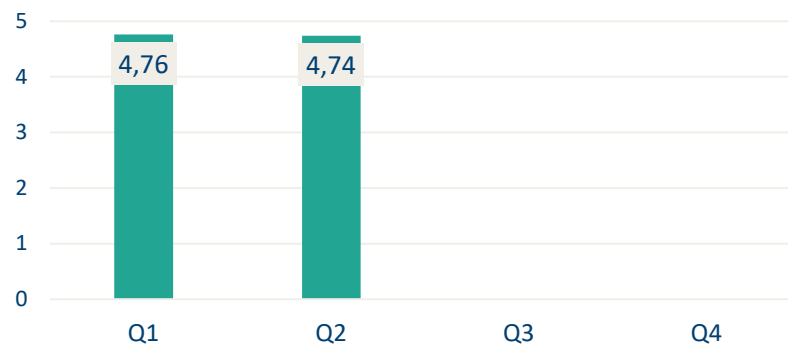
Laatu ja turvallisuus

Palveluja käyttävien ja henkilöstön kokemus turvallisuudesta Q2/2026



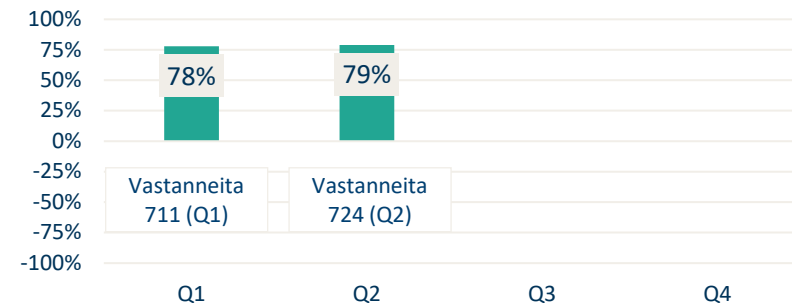
Asiakkaan kokemus:

"Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana."



Henkilöstön kokemus (NSS) %

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



Q2/2026

Havainnot

Asiakaspalautetulosten mukaan asiakkaiden kokemus palveluiden turvallisuudesta on pysynyt hyvällä tasolla. Henkilöstön turvallisuuskyselyyn vastanneiden työntekijöiden kokemus turvallisuudesta on myös pysynyt hyvällä tasolla. Tuloksissa on toimi- ja palvelualuekohtaisia eroja.

Toimenpiteet

Yksikkökohtaisen omavalvonnan raportointi on otettu käyttöön sosiaali- ja terveydenhuollossa. Raportissa seurataan palveluiden turvallisuutta sekä asiakaskokemusta ja havainnoista tehdään turvallisuutta parantavia kehittämistoimenpiteitä.

Kehittämistoimenpiteet

Kehitetään palveluja käyttävien ja henkilöstön kokemusta turvallisuudesta mittaavien mittareiden esitystapaa hyvinvointialueen julkisessa raportoinnissa, jotta toimialuekohtaiset erot tulevat selkeämmin esille.

Laatu ja turvallisuus

RAI- järjestelmän kuvaus sekä peittävyys ja ikärakenne Q2/2026

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.

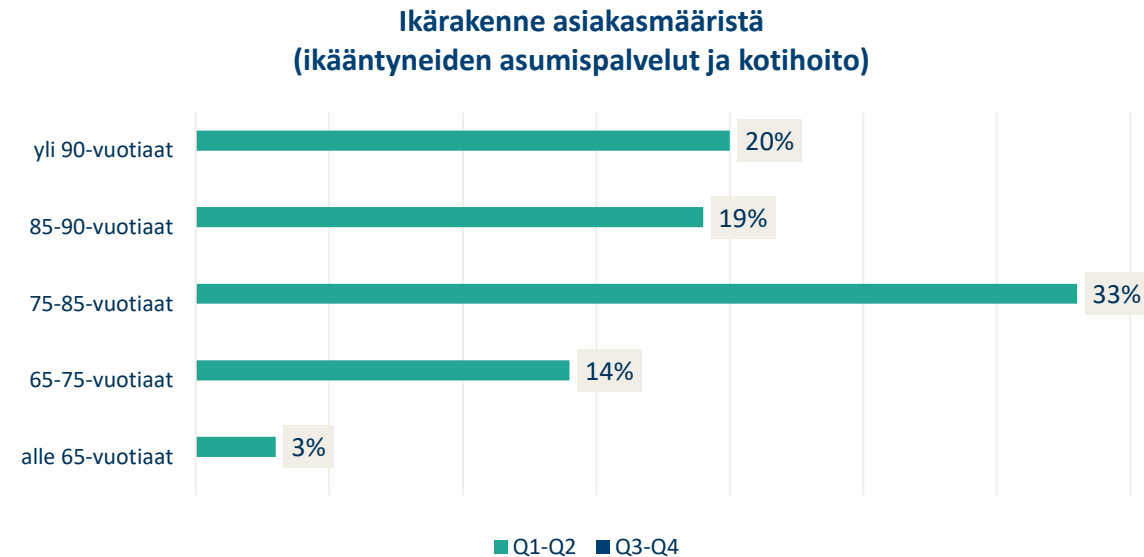
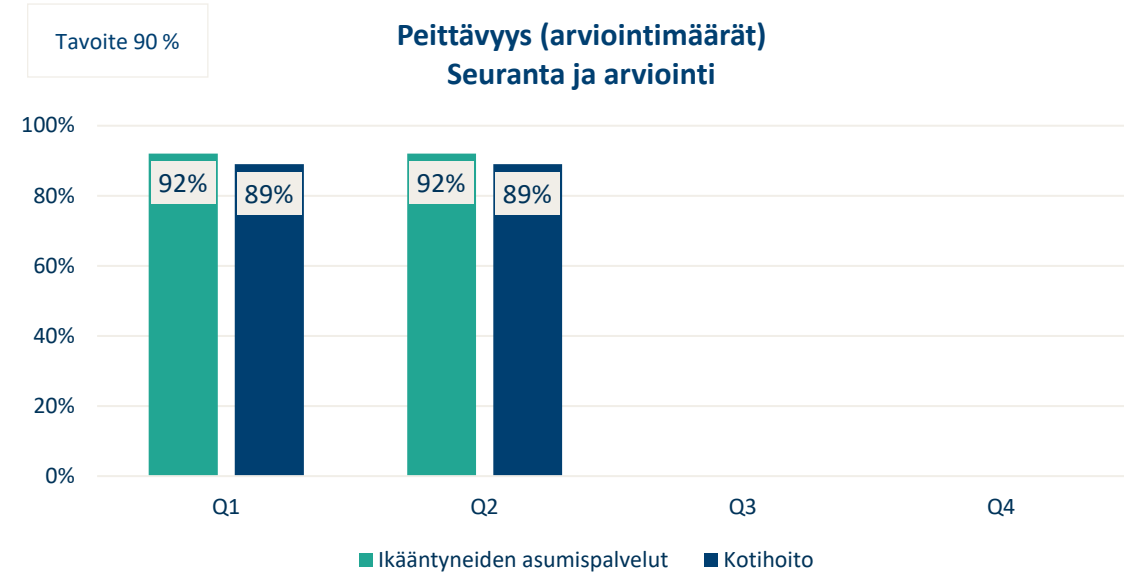
RAI-arvioinnin tuottaman tiedon avulla palvelut pystytään suunnittelemaan yksilöllisesti ja kohdentamaan tarpeenmukaisesti heille, jotka niitä tarvitsevat.

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 Q2/2026

RAI-laatuindikaattorit ikääntyneiden palveluissa	Tavoite %	Q1 %	Q2 %	Q3 %	Q4 %
Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: asumispalvelut	* < 15 / < 30	25 / 30	20 / 37		
Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: kotihoito	< 15	19	15		
Ravitsemus: tahaton painonlasku: asumispalvelut	* < 3 / < 5	3 / 6	2 / 6		
Ravitsemus: tahaton painonlasku: kotihoito	< 3	4	4		
Itsemääräämisoikeus, rajoittamistoimien käyttö päivittäin: ympärivuorokautiset asumispalvelut	< 20	26	24		
Kipu: asumispalvelut	* < 3 / 0	8 / 6	6 / 5		
Kipu: kotihoito	< 4	7	8		
Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: kotihoito	< 30	14	12		
Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: asumispalvelut	* < 15 / < 10	7 / 14	6 / 12		
Painevauriot ja painehaavat: ympärivuorokautiset asumispalvelut	0	4	4		
Kaatumiset: asumispalvelut	* < 20 / < 8	35 / 18	36 / 10		
Kaatumiset: kotihoito	< 20	28	26		
Päivystyskäynnit: asumispalvelut	* < 5 / < 4	8 / 3	8 / 3		
Päivystyskäynnit: kotihoito	< 10	12	13		
Yksinäisyys: kotihoito	< 30	37	36		

Q2/2026

Havainnot

Kotihoidossa ja asumispalveluissa seurataan vuoden 2026 kärkeä 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 laatuanalyyseista 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 Q2/2026

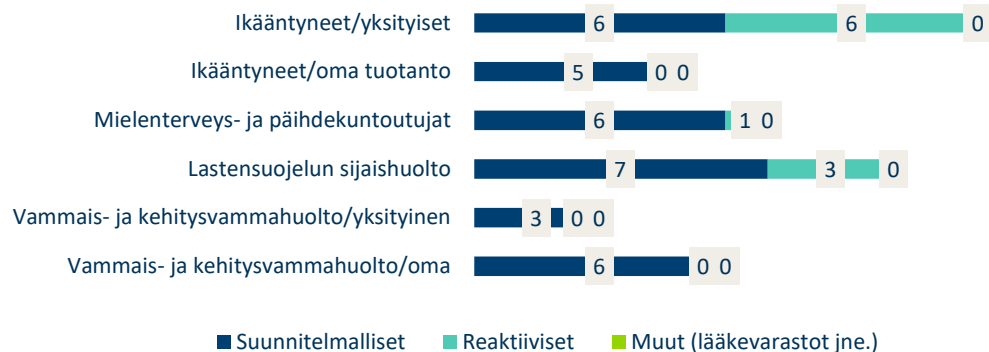
Tässä osiossa raportoidaan Siun soten valvontapalvelut-yksikön tekemän valvontatyön havainnoista. Valvontayksikön tekemä valvontatyö ja sen raportointi kohdistuu pääosin sosiaalipalveluihin ja siellä erityisesti asumisen valvontaan. Valvontaa tehdään pääosin suunnitelmallisesti ennalta sovitun, riskiarvion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

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

Valvontatapahtumien määrästä sekä niihin liittyvistä toimenpiteistä vaativien havaintojen määristä raportoidaan aina siten, että mukana ovat määrät raporttia edeltävältä kuudelta kuukaudelta. Tässä Q2-raportissa on mukana tapahtumat ja havaintojen määrät ajalta 1.1.2026-30.6.2026.

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 Q1-Q2



Q2/2026

Havaintoja sosiaalihuollon valvonnasta

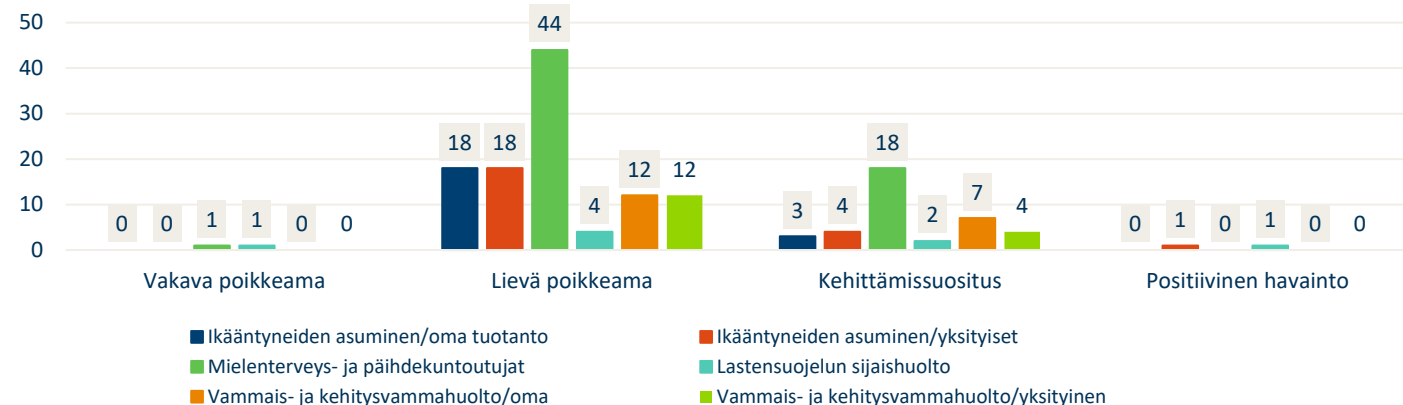
Valvontatyö tarkastelujaksolla on kohdentunut yleisesti asumisen valvontaan, mutta palveluna asumisen valvonta on kohdentunut ympärivuorokautisen asumisen lisäksi yhä enenevästi myös yhteisölliseen asumiseen.

Valvonnan toimenpiteitä vaativat havainnot ovat liittyneet tarkastelujaksolla yleisimmin lääkehoidon toteuttamiseen, henkilöstön osaamisen ja riittävyyden turvaamiseen sekä toimitilojen asianmukaisuuteen.

Yhtenä huomiona on esiin noussut niin sanotun välillisen työn tekeminen sosiaalihuollon asumisyksiköissä. Lähtökohtana tulisi olla, että kukin ammattihenkilö voisi tehdä koulutustaan vastaavaa työtä ja esimerkiksi hoivatyöntekijöiden työnkuvassa ei ole liikaa muuta kuin varsinaista hoivatyötä.

Reaktiivisessa valvonnassa on jouduttu selvittämään edelleen myös henkilöstön kielitaidon haasteita.

Toimenpiteitä vaativien havaintojen määrä suunnitelmallisessa valvonnassa Q1-Q2



Laatu ja turvallisuus

Terveyspalvelujen ohjaus ja valvonta Q2/2026

Q2/2026

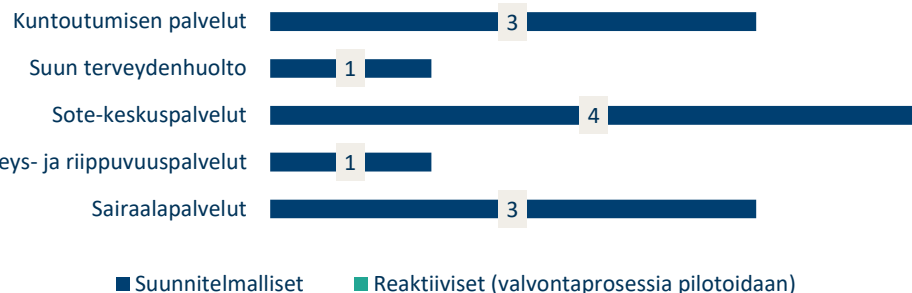
Havaintoja terveyspalvelujen valvonnasta

Valvontahavainnot kohdistuivat erityisesti omavalvontaan, riskienhallintaan, henkilöstön osaamisen varmistamiseen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden käytäntöihin. Havaintojen perusteella kehittämistarpeita ilmeni omavalvonnan seurannassa, vastuiden selkeydessä sekä puutteiden dokumentoinnissa ja korjaavien toimenpiteiden seurannassa. Riskienhallinnassa kehittämistarpeita ilmeni erityisesti varautumisen, toiminnan jatkuvuuden turvaamisen sekä poikkeamien käsittelyn käytännöissä.

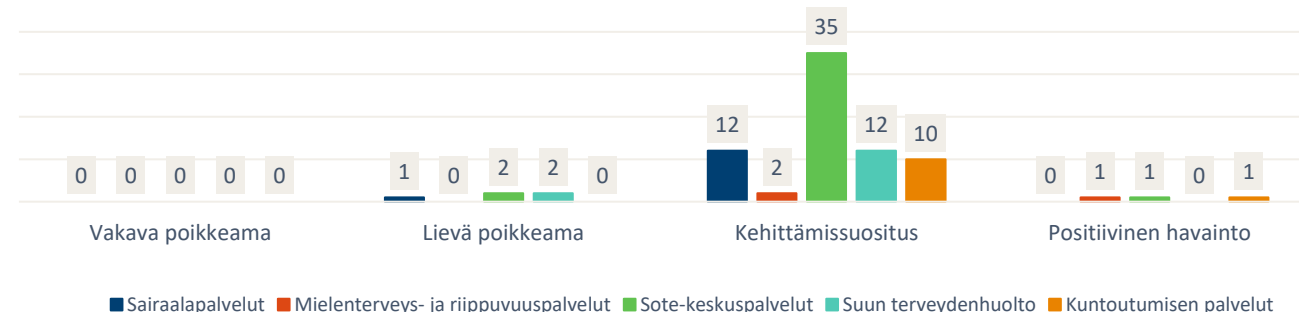
Henkilöstöön liittyvät valvontahavainnot koskivat perehdytyksen, täydennyskoulutuksen ja laiteosaamisen varmistamista. Asiakas- ja potilasturvallisuuden osalta havaintoja tehtiin asiakkaan tunnistamiseen, infektioiden torjuntaan, kaatumisen ehkäisyyn, ravitsemuksen seurantaan sekä lääkehoidon turvallisuutta varmistaviin käytäntöihin liittyen. Lisäksi havaittiin kehittämistarpeita asiakkaiden tiedonsaannin ja osallisuuden tukemisessa. Valvonnassa tehtiin myös positiivisia havaintoja, jotka liittyivät omavalvontasuunnitelmien laatuun, asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen sekä tietosuojan toteuttamisen käytäntöihin.

Valvontahavaintojen perusteella omavalvontasuunnitelmien sisältöä ja laatua on tarkennettu, ja kehittämistyötä jatketaan edelleen.

Valvontatapahtumien määrä Q1-Q2



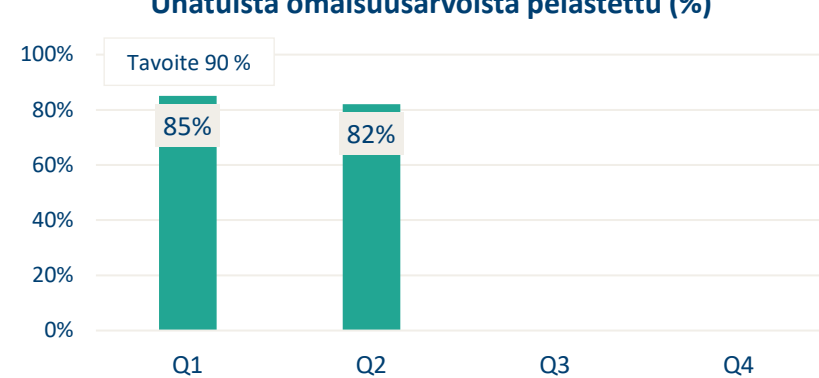
Toimenpiteitä vaativien havaintojen määrä suunnitelmallisessa valvonnassa Q1-Q2



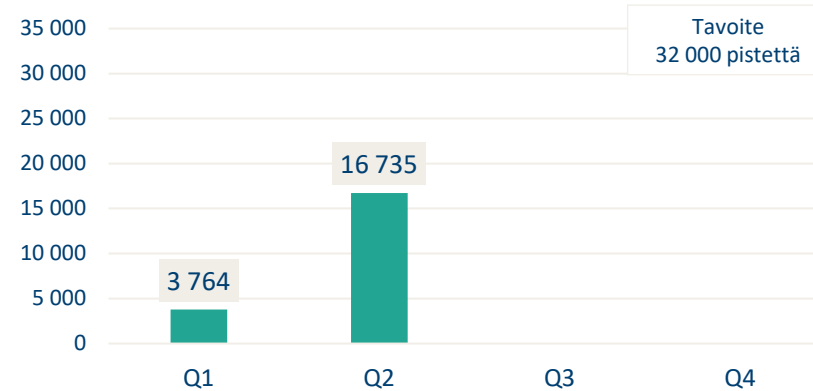
Laatu ja turvallisuus

Pelastuslaitoksen ja turvallisuuspalvelujen laatutavoitteet Q2/2026

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

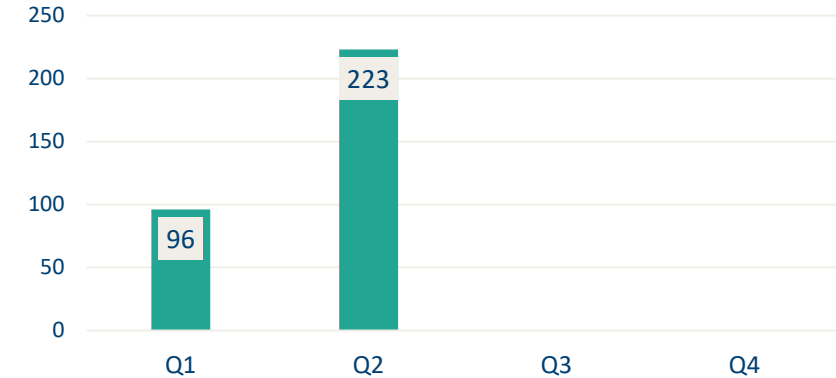


**Turvallisuuskoulutuksen vaikuttavuus
Laatupisteet**



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

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



Q2/2026

Havainnot

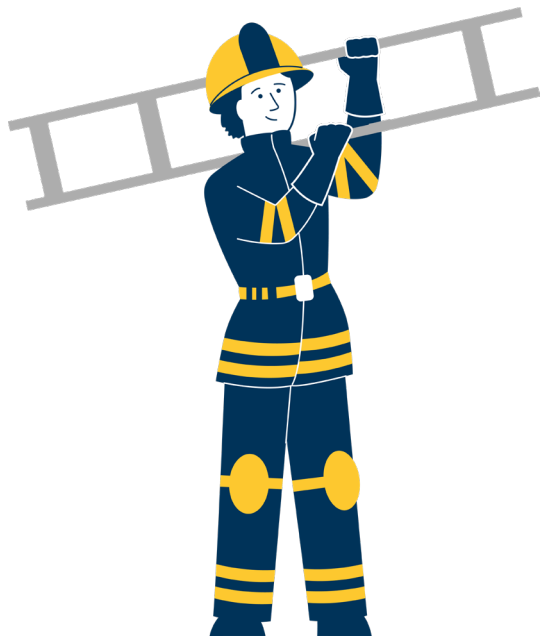
Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa uhattuna olleiden omaisuusarvojen suuruus oli noin 10,4 milj. euroa. Pelastettujen omaisuusarvojen suuruudeksi arvioitiin 1,91 milj. euroa. Turvallisuuskoulutukset ovat edenneet suunnitellusti. Koulutustilaisuuksia on pidetty 233 kappaletta, joihin on osallistunut 12 615 henkilöä.

Toimenpiteet

Hoitolaitokset, lapset, nuoret sekä ikäihmiset ovat olleet turvallisuuskoulutuksen painopisteinä. Lisäksi 191 kodissa on pidetty erillinen ikäihmisten asumisturvallisuutta edistävä katselmus.

Kehittämistoimenpiteet

Ei erityisiä kehittämistoimenpiteitä.



Laatu ja turvallisuus

Ympäristöterveydenhuolto: terveysvalvonta ja eläinlääkintä Q2/2026

Terveysvalvonnan suunnitelmallisten tarkastusten lukumäärä

Tavoite 2026	Q1	Q2	Q3	Q4
1 329 käyntiä	375	270		

Epidemioiden epäily- ja selvitysilmoitusten lukumäärä

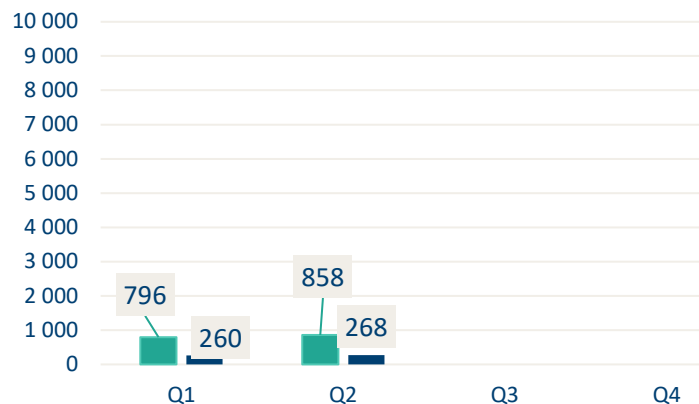
Q1	Q2	Q3	Q4
0	0		

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.

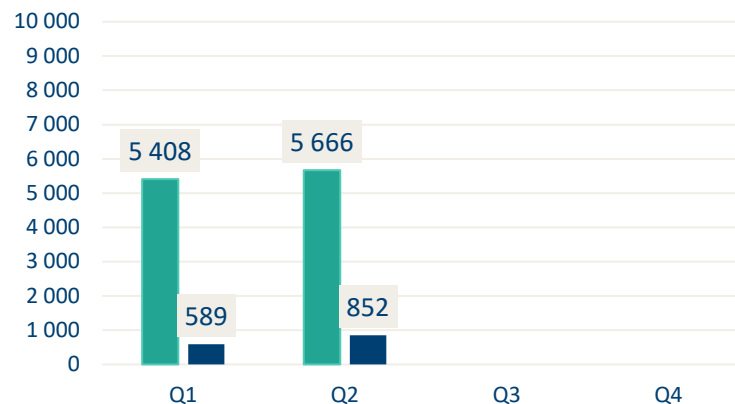
Käyntimäärät tiloilla

Virka-aika Päivystysaika



Käyntimäärät eläinlääkärivastaanotoilla

Virka-aika Päivystysaika



Q2/2026

Havainnot

Suunnitelmallisessa tarkastustavoitteessa olemme hieman jäljessä. Tarkastustavoite ei kuitenkaan toteudu tasaisesti vuoden aikana, joten vuoden kokonaistarkastustavoite on mahdollista saavuttaa. Epidemioita ei ole ollut, joten epidemioiden epäily- ja selvitysilmoituksia ei ole ollut tarvetta tehdä.

Toimenpiteet

Toteutamme suunnitelmallista valvontaa siten, että tavoitteemme toteutuu.

Kehittämistoimenpiteet

Suunnitelmallinen tarkastustavoite ei toteudu tasaisesti vuoden aikana, joten seuraamme ja huolehdimme siitä, että saavutamme kokonaistarkastustavoitteemme.

Q2/2026

Havainnot

Eläinlääkintähuollon tilakäynneistä 24 % tapahtui päivystysaikaan (tavoitetaso vuositasolla enintään 21 %). Eläinlääkintähuollon vastaanottokäynneistä 13 % tapahtui päivystysaikana (tavoitetaso vuositalolla 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 ja ohjeiden päivittämistä.

Henkilöstö ja työhyvinvointi

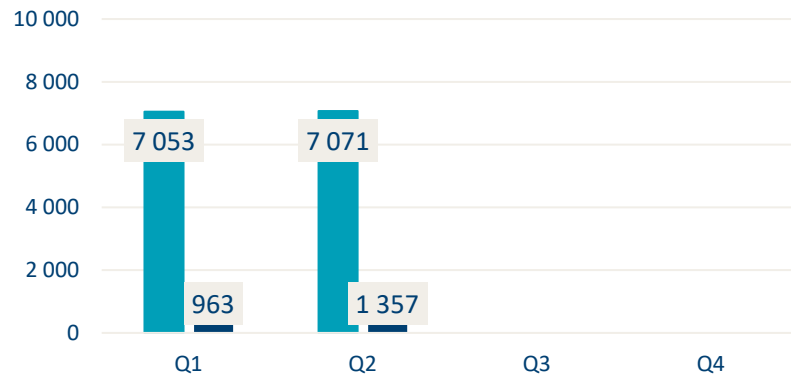
Q2/2026

Henkilöstö ja työhyvinvointi

Q2/2026

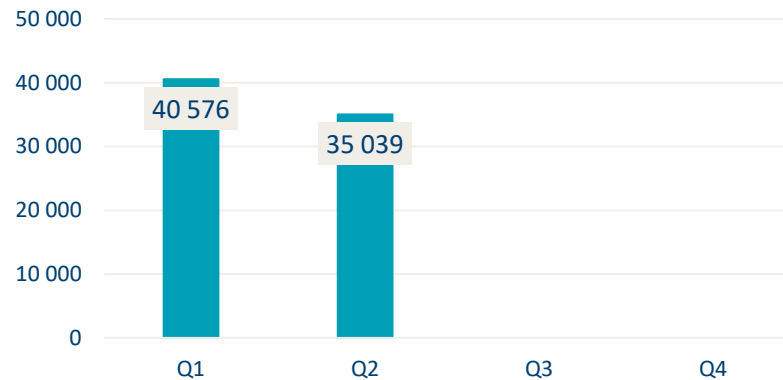
Henkilöstömäärä *

■ Vakituiset ■ Määräaikaisten



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

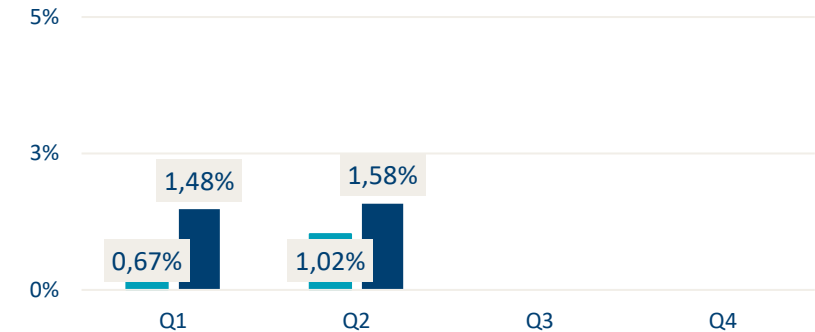
Työkykyperäisten poissaolojen määrä



Sisältää tapaturmat, sairauspoissaolot ja kuntoutustuet.

Lähtövaihtuvuus

■ Lähtövaihtuvuus ilman eläköityneitä
■ Lähtövaihtuvuus eläköityneiden kanssa



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

Q2/2026

Havainnot

Määräaikaisten kasvu, mikä johtuu pitkälti loma-ajan sijaisista.

Toimenpiteet ja kehittämistoimenpiteet

Henkilöstömäärän kehitystä on tarpeen seurata erityisen aktiivisesti.



Hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa

TUKEA  TURVAA  HYVINVOINTIA