

Laadun ja omavalvontaohjelman raportti 1.1.-30.9.2026 Q3

Johdanto

- Omavalvonnan raportointi perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 26 § 4 mom.)
”Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Palveluja on kehitettävä omavalvontaohjelman toteutumisen seurannassa tehtyjen havaintojen perusteella sekä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurannan sekä saadun palautteen perusteella.”
- Pelastustoimen osalta raportointi perustuu lakiin pelastustoimen järjestämisestä (613/2021 16 § 3 mom.)
”Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.”
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen raportin sisältö perustuu omavalvontaohjelmaan, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelmaan, lainsäädäntöön sekä kansallisiin tavoitteisiin. Raportissa on huomioitu hyvinvointialueen strategia.
- Laadun ja omavalvontaohjelman 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 terveystalveluita 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 terveystalveluihin 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

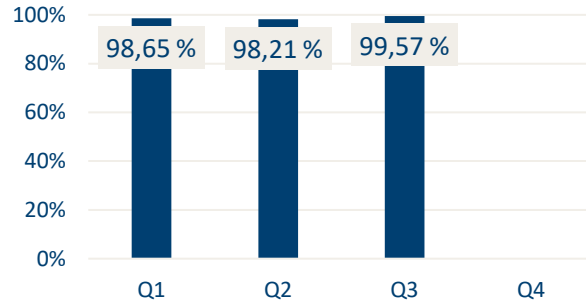
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Q3/2026

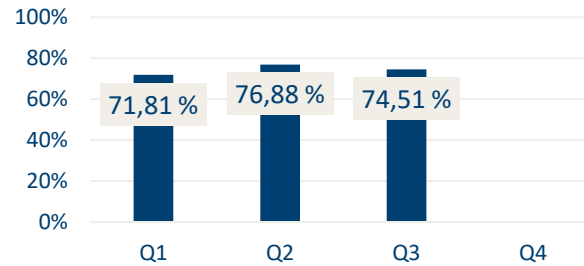
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Palveluun pääsyn toteutuminen sosiaalipalvelut Q3/2026

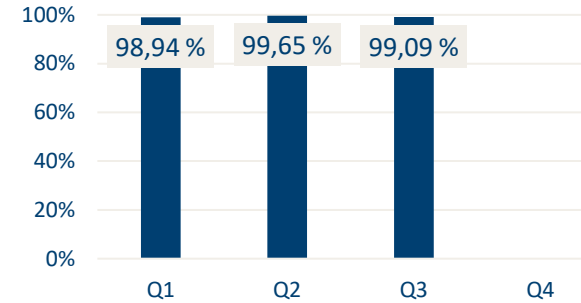
Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojeluilmoitusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)



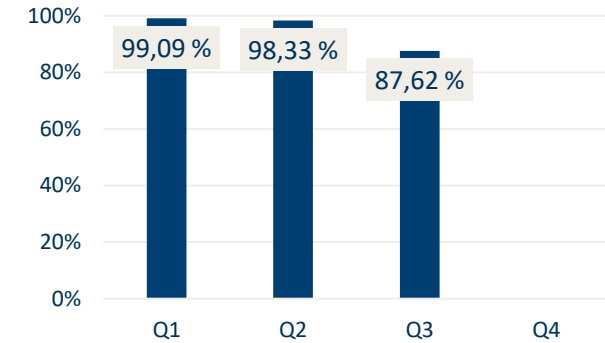
Palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen lakisääteisessä ajassa yli 75 vuotta täyttäneille (7 arkipäivää)



Toimeentulotukihakemusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)



Vammaispalveluhakemusten käsittely määräajassa



Q3/2026

Havainnot

Toimeentulotuen käsittelyajat ovat pysyneet hyvällä tasolla. Vammaispalveluhakemusten käsittelyajat eivät pysy lakisääteisessä käsittelyajassa. Lapsiperhepalveluiden ja lastensuojeluilmoitusten käsittely pysynyt hyvällä tasolla. Palvelutarpeen arvioinnin aloittamisessa on tapahtunut heikennystä Q2 nähden, kuitenkin paremmalla tasolla kuin Q1.

Toimenpiteet

Vammaispalveluissa ja ikääntyneiden palveluissa pyritään parantamaan hakemusten käsittelyaikoja huomioiden henkilöstöresurssi.

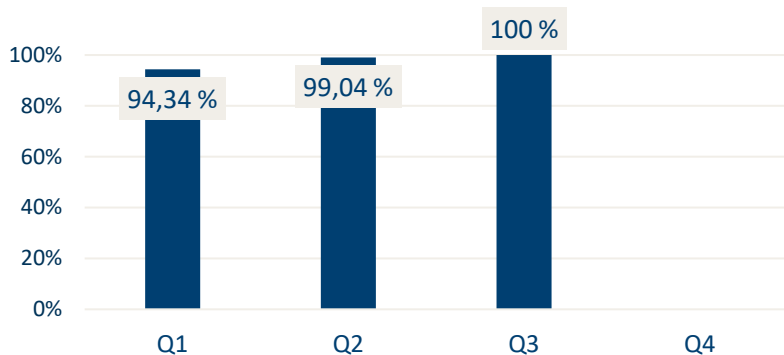
Kehittämistoimenpiteet

Vammaispalvelussa ei ole erityisiä kehittämistoimenpiteitä käsittelyajoissa pysymiseksi. Ikääntyneiden palveluissa henkilöstön tarpeenmukainen kohdentaminen.

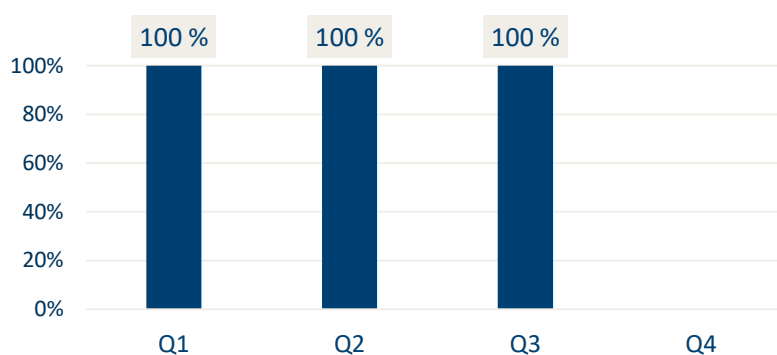
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Palveluun pääsyn toteutuminen sosiaalipalvelut Q3/2026

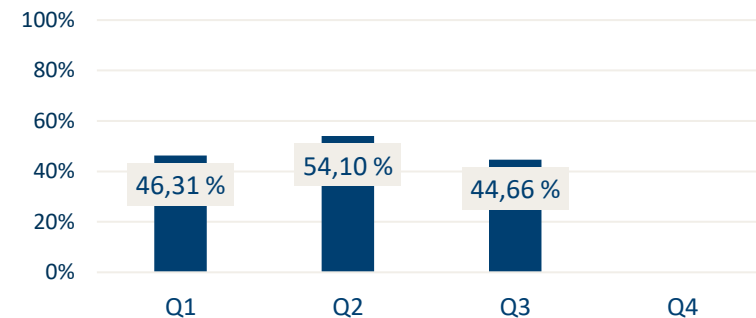
Omaishoidontuen saatavuus määräajassa
(3 kk)



Kotihoitopalvelun saatavuus määräajassa
(3 kk)



Ikäntyneiden asumispalvelujen saatavuus
määräajassa
(3 kk)



Q3/2026

Havainnot

Omaishoidontuki ja kotihoito on toteutunut lakisääteisessä ajassa. Ikäntyneiden asumispalvelujen saatavuus on heikentynyt.

Toimenpiteet

Omissa asumispalveluyksiköissä on korkeat käyttöasteet.

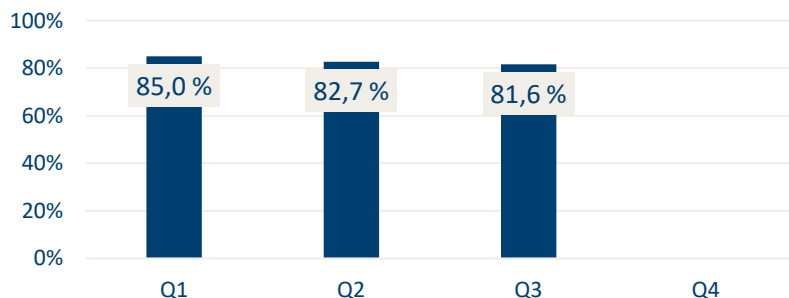
Kehittämistoimenpiteet

Saatavuusaikoja seurataan jatkuvasti ja kehittämistoimenpiteitä esitetään tehtäväksi saatavuusaikojen parantamiseksi lakisääteiset vaateet huomioiden. Kesällä 2027 valmistuu asumispalveluyksikkö Rantala Joensuuhun.

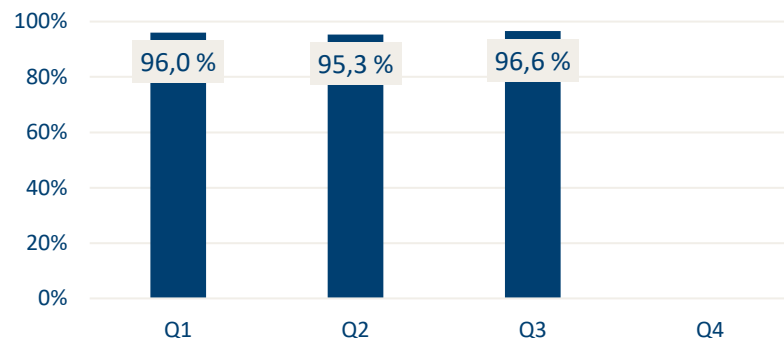
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Hoitoon pääsy ja jatkuvuus perusterveydenhuollossa, terveyspalvelut Q3/2026

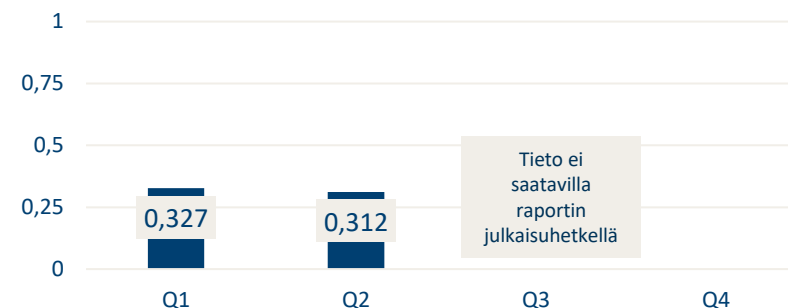
**Hoitoon pääsy kiireettömään
perusterveydenhuoltoon alle 23 v.
(14 vrk kuluessa) %**



**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](#).

Q3/2026

Havainnot

Terveystietojärjestelmän mukaiseen perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräajat muuttuivat 1.1.2025 alkaen. Hoitoon pääsy ei toteutu kaikilta osin määräajassa ja on hieman heikentynyt alle 23-vuotiaiden osalta alkuvuoteen 2026 nähden. Alkuvuoden osalta lääkäreiden hoidon jatkuvuus (COCI) on parantunut vuoden 2025 tasoon nähden.

Toimenpiteet

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

Kehittämistoimenpiteet

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

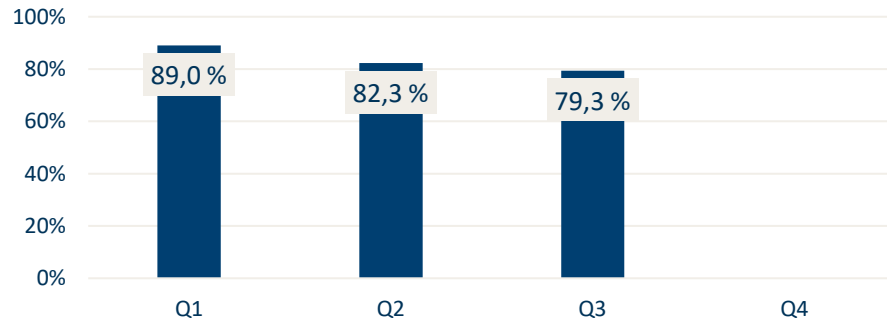
COCI eli Continuity of Care –indeksi kuvaa perusterveydenhuollon asiakkaan tietyllä ajanjaksolla tekemien käyntien hajautuneisuutta eri ammattihenkilöille, eli tapaako asiakas yleensä saman lääkärin vai onko vastaanottava henkilö useimmiten eri.

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

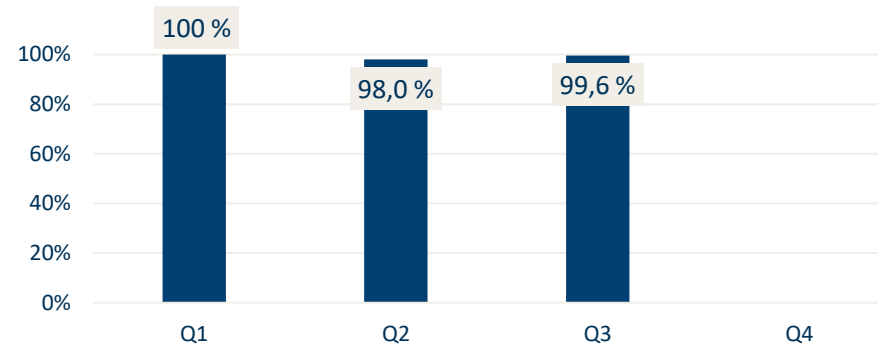
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa, terveystalvelut Q3/2026

Hoitoon pääsy kiireettömään suun terveydenhuoltoon
alle 23 v. (3 kk kuluessa) %



Ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen
yli 23 v. (6 kk kuluessa) %



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

Q3/2026

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 Q2 nähden. Yli 23-vuotiailla hoitoon pääsy toteutuu hyvin.

Toimenpiteet

Hoitoon pääsyn priorisointiin alle 23-vuotiailla on panostettava vieläkin enemmän.

Kehittämistoimenpiteet

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

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon puhelinpalvelut Q3/2026

Perusterveydenhuollon puhelinpalvelut, Soteasemat

	Q1	Q3	Q3	Q4
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	99 661	95 760	95 633	
Vastaus %	83,01 %	83,69 %	83,92 %	
Takaisinsoittojen vastaus%	97,53 %	97,71 %	97,52 %	
Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss	3:29:13	2:48:23	2:54:43	

Perusterveydenhuollon puhelinpalvelut, suun terveydenhuolto

	Q1	Q3	Q3	Q4
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	26 421	23 106	23 443	
Vastaus %	86,53 %	86,43 %	86,90 %	
Takaisinsoittojen vastaus%	99,7 %	99,8 %	99,81 %	
Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss	00:25:24	00:24:09	00:27:54	

Ikääntyneiden palvelujen puhelinpalvelut, Seniorineuvonta Ankkuri

	Q1	Q3	Q3	Q4
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	2 702	2 697	2 423	

Ikääntyneiden palvelujen puhelinpalvelut, Omais- ja perhehoitokeskus Onneli

	Q1	Q3	Q3	Q4
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	1 940	1 708	1 473	

Q3/2026

Havainnot

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

Suun terveydenhuollon saapuneiden puheluiden määrät ovat pysyneet Q2 tasolla. Vastausprosentti säilynyt edelleen hyvällä tasolla ja takaisinsoitot saatu hoidettua saman päivän aikana.

Toimenpiteet

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

Suun terveydenhuollossa puhelinpalvelu on keskitettiin yhteen palvelunumeroon syyskuussa 2026. Palvelun kehittäminen jatkuu ja seurataan onko muutoksella positiivista vaikutusta puhelinpalveluiden mittareihin.

Kehittämistoimenpiteet

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

Suun th chat palvelun laajennuksen käyttöönottoa aletaan suunnittelemaan (tavoite talvi 2027).

Q3/2026

Havainnot

Puhelujen määrät ovat laskeneet Seniorineuvonta Ankkurissa sekä Onnelissa.

Toimenpiteet

Seniorineuvonta Ankkurin puhelinaika on supistettu vastaamaan puhelumääriä.

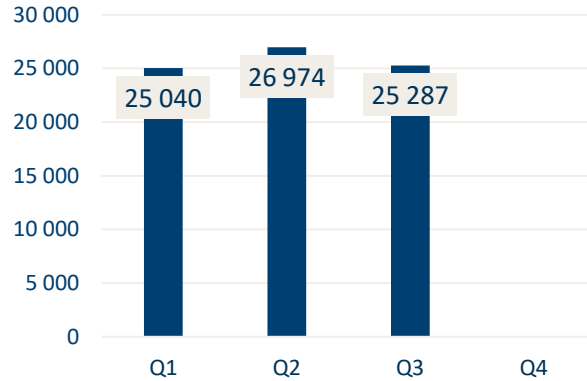
Kehittämistoimenpiteet

Puhelinpalvelu on kohdennettu vastamaan puhelujen määriin. Selvitykseen otetaan onko takaisin soittojen määrä kasvanut.

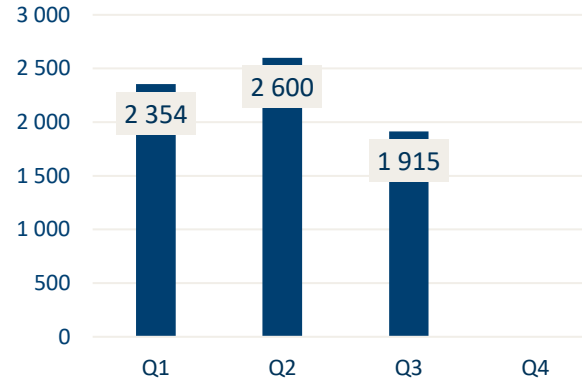
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Digitaaliset palvelut palvelualustalla terveysterveyst ja sosiaalipalvelut Q3/2026

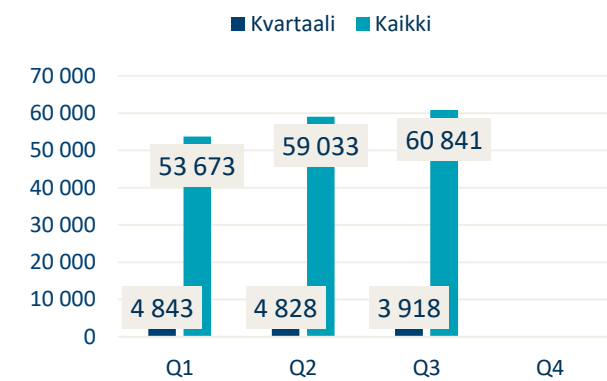
Suljetut keskustelut (lkm)



Avatut digipolut (lkm)



Rekisteröityneet käyttäjät (lkm)



Q3/2026

Havainnot

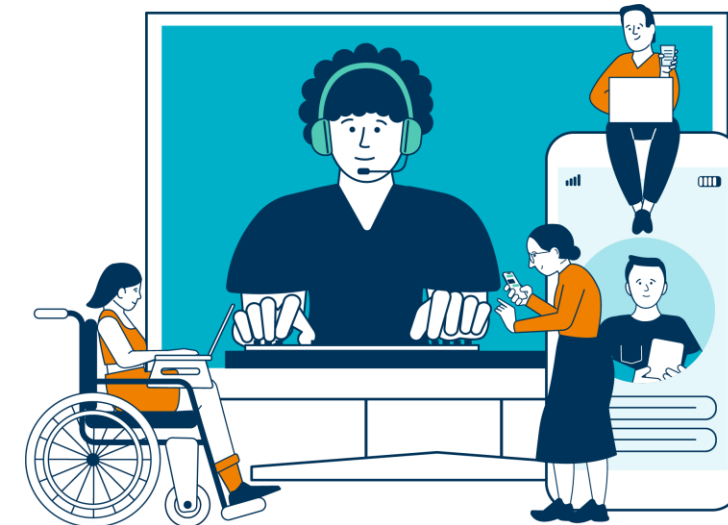
Tarkastelujaksolla digitaalisten terveysterveyst palvelujen kehittämistä ja palveluvalikoiman laajentamista on jatkettu suunnitelmallisesti. Olemassa olevia digipolkuja on päivitetty, ja digitaalisten palvelujen tarjontaa on laajennettu uusilla palveluilla. Palveluissa ei todettu häiriöitä jakson aikana.

Toimenpiteet

Tarkastelujaksolla on otettu käyttöön elintapaohjauksen viestipalvelu ja painonhallinnan digipolku. Lisäksi Hyvä Tatsi -hankkeelle on avattu palveluun hakeutumisen lomake, joka on tarkoitettu 18 - 29-vuotiaille työn ja opintojen ulkopuolella oleville. Uusien palvelujen käyttöönotot ja aiempien palvelujen päivitykset vahvistavat digitaalisten asiointimahdollisuuksien ja omahoidon tuen tarjontaa. Toteutimme sote-keskusten kiireettömässä asiointissa maksetun some- ja digimainonnan kampanjan, jonka seurauksena palvelun käyttöön tuli kasvua. Raskausajan digipolkua avattiin tarkastelujakson aikana digipoluista eniten (503 avattua polkua). Palvelullistauksen uudistamista jatkettiin saadun asiakas- ja henkilöstöpalautteen perusteella.

Kehittämistoimenpiteet

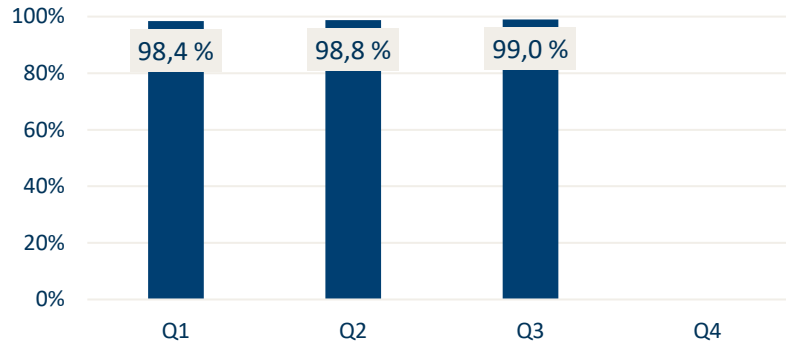
Sosiaalipalvelujen erikseen määriteltyjen hakemusten ja lomakkeiden tuominen digitaalisiin palveluihin Q4 aikana. Seurantatiedon hyödyntäminen jatkossa osana palvelujen jatkekehittämistä.



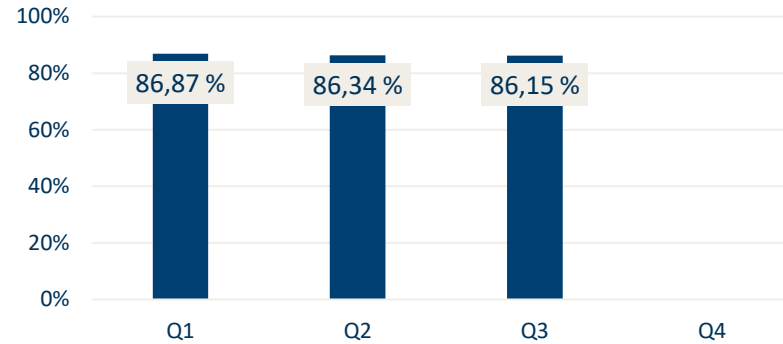
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Hoitoon pääsyn toteutuminen erikoissairaanhoidossa terveyspalvelut Q3/2026

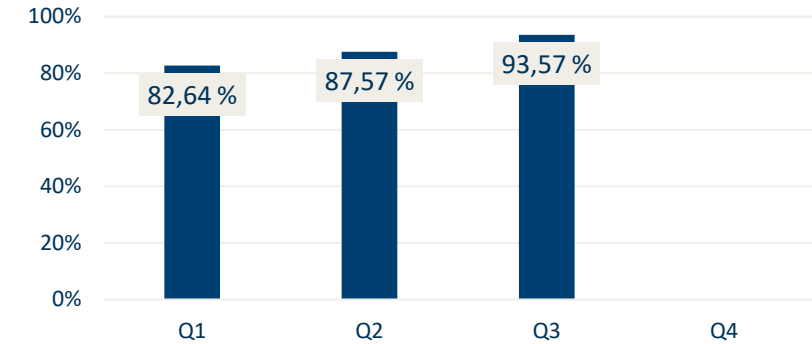
**Erikoissairaanhoidon läheteiden käsittely
(21 vrk kuluessa) %**



**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](#).

Q3/2026

Havainnot

Erikoissairaanhoitoon pääsy parani edelleen kolmannella vuosineljänneksellä. Syyskuun lopussa enää noin 6% potilaista joutui odottamaan hoitoa yli 6 kk. Läheteiden luku ja hoidon tarpeen arvio olivat myös hyvällä tasolla. LVV:n uhkasakon osalta HVA jätti selityksen 15.10.2026 ja odotamme LVV:n vastausta. Jonoja puretaan edelleen tehokkaasti ja odotamme pääsevämme pois LVV:n seurannasta ja samalla uskomme, että vältymme uhkasakolta.

Toimenpiteet

Jonoja on purettu tehokkaasti jo lähes vuoden ajan ja tilanne on korjaantunut merkittävästi.

Kehittämistoimenpiteet

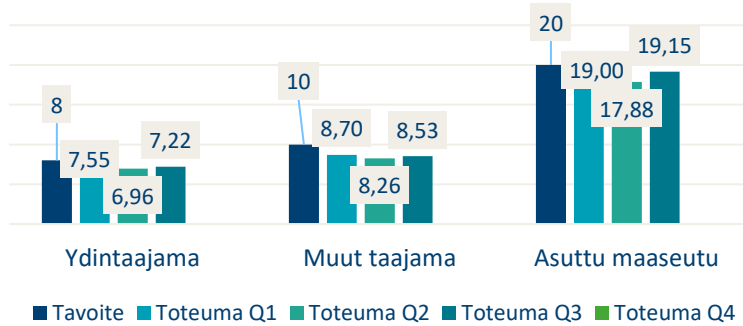
Pyrimme jonojen osalta 100%:sti lakisääteiseen tilaan ja toimintaa tehostamalla myös jatkossa pitämään jonot kurissa.



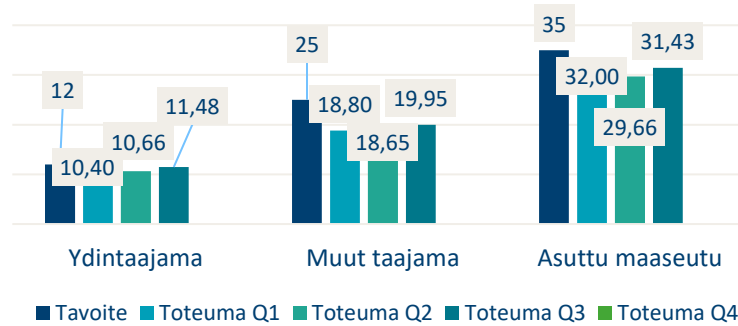
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut ensihoito Q3/2026

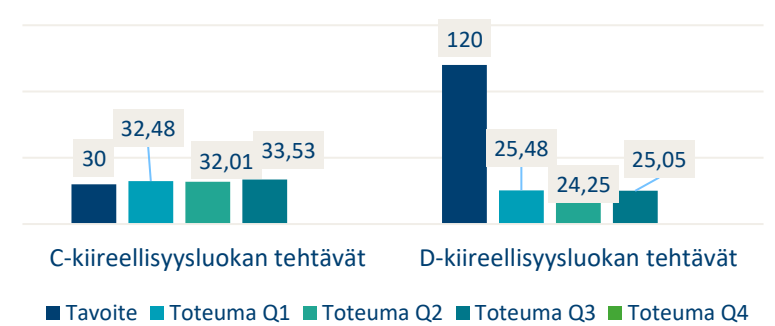
Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika 50 %
A-B-kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia)



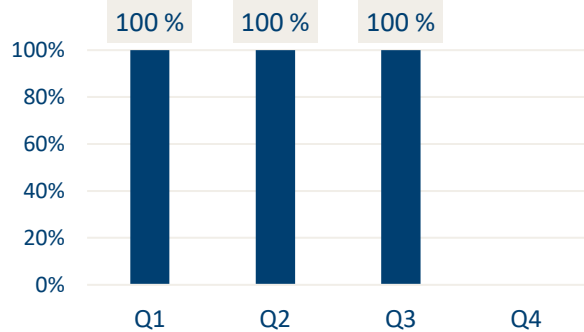
Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika 90 %
A-B-kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia)



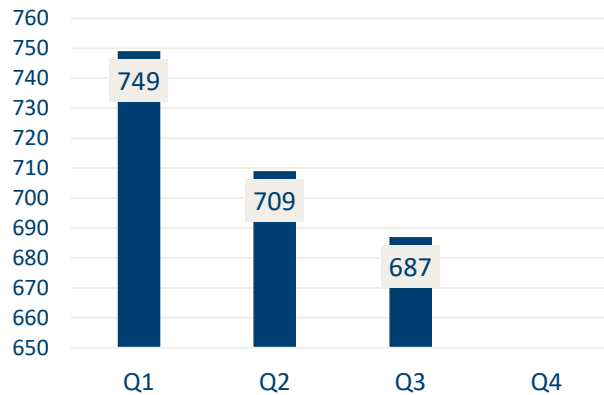
Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika C-D-
kiireellisyysluokan tehtävistä (minuuttia)



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



Virtuaaliyksikön tehtävämäärät



Q3/2026

Havainnot

Ensihoitopalveluiden tavoitettavuusajat ovat kasvaneet, suuri syy aikojen kasvuun on säästösyistä johtuva ensihoitoyksiköiden alasajo.

Toimenpiteet

Ensihoidon palvelupäällikkö seuraa toteutumia kuukausittain.

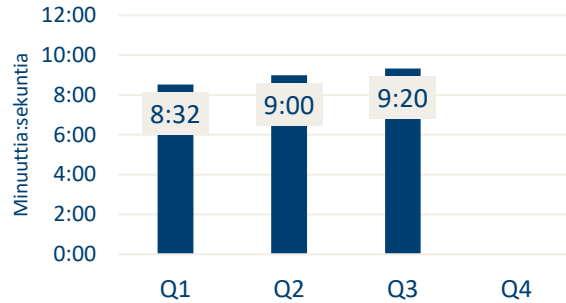
Kehittämistoimenpiteet

Pyritään löytämään tasapaino säästämisen ja palveluiden saatavuuden kanssa.

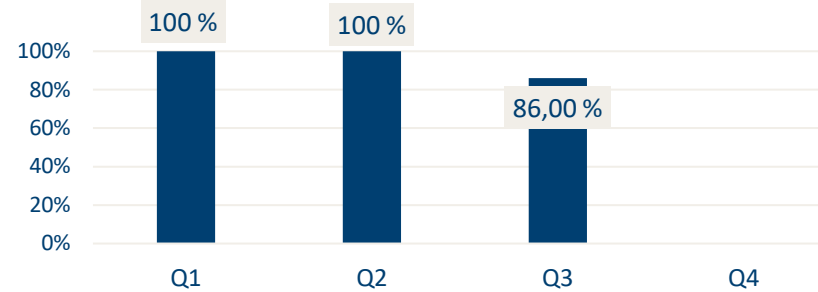
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut pelastustoimi Q3/2026

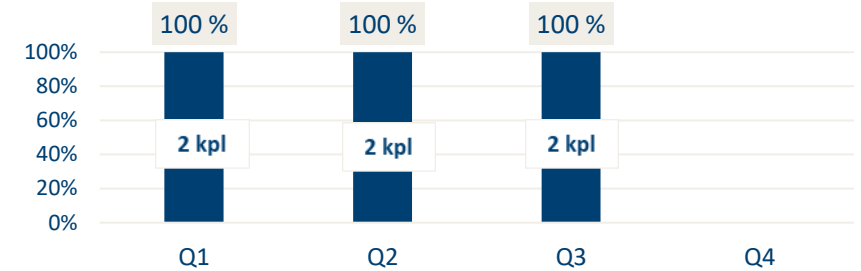
Pelastustoimen ensimmäisen yksikön onnettomuuskohteen tavoittamisaika min:ss



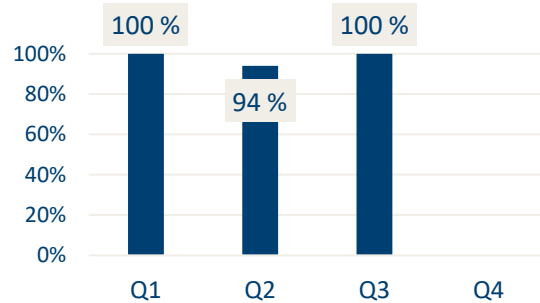
Kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikkö saavuttaa onnettomuuskohteet kaikissa riskiluokissa 9 minuutissa (mediaani tarkastelu)



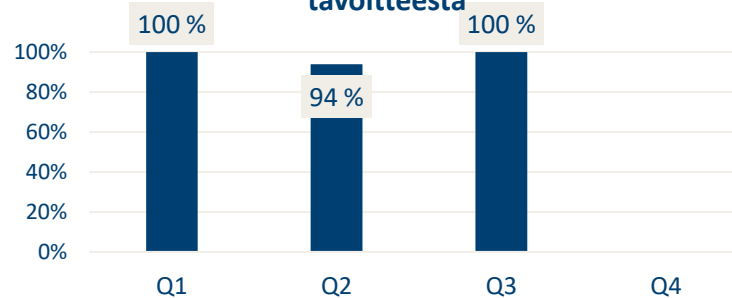
Maakunnan alueella pelastustoimen toimintavalmiuden toteutuminen (ongelmallisten riskiruutujen määrä on alle 4 kpl)



Pelastusviranomaisvalvonnan toteutuminen %/suunnitellusta tavoitteesta



Valvontasuunnitelman toteutuminen A1-A6 kohteet Riskikohteiden palotarkastukset % asetetusta tavoitteesta



Q3/2026

Havainnot

Pelastustoimen ensimmäinen yksikkö on saavuttanut onnettomuuskohteet hieman tavoiteaikaan hitaammin kiireellisissä tehtävissä (9:20 minuutissa hälytyksestä). Saavutettavuuteen on vaikuttanut onnettomuuksien painottuminen haja-asutusalueelle pitkien ajomatkojen päähän.

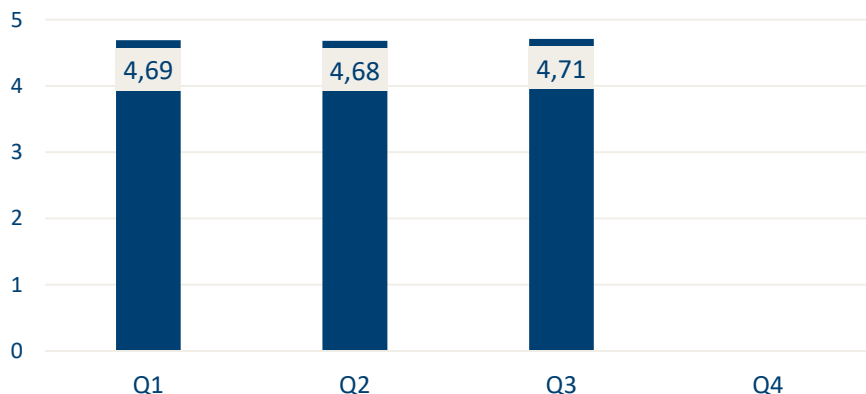
Toimenpiteet

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

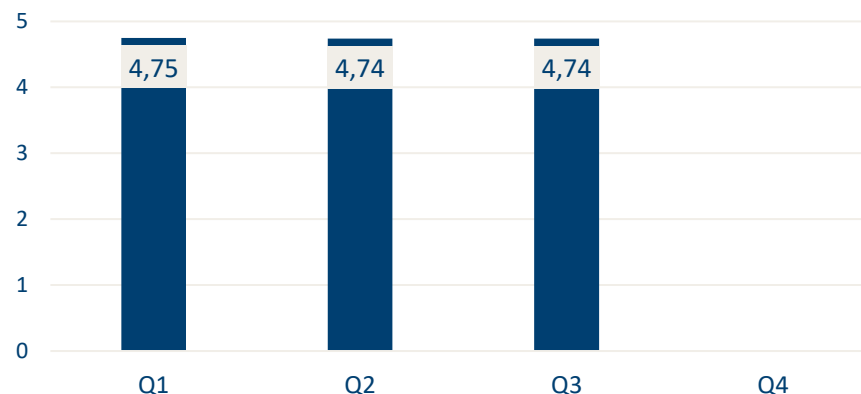
Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Tiedon saanti ja tiedon ymmärrettävyys asiakkaan näkökulmasta Q3/2026

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

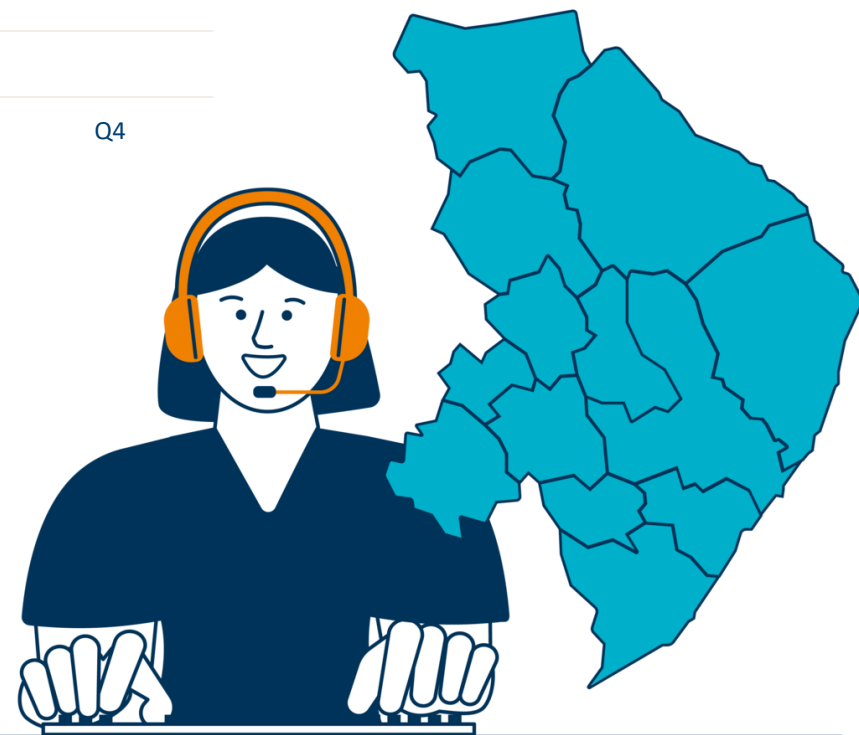


Tiedon ymmärrettävyys:
"Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää."



Asiakaspalautteiden perusteella tiedon saatavuus ja ymmärrettävyys toteutuvat hyvinvointialueen palveluissa hyvin. Saatua tietoa on kuvattu selkeäksi ja riittäväksi. Palautteissa on tullut esille myös näkemyksiä, jotka liittyvät tiedon oikea-aikaisuuden ja löydettävyyden haasteisiin.

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.



Asiakaskokemus ja osallisuus

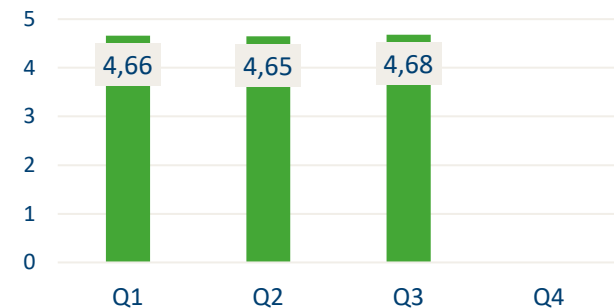
Q3/2026

Asiakaskokemus ja osallisuus

Asiakkaan kokemus Siun soten palveluista Q3/2026

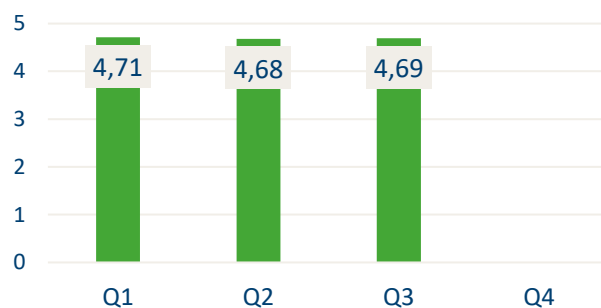
Saatavuus:

"Sain apua, kun sitä tarvitsin."



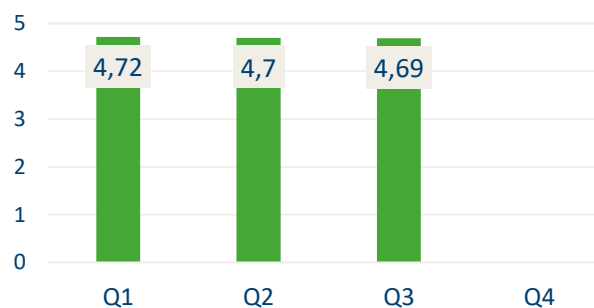
Kohtaaminen:

"Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti."



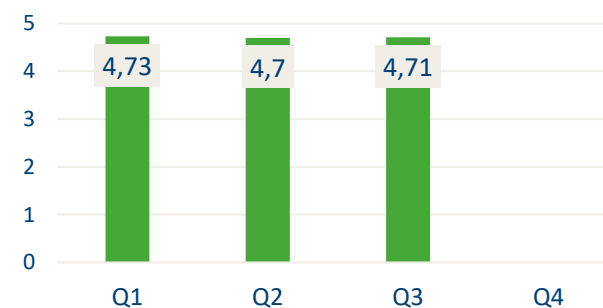
Osallistuminen:

"Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani."



Hyödyllisyys:

"Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi."



Q3/2026

Havainnot

Hyvinvointialueen palveluiden käyttäjien asiakaskokemus on kokonaisuutena arvioiden pysynyt hyvällä tasolla. Asiakkaat ovat antaneet myönteistä palautetta erityisesti henkilöstön ammattitaidosta, ystävällisestä palvelusta ja asiakkaiden kohtaamisesta. Palautteissa on tullut esiin myös kehittämistoiveita esimerkiksi odotusaikoihin ja hoidon suunnitteluun liittyen.

Toimenpiteet

Asiakaspalautteita hyödynnetään palvelujen kehittämisessä ja tiedolla johtamisessa.

Kehittämistoimenpiteet

Asiakaskokemuksen mittaamisen ja tiedon hyödyntämisen keinoja kehitetään jatkuvasti hyvinvointialueella. Osallisuusosaamisen verkkokurssi otettiin käyttöön osallisuusosaamisen vahvistamiseksi.

Palautteita yhteensä

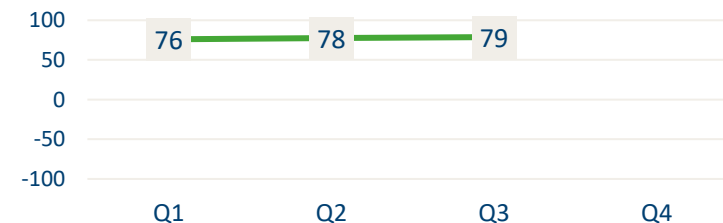
Q1 23 893

Q2 28 399

Q3 26 652

NPS-suosittelemisindeksi

"Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi?"



Asiakaskokemus ja osallisuus

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteydenottojen määrä ja keskeiset syyt Q3/2026

- **Heinä-syyskuun (Q3) aikana tuli yhteensä x yhteydenottoa, joista**
 - Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot 67 kpl
 - Sosiaalihuollon yhteydenotoista lastensuojelua koski 31 %, vammaispalveluita 18 % ja ikääntyneiden palveluita 36 %
 - Terveystenhuoltoa koskevat yhteydenotot 197 kpl
 - 63 % yhteydenotoista liittyi erikoissairaanhoidon, 32 % perusterveydenhuoltoon. Yksityistä terveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja oli 8 kpl (4 % yhteydenotoista).

Q3/2026

Havainnot

Kolmannella kvartaalilla yhteydenottoja tuli vähemmän kuin vuoden 2026 edeltävinä vuosi neljänneksinä. Perusterveydenhuoltoa koskeneet yhteydenotot liittyivät tyypillisesti hoitoon pääsyn viivästymiseen sekä siihen, että yhteydenottajat kokivat, että heidän oireitaan oli vähätelty. Erikoissairaanhoidon yhteydenotot liittyivät samoihin teemoihin ja lisäksi hoitovirhe-epäilyihin. Sosiaalihuoltoa koskevissa kokonaisyhteydenottomäärissä ei tapahtunut suurta muutosta edellisiin kvartaaleihin verrattuna. Ikääntyneiden palveluita koskevat yhteydenottomäärät lisääntyivät kolmannella kvartaalilla suhteessa muihin palvelualoihin. Ikääntyneiden yhteydenotoissa korostui potilasvahinko- ja asiakasturvallisuuteen liittyvät yhteydenotot.

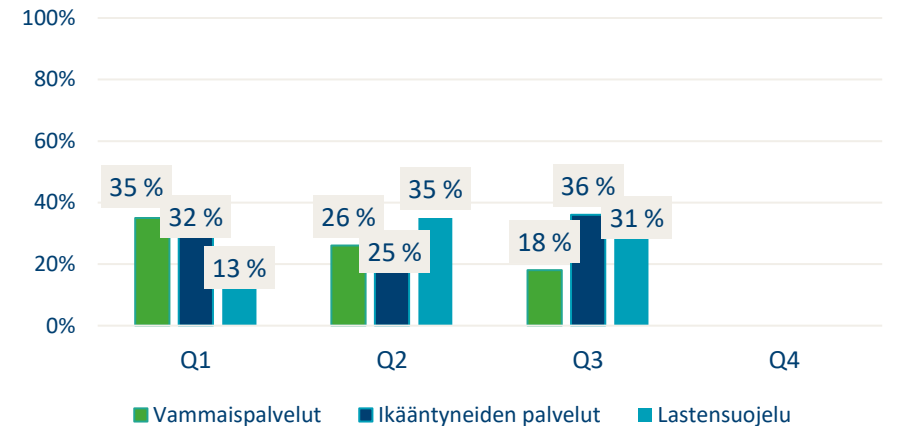
Toimenpiteet

Eniten sosiaali- ja potilasasiavastaavat neuvoivat yhteydenottajia muistutus- ja potilasvahinkoprosessissa.

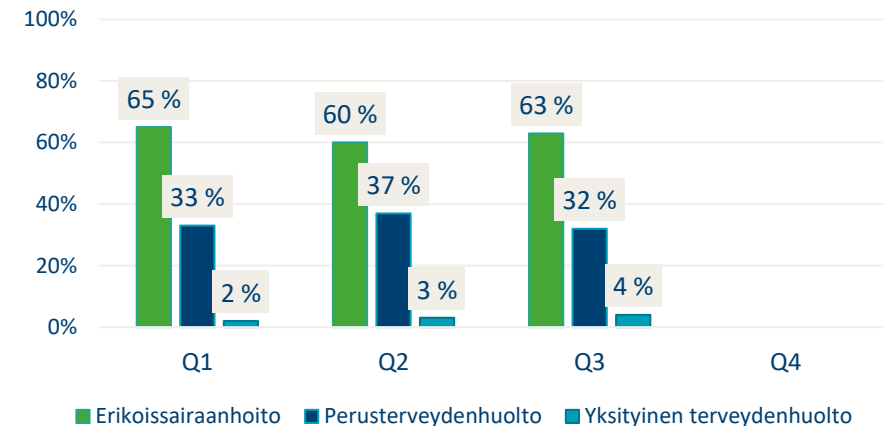
Kehittämistoimenpiteet

Päivitettyjen sosiaali- ja potilasasiavastaavien esitteiden lähettäminen kuntien varhaiskasvatukseen ja suurimmille yksityisten terveyspalvelujen tuottajille. Lisäksi pyydetty terveyspalveluiden tuottajia toimittamaan selvitystä varten tietoa potilaiden ja asiakkaiden asemaan ja oikeuksiin vaikuttavista tekijöistä muun muassa muistutusmäärien muodossa.

Useimmiten yhteydenoton kohteena olleet sosiaalihuollon palvelut



Useimmiten yhteydenoton kohteena olleet terveydenhuollon palvelut



Laatu ja turvallisuus

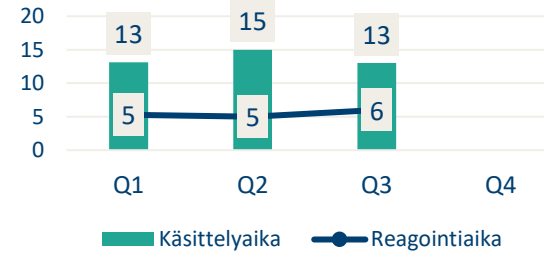
Q3/2026

Laatu ja turvallisuus

Vaaratilanneilmoitukset Q3/2026

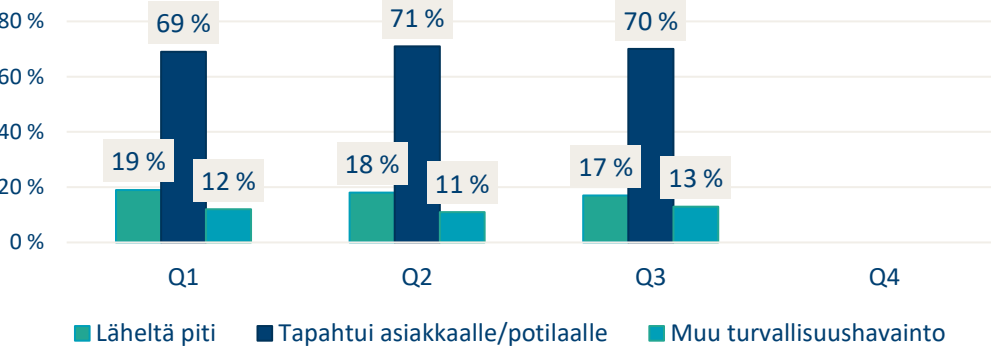
Ilmoitusten lukumäärä	Q1	Q3	Q3	Q4
Asiakas- ja potilasturvallisuus	2 458	2 561	2 546	
Epäkohta ja epäkohdan uhka	28	14	15	
Tietosuoja ja tietoturva	97	93	98	

Ilmoitusten käsittelyaktiivisuus (vrk)

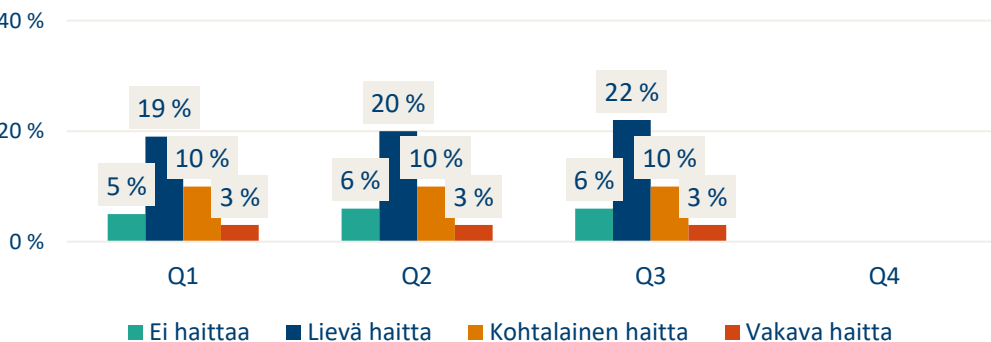


Ilmoitusten toimenpiteet	Q1	Q3	Q3	Q4
Toimenpide	54 %	56 %	56 %	
Kehitysehdotus, osuus	17 %	15 %	16 %	
Kehitysehdotus, valmis	89 %	94 %	89 %	

Tapahtuman luonne



Seuraukset asiakkaalle ja potilaalle



Q3/2026

Havainnot

Ilmoitusaktiivisuus on parantunut ja ilmoituksia on tehty enemmän kuin viime vuonna vastaavalla ajanjaksolla. Ilmoitukset otetaan pääsääntöisesti nopeasti käsittelyyn. Toimenpiteiden ja kehittämistoimenpiteiden osuus on pysynyt entisellä tasolla.

Toimenpiteet

Ilmoitusten käsittely on otettu osaksi yksiköissä, johtotiimeissä sekä eri työryhmissä säännöllisesti käsiteltäviä asioita. Yhteisessä käsittelyssä pyritään tunnistamaan kehitettäviä kohteita, jolla vastaavan tapahtuman toistuminen voidaan estää. Ilmoitusten käsittelyä ja kehittämistoimenpiteiden kirjaamista on kerrattu esihenkilöiden kanssa.

Kehittämistoimenpiteet

Ilmoitusten käsittelyyn on lisätty mahdollisuus tehdä yksikkörajat ylittävää käsittelyä, tämä mahdollistaa yhteisen kehittämisen. Hyvinvointialueella on otettu käyttöön turvallisuusjohtamisen verkkokurssi, jonka yhtenä osana on vaaratilanteista ja poikkeamista oppiminen ja toiminnan kehittäminen.

Laatu ja turvallisuus

Palveluja käyttävien ja henkilöstön kokemus turvallisuudesta Q3/2026



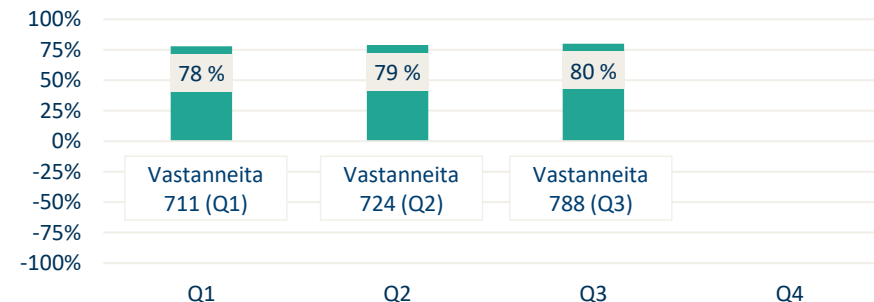
Asiakkaan kokemus:

"Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana."



Henkilöstön kokemus (NSS) %

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



Q3/2026

Havainnot

Asiakkaat kokevat hyvinvointialueen palvelut turvallisiksi. Turvallisuuden kokemusta on tuonut ystävällinen kohtelu, ammattitaitoinen henkilökunta ja ajallaan saatu palvelu. Henkilöstön kokemus turvallisuudesta on hyvällä tasolla ja turvallisuusindeksissä on pientä nousua. Vastaaajien määrä on lisääntynyt edelliseen mittaukseen verrattuna.

Toimenpiteet

Henkilöstön turvallisuuskuva –kyselyä markkinoitiin koko henkilöstölle ennen kyselyn toteutusta. Tuloksista uutisoidaan myös avoimesti henkilöstölle. Palveluja käyttäville on laadittu huoneentaulu ”10 vinkkiä turvallisempaan hoitoon”. Huoneentaulu otettiin käyttöön asiakas- ja potilasturvallisuuden teemaviikolla syyskuussa.

Kehittämistoimenpiteet

Henkilöstön turvallisuuskuva –pikamittari soveltuu turvallisuuden kokonaistason ja kehityssuunnan seurantaan. Jatkossa selvitetään mittarin kehittämistarpeita, jotta turvallisuuskuvan muutosten taustalla olevat syyt voidaan tunnistaa nykyistä paremmin ja kohdentaa kehittämistoimenpiteet vaikuttavammin.

Laatu ja turvallisuus

RAI- järjestelmän kuvaus sekä peittävyys ja ikärakenne Q3/2026

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.

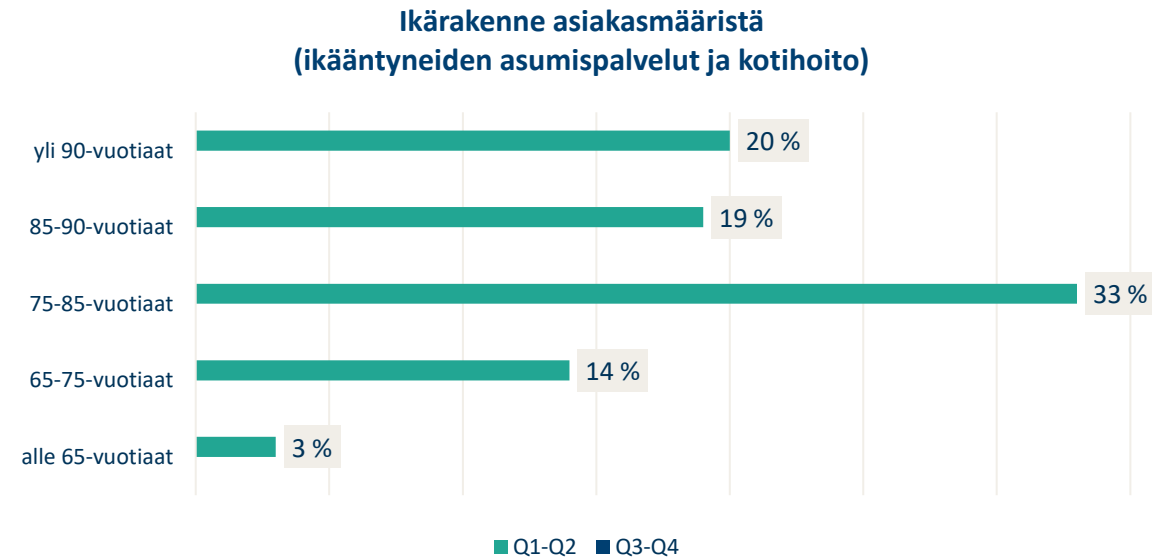
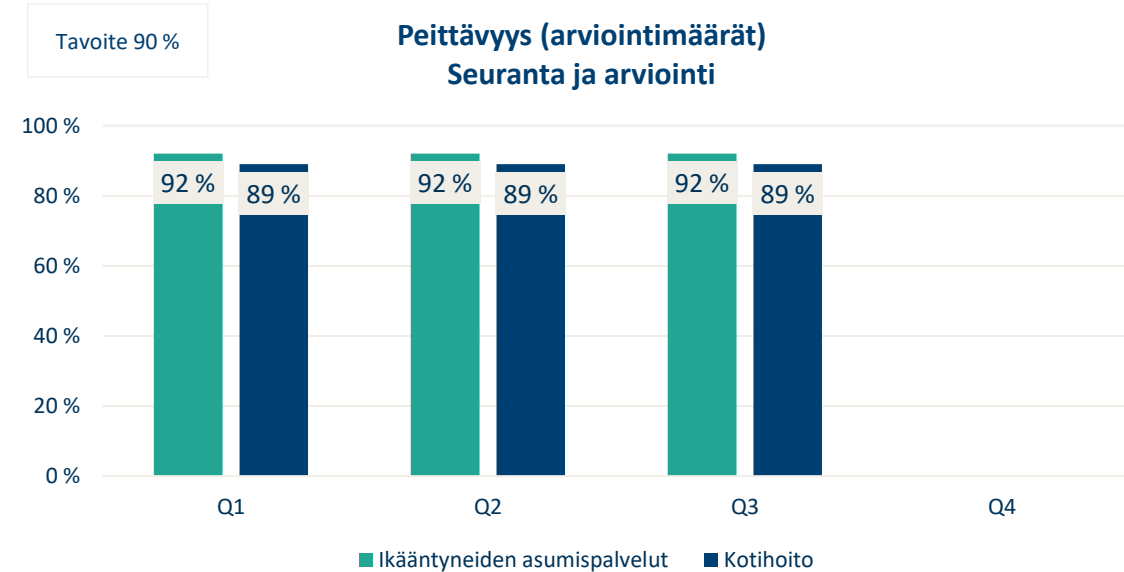
RAI-arvioinnin tuottaman tiedon avulla palvelut pystytään suunnittelemaan yksilöllisesti ja kohdentamaan tarpeenmukaisesti heille, jotka niitä tarvitsevat.

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 Q3/2026

RAI-laatuindikaattorit ikääntyneiden palveluissa	Tavoite %	Q1 %	Q2 %	Q3 %	Q4 %
Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: asumispalvelut	* < 15 / < 30	25 / 30	20 / 37	20 / 34	
Osallisuus, ei ole osallistunut omaan arviointiin: kotihoito	< 15	19	15	13	
Ravitsemus: tahaton painonlasku: asumispalvelut	* < 3 / < 5	3 / 6	2 / 6	2 / 7	
Ravitsemus: tahaton painonlasku: kotihoito	< 3	4	4	4	
Itsemääräämisoikeus, rajoittamistoimien käyttö päivittäin: ympärivuorokautiset asumispalvelut	< 20	26	24	23	
Kipu: asumispalvelut	* < 3 / 0	8 / 6	6 / 5	5 / 7	
Kipu: kotihoito	< 4	7	8	8	
Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: kotihoito	< 30	14	12	12	
Lääkehoidon arviointia ei ole tehty: asumispalvelut	* < 15 / < 10	7 / 14	6 / 12	6 / 13	
Painevauriot ja painehaavat: ympärivuorokautiset asumispalvelut	0	4	4	4	
Kaatumiset: asumispalvelut	* < 20 / < 8	35 / 18	36 / 22	34 / 23	
Kaatumiset: kotihoito	< 20	28	26	26	
Päivystyskäynnit: asumispalvelut	* < 5 / < 4	8 / 3	8 / 3	8 / 4	
Päivystyskäynnit: kotihoito	< 10	12	13	13	
Yksinäisyys: kotihoito	< 30	37	36	37	

Q3/2026

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

RAI-ID laatuindikaattorit sosiaalipalvelut Q3/2026

RAI-ID laatuindikaattorit kehitysvammaisten asumispalveluissa

Asiakkaan palvelusuunnitelma ja kohtelu

1. Asiakas itse on osallistunut arviointiin %

2. Puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien käyttö %

3. Ei ole käytetty rajoitustoimenpiteitä %

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

4. Ohjattuihin toimintoihin osallistuminen %

5. Asiakas on itse arvioinut mielialaansa %

Terveyden- ja sairaanhoito

6. Kova päivittäinen kipu %

Lääkehoito

7. Lääkäri ei tarkistanut lääkitystä

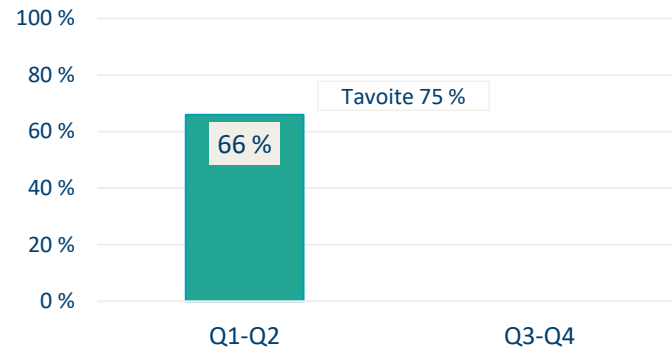
8. Rauhoittavien lääkkeiden, unilääkkeiden tai antipsykoottilääkkeiden käyttö %

Asiakasturvallisuus

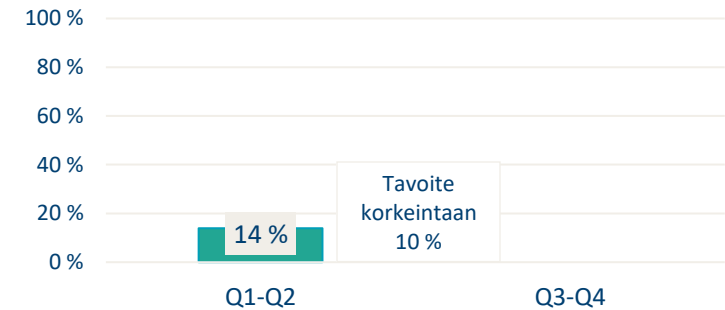
9. Kaatuneet asiakkaat 90 vrk aikana %

Muut mittarit raportoidaan laajassa laaturaportissa vuosittain.

4. Ohjattuihin toimintoihin osallistuminen



9. Kaatuneet asiakkaat 90 vuorokauden aikana



RAI-ID –
mittaritiedot
ovat saatavilla
puolivuosittain.

Q1-Q2/2026

Havainnot

Kaatuneiden asiakkaiden määrä on jatkanut laskemista mikä on positiivinen suunta.

Kehittämistoimenpiteet

Seurattavia laatuindikaattoreita tarkastellaan säännöllisesti ja tehdään kehittämistoimenpiteitä tarpeen mukaan.

Laatu ja turvallisuus

Sosiaalipalvelujen ohjaus ja valvonta Q3/2026

Q3/2026

Havaintoja sosiaalihuollon valvonnasta

Valvonnan toimenpiteitä vaativat havainnot ovat liittyneet tarkastelujaksolla yleisimmin henkilöstön osaamisen varmistamiseen, lääkehoidon toteuttamiseen, omavalvontaan sekä toimitilojen asianmukaisuuteen.

Siun sote on antanut ohjaus- ja valvontakäynneillä annetun ohjauksen lisäksi kootusti kaikille palveluntuottajille ohjausta, koskien toimitilojen asianmukaisuutta sekä kielitaidon riittävyyden varmistamista. Ohjauksen taustalla ovat osin valvonnasta syntyneet havainnot sekä myös valvontaviranomaisten ohjaus.

Siun sote on tehnyt erityisesti lastensuojelun, mutta myös enenevissä määrin työikäisten asumisessa valvontayhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Yhteistyö on nähty tärkeänä, jotta palveluntuottajia voidaan valvoa mahdollisimman yhdenmukaisin perustein, eikä valvontakäyntejä kohdennu yksiköihin liian tiiviisti.

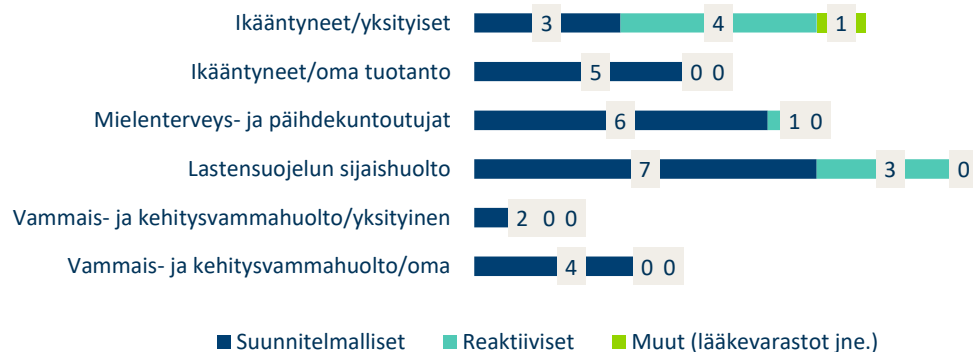
Tässä osiossa raportoidaan Siun soten valvontapalvelut-yksikön tekemän valvontatyön havainnoista. Valvontayksikön tekemä valvontatyö ja sen raportointi kohdistuu pääosin sosiaalipalveluihin ja siellä erityisesti asumisen valvontaan. Valvontaa tehdään pääosin suunnitelmallisesti ennalta sovitun, riskiarvioon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

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

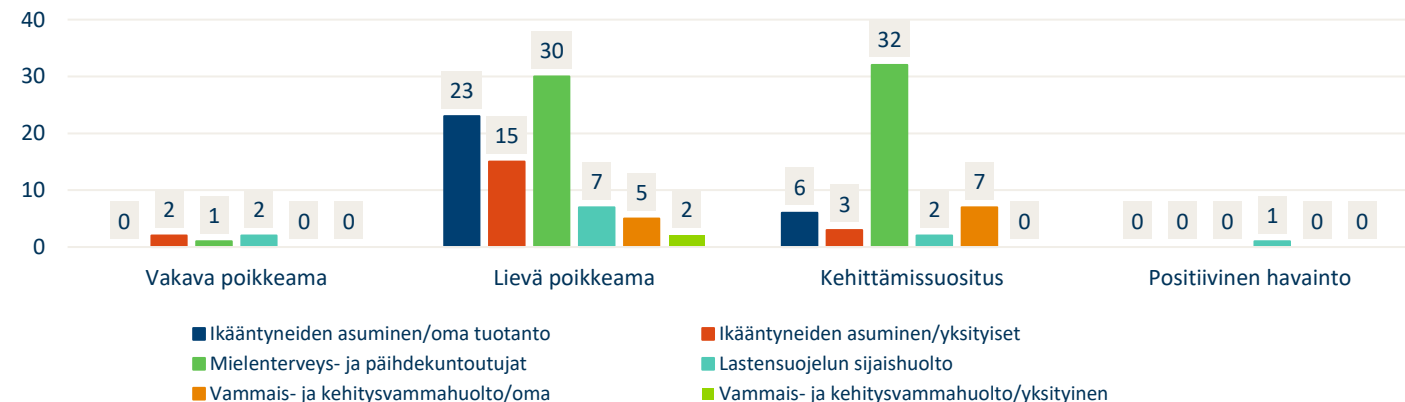
Valvontatapahtumien määrästä sekä niihin liittyvistä toimenpiteistä vaativien havaintojen määristä raportoidaan aina siten, että mukana ovat määrät raporttia edeltävältä kuudelta kuukaudelta. Tässä Q3-raportissa on mukana tapahtumat ja havaintojen määrät ajalta 1.4.2026-30.9.2026.

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 Q2-Q3



Toimenpiteitä vaativien havaintojen määrä suunnitelmallisessa valvonnassa Q2-Q3



Laatu ja turvallisuus

Terveyspalvelujen ohjaus ja valvonta Q3/2026

Q3/2026

Havainnointi terveyspalvelujen valvonnasta

Suunnitelmallisessa valvonnassa kehittämistarpeita havaittiin omavalvontasuunnitelmien ajantasaisuudessa ja laadussa, turvallisuusdokumentaatioissa, poikkeustilanteisiin varautumisessa, henkilöstön vastuiden selkeyttämisessä sekä lääkehoidon ja laiteturvallisuuden osaamisen varmistamisessa. Lisäksi kehittämistarpeita ilmeni asiakkaiden ja potilaiden yksilöllisten tarpeiden huomioimisessa, hoitosuunnitelmien toteutumisen seurannassa ja asiakaspalautteiden hyödyntämisessä toiminnan kehittämisessä.

Reaktiiviset valvontakäynnit kohdistuivat ympärivuorokautista hoitoa tarjoaville perus- ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoille. Keskeiset havainnot liittyivät tietoturvaan ja tietosuojaan, erityisesti toimikorttien käyttöön, ohjeistusten tuntemiseen sekä ilmoitusvelvollisuuden tunnistamiseen. Tietosuojan ja tietoturvan toteutumisessa korostuivat henkilöstön vastuu, yhteinen keskustelu ja tiedottaminen. Hapenantolaitteiden osalta havainnot koskivat happihoidon toteutusta, välineiden käyttöä sekä lääkinnällisiin laitteisiin liittyvää ilmoitusvelvollisuutta. Lääkinnällisten laitteiden käytössä korostuivat dokumentointi, omavalvonta ja vaaratilanneilmoitusten tekeminen.

Valvontahavaintojen perusteella omavalvontasuunnitelmien päivittämistä jatketaan edelleen. Lisäksi vahvistetaan hoitosuunnitelmien toteutumisen seuranta, asiakkaiden osallisuutta, turvallisuusdokumentaation ajantasaisuutta sekä henkilöstön osaamisen varmistamista. Tietosuojan ja tietoturvan toteutumista vahvistetaan omavalvonnalla ja valvontatyöllä. Näin tietosuoja ja tietoturva saadaan näkyväksi osaksi toimintaa. Lääkinnällisten laitteiden turvallista käyttöä vahvistetaan tukemalla omavalvonta sekä painottamalla vaaratilanneilmoitusten tekemisen merkitystä.

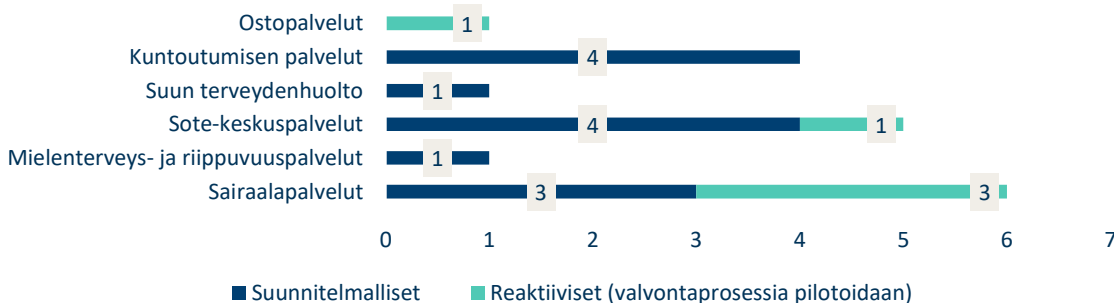
Tässä osiossa raportoidaan Siun soten terveyspalveluissa toteutetun valvontatyön keskeisistä havainnoista. Valvontatyö kohdistuu koko terveyspalvelujen toimialueeseen, ja sen tavoitteena on tukea sekä ohjata yksiköiden tekemää omavalvontaa.

Ohjaus ja valvonta toteutetaan terveyspalveluissa riskiperusteisesti: valvontaa kohdennetaan tiiviimmin yksiköihin, joissa omavalvontaan liittyvät havainnot, valvontahistoria tai toiminnan luonteeseen liittyvät riskit sitä edellyttävät. Valvontatyössä pääpaino on suunnitelmallisessa asiakirjavalvonnassa, mutta ohjausta ja valvontaa voidaan kohdentaa yksikkökohtaisesti sen mukaan, millaista riskitietoa palveluntuottajan toiminnasta kertyy.

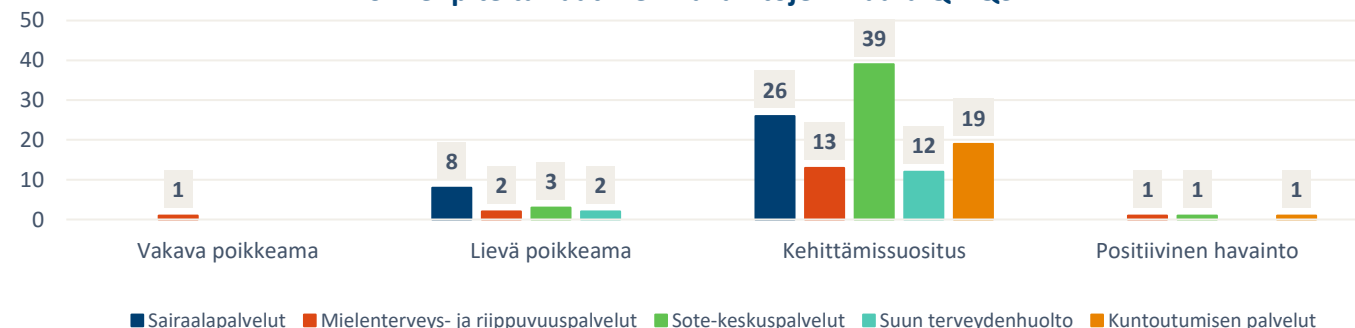
Terveyspalveluihin laadittiin vuonna 2025 palveluntuottajavalvonnan ohjauksen ja valvonnan malli. Suunnitelmallisen valvonnan toimeenpääntä käynnistyi terveyspalvelujen valvontasuunnitelman mukaisesti vuoden 2026 alussa. Reaktiivisen valvonnan prosessia pilotoidaan parhaillaan.

Valvontatapahtumien määrästä sekä niihin liittyvistä toimenpiteistä vaativien havaintojen määrästä raportoidaan aina siten, että mukana ovat määrät raporttia edeltävältä kuudelta kuukaudelta. Tässä Q3-raportissa on mukana tapahtumat ja havaintojen määrät ajalta 1.4.2026-30.9.2026.

Valvontatapahtumien määrä Q2-Q3



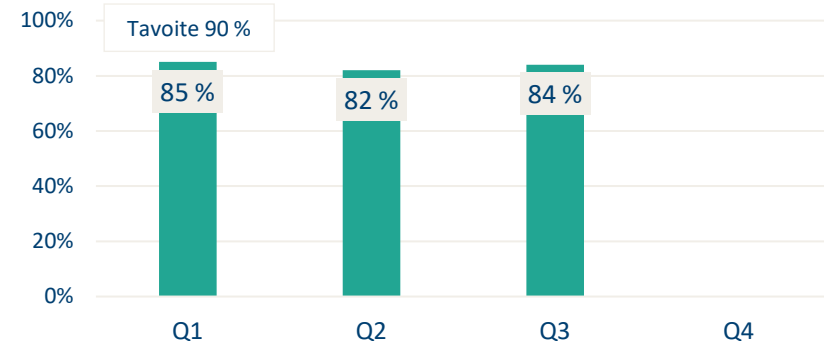
Toimenpiteitä vaativien havaintojen määrä Q2-Q3



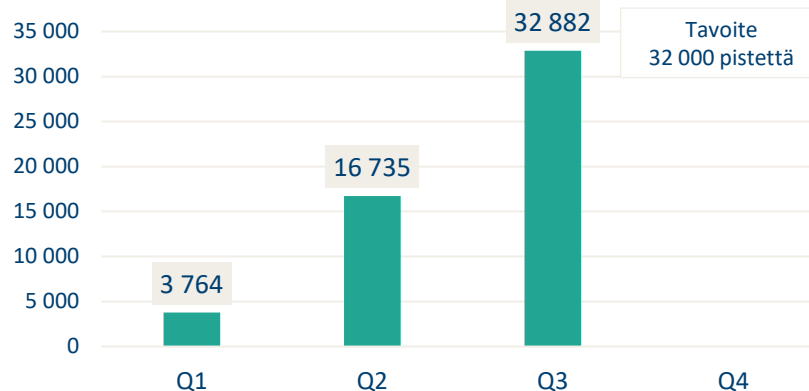
Laatu ja turvallisuus

Pelastuslaitoksen ja turvallisuuspalvelujen laatutavoitteet Q3/2026

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

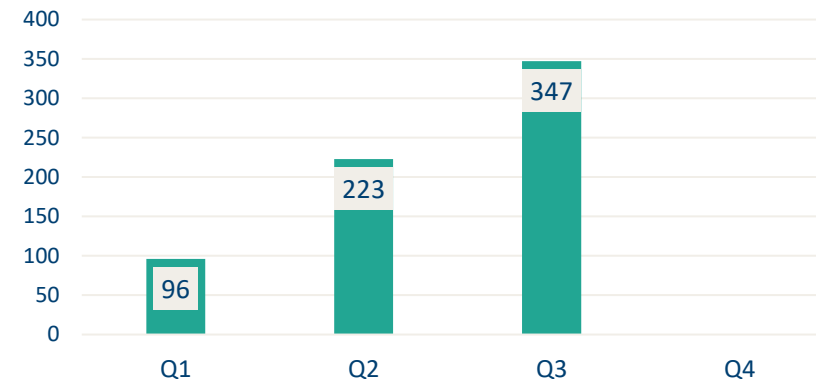


**Turvallisuuskoulutuksen vaikuttavuus
Laatupisteet**



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

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



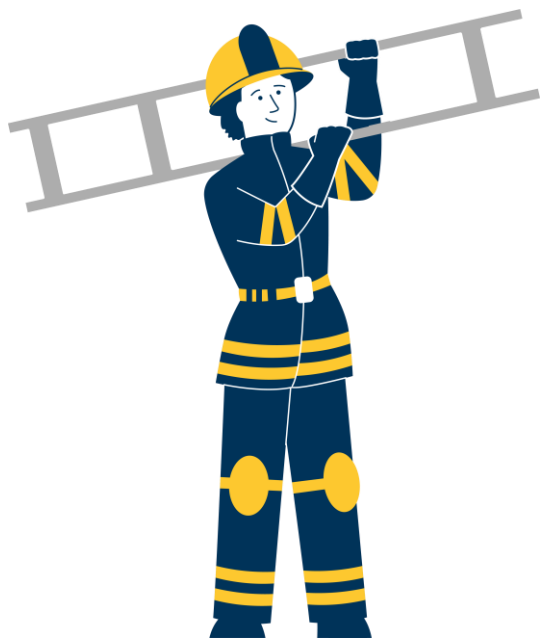
Q3/2026

Havainnot

Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa uhattuna olleiden omaisuusarvojen suuruus oli noin 21 milj. euroa. Pelastettujen omaisuusarvojen suuruudeksi arvioitiin 19 milj. euroa. Turvallisuuskoulutukset ovat edenneet suunnitellusti. Koulutustilaisuuksia on pidetty 347 kappaletta, joihin on osallistunut 28 000 henkilöä. Rakennuspaloista aiheutuneet vahingot ovat pienentyneet edelliseen vuoteen verrattuna.

Toimenpiteet

Hoitolaitokset, lapset, nuoret sekä ikäihmiset ovat olleet turvallisuuskoulutuksen painopisteinä. Lisäksi 232 kodissa on pidetty erillinen ikäihmisten asumisturvallisuutta edistävä katselmus.



Laatu ja turvallisuus

Ympäristöterveydenhuolto: terveysturvallisuus ja eläinlääkintä Q3/2026

Terveysturvallisuuden suunnitelmallisten tarkastusten lukumäärä

Tavoite 2026	Q1	Q2	Q3	Q4
1 329 käyntiä	375	270	345	

Epidemioiden epäily- ja selvitysilmoitusten lukumäärä

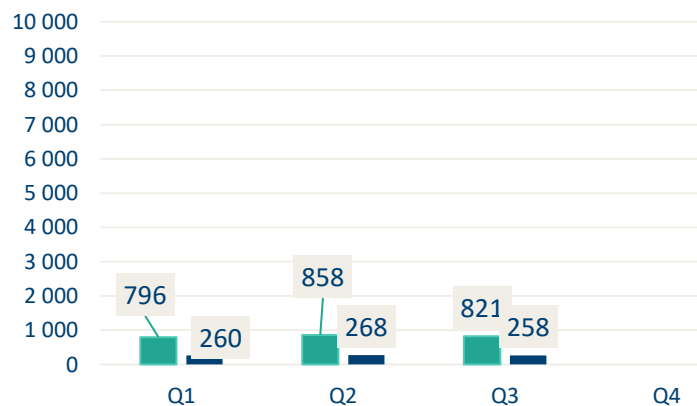
Q1	Q2	Q3	Q4
0	0	1	

Korkeintaan.
5 kpl /vuosi

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

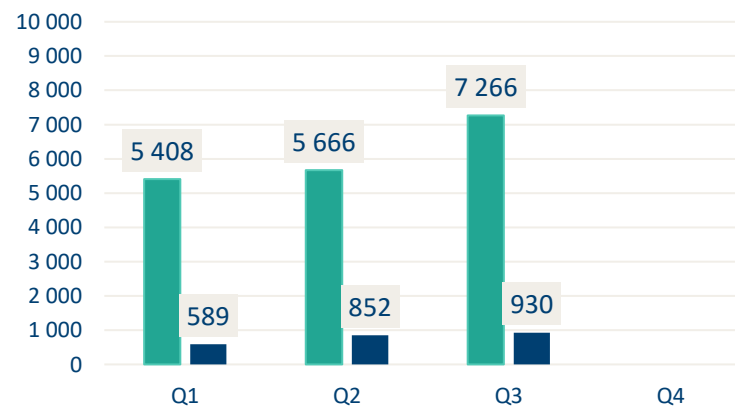
Käyntimäärät tiloilla

Virka-aika Päivystysaika



Käyntimäärät eläinlääkärivastaanotoilla

Virka-aika Päivystysaika



Q3/2026

Havainnot

Olemme tavoitteissamme niin suunnitelmallisten tarkastusten kuin rymy -ilmoitusten määrän suhteen.

Toimenpiteet

Jatkamme tavoitteidemme mukaista toimintaamme kohti loppu vuotta.

Kehittämistoimenpiteet

Päivitämme valvontasuunnitelmaamme ensi vuodelle ottaen huomioon tämän vuoden tavoitteemme ja niiden toteutuminen. Jatkamme yksikköme prosessikuvausten laatimista.

Q3/2026

Havainnot

Eläinlääkintähuollon tilakäynneistä 24 % tapahtui päivystysaikaan (tavoitetaso vuositasolla enintään 21 %). Eläinlääkintähuollon vastaanottokäynneistä 11 % tapahtui päivystysaikana (tavoitetaso vuositasolla enintään 10 %). Heinäkuu oli ennätyksellisen vilkas pieneläinvastaanotoilla.

Toimenpiteet

Varmistamme toiminnan häiriöttömän jatkumisen ja henkilöstön työhyvinvoinnin myönteisen kehittymisen.

Kehittämistoimenpiteet

Jatkamme toiminnan kehittämistä uuden lainsäädännön vaatimuksien mukaisesti. Lisäksi jatkamme yksikön prosessien kuvaamista ja ohjeiden päivittämistä.

Henkilöstö ja työhyvinvointi

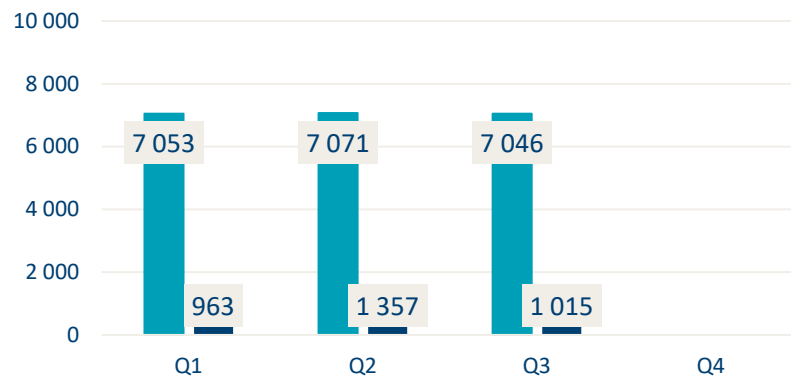
Q3/2026

Henkilöstö ja työhyvinvointi

Q3/2026

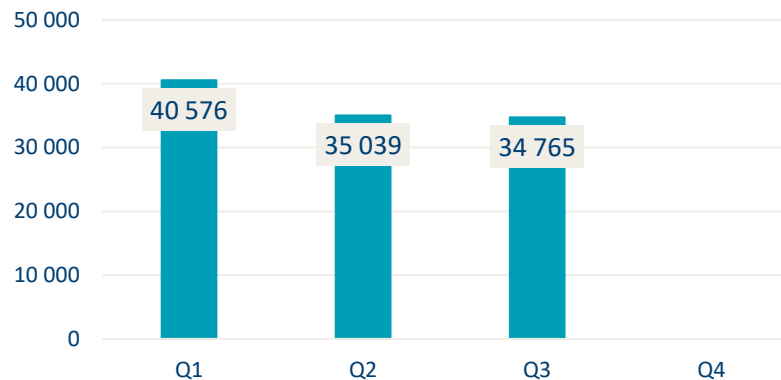
Henkilöstömäärä *

■ Vakituiset ■ Määräaikaiset



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

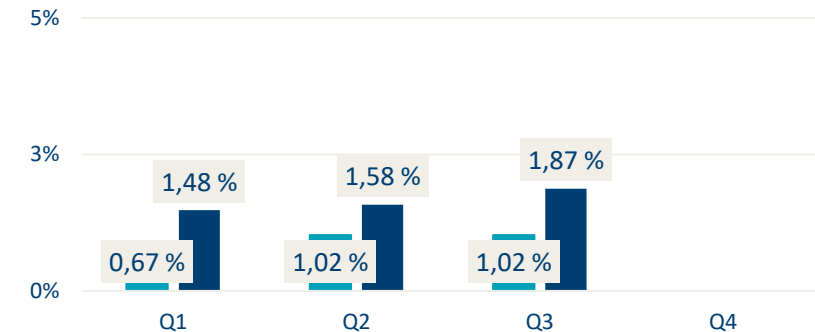
Työkykyperäisten poissaolojen määrä



Sisältää tapaturmat, sairauspoissaolot ja kuntoutustuet.

Lähtövaihtuvuus

■ Lähtövaihtuvuus ilman eläköityneitä
■ Lähtövaihtuvuus eläköityneiden kanssa



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

Q3/2026

Havainnot

Määräaikaisen henkilöstön määrä laskenut edellisestä kvartaalista pääosin kesälomasijaisten osalta.



Hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa

TUKEA  TURVAA  HYVINVOINTIA