

Kuvantamisen omavalvonn vuosiraportti 2025

Raportoitava ajanjakso

1.1.-13.12.2025



KAINUUN
hyvinvointialue

Palveluyksikön omavalvonnan vuosiraportti 2025

Palveluyksikkö:
Kuvantaminen
Raportoitava ajanjakso:
1.1.-31.12.2025

Lyhenteet:

NPS (Net Promoter Score); Suositteluindeksi (asiakkaat ja henkilöstö)

NSS: (Net Safety Score) Henkilöstön turvallisuusindeksi (henkilöstön kokemus organisaation turvallisuudesta)

Haipro: Haitta- ja vaaratapatumien ilmoitusjärjestelmä

Spro: Epäkohdan tai epäkohdan uhan ilmoitusjärjestelmä sosiaalihuollon toteuttamisessa

PosiPro: Onnistumisten ilmoittamiseen tarkoitettu osio

QWL: QWL-kysely on henkilöstökysely, joka tuottaa viidentoista kohdennetun ja validoidun kysymysten avulla työelämän laadun indeksiin, eli QWL-indeksiin.



Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus

Hoitoon/palveluun pääsy, jonot/ odotusaika vs. tavoiteaika

- Takaisinsoitto: kontaktien määrä 1-12/2025 1284 kpl, toteutuu palvelulupauksen mukaisesti
- Omasote esitietolomakkeet 1.-31.12.2025: MRI 21 ja TT 17 vastausta annettu, toteutuu palvelulupauksen mukaisesti

Lakisääteinen hoitoon/palveluun pääsy/palvelutarpeen arviointi

-Lähettävä lääkäri voi konsultoida radiologia tutkimuksen tarpeellisuudesta, tutkimustavasta ja aikataulusta. Radiologi kirjaa tiedon sovitusta RIS:n läheteinfoon, mistä tieto siirtyy tutkimuksen suorittavalle henkilöstölle. Radiologi ja röntgenhoitaja arvioivat osaltaan lähetteen perusteella tutkimuksen oikeutuksen.

Toiminnan keskeiset tunnusluvut/suoritteet

Radiologiset tutkimukset	2024	2025	Muutos 2024/2025
HVA radiologia	49 894	52 245	4,7 %
-natiivitutkimukset HVA	29 441	30 553	3,8 %
-uä-tutkimukset HVA	6 181	5 740	-7,1 %
Kainuun keskussairaala	34 755	36 746	5,7 %
Terveysasemat	15 165	15 499	2,2 %
KNF-tutkimukset	1564	1514	-3,2 %
-yöpolygrafiat TA:lla	143	145	1,4 %
Isotooppitutkimukset	294	301	2,4 %

Jatkuvuus

Hoidon/palvelun jatkuvuuteen liittyvät havainnot

Laitehuoltojen aikana tutkimukset on ohjattu varalaitteelle ja tehty tarvittavat muutokset ajanvarauskirjoille. Tutkimusmäärät nousussa, ultraäänitutkimusten määrässä laskua.

Korjaavat toimenpiteet ja kehityshankkeet:

Omasote viestit otettiin kuvantamisessa käyttöön 5/2025.

Omasote esitietolomakkeet otettiin käyttöön TT:n ja MRI:n osalta joulukuussa 2025.

Uniapneapotilaiden digitaalinen hoitopolku on julkaistu. Siinä on mukana yöpolygrafiatutkimus.

Jonoseuranta-analyysia hyödynnetään resurssien oikeaan kohdentamiseen kuvantamisen palveluyksikössä. Kuvantamisen asiakasohjeet muokattu ulkoasultaan sopiviksi Suomi.fi viestintään.

Osallisuus ja yhdenvertaisuus

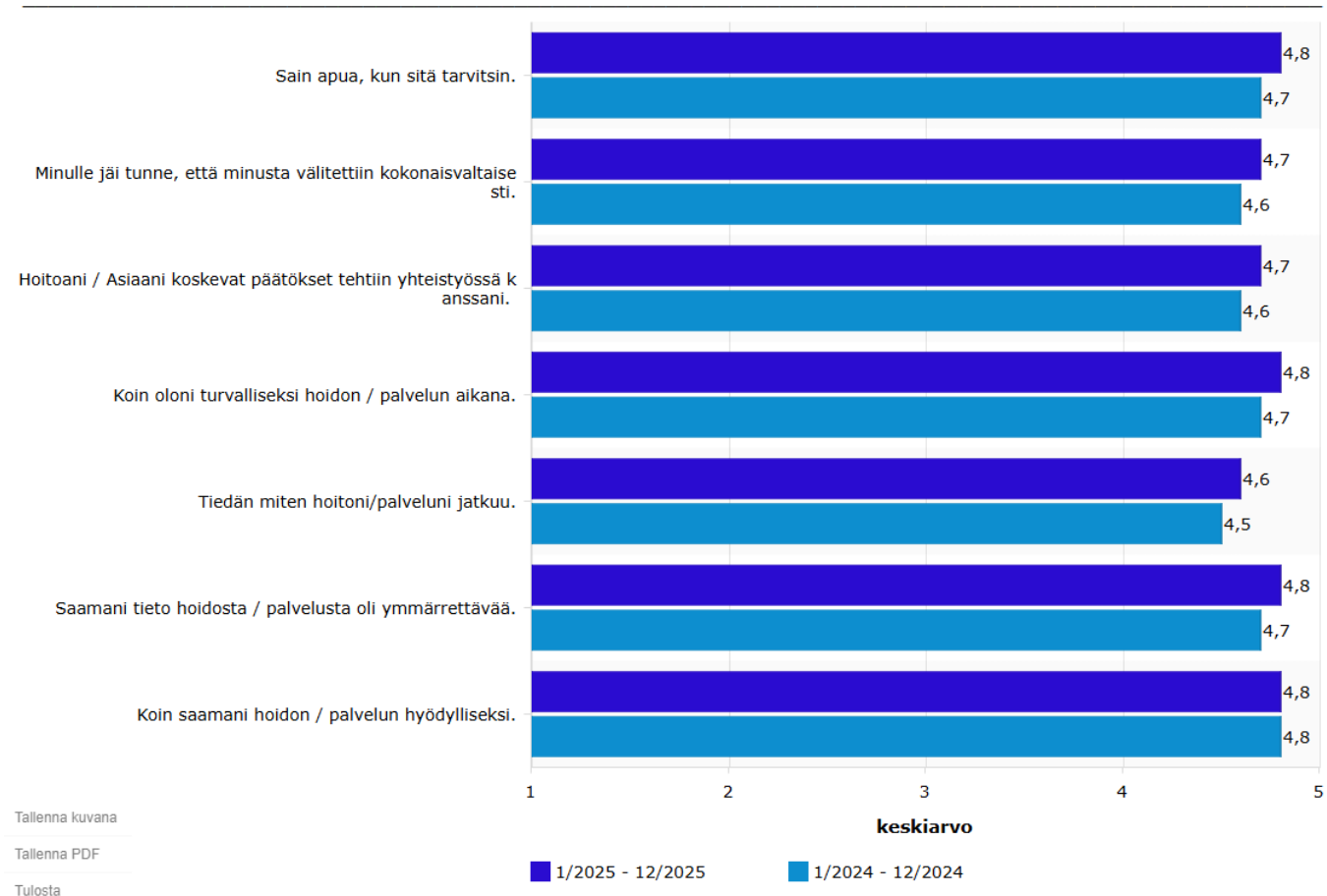
Asiakkaiden ja läheisten osallisuuden tukeminen palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa Asiakaspalautetta saadaan tavanomaisten palautekanavien kautta, mutta myös tutkimustilanteissa suullisesti.	Yhteistyö palvelujen kehittämisessä ja arvioinnissa asiakkaiden/järjestöjen/ yhteistyökumppaneiden kanssa Yhteistyökumppaneiden kanssa järjestetään tarpeen mukaan yhteistyökokouksia.
Osallisuusohjelman tavoitteiden huomioiminen ja toteutuminen toiminnassa Asiakastyössä huomioidaan asiakkaan toiveet ja tarpeet, Kuvantamisen palveluyksikön toimintakulttuuri on asiakaslähtöistä. Asiakaslähtöistä toimintaa kehitetään yhdessä henkilöstön kanssa. Tehostettu asiakastyytyväisyyskysely toteutettu keväällä (vko 11-12).	Yhdenvertaisuuden toteutumiseen liittyvät havainnot Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus toteutuvat asiakastyössä.

Asiakaskokemus 1)

- Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset

Qpro -järjestelmä kaaviokuva väittämistä raportoitavalta ajanjaksolta ja vertailu edellisen vuoden vastaavaan ajanjaksoon

- Palautteiden määrä kpl 117



Asiakaskokemus 2)

Asiakkaiden suositteluhaluus, NPS

Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi?

Suositteluindeksi 84

Positiiviset havainnot:



*Rauhallinen lääkäri, ystävällinen
Tutkimuksiin pääsee varatulla ajalla, sujuva palvelu
Henkilökunta mukavaa, kohteliasta ja ystävällistä
Rauhallinen, asiantunteva ja ammatillinen kohtelu*

Palautteiden perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet:

Toimintatapaa ja menettelyitä on tarkennettu. Osastokokouksessa 14.3.25 asiakaspalvelu ja kohtelu esillä. Asiakaspalvelukoulutusta Oppiportin kautta koulutussuunnitelmassa. Kehitetään yöpolygrafialaitteiden antoon ja ohjantaan tietyille asiakasryhmälle kevyempää tapaa. RIS- IMATIS – rajapintaa ei ole vielä saatu kaksisuuntaiseksi, joten asiakkaat ilmoittautuvat kuvantamisen omalla ilmoittautumisautomaatilla ja heidät kutsutaan sen vuoksi vielä nimellä

Kehitettävää:



KNF-hoitajat ja järjestelmäasiantuntija ovat kehittämässä toimintaa, joka on asiakaslähtöinen. Palautteessa ilmaistiin toive, että henkilökunta esittelee itsensä. Asiakkaat kutsutaan vielä nimellä, toivottiin numerokutsua. Ilmoittautumisessa kehitettävää

Asiakkaiden raportoima turvallisuustieto

Asiakkaiden tekemät vaaratapahtuma- ja turvallisuushavaintoilmoitukset (HaiPro) 1,39 % osuus, kaikista ilmoituksista 1 kpl	Palautteiden perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet: Yöpolygrafiatutkimusprosessin kehittäminen Haastavissa kanylointitilanteissa hyödynnetään päiväsairalan vein-finder valoa avuksi.
Yhteydenotot potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan, määrä 0 kpl	
Kantelut ja muistutukset, määrä 0 kpl	

Henkilöstön raportoima turvallisuustieto (1)

Epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitukset

Haipro/Spro -järjestelmästä

Määrä 72 kpl

Käsittelyaika

Tavoitteena tässä on käsittely 2 viikon sisällä

Vakavien vaaratapahtumien % osuus kaikista vaaratapahtumailmoituksista

1,39%

Tapahtumien luonne

"Tapahtui asiakkaalle/potilaalle" epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten 87,5 % (vrt. 73,3 %) kaikista asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneista ilmoituksista.

Tapahtumatyyppi

Kolme yleisintä (vrt. edellinen vuosi)

1. Lääke- ja nestehoitoon, varjo- tai merkkiaineeseen liittyvä 41 kpl (35 kpl)
2. Laitteeseen tai sen käyttöön liittyvä 14 kpl (14 kpl)
3. Kuvantamistutkimukseen liittyvä 9 kpl (14 kpl)

Korjaavat toimenpiteet

Kehittämistoimenpiteiden 2,8 % (vrt. 8,3 %) osuus kaikista ilmoituksista

Kehittämistoimenpiteet

- Toimintatapaa ja menettelyä hoito-ohjeiden kirjaamiseen ja tiedonvälitykseen liittyen tehostetaan sidosryhmien kanssa
- Pukuhuoneen kalusteiden muutostyöt, jolloin tila on turvallinen
- Haastavat kanyloinnit: päiväsairaala voi hakea vein-finder valon avuksi

Henkilöstö 1)

Henkilöstömäärä <i>Henkilöstö: hoitajat 41 (joista 3 sisäistä sijaista)</i> <i>Vakinaiset: 41</i> <i>Lääkärit: 3 ja lisäksi 3-4 erikoistuvaa</i> <i>Avoimet /täyttämättömät vakanssit: 3</i>	Henkilöstömitoitus/ henkilöstön riittävyys <i>osa-aikaisuudet ja poissaolot 3 sisäistä sijaista</i> <i>-Tarkastellaan työpistesijoitus viikoittain ja päivittäin</i>	Työturvallisuus ilmoituksia Haipro-järjestelmän kautta 8 kpl Ilmoitusten määrä ja luonne <i>Läheltä piti 2 kpl, työtapaturma 4 kpl, Muu turvallisuushavainto/ kehittämisehdotus 2 kpl</i> Tyyppi <i>Kompastuminen, liukastuminen, pisto, viilto</i>
Henkilöstön turvallisuusindeksi (NSS) /tavoite <i>Minulla olisi turvallinen olo, jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana, asteikko 1-5. QWL-indeksi (Quality of Work Life) on työelämän laadun mittari joka pohjautuu motivaatioteoriaan. Se mittaa työntekijän kokemusta kolmen eri motivaatiotekijän näkökulmasta. 4,55 vuonna 2025 (vrt. 4,4 2024)</i>	Sairauspoissaolot <i>Työpäivät 374</i> <i>Kalenteripäivät 494</i>	Henkilöstön rokotekattavuus <i>Otetut influenssarokotteet suhteessa tavoitteeseen 60 % (100% henkilöstöstä)</i>

Henkilöstö 2)

QWL-indeksi ja vastaus %

v.2025			
vastaajia 33 (+1)			
QWL	FE	YI	PL
53,2	70,4	69,8	64,4
Vastaajia 32 (2024)			
Kuvantaminen			
QWL	FE	YI	PL
62.01	74.50	77.62	74.25

NPS (suositeltavuusindeksi)

HVA:n suosittelemuindeksi
suosittelemuindeksi välillä
-100- +100
v. 2025 15,66
Suosittelemuindeksi on mittari, jolla
mitataan työntekijöiden halukkuutta
suositella omaa työpaikkaansa
ystäville tai kollegoille.

Työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä edistävät toimenpiteet:

Yksikön sisällä tehtävä itsearviointi ja
omavalvonta
Simulaatiokoulutukset
Peruselvytyskoulutukset vuosittain
Oppiportin verkkokoulutukset
Koulutuspalautteet koulutuspäiviltä
Moniammatillinen hammaskuvausten
itsearviointi

Työhyvinvointikeskustelut
Esimieskompassi ohjaa keskustelut
poissaolojen mukaan
Kehityskeskustelut
Tyhy-päivien suunnittelu

Onnistumiset PosiPro -ilmoitusten määrä

11 kpl (vrt. 20 kpl)

Täydennyskoulutuspäivät (pv/tt)

Säteilynkäyttöön osallistuvan
henkilökunnan säteilysuojelun
täydennyskoulutus ei toteudu täysin
STM:n asetuksen 1044/2018
mukaisesti (40h/5v) kaikilla
työntekijöillä
Henkilökunta on osallistunut HVA:n
sisäisiin ja ulkoisiin koulutuksiin.

Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointi

Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumisen havainnot ja kehittämistoimenpiteet:

- Arvojen työstäminen yhdessä ja esille ottaminen kehityskeskusteluissa: toiminnan muutoksia on avattu yhdessä strategiaan ja arvoihin peilaten
- Vaarojen selvittäminen ja riskiarviointi yhdessä
- Opinnäytetyö sidosryhmien antamaan palautteeseen liittyen valmistumassa
- Laatutiimi perustettu ja kokouksia on pidetty: muistioita pidetään
- Vastuuhoitajille resursoidaan aikaa kehittämiseen työpistesijoittelussa
- Kannustaminen ja positiivinen palaute enemmän esillä
- Muutosten hallinta: osastokokousmuistioissa olevat asiat on jokaisen huomioitava, jolloin tiedonvälitys onnistuu kaikille
- Yhteistyö sidosryhmien kanssa



Kiitos!



KAINUUN
hyvinvointialue



KAINUUN
hyvinvointialue