

Osavuosisikatsaus

31.8.2024



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue

Sisällysluettelo

1	HYVINVOINTIALUEJOHTAJAN KATSAUS	2
2	HENKILÖSTÖKATSAUS.....	4
3	TALOUSKATSAUS	8
3.1	Hyvinvointialueen tuloslaskelma ja ennuste	9
4	HYVINVOINTIALUEEN TOIMINNALLISTEN TAVOITTEIDEN TILANNE	10
5	TOIMIALOJEN TALOUDELLISET JA TOIMINNALLISET KATSAUKSET.....	13
5.1	Aluehallituksen toimiala.....	13
5.2	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut.....	16
5.3	Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	23
5.4	Perhe- ja sosiaalipalvelut	30
5.5	Pelastustoimen palvelut	37
5.6	Tukipalvelut.....	42
6	TALOUDEN TASAPAINOTTAMISTOIMENPITEIDEN TILANNE	48
7	ILMIÖBUDJETOINTI	51
8	INVESTOINTIEN TOTEUTUMISVERTAILU	53
9	RAHOITUSOSAN TOTEUTUMISVERTAILU	54
10	KATSAUS HYVINVOINTIALUEEN OMISTAMIEN YRITYSTEN TILANTEESEEN	55
11	LIITTEET	57
11.1	Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä selonteko riskienhallinnan järjestämisestä.....	57
11.2	Omavalvontaraportti, erillinen liiteasiakirja	67

1 HYVINVOINTIALUEJOHTAJAN KATSAUS

Mediassa on noussut esille suuri huoli hyvinvointialuepalveluiden jatkuvuudesta. Taloudellisten realiteettien vuoksi ns. säästötoimia toteutetaan kaikilla sektoreilla sekä julkisella että yksityisellä. On selvää, että nämä toimet näkyvät myös hyvinvointialueilla. Nykyistä kustannuskehitystä ei kansantaloutemme kestä. Kriisissä hyvinvointialueiden palvelut eivät kuitenkaan ole. Kaikki hyvinvointialueet kehittävät haastavasta talouden tilanteesta ja väestön palvelutarpeen kasvusta huolimatta toimintaansa siten, että palvelut vastaavat alueen asukkaiden tarpeita. Vastoin yleistä käsitystä, monet hyvinvointialueiden järjestämistä palveluista ovat paremmalla tolalla kuin ennen uudistusta. Sote-menojen kasvun takana ovat ennen kaikkea inflaatio, palkkaratkaisut, palvelutarpeen lisääntyminen ja koronan jälkeinen hoitovelka, ei palvelujen järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueille. Päijät-Hämeessä palvelutarpeeseen on pystytty vastaamaan kohtuullisesti. Hoidon saatavuudessa on osittain isoja ongelmia, mutta kriisiytymisestä ei vielä voida puhua. Kiireelliset palvelut on pystytty takaamaan. Paljon on toimintaa tehostettu ja kehitetty. Hoidon ja diagnostiikan vaikuttavuutta on parannettu, epätarkoituksenmukaista ja kallista ostopalvelua on vähennetty, oman toimintaa lisätty. Tuotantotapa-analyysijä on lisätty tuottavimman ratkaisun löytämiseksi. läkkäiden palvelurakenteen muutosta on jatkettu; yhteisöllistä asumista lisätty ja materiaalisäästöissä on edetty. Tätä on jo tehty monia vuosia ja samoilla keinoilla ei voida loputtomasti hyötyjä puristaa. Kansallisia linjauksia esim. palveluvalikoimaan on myös uskallettava esittää.

Huolestuttavaa sinänsä tärkeässä yleisessä keskustelussa on se, että kasvava osa väestöstä on tyytymätön tuottamiimme palveluihin. Tämä viesti on otettava vakavasti ja siihen on reagoitava. Palvelun laatuun ja saatavuuteen pitää kiinnittää lisääntyvää huomioita talouden ohella. Keskustelun ja tekemisen on kohdennettava talouden lisäksi perustehtävämme hoitamiseen ja henkilöstöön. Lyhytjänteinen säästäminen voi nyt tulla kalliiksi. Palveluiden käyttäjien toiveet ja mielipiteet on saatava paremmin huomioitua. Palveluiden käyttäjien ja päättäjien on koettava, että heillä on aito mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa toteutettaviin ratkaisuihin, vaikka kansallisen yhdenmukaisuuden tavoite edellyttää myös voimakasta kansallista ohjausta. Luottamuksen saavuttaminen ei onnistu ilman kuuntelua, keskustelua ja yhteistä päätöksentekoa yleisistä strategisista linjauksista.

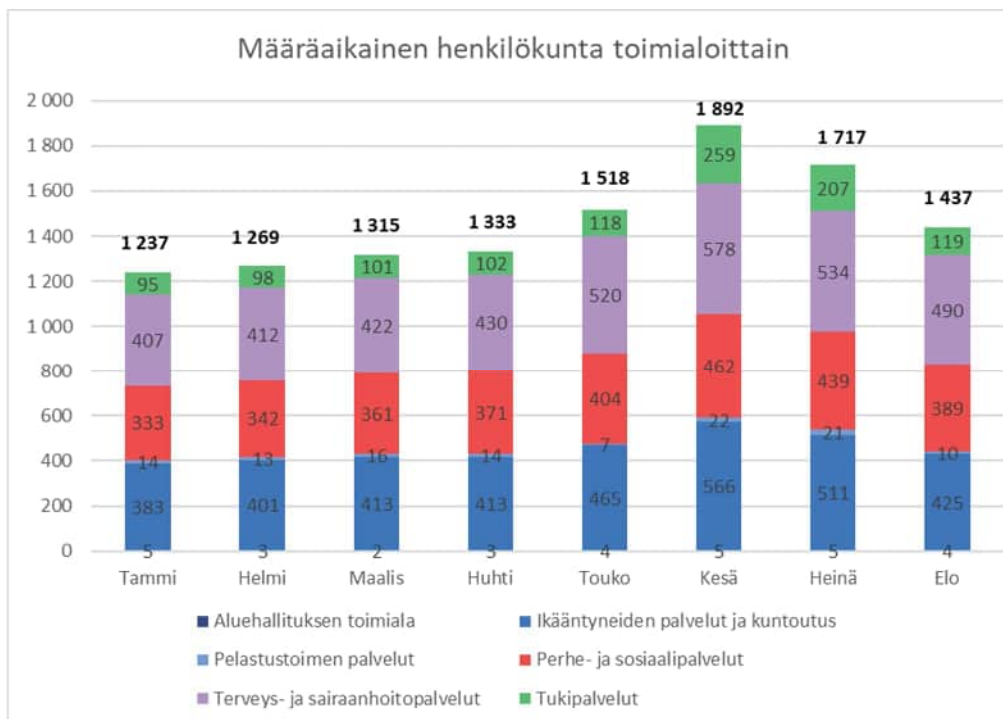
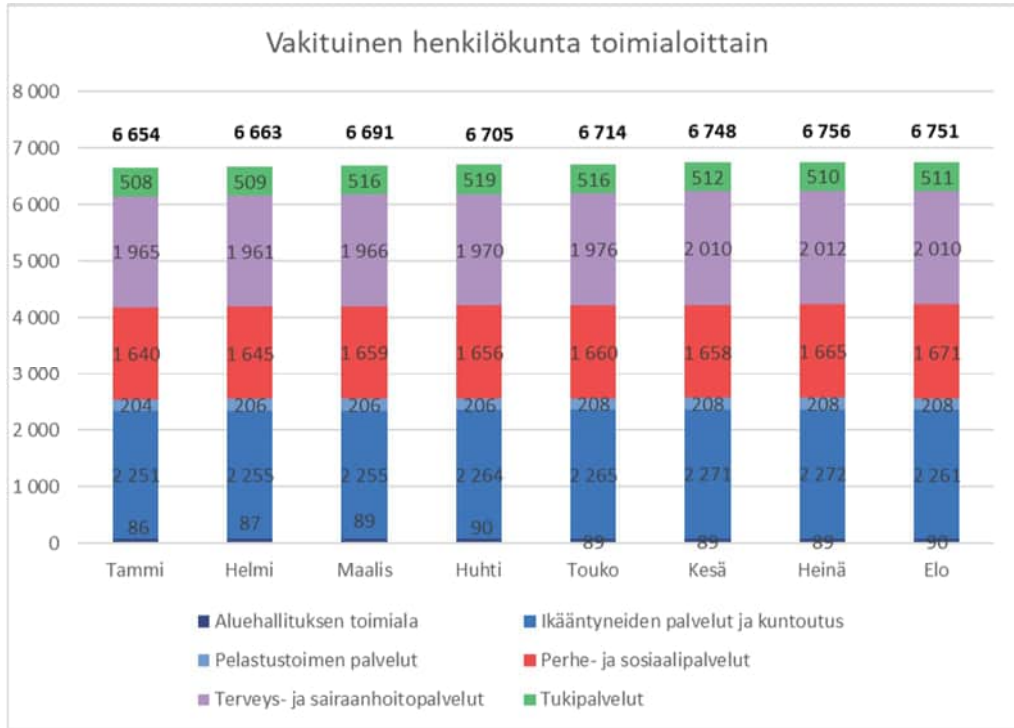
Ensi keväänä on sekä kunnallis- että aluevaalit. Päivittäisen palvelutarpeen täyttämisen lisäksi on jo aloitettu työ tulevaisuutta ja seuraavaa aluevaltuustokautta ajatellen. Pohdimme päättäjien johdolla, kuinka demokratiamallia tulisi kehittää ja muuttaa päätöksenteon helpottamiseksi ja selkeyttämiseksi. Kuinka käyttäjien huomioita pystyttäisiin paremmin hyödyntämään ja kuinka käyttäjäpalautteen tulisi muokata toimintaamme. Luottamuksen palauttaminen edellyttää aitojen vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä. Ministeriöiden voimistava ohjaus ei saa riskeerata demokratian toteutumista.

Hyvinvointialuemalli on tuonut esiin entiset ongelmat selkeällä tavalla. Sote- ja pelakustannusten nousukehitys, henkilöstön riittävyteen ja osaamiseen liittyvät ongelmat, ostopalveluiden käyttöön liittyvät ja vaikuttavuuden arvioimisen ongelmat eivät ole syntyneet hyvinvointialueilla. Ne olivat olemassa jo ennen hyvinvointialueita. Ne eivät myöskään ole kansallisia, vaan samaa keskustelua käydään kaikissa ”länsimaissa”. Ongelmat ovat yhteisiä ja keskustelu hyvin saman sisältöistä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue on ollut monessa muutoksessa edelläkävijä. Siitä asemasta ei kannata nyt luopua. Asiat ovat kehittymässä hyvään suuntaan. Huoli palveluiden laadusta ja saatavuudesta on ymmärrettävää, mutta meillä on edelleen hyvät mahdollisuudet onnistua tehtävässämme sote- ja pelapalveluiden luotettavana ja laadukkaana tuottajana.

2 HENKILÖSTÖKATSAUS

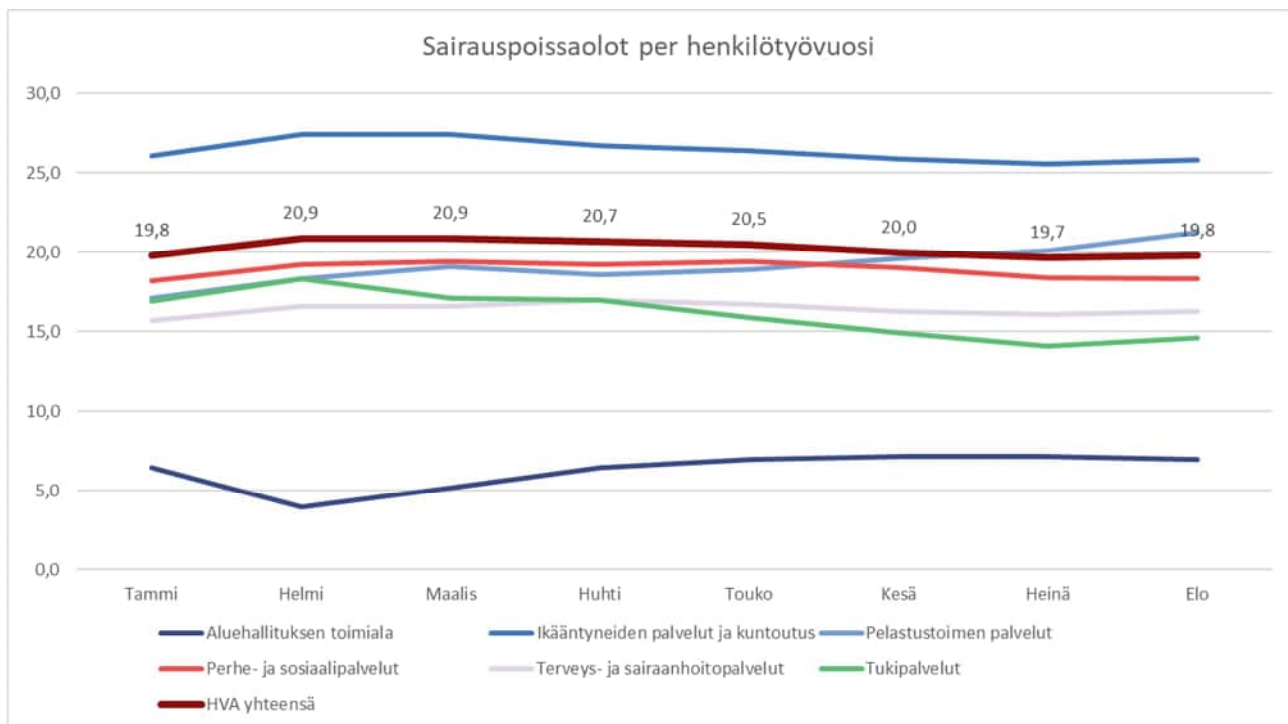
Hyvinvointialueella työskenteli elokuun lopussa 8 188 työntekijää. Henkilöstöstä vakituisia oli 82 % ja määräaikaista 18 %. Vuoteen 2023 verrattuna määräaikaisten osuus henkilöstöstä on pysynyt samana ja vakituinen henkilöstö on kasvanut 232 henkilöllä. Vakituisten henkilöstön lähtövaihtuvuuden tavoite on alle 7. Lähtövaihtuvuus on 4,28 %, kun vastaavasti vuonna 2023 se oli 5,03 %. Vakituisten henkilöstön lähtövaihtuvuus on laskenut.



Henkilötyövuosien määrä on toteutunut 67,4 % talousarviosta. Henkilötyövuosi kertoo yhden henkilön työpanoksesta vuoden aikana.

HTV-määrät toimialoittain	Tot 01-08		
	TA2024	2024	Tot %
Aluehallituksen toimiala	95,2	59,7	62,7
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	2 381,5	1 628,5	68,4
Pelastustoimen palvelut	215,4	139,2	64,6
Perhe- ja sosiaalipalvelut	1 918,9	1 237,2	64,5
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	2 111,7	1 454,5	68,9
Tukipalvelut	598,3	415,1	69,4
HVA yhteensä	7 321,0	4 934,2	67,4

Sairauspoissaolopäivien lukumäärä on pysynyt vuoden aikana samana eli 19,8 päivää/henkilötyövuosi. Sairauspoissaolopäivien lukumäärä on kasvanut vuoden 2023 vastaavaan aikaan, sairaspöissaolot ovat lisääntyneet 0,5 pvä/htv. Suurimmat sairaspöissaolosten syyt liittyvät tuki- ja liikuntaelin- ja selkäsairauksiin sekä erilaisiin mielenterveyden ja jaksamisen ongelmiin.



Henkilöstön palkat ja vuokrauskulut ovat toteutuneet 66 % talousarviosta. Vuokrahenkilöstön kustannukset ovat laskeneet 3,5 milj. eurolla verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan.



* sisältää vakituisen ja määräaikaisen henkilöstön kk-palkat sekä henkilöstön vuokrauksen; ei sisällä erilliskorvauksia eikä sivukuluja

Henkilöstöohjelman toimeenpano etenee suunnitelman mukaisesti.

Henkilöstökyselyjen pohjalta toimialoilla on käynnistetty kehittämistoimenpiteet toiminta- ja johtamiskulttuurin uudistamiseksi henkilöstöohjelman mukaisesti. Palvelutuotannon ja johtamisen rakenteita on uudistettu sekä purettu aikavarkaita, jotta jää tilaa tiimeittäin ottaa käyttöön oppimista ja jatkuvaa kehittämistä edistävät oman työn sujuvoittamistoimenpiteet ja palaverikäytännöt. Hyviä kokemuksia on syntynyt paljon ja niitä on tarkoitus lähteä monistamaan yli organisaatorajojen.

Reilun johtamisen -valmennukset esihenkilöille käynnistyivät ja jatkuvat aina vuoden 2025 loppuun saakka. Valmennuksien Kick off -tilaisuuteen osallistui noin 250 esihenkilöä ja tilaisuuden onnistumista arvioitiin arvosanalla 4,46 (arviointi 1–5). Näiden valmennuksien lisäksi käynnistämme valmennukset uusille esihenkilöille.

Rekryointipalveluihin tehtiin tuotantotapa-analyysi siitä, miten rekryointipalvelut kannattaa tulevaisuudessa järjestää tehokkaasti. Tällä hetkellä toimintaa kehitetään edelleen ja tehdään tarkempaa toimintasuunnitelmaa asiasta. Työnantajamielikuvaan ja työnhakijaviestintään on panostettu monella eri tavalla muun muassa ottamalla käyttöön uusia viestintäkanavia ja osallistamalla rekryointitapahtumiin. Työnhakijamäärät ovatkin kasvaneet ja vuokrahenkilöstön käyttö pienentynyt. Työnhakijamäärät ovat kaksinkertaistuneet kevääseen verrattuna. Olemme hankkineet sijaishallintajärjestelmän, joka yhdistää työn ja työntekijän aivan uudella tavalla. Tavoitteena on, että sijaiset ja keikkalaiset voivat varata itselleen sopivat työvuorot helposti sovelluksen kautta. Uuden toimintamallin ja järjestelmän käyttöönotto on käynnissä.

Kansainvälisen rekryointiprojektin kautta tuli uusi ryhmä sairaanhoitajia Päijät-Hämeeseen. Lähtömaassa aloitettu ja hyvinvointialueella jatkunut kielikoulutus mahdollistaa B1- kielitason suorittamisen. Kielikoulutus jatkuu sen jälkeenkin. Aikaisemmin Filippiineiltä saapuneille ja muille kansainvälisen taustan omaaville hoitajille olemme järjestäneet yhteishankintana ELY-keskuksen

kanssa työpaikkasuomi-koulutuksen. Koulutuksessa on tällä hetkellä hyvinvointialueelta yhteensä 60 lähi- ja sairaanhoitajaa.

Uusi työterveyshuollon palveluntuottaja Pihlajalinna aloitti työterveyshuollon palveluntuottajana 1.4.2024. Palveluntuottajan vaihdos onnistui suunnitelmien mukaisesti. Henkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseksi työterveysportaali on otettu käyttöön. Seuraavaksi esihenkilöille tulee käyttöön työkykysovellus henkilöstön työkyvyn tukemiseen. Esihenkilöiden työkykyjohtamisen osaamista tuetaan järjestämällä erillistä työkykyjohtamisen valmennusta. Työntekijäkokemuksen mittaaminen käynnistyy syksyllä Mitä kuuluu -kyselyllä, jota tehdään kahden vuoden välein ja Työfiilistä ryhdytään mittaamaan kuukausittain vuoden 2025 alusta.

Vanhat kuntayhtymän aikaiset palkkaharmonisaatioon liittyvät palkat on maksettu henkilöstölle. Lisäksi neuvoteltiin 1.6.2024 maksuun tulevat sopimuslisät. Valtakunnallisesti sovitut paikalliserät siirtyivät maksettavaksi syksystä keväälle 2025, koska valtakunnalliset uudet palkkajärjestelmät ovat vielä keskeneräiset. Palkkausjärjestelmien kehittäminen on jatkunut lääkäreiden uraporraspalkkajärjestelmän käyttöönotolla. Työaikajärjestelmiä on yhdenmukaistettu ja käyttöä laajennettu.

Yhteistyötoimikunta on kokoontunut säännöllisesti.

Henkilöstöpalveluiden kehittämistä on jatkettu sujuvoittamalla asiakasprosesseja ja kehittämällä palveluvalikoimaa vastaamaan entistä paremmin palvelutuotannon ja uudistuvan työelämän tarpeita.

3 TALOUSKATSAUS

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toinen toimintavuosi on jatkunut palvelutuotannon osalta tasaisesti taloudellisten resurssien niukkuudesta kärsien. Palvelutuotanto on kuitenkin kaikesta huolimatta pystynyt vastaamaan alueen asukkaiden palvelutarpeeseen kohtuullisen hyvin.

Hyvinvointialueen vuoden 2024 alkuperäinen talousarvio laadittiin 33,6 miljoonaa euroa alijäämäiseksi. Aluevaltuuston 22.4.2024 hyväksymässä muutostalousarviossa alijäämä pieneni 9,1 miljoonaa euroa 24,6 miljoonaan euroon. Muutostalousarvion perusteet olivat teknisiä.

Talousarvio 2024 sisälsi noin 18 miljoonan euron talouden tasapainottamistoimenpiteet. Näiden toimenpiteiden toteutumaennuste on tällä hetkellä noin 15 miljoonaa euroa. Huolimatta tasapainottamistoimien varsin hyvästä toteutumasta, talousarvio tulee ylittymään muualla tapahtuneesta ”vuodosta” johtuen.

















Talousarvion laadinnassa huomioitu toimintakulujen nousuprosentti tasapainottamistoimet huomioiden vastasi reilun kahden prosentin kulujen kasvuvauhtia ilman kustannusneutraaleja hankeeriä verrattuna vuoden 2023 tilinpäätökseen. Toimintakulujen nousuprosentti on talousennusteiden valossa osoittautunut liian pieneksi. Palveluiden ostojen voimakas kulujen kasvu 7,3 % viime vuoteen verrattuna sekä henkilöstökulujen kasvuvauhti 5,3 % ovat selittäviä tekijöitä. Henkilöstökulujen kasvua selittää palkkojen voimakas nousu sekä henkilöstömäärän kasvu. Henkilöstölukumäärän kasvu johtuu osaltaan hankerahoituksella työskentelevien määrän kasvusta sekä pyrkimyksestä vähentää vuokratyövoiman käyttöä. Vuokratyövoiman käyttö on vähentynyt viime vuoteen verrattuna peräti 23,3 % ja 3,8 miljoonaa euroa. Kaiken kaikkiaan toimintakulut ovat nousseet noin 5,5 % viime vuoden vastaavalta jaksolta. Toimintakulujen kasvuvauhti on kuitenkin nyt tasaantunut.

Hyvinvointialueen tulosennuste on tällä hetkellä 61,6 miljoonaa euroa alijäämäinen. Huhtikuun osavuositarkastuksessa alijäämäennuste oli 55,8 miljoonaa euroa. Toimintakulujen kasvuvauhdin selkeä hidastuminen ja toimialoilta tulevat heikot signaalit antavat pienen mahdollisuuden ennustetta paremmasta tuloksesta. Talouden tasapainottamiseen tähtäviä toimia on edelleen pyritty tehostamaan. Tällä hetkellä on jo kuitenkin selvää, että hyvinvointialue ei tule kattamaan taseeseen kertynyttä alijäämää voimassa olevan Lain hyvinvointialueesta 115 § mukaisessa ajassa vuoden 2025 loppuun mennessä. Tämä uusi tulosennuste huomioiden katettavaa alijäämää on vuodelle 2025 yhteensä yli 100 miljoonaa euroa.

Vuoden 2025 osalta tavoitetasoksi on suunnittelukehyksessä asetettu lievä ylijäämä (tulojen ja menojen tasapaino). Valtion rahoitus kasvaa ensi vuonna 61,2 miljoonalla eurolla, johon perustuen talouden tasapaino on ensi vuonna mahdollinen, mutta hyvin riskipitoinen tavoite ja edellyttää talousarviokehukseen sisältyvien talouden tasapainottamistoimenpiteiden toteutumista sekä maltillista toimintakulujen kasvuvauhtia. Realistisinta on, että talouden tasapaino saavutetaan vuonna 2026. Talouden tasapainottamiseen liittyvien uusien keinojen valikoima on rajallinen alueella, jossa pohjalla on jo integroitu sote kuntayhtymä ja missä alueen tarvekioidut sote-kustannukset ovat jo maan toiseksi alimmat.

Hyvinvointialueen maksuvalmius on etupainotteisen lainapolitiikan vuoksi erinomainen. Investointien toteutukset etenevät pääosin aikataulussa, pois lukien Lahden sotekeskus-hanke. Investointien sisällöllistä muokkausta joudutaan tekemään lainanottovaltuuksien puitteissa. Valtion suorittama investointien suunnitelmaohjaus on osoittautunut byrokraattiseksi ja työllistäväksi sekä monia erilaisia tulkintoja mahdollistavaksi.

3.1 Hyvinvointialueen tuloslaskelma ja ennuste

Milj. €	Voimassa oleva talousarvio 2024	Tot 01 - 08 2024	Tot-%	TP ennuste	Ennuste
Toimintatuotot	148,5	94,8	63,9 %	146,1	
Myyntituotot	32,3	22,0	68,1 %	33,7	
Maksutuotot	77,7	52,5	67,6 %	78,2	
Tuet ja avustukset	24,9	11,3	45,6 %	20,5	
Muut toimintatuotot	13,6	9,0	66,0 %	13,7	
Toimintakulut	-1 040,2	-698,9	67,2 %	-1 077,3	
Henkilöstökulut	-453,2	-301,6	66,5 %	-462,7	
Palvelujen ostot	-450,5	-305,7	67,9 %	-474,9	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-70,0	-46,8	66,8 %	-71,9	
Avustukset	-9,8	-6,1	62,6 %	-9,3	
Muut toimintakulut	-56,7	-38,7	68,4 %	-58,6	
Toimintakate	-891,7	-604,1	67,7 %	-931,1	
Valtion rahoitus	893,2	595,4	66,7 %	893,2	
Rahoitustuotot ja -kulut	-1,3	1,4	-104,5 %	1,1	
Vuosikate	0,2	-7,3	***	-36,8	
Poistot ja arvonalentumiset	-24,8	-17,4	70,2 %	-24,7	
Satunnaiset erät	0,0	0,0	0,0 %	0,0	
Tilikauden tulos	-24,6	-24,7	100,3 %	-61,6	
Poistoeron ja varausten muutos	0,0	0,0	0,0 %	0,0	
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-24,6	-24,7	100,3 %	-61,6	

4 HYVINVOINTIALUEEN TOIMINNALLISTEN TAVOITTEIDEN TILANNE

Hyvinvointikuntayhtymän sitovat tavoitteet talousarvio 2024

Tilanne 31.8.2024

Etenee suunnitellusti / valmis
 Etenee, mutta on alle tavoitteen
 Ongelmia / ei aloitettu
 Ei mitattavissa / ei tietoa arviointihetkellä



Vaikuttavat, kustannustehokkaat ja saavutettavat palvelut sekä erinomainen asiakaskokemus

Tavoite	Mittari	Tilanne 31.8.2024	Kommentit
Palvelun saatavuus paranee, odotusaika lyhenee.	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut:		
	- Avosairaanhoito, kiireetön hoito kohtuujassa, 14 vrk	82 %	Hoitoonpääsyn mittarointi muuttui syksyllä 2023 aiempaa vaativammaksi. Hoitoonpääsyä parannetaan useiden toimenpiteiden kautta.
	- Suun terveydenhuolto, kiireetön hoito kohtuujassa, 90 vrk	93 %	Hoitoonpääsyn mittarointi muuttui syksyllä 2023 aiempaa vaativammaksi. Hoitoonpääsy on jo selvästi parantunut, ja tämä kehitystyö jatkuu.
	- Erikoissairaanhoito, yli 180 päivää hoitoa odottaneiden osuus 0 %	28 %	Leikkaustoiminta on jäänyt koronan jälkeen aiempaa alhaisemmalle tasolle henkilökuntavajeen vuoksi. Toimintoja on muutoin parannettu usein tavoin, mm. lisäämällä lyhytjälkihoitoisen tai polikliinisesti tehtävien leikkausten määrää. Lisätöitä ei ole pystytty nyt juuri tekemään. Toimintojen edistäminen muutoin jatkuu.
Palvelun saatavuus paranee, odotusaika lyhenee	Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus:		
	- Palvelutarpeen arviointi 7 arkipäivän kuluessa	4 arkipäivää	Terveystieteiden lakisääteiset hoitoonpääsyajat toteutuvat pääosin, mutta kuntoutuksen palveluissa lasten puheterapia ja lasten neuropsykologinen kuntoutus ylittävät hoitotakuun. Myös geriatrian poliklinikalla osalla asiakkaista hoitotakuu ylittyy. Geriatrian poliklinikalle on toteutettu auditointi ja sen perusteella poliklinikan toiminnan kehittäminen on aloitettu.
	- Palvelujen saatavuus vireillepanosta palveluun pääsyyn 3 kk kuluessa, ympärivuorokautinen palveluasuminen	29 vuorokautta	
- Terveystieteiden lakisääteiset hoitoonpääsyajat toteutuvat (kyllä/ei)	ei toteudu		

<p>Palvelun saatavuus paranee, odotusaika lyhenee</p>	<p>Perhe- ja sosiaalipalvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toimeentulotuen käsittely 100 % 7 arkipäivän aikana - Lapsiperhepalvelujen hakemusten ja ilmoitusten käsittely 100 % 7 arkipäivän aikana - Lapsiperhepalvelujen palvelutarpeen arviointien valmistuminen 100 % 3kk aikana - Vammaispalvelujen hakemusten ja ilmoitusten käsittely 100 % 7 arkipäivän aikana - Tuetusti asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalveluissa vähintään 27,5 % - Opiskeluohjelmien kuraattorin tai psykologin kanssa keskustelu 7 arkipäivän aikana - Psykiatrian ensikäyntiä yli 180 päivää jonottaneiden osuus 0 % - Nuorisopsykiatrian ensikäyntiä yli 90 päivää jonottaneiden osuus 0 % - Lastenpsykiatrian ensikäyntiä yli 90 päivää jonottaneiden osuus 0 % 	<p>99,2 %</p> <p>95,5 %</p> <p>56,9 %</p> <p>89,9 %</p> <p>27,7 %</p> <p>93,6 %</p> <p>0,6 %</p> <p>4,0 %</p> <p>4,8 %</p>	<p>Lastensuojeluilmoitukset ja hakemukset kasvaneet 12,2% viime vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna, mikä tuo haasteita käsittelyaikojen toteutumiseen</p> <p>Sosiaalityön rekrytointihaasteet vaikuttavat toteumaan. Toimenpiteitä käynnistetty. Uusi toimintamalli otetaan käyttöön perhesosiaalityössä 16.9. alkaen</p> <p>Psykiatrien rekrytointihaasteista huolimatta hoitotakuuylitykset olleet yksittäisiä henkilöitä koskevia</p>
<p>Pelastuslaitoksen toimintavalmius on vähintään palvelutasopäätöksen mukainen ja pelastustoimen palvelutaso on turvattu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti.</p>	<p>Pelastustoimen palvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - I-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 6 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen - II-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen - III-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen 	<p>80 %</p> <p>84 %</p> <p>99 %</p>	<p>Pelastustoimen toimintavalmiusaikojen täyttymisprosentit toteutuivat tavoitteen mukaisesti. Ensimmäinen yksikön saavutettavuusaika-mittari jokaisessa riskiluokassa toteutui palvelutasopäätöksen mukaisesti.</p>
<p>Palveluiden järjestämistavat vastaavat todettuun palvelutarpeeseen.</p> <p>Palvelut on järjestetty riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti.</p>	<p>Avosairaanhoidon digiklinikakäynnit suhteessa avosairaanhoidon fyysisiin käynteihin vähintään 13 %</p> <p>Erikoissairaanhoidon elektiiivisten läheteiden määrä ei kasva</p> <p>Väestöennusteeseen suhteutetut 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kotona asuvien osuus vähintään 94 % - Säännöllisen kotihoidon kattavuus enintään 10 % - Ympäri vuorokautisen palveluasumisen kattavuus enintään 6 % <p>Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-20 vuotiaiden osuus alle 1,6 % vastaavan ikäisestä väestöstä</p> <p>Perhehoidon osuus kaikista hoitovuorokausista lastensuojelussa yli 45 %</p>	<p>17 %</p> <p>-4 %</p> <p>94,5 %</p> <p>8,8 %</p> <p>5,5 %</p> <p>1,7 %</p> <p>46,0 %</p>	<p>Kodin ulkopuolelle sijoitettujen kokonaismäärä tammi-elokuussa (713) on ollut viime vuoden vastaavaa ajankohtaa pienempi (724)</p>

Hyvinvointialueen asiakaskokemustiedon keräämis-, hyödyntämis- ja seurantaprosessi on suunniteltu ja toimeenpantu.	Toteutuu / Ei toteudu		Asiakaskokemustiedon keräämiseen tarvittavan järjestelmän hankinta etenee suunnitellusti. Kilpailutus toteutettu ja neuvottelut valitun toimittajan kanssa yksityiskohdista käynnissä. Keräämis-, hyödyntämis-, ja seurantaprosessin suunnittelu käynnissä.
Palvelujen järjestämistapojen valinnat perustuvat tuotantotapojen analysointiin. Tuotantotapa-analyysi tehdään strategisista palvelukokonaisuuksista ja niistä palveluista, joissa tuotantotapojen systemaattinen arviointi on tarpeellista.	Toteutuneet tuotantotapa-analyysit toimialoitain. Tuotantotapa-analyysityökalu arvioidaan ja uudistetaan osana monituottajuuksiohjelman toimeenpanoa. Tuotantotapa-analyysi käytössä kaikilla toimialoilla / Tuotantotapa-analyysi käytössä osassa toimialoja / Tuotantotapa-analyysi ei käytössä toimialoilla	100 %	Kaikki toimialat kattava: Ajoneuvohallinnan TT-analyysi Aluehallituksen toimiala Logistiikkapalvelujen TT-analyysi Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus: Hartolan kotihoidon TT-analyysi Tukipalvelut: Ateriapalvelujen TT-analyysi, Työterveyshuollon TT-analyysi ja jatko-analyysi, Sanelunpurun TT-analyysi Perhe- ja sosiaalipalvelut: Vammaispalvelujen asumispalvelujen TT-analyysi Tuotantotapa-analyysin toimivuutta on arvioitu. Merkittävimmät kehittämiskohteet: toimialojen sitoutuminen analyysiprosessiin ja resursointi, tuotantotapa-analyysien taoudellisten vaikutusten arviointi kehittäminen. Talouden osuutta analyysien teossa on vahvistettu.

Saavutettu asema alan parhaana julkisena työpaikkana

Tavoite	Mittari	Tilanne 31.8.2024	Kommentit
Henkilöstöohjelman ensimmäisen vaiheen toimenpiteet käytössä ja toisen vaiheen toimenpiteet toimeenpanossa.	Suunnitelma laadittu ja hyväksytty sekä toimeenpano käynnissä	Toteutuu	Henkilöstöohjelma etenee suunnitelman mukaisesti Mitä kuuluu kysely käynnistyy 21.10.24 ja työfiilis 1/25 Mitä kuuluu kysely käynnistyy 21.10.24 ja työfiilis 1/25
	Pitovoima, NPS mittarointi, suosittelu > 70 % henkilöstöstä		
	Säännölliset työtyytyväisyyskyselyt, työtyytyväisyys > 7	4,28 %	
	Vakiomaisen henkilöstön vaihtuvuus < 7 %	19,7	
	Sairauspoissaolopäivien lukumäärä/henkilötyövuosi < 20 kalenteripäivää		

Luottamuksen avulla rakennettu, sujuva yhteistyö kuntien, yhteisöjen ja valtionhallinnon kanssa asukkaiden parhaaksi

Tavoite	Mittari	Tilanne 31.8.2024	Kommentit
Mekanismit kunta-, yritys ja yhdistysyhteistyöhön on käynnistetty (kuntatapaamiset, koulutus, lautakunnat ym.)	Rakenteet ja mallit olemassa ja kuvattu (kyllä/ei)		
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, osallisuutta ja yhdyspintatyötä tukevat rakenteet ja kumppanuudet.	Neuvottelukuntien sekä keskeisten teemakohtaisten yhdyspintaverkostojen tavoitteet asetettu ja vastuutahot nimetty. Lautakunnat ja vaikuttamistoimielimet tuottavat päätösasioiden valmistelua tukevia esityksiä ja lausuntoja (kyllä/ei).		
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä osallisuuden vahvistamista suunnitellaan, toteutetaan, johdetaan tiedolla ja seurataan hyvinvointialueen toimialoilla ja alueellisessa yhteistyössä.	Hyte-standardit luotu ja hyväksytty Alueellisen hyvinvointikertomuksen vuosiraportointi tehty ja osallisuusohjelman toteutus käynnistetty.		

Kestävän kehityksen edistäminen

Tavoite	Mittari	Tilanne 31.8.2024	Kommentit
Ympäristöohjelman toteuttaminen suunnitelmallisesti.	Ympäristöohjelma auditoitu vuoden 2024 aikana / Sertifiikaatti saavutettu / Ympäristö-ohjelman toteuttaminen suunnitelman mukaisesti		Auditointi marraskuussa 2024. Ympäristöohjelman toteuttamista seurataan kahdesti vuodessa ja etenee voimavarojen mukaan toimialueilla ja yksiköissä.
Kestävän kehityksen raportointi käytössä.	Kestävän kehityksen raportointi rakennettu ja käytössä		Ensimmäinen versio raportoinnista olemassa ja toinen kehittämisvaihe aloitetaan pian.
Kestävän kehityksen osaamisen kasvattaminen hyvinvointialueella.	Nimetty "kestävän ja ympäristöystävällisen palvelutuotannon" tukihenkilöt tulosyksiköihin. Tukihenkilöt toimivat verkostona.		Ympäristökumppaneita tulosyksiköissä 24 kpl ja verkostotapaamiset. Koko henkilöstölle koulutus PÄTEVÄssä.

5 TOIMIALOJEN TALOUDELLISET JA TOIMINNALLISET KATSAUKSET

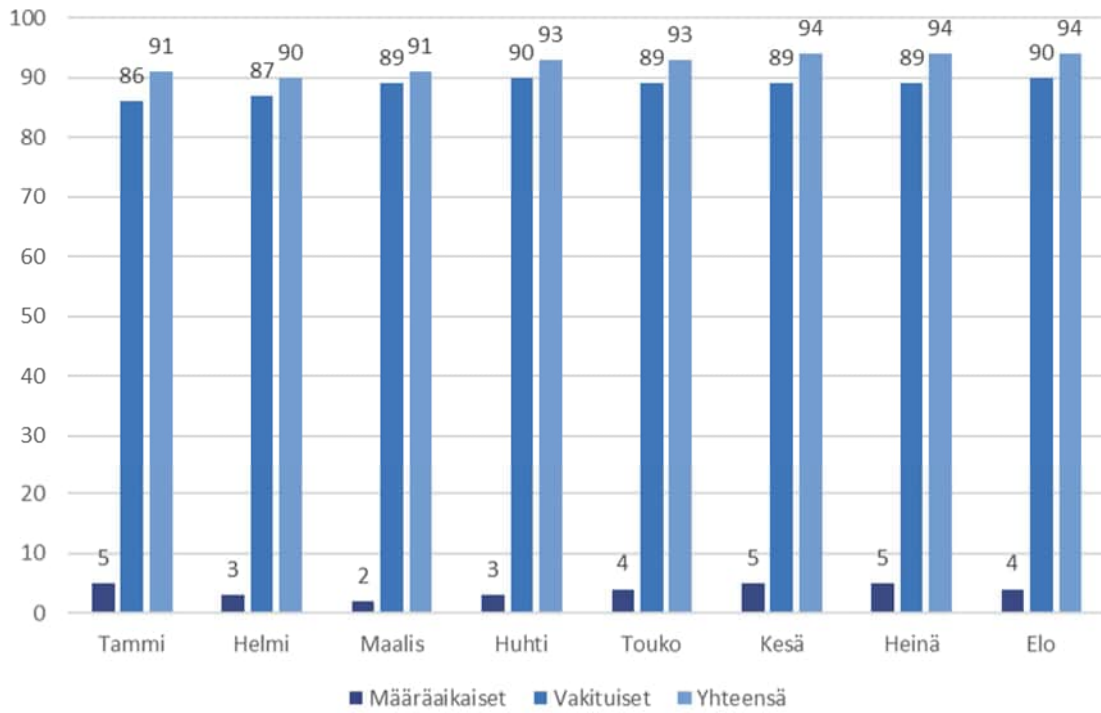
5.1 Aluehallituksen toimiala

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2024	Tot 01 - 08 2024	Tot-%
Toimintatuotot	280	367	130,9 %
Myyntituotot	155	361	233,0 %
Maksutuotot	0	0	0,0 %
Tuet ja avustukset	0	0	0,0 %
Muut toimintatuotot	125	5	4,3 %
Toimintakulut	-16 972	-10 607	62,5 %
Henkilöstökulut	-7 567	-4 700	62,1 %
Palvelujen ostot	-8 312	-5 016	60,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-214	-107	49,8 %
Avustukset	-450	-390	86,6 %
Muut toimintakulut	-429	-395	92,1 %
Toimintakate	-16 692	-10 240	61,3 %
Valtion rahoitus	893 226	595 435	66,7 %
Rahoitustuotot- ja kulut	-1 320	1 412	-107,0 %
Vuosikate	875 214	586 607	67,0 %
Poistot ja arvonalentumiset	0	0	0,0 %
Tilikauden tulos	875 214	586 607	67,0 %

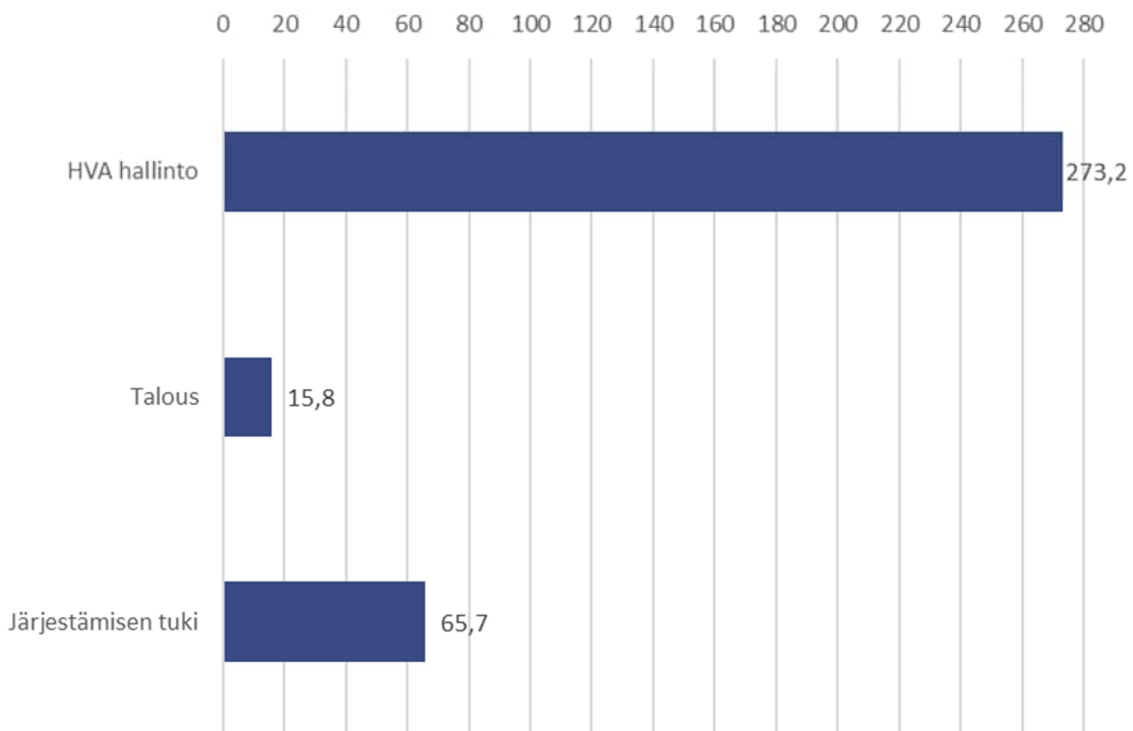
HTV-määrät tulosalueittain

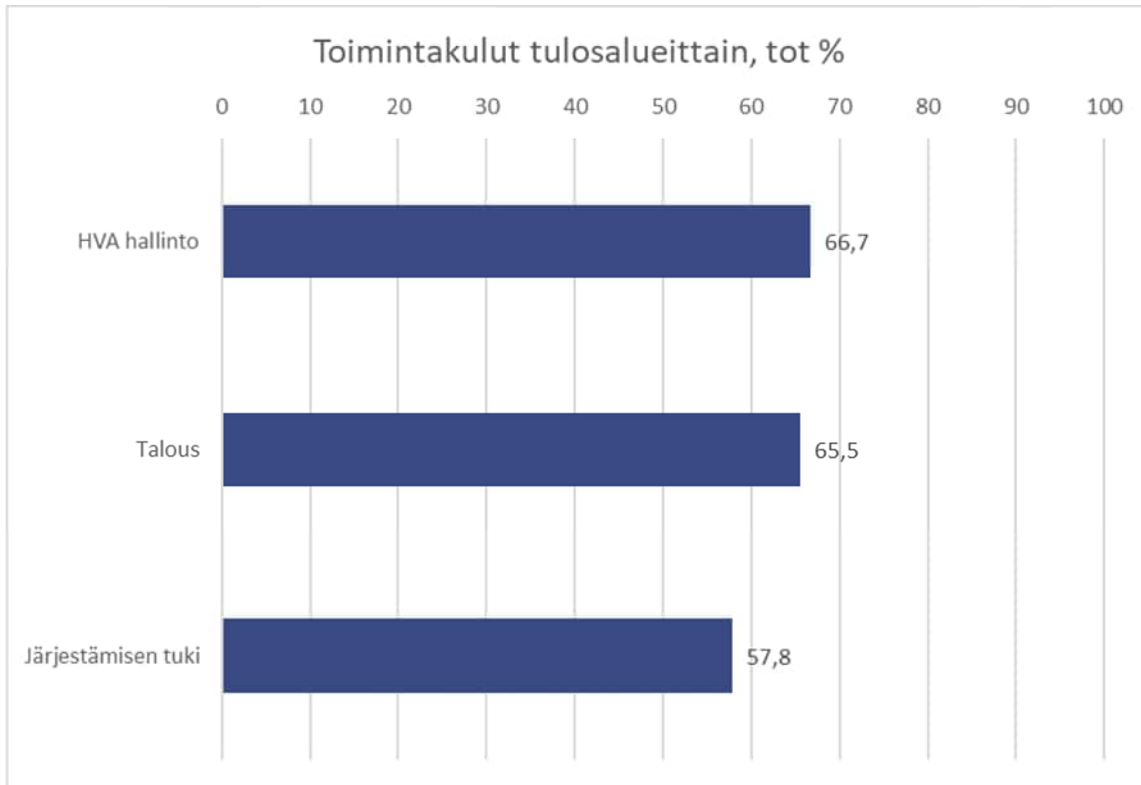
	Talousarvio	Kum tot 08-2024	Tot %
HVA hallinto	18,5	11,3	61,3
Talous	44,2	28,3	64,1
Järjestämisen tuki	32,5	20,0	61,6

Henkilöstömäärän kehitys kuukausittain



Toimintatuotot tulosalueittain, tot %





Aluehallitus, toimialajohtajan katsaus

Aluehallituksen toimialan tulosennuste on noin 3,0 miljoonaa euroa talousarviota parempi, josta 2,5 miljoonaa euroa rahoituserien ansiosta. Toimintakatteen ennustetaan toteutuvan 0,5 miljoonaa euroa talousarviota pienempänä. Toimintatuottojen ennakoitaan toteutuvan 0,3 miljoonaa euroa talousarviota pienempinä, samoin toimintakulujen ennakoitaan toteutuvan 0,8 miljoonaa euroa alle talousarvion. Aluehallituksen toimialan talouden suunnitellut tasapainottamistoimenpiteet ovat toteutumassa varsin hyvin, ennusteen ja tavoitteen välinen ero on vain 44 tuhatta euroa.

Toimialan tulosalueet hallinto, talous ja järjestämisen tuki ovat toimineet normaalisti tukien demokraattista päätöksentekomallia sekä toimialoja niiden palvelujen järjestämistehtävissään. Lisäksi tulosalueet ovat vastanneet talouden ja hallinnon palveluprosessien toimimisesta sekä niihin liittyvien ohjeistuksien laatimisesta.

Hyvinvointialueen toinen omavalvonnan osavuosiselitys, joka sisältää palvelustrategian vuosiarvion on valmistunut. Osana sosiaali- ja potilasasiamiesten vuosiselvitystä oli annettu toimialoille kehittämissuhteita, joiden toimeenpanosta raportoidaan uudessa omavalvonnan katsauksessa

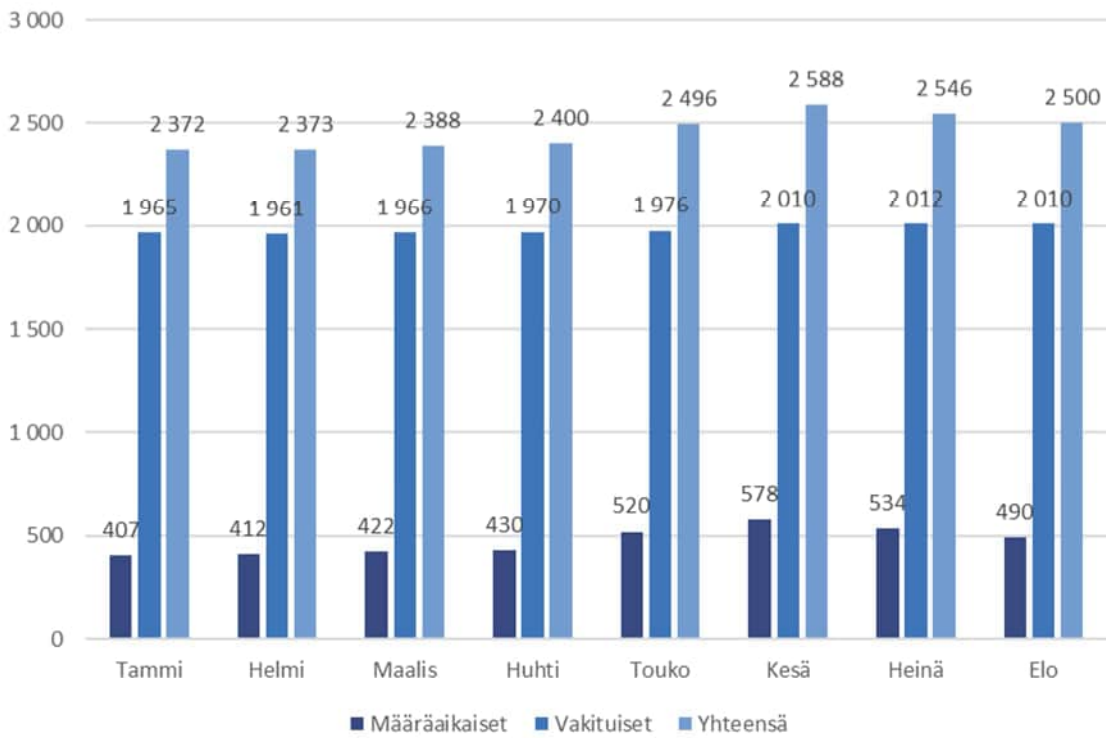
5.2 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2024	Tot 01 - 08 2024	Tot-%
Toimintatuotot	47 623	32 003	67,2 %
Myyntituotot	19 337	12 518	64,7 %
Maksutuotot	24 329	16 972	69,8 %
Tuet ja avustukset	3 170	2 029	64,0 %
Muut toimintatuotot	787	485	61,6 %
Toimintakulut	-359 067	-237 637	66,2 %
Henkilöstökulut	-156 556	-101 738	65,0 %
Palvelujen ostot	-147 591	-98 715	66,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-51 332	-34 941	68,1 %
Avustukset	-190	-24	12,5 %
Muut toimintakulut	-3 399	-2 220	65,3 %
Toimintakate	-311 444	-205 634	66,0 %
Rahoitustuotot- ja kulut	0	-1	
Vuosikate	-311 444	-205 636	66,0 %
Poistot ja arvonalentumiset	-5 689	-3 811	67,0 %
Tilikauden tulos	-317 133	-209 446	66,0 %

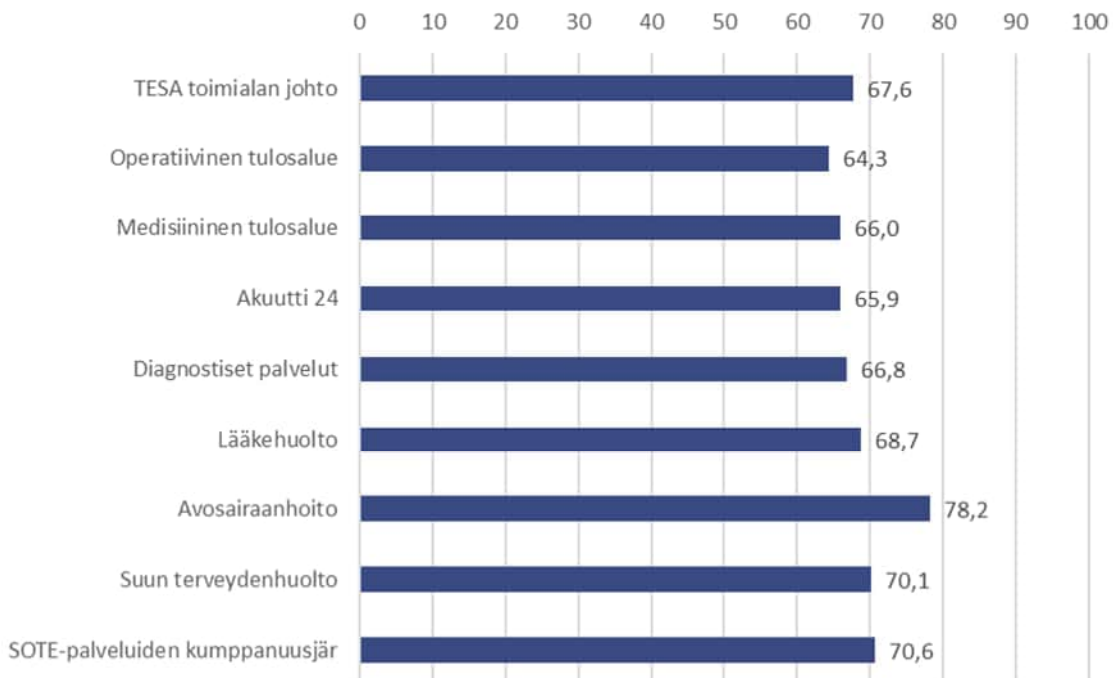
HTV-määrät tulosalueittain

	Talousarvio Kum tot 08-2024		Tot %
TESA toimialan johto	7,1	5,3	74,4
Operatiivinen tulosalue	877,4	604,3	68,9
Medisiininen tulosalue	386,3	252,6	65,4
Akuutti 24	390,5	296,8	76,0
Diagnostiset palvelut	112,3	72,5	64,6
Lääkehuolto	53,1	33,4	63,0
Avosairaanhoito	166,0	113,1	68,2
Suun terveydenhuolto	110,9	74,1	66,8
SOTE-palveluiden kumppanuusjär	8,2	2,3	28,2

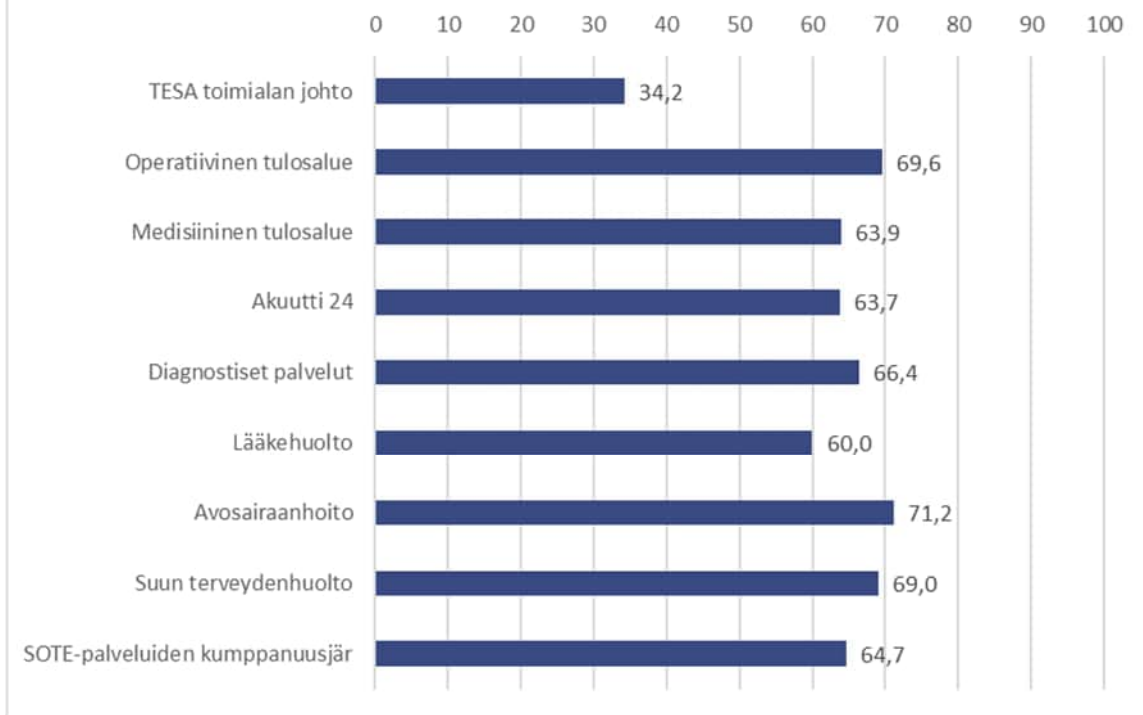
Henkilöstömäärän kehitys kuukausittain













Toimintatuotot tulosalueittain, tot %
















Toimintakulut tulosalueittain, tot %



Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toiminta	TA2024	Toteuma 2024	Toteuma-%	Laskennallinen TA:n toteuma-% *
Tuotannon volyymit				
Avosairaanhoito				
Käynnit	360 800	222 087	 61,6 %	64,4 %
Etäasiointi	277 900	195 851	 70,5 %	64,7 %
Konsultaatiot	129 500	86 770	 67,0 %	65,5 %
Suun terveydenhuolto				
Suuhygienisti- ja hammashoitajakontaktit	69 200	45 769	 66,1 %	67,4 %
Hammaslääkärikontaktit	127 700	92 126	 72,1 %	65,2 %
Erikoissairaanhoito				
Hoitojaksot	31 900	19 182	 60,1 %	65,7 %
Kontaktit, somatiikka	315 700	215 999	 68,4 %	65,3 %
Akuutti 24				
Päivystyskäynnit	65 100	41 562	 63,8 %	67,7 %
Päivystysapu 116117 -puhelut	77 000	46 995	 61,0 %	66,7 %
Kotisairaalan kontaktit	22 500	14 096	 62,6 %	67,6 %

* Laskennallinen TA:n toteuma-% laskettu historiatietojen perusteella

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toiminta		2024	
Muut tunnusluvut		Tavoite	Toteuma
Paljon palveluita käyttävien määrän vähentäminen			
Avosairaanhoito, yli 10 käyntiä / vuosi	-10 %		2 %
ESH-vuodeosastohoito, yli 3 ennakoimatonta hoitojaksoa / vuosi	-10 %		-21 %
Akuutti24, päivystys, yli 6 käyntiä / vuosi	-10 %		-16 %
ESH-poliklinikat, yli 10 käyntiä (ei sarjahoito) / vuosi	-10 %		0 %
Vuodeosastojen keskimääräinen nettokuormitus	82,5 - 87,5%		86,0 %
Keskimääräinen hoitoaika hoitojaksolla	< 3,0		3,3
Akuutti24, päivystys, potilaiden läpimenoaika alle 4 tunnissa	60 %		56 %
Ensihoito, päivystykseen kuljetettavien potilaiden määrä / v (kansalaistehtävät)	< 15 000		8 563
DRG-pistetuottavuus (vertailu edellisvuoteen)	2 % kasvu		*
Hyvinvointialueen sitovat tavoitteet		Tavoite	
Avosairaanhoito, kiireetön hoito kohtuujassa, 14 vrk	100 %		82 %
Suun terveydenhuolto, kiireetön hoito kohtuujassa, 90 vrk	100 %		93 %
Erikoissairaanhoito, yli 180 päivää hoitoa odottaneiden osuus	0 %		28 %
Avosairaanhoidon digiklinikkakäynnit suhteessa avosairaanhoidon fyysisiin käynteihin	≥ 13%		17 %
Erikoissairaanhoidon elektiivisten läheteiden määrä	≤ edellisvuonna		- 4 %

* Teknisten ongelmien vuoksi DRG-pistetuottavuutta ei voida raportoida

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut, toimialajohtajan katsaus

Toimintatuotot ovat toteutuneet alkuvuonna suunnitellun mukaisesti. Maksutuottojen ennustetaan toteutuvan hieman talousarviota korkeampina ja toimintatuottojen kokonaisuus toteutunee 0,2 M€ talousarviota suurempana. Myös palvelujen myynti muille hyvinvointialueille on toteutunut hieman suunniteltua tasoa korkeampana mm. synnytysten aiempaa korkeamman määrän vuoksi.

Toimialalla on jatkettu tasapainottamistoimenpiteiden toteuttamista, ja niiden tuottamien säästöjen arvioidaan toteutuvan suunniteltua tasoa korkeampina. Tasapainottamistoimenpiteillä on pystytty vähentämään merkittävästi esimerkiksi laboratoriopalveluiden, lääkkeiden, lisätöiden sekä ulkopuolisten ostojen kustannuksia. Toimenpiteiden kustannusvaikutuksen arvioidaan olevan tämän vuoden osalta 7,1 M€.

Tasapainottamistoimenpiteistä huolimatta toimialan toimintakuluihin ennustetaan 11,2 miljoonan euron ylityspainetta. Merkittävin ylityspaine kohdistuu palvelujen ostoihin ja erityisesti asiakaspalvelujen ostojen kasvuun yliopistosairaaloista. Toisaalta palvelujen ostojen ylityspainetta pienentävät työvoiman vuokrauksen arvioitua pienempi käyttö.

Henkilöstökulujen ylityspaineet kohdistuvat erilliskorvauksiin sekä määräaikaisen henkilöstön palkkakustannuksiin. Vakituisten henkilöstön palkat jäävät selvästi alle budjetoidun tason. Tarvikekustannuksissa hoitotarvikkeiden kustannukset ovat kasvaneet edellisvuodesta ja ylittävät talousarviotason.

Alkuvuonna operatiivisella tulosalueella oli polikliinisiä kontakteja 6 % enemmän kuin talousarviossa (4 % enemmän kuin edellisvuonna). DRG-hoitajaksoja on toteutunut 7 % alle talousarviotason (6 % alle edellisvuoden kertymän), joka on seurausta vuodeosastohoitoa vaativien leikkausten vähenemisestä. Polikliinista kirurgiaa on kehitetty, jonka seurauksena poliklinikoilla toteutettuja toimenpiteitä on tehty elokuun loppuun mennessä n. 240 kpl enemmän kuin edellisvuonna. Toiminnan muutokset näkyvät osaltaan myös tilattujen kuvantamistutkimusten kappalemäärissä, jotka ovat vähentyneet 2 %. Leikkauksia ei ole enää juuri tehty lisätöinä.

Medisiinisellä tulosalueella polikliinisiä kontakteja oli alkuvuonna 4 % talousarviota enemmän, ja nousua oli 1 % vuoteen 2023 nähden. Polikliinista toimintaa kyettiin tehostamaan, sillä toimintalukujen nousu toteutui, vaikka lääkäreistä oli vajetta. DRG-jaksokertymä toteutui 12 % alle talousarviotason, mikä liittyy osin osastojen hoitajavajeeseen. Tämä ei kuitenkaan juuri vaikuttanut hoitotakuun toteutumiseen, sillä osastohoitoa vaativat potilaat saatiin lähes poikkeuksetta sijoitettua vuodepaikoille tai kotisairaalaan. Osastojen kuormitusasteet ovat kuluvan vuoden aikana palautuneet maltillisemmalle tasolle loppuvuoden 2023 korkeista lukemista. Vuodeosastojen parantunut kuormitus tilanne heijastuu osaltaan myös yhteispäivystyksen läpimenoaikaan. Alkuvuonna alle 4 tunnin läpimenoaika on toteutunut 56 % potilaista (tavoite 60 %). Elokuussa toteuma on 56 %. Kotisairaalan lisääntyvä käyttö ja muu palvelurakenteen keventäminen ovat keskeisiä kehitystrendejä vuodeosastohoidon vähentämiseksi vastaamaan tulevaisuudessa käytettävissä olevaa henkilökunnan määrää.

Erikoissairaanhoitoon tulleiden läheteiden määrä on vähentynyt viime vuodesta (-4 %). Läheteiden käsittely toteutui hyvin hoitotakuussa. Polikliiniset ensikäynnit toteutuivat useimmilla poliklinikoilla hyvin hoitotakuussa, mutta etenkin kirurgialla ja sisätaudeilla osa potilaista joutui odottamaan liian pitkään. Osa potilaista on joutunut odottamaan erikoissairaanhoidon kiireetöntä hoitoa yli hoitotakuun. Erityisesti leikkaushoitoa odottavien, hoitotakuun ylittäneiden määrä kasvoi kesälomakauden seurauksena, joskin määrä kääntyi jo elokuun aikana laskuun.

Akuutti24 -tulosalueella yhteispäivystyksen käyntimäärät olivat 5 % alle talousarvion. Vuodesta 2019 alkaen fyysiset käynnit yhteispäivystyksessä ovat vähentyneet noin 40 % aktiivisen kehittämistyön tuloksena. Kuvantamisen ja laboratoriotutkimusten käyttö on vähentynyt. Potilaita ohjataan ja hoidetaan yhä enemmän puhelimitse ja kotikäynnein. Kotisairaalan toiminta on laajentunut. Ensihoidon tehtävät ovat

vähentyneet. Ambulanssilla on tuotu alkuvuonna 11 % vähemmän potilaita kuin edellisvuonna. Obduktiossa vainajien säilytysajat ovat pidentyneet viime vuosina ja uutta kylmätilaa on otettu käyttöön.

Diagnostiset palvelut on tuottanut alkuvuonna noin 97 000 tutkimusta. Kokonaistutkimusmäärä on laskenut edellisvuoteen nähden noin 6 %. Viipalekuvausten määrä on jo pitkään noussut kestäättömällä tavalla. Toimialalla on kannustettu vähentämään tutkimuksia, joilla ei ole juuri vaikuttavuutta eli joiden tekeminen ei oletettavasti vaikuta potilaan diagnostiikkaan ja hoitoon. Tietokonekuvausten määrä vähentyi alkuvuonna 6 % verrattuna vuoteen 2023. Magneettikuvausten määrä nousi 2 % eli vähemmän kuin erikoissairaanhoidon polikliinisten käyntien määrä. Ultraäänikuvausten määrä väheni 4 %. Erikoislääkärivajeen vuoksi on etenkin kuvantamisessa jouduttu käyttämään ostopalveluita. Lausuntojen tekeminen soveltuu hyvin myös etätyöhön.

Lääkehuollon tulosalueen suoriteluvut kuten lääkevalmistuserät ja solunsalpaajien toimitusrivit olivat maltillisesti edellisvuotta alhaisemmalla tasolla. Laajentuneen älylääkekaappitoiminnan myötä lääkehuollolla on yhä suurempi rooli osastojen lääkevarastojen ylläpidossa.

Merkittävä osa perusterveydenhuollon vastaanottopalveluista tuotettiin pitkäkestoisiin sopimuksiin perustuvien kumppanuusjärjestelyiden kautta. Harjun terveys tuotti avosairaanhoidon, suun terveydenhuollon ja perustason mielenterveyspalvelut Lahden, Hartolan, litin ja Kärkölan asukkaille. Terveystalo puolestaan vastasi Sysmän kunnan peruspalveluiden kokonaisulkoistuksesta sekä Orimattilan avosairaanhoidon toiminnasta 31.5.2024 saakka. Orimattilan alueen avosairaanhoidon siirtyi osaksi omaa toimintaa 1.6.2024 alkaen. Muiden kuntien osalta avosairaanhoidon ja suun terveydenhuolto olivat hyvinvointialueen omana tuotantona.

Avosairaanhoidossa on jatkunut moniammatillisen tiimimallin kehittäminen ja toimintamallien yhtenäistäminen koko alueella. Käyntimäärät ovat alkuvuonna toteutuneet 4 % alle asetetun talousarvion tason. Digi-klinikan käyttö on alkuvuonna ollut 17 % avosairaanhoidon fyysisiin kontakteihin nähden. Avosairaanhoidon 14 vrk kiireetön hoitoon pääsy toteutui 82 %:lla hoitoon hakeutuneista potilaista.

Suun terveydenhuollon vastaanottokäyntejä on alkuvuonna ollut 7 % enemmän kuin edellisvuonna. Hoitopolkuja on kehitetty edelleen yhdessä muiden tulosalueiden kanssa. Kiireettömään hoitoon hakeutuneiden potilaiden osalta 93 % sai vastaanottoajan 90 vuorokauden sisällä.

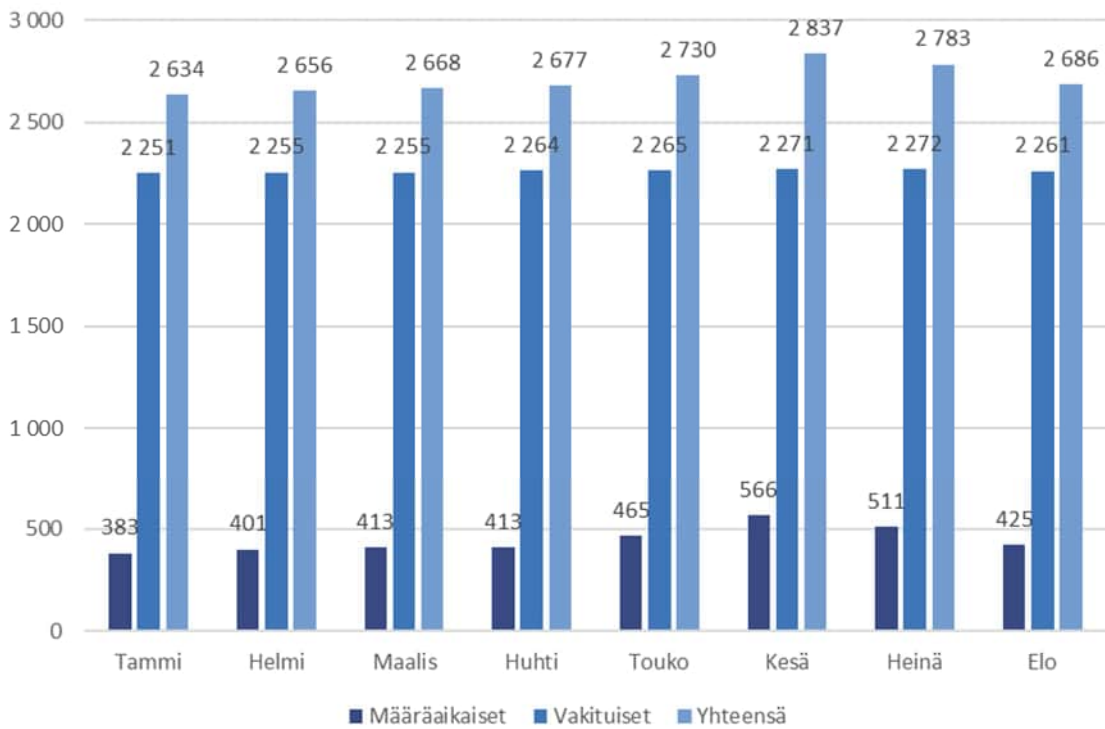
5.3 Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2024	Tot 01 - 08 2024	Tot-%
Toimintatuotot	53 748	36 680	68,2 %
Myyntituotot	4 008	3 129	78,1 %
Maksutuotot	43 433	29 109	67,0 %
Tuet ja avustukset	0	202	0,0 %
Muut toimintatuotot	6 307	4 240	67,2 %
Toimintakulut	-260 725	-177 408	68,0 %
Henkilöstökulut	-124 596	-85 508	68,6 %
Palvelujen ostot	-119 795	-81 055	67,7 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-7 056	-5 107	72,4 %
Avustukset	-4 150	-2 239	54,0 %
Muut toimintakulut	-5 128	-3 499	68,2 %
Toimintakate	-206 977	-140 728	68,0 %
Rahoitustuotot- ja kulut	0	-5	0,0 %
Vuosikate	-206 977	-140 733	68,0 %
Poistot ja arvonalentumiset	-215	-26	12,0 %
Tilikauden tulos	-207 192	-140 758	67,9 %

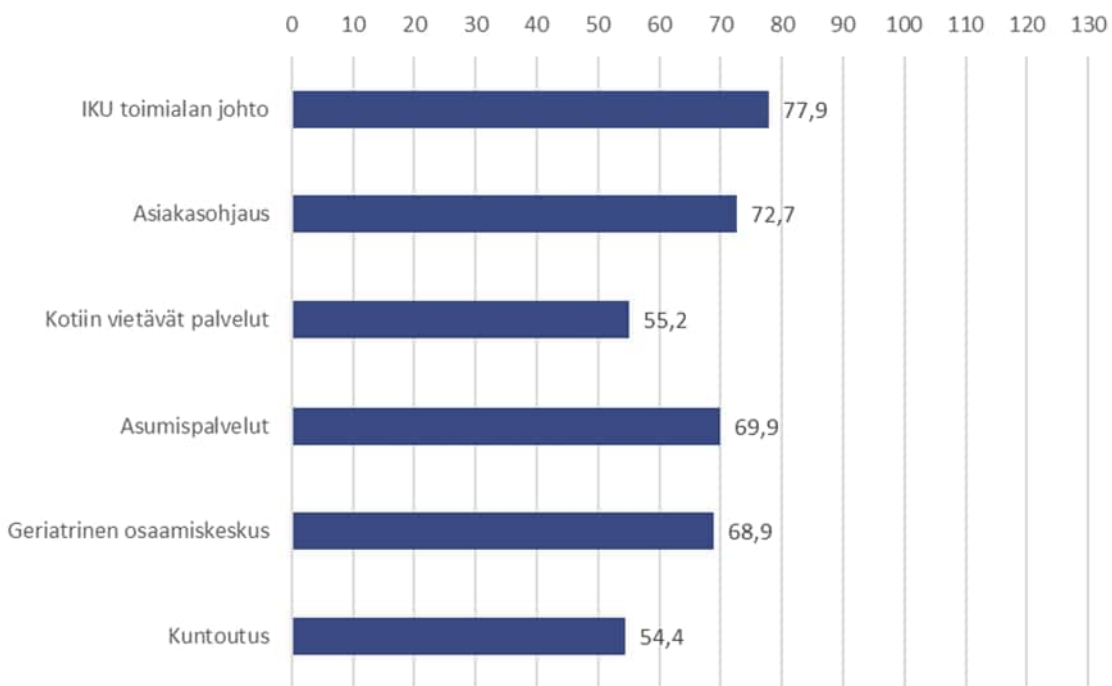
HTV-määrät tulosalueittain

	Talousarvio	Kum tot 08-2024	Tot %
IKU toimialan johto	2,0	1,3	66,7
Asiakasohjaus	94,5	63,6	67,3
Kotiin vietävät palvelut	765,7	493,1	64,4
Asumispalvelut	812,7	598,7	73,7
Geriatrinen osaamiskeskus	337,5	230,0	68,1
Kuntoutus	369,1	241,9	65,6

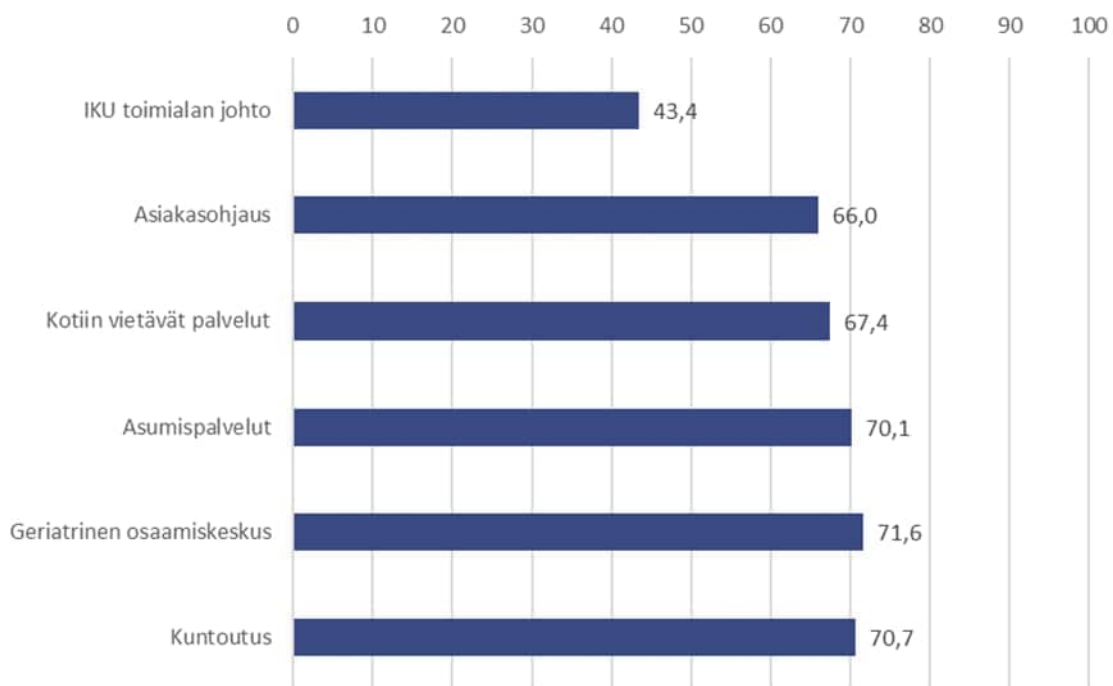
Henkilöstömäärän kehitys kuukausittain



Toimintatuotot tulosalueittain, tot %



Toimintakulut tulosalueittain, tot %



laskennallinen TA:n toteumaprosentti 66,7%

Ikäänntyneiden palveluiden ja kuntoutuksen toiminta	TA2024	Toteuma 2024	Toteuma- %
Tuotannon volyymit			
Asiakasohjauksen käynnit	14 100	● 11 925	84,6 %
Kotihoidon käynnit *)	2 360 000	● 1 548 295	65,6 %
Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asumispäivät *)	664 000	● 441 915	66,6 %
Perusterveydenhuollon vuodeosastojen hoitopäivät	97 600	● 60 302	61,8 %
Kotihoidon lääkäripalvelujen käyntisuoritteet	25 000	● 14 286	57,1 %
Geriatrian poliklinikan käyntisuoritteet	13 400	● 7 649	57,1 %
Kuntoutuksen käyntisuoritteet	191 000	● 123 317	64,6 %
Muut tunnusluvut			
Kotihoidon välitön asiakastyöaika, lähihoitajat	58,0 %	● 55,1 %	
Asumispalveluyksiköiden käyttöaste, ympärivrk palveluasuminen	95,0 %	● 95,9 %	
Akuuttiosastojen keskimääräinen hoitoaika	alle 17 vrk	● 16,7	
Kotiutukseen päättyvien hoitajaksojen osuus	71,0 %	● 69,6 %	
Kuntoutuksen käyntisuoritteet / nettotyöpanos	836	● 787	
Hyvinvointialueen sitovat tavoitteet			
Palvelutarpeen arviointi	alle 7 arkipvää	● 4,0	
Palvelujen saatavuus vireillepanosta palveluun pääsyyn, ympärivuorokautinen palveluasuminen	alle 90 vrk	● 29	
Terveystieteiden lakisäätöiset hoitopääsajat toteutuvat	kyllä/ei	● ei	
Väestöennusteeseen suhteutetut 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit:			
Kotona asuvien osuus	vähintään 94 %	● 94,5 %	
Säännöllisen kotihoidon kattavuus	enintään 10 %	● 8,8 %	
Ympäri vuorokautisen palveluasumisen kattavuus	enintään 6 %	● 5,5 %	

*) sisältää hyvinvointialueen oman palvelutuotannon ja muut palveluntuottajat

Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus, toimialajohtajan katsaus

Toimialan toimintatuottojen ennustetaan ylittävän 1,9 miljoonalla eurolla talousarvion ja vastaavasti toimintakulujen ennustetaan ylittävän 8,8 miljoonalla eurolla. Toimintakatteen arvioidaan ylittävän 6,9 miljoonalla eurolla. Vuoden aikana toimialalla on kertynyt asiakasmaksu- ja vuokratuottoja budjetoitua enemmän. Toimintakulujen osalta ylityspainetta tuo henkilöstökulujen kasvu ja palkankorotukset, ollen 4,5 miljoonaa euroa korkeammat mitä talousarviossa on varaamaa. Palvelujen ostojen ennustetaan myös ylittävän merkittävästi (4,2 M€), mikä johtuu ensisijaisesti ympärivuorokautisen palveluasumisen hinnankorotuksesta vuodelle 2024, mihin ei talousarvion laadintavaiheessa pystytty varautumaan. Henkilöstöresurssien saatavuuden varmistaminen näkyy palveluiden ostoissa työvoiman vuokrauksena ja omalle henkilökunnalle maksettavina erilliskorvauksina luoden painetta kustannuksien hillintään. Toimialalla on saatu vähennettyä merkittävästi erilliskorvauksia ja henkilöstövuokrausta vuoden 2024 aikana. Henkilöstölle maksettavat hälytysrahat ja muut korvaukset ovat ensimmäisen kvartaalin aikana olleet 878 166 euroa. Väestön ikääntymisestä ja palvelutarpeen kasvusta johtuen apuvälinenpalvelujen kustannukset ylittyvät.

Asiakasohjauksessa palvelutarpeen arviointi toteutuu hyvin ja palvelutarpeen arviointiin pääsyaika on 4 arkipäivää. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa seurataan palvelujen saatavuutta vireillepanosta palveluun pääsyyn. Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen asiakas pääsee keskimäärin 29 vuorokaudessa, kun lakisääteisesti aika tulee olla alle 90 vuorokautta. Tämän osalta tavoite täyttyy erittäin hyvin. Väestöennusteeseen suhteutetut 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit toteutuvat suunnitellusti. Kotona asuvien yli 75 vuotta täyttäneiden osuus on 94,5 %, säännöllisen kotihoidon kattavuus on 8,8 % ja ympärivuorokautisen palveluasumien osuus 5,5 %. Omaishoidon tuen kattavuus on alhainen, ollen 1,5 %. Asumispalvelujen ostot ylittyvät merkittävästi johtuen siitä, että talousarviossa ei ole pystytty varautumaan riittävästi palvelun hinnankorotukseen ja palvelutarpeen kasvuun. Asiakasohjaukselle asetetut sopeuttamistoimet, kuten asiakassegmentointi ja tilapäisen tehostetun kotihoidon toimenpiteet toteutuvat suunnitellusti. Tulosalueella on otettu käyttöön kustannustyökalu ja se on saanut huomiota laajalti kansallisessa vaikuttavuusseminaarissa. Palveluneuvonnan kilpailutus toteutui onnistuneesti. Etsivästä vanhustyöstä on myös saatu paljon positiivista palautetta. Tulosalueella on myös kehitetty sisäisiä toimintamalleja vuoden aikana.

Asumispalveluissa oman palvelutuotannon osalta mitoitukset, 0,65 hoitajaa / asiakas, ovat toteutuneet hyvin. Käyttöaste yksiköissä on ollut 95,9 % tavoitteen ollessa 95 %. Tyhjiä paikkoja omassa palvelutuotannossa elokuussa oli 5 paikkaa johtuen remonteista ja henkilöstövajeesta yhdessä yksikössä. Asumispalveluille asetetut sopeuttamistoimet arvioidaan toteutuvan osittain. Asumispalvelujen osalta voidaan todeta, että omavalvonnan ja RAI arvioinnin perusteella asukkaiden itsemääräämisoikeus ja osallisuuden kokeminen on hyvällä tasolla. Arvioinnin perusteella hoitosuunnitelmat ovat kehittyneet ja NHG:n laatu- ja vaikuttavuusvertailussa on tapahtunut merkittävää parannusta aktiivisuuden, sosiaalisuuden ja elämänlaadun sekä kliinisen hoidon ja hoivan laadun osalta.

Kotiin vietävissä palveluissa (oma palvelutuotanto), säännöllisen kotihoidon asiakasmäärät ovat laskeneet vuoden aikana. Myös parityöskentelyn muodossa tehtävät käynnit ovat laskeneet. Erilliskorvausten käyttö on myös vähentynyt vuoden aikana selvästi. Työvoiman vuokrausta on edelleen jatkettu Temporen kautta, koska sijaistarve on pääosin siirretty hoidettavaksi sitä kautta taloudellisista syistä. Kotihoidon lähihoitajien välitön asiakastyö jää alle tavoitteen ollen 55,1 %, tavoitteen ollessa 58 %. Toimenpiteisiin asian korjaamiseksi on ryhdytty. Kotiin vietävien palvelujen sopeuttamistoimet toteutuvat osittain. Ostohoitajien määrän vähennys toteutuu suunnitellusti, erilliskorvausten käytön vähennys toteutuu, työnjaon tehostaminen ja asiakasaikojen tarkennus toteutuu osittain. Sairaanhoitajien ilta - ja viikonlopputöiden väheneminen toteutuu osittain. Kaikki filippiiniläiset oppisopimusopiskelijat ovat siirtyneet kokoaikaiseen työpanokseen ja tämä tavoite toteutuu. Lääkeautomaatteja on 32 %:lla säännöllisen kotihoidon asiakkaista ja kuvapuhelinpalvelua käyttää 7 % säännöllisen kotihoidon asiakkaista. Tulosalueella on tehty tähän asti 10 aluehallintoviraston työsuojelukäyntiä ja niissä ei ole tullut esiin sellaisia poikkeamia, joihin pitäisi tehdä

korjaavia toimenpiteitä. Kirjaamisen auditoinnissa tulosalue sai hyvät arviot. Myös teknologiamyönteisyys ja -osaaminen on huomion arvoista.

Geriatrisessa osaamiskeskuksessa perusterveydenhuollon vuodeosastojen hoitopäivät eivät toteudu arvioidun mukaisesti, koska osastojen kuormitus on ollut tavanomaista vähäisempää. Geriatrian poliklinikan käyntisuoritteet jäivät alle tavoitteen. Geriatrian poliklinikkaan tehtiin keväällä auditointi ja sen perusteella toimintaa muokataan ja tehostetaan vuoden 2024 aikana. Kotihoidon lääkäripalvelujen käyntisuoritteet eivät toteudu suunnitellusti. Toiminnassa on kustannusten kasvun takia ylityökielto, mutta asiakkaiden lääkäripalvelut hoituvat asianmukaisesti. Keskimääräinen hoitoaika osastoilla on lyhyempi, ollen 16,7 vuorokautta. Tavoite toteutuu erinomaisesti. Kotiutukseen päätyneiden hoitajaksojen osuus jää hieman tavoitteesta, ollen 69,6 %, tavoitteen ollessa 71 %. Osastojen kuormitus on ollut maltillinen kahden ensimmäisen kvartaalin aikana. Geriatrisen osaamiskeskuksen sopeuttamistoimet toteutuvat osittain. Orimattilan toisen osaston sulkeminen ja Kuntoutussairaala Jalmarin käyttöasteen nosto toteutui suunnitellusti. Tämä toimenpide ei vähentänyt sairaalakapasiteettia. Perusterveydenhuollon ostopalvelujen vähentäminen toteutuu lähes suunnitellusti. Geriatrian poliklinikan toiminnan tehostaminen toteutuu suunnitellusti. Vain erilliskorvausten käytön vähentäminen ei välttämättä toteudu suunnitelman mukaisesti. Tulosalueella kilpailutettiin yksityisen kotihoidon lääkäripalvelut ja kilpailun tuloksena saatiin kustannuksiltaan hyvä sopimus. Terveys- ja sairaanhoitopalvelut -toimialan kanssa yhteistyönä toteutettava palliatiivinen keskus on toiminnaltaan todettu hyväksi (HUS arviointi). Kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi CGA etenee erinomaisesti tulosalueella.

Kuntoutuksen tulosalueella kuntoutusosastojen hoitopäivät jäivät alle tavoitteen. Syynä henkilöstön saatavuudesta johtuvat neljän paikan sulut ortopedisellä kuntoutusosastolla. Lisäksi alkuvuonna osastojen kuormitus on ollut maltillinen. Toimenpiteitä paikkojen avaamiseen ei ole tehty, koska osastot ovat toistaiseksi pystyneet vastaamaan palvelutarpeeseen. Kuntoutuksen avopalvelujen käyntisuoritteet toteutuvat lähes suunnitellusti. Kotikuntoutuksessa tehtiin keväällä toiminnan tarkempi analysointi. Toimintaa seurataan aktiivisesti ja resursseja allokoidaan osin uudelleen.

Hoitoon pääsy toteutuu pääsääntöisesti palveluissa hyvin ja lakisääteisessä ajassa. Kuitenkin lasten puheterapiassa osa lapsista joutuu odottamaan yli hoitotakuun määräajan. Hoitotakuun ylittää myös lasten neuropsykologinen kuntoutus. Erikoissairaanhoidossa fysiatrian/ kuntoutustutkimusyksikön palveluihin pääsee määräajassa. Tulosalueella pystytään tuottamaan alueen asukkaiden kuntoutuspalvelut suhteellisen oikea-aikaisesti ja tuotantokapasiteetti on riittävä. Henkilöstö on joutanut ja tuottanut palvelut laadukkaasti, vaikka sijaisia ja henkilöstöä on vähennetty. Tulosalueella on myös oltu aktiivisia toiminnan ja prosessien kehittämisessä.

Henkilöstön vaihtuvuus on ollut suurinta kotiin vietävissä palveluissa ja asumispalveluissa. Päätyneitä palvelussuhteita toimialalla oli 126. Terveysperusteiset poissaolot ovat suurimmat kotiin vietävissä palveluissa, 32,9 kalenteripäivää / henkilötyövuosi ja asumispalveluissa 25,3 kalenteripäivää / henkilötyövuosi. Toimialalla terveysperusteisten poissaolojen määrä on keskiarvallisesti 25,8 kalenteripäivää / henkilötyövuosi. Terveysperusteisia poissaoloja päivinä on kertynyt 42 099 ja poissaoloja terveysperusteisesti on ollut 2 233 henkilöllä. Merkilläpantavaa on se, että ikäryhmässä 20–24-vuotiaat, terveysperusteiset poissaolot ovat erittäin korkeat, ollen elokuussa 32,5 kalenteripäivää henkilötyövuotta kohden.

Toimialan suurimmat taloudelliset riskit liittyvät asiakaspalvelujen ostoihin ja siellä ympärivuorokautisen palveluasumisen kustannusten kasvuun. Muut merkittävät riskit ovat henkilöstökulujen kasvu ja palkankorotukset, mitkä liittyvät sopimuksiin ja palkkaharmonisaatioon. Lisäksi henkilöstön sairauspoissaoloihin liittyvät riskit ovat merkittäviä. Toimenpiteet sairauspoissaoloihin liittyen ovat työn alla.

Toimialalla työstetään aluevaltuuston keväällä 2023 hyväksymän ikääntyneiden palvelujen järjestämissuunnitelman toimenpiteitä. Kehityskärkien mukaisten asioiden kehittäminen etenee suunnitellusti. Yhteisöllisen asumisen paikkoja on saatu kasvatettua vähitellen, mutta suunnitelmallisesti

mm. kumppanuusmallin mukaisesti. Myös henkilöstöohjelman edistäminen tulosalueilla etenee suunnitellusti.

Omaan ja ostopalvelutoimintaan tehtyjä omavalvontakäyntejä toimialalla oli yhteensä 83, joista on raportoitu Etelä-Suomen aluehallintovirastolle tarkastuskertomuksilla. Omaan toimintaan tehtiin yhteensä 38 ja ostopalveluihin 45 käyntiä.

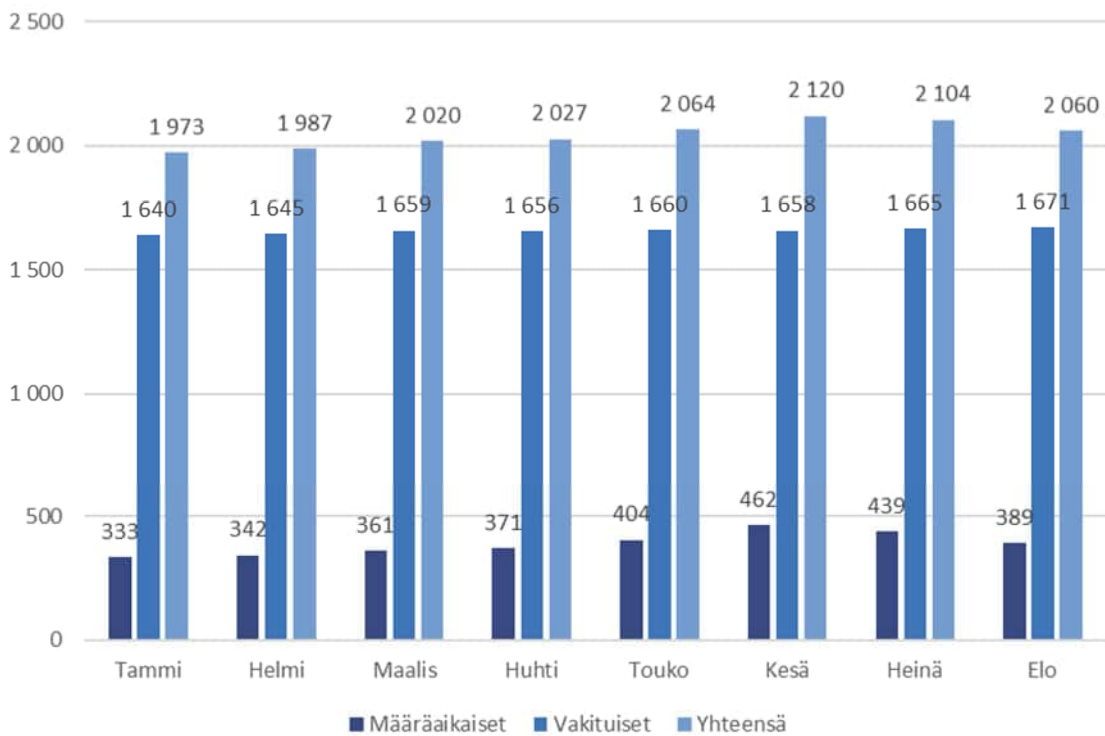
5.4 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2024	Tot 01 - 08 2024	Tot-%
Toimintatuotot	22 181	14 229	64,2 %
Myyntituotot	8 295	5 220	62,9 %
Maksutuotot	9 967	6 437	64,6 %
Tuet ja avustukset	608	282	46,4 %
Muut toimintatuotot	3 311	2 290	69,2 %
Toimintakulut	-229 545	-160 620	70,0 %
Henkilöstökulut	-108 098	-70 279	65,0 %
Palvelujen ostot	-112 777	-84 577	75,0 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 662	-1 543	58,0 %
Avustukset	-4 866	-3 264	67,1 %
Muut toimintakulut	-1 142	-957	83,8 %
Toimintakate	-207 364	-146 390	70,6 %
Rahoitustuotot- ja kulut	0	6	0,0 %
Vuosikate	-207 364	-146 385	70,6 %
Poistot ja arvonalentumiset	-227	-144	63,4 %
Tilikauden tulos	-207 591	-146 529	70,6 %

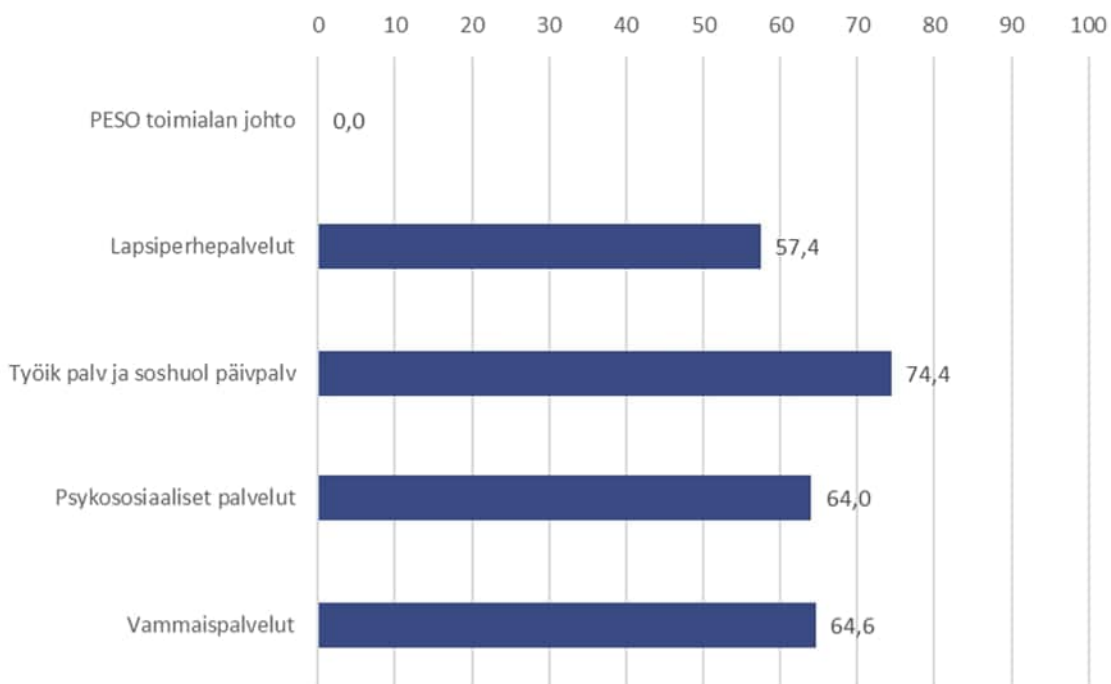
HTV-määrät tulosalueittain

	Talousarvio	Kum tot 08-2024	Tot %
PESO toimialan johto	9,4	6,5	69,0
Lapsiperhepalvelut	635,4	401,6	63,2
Työik palv ja soshuol päiväpalv	225,2	141,9	63,0
Psykososiaaliset palvelut	413,6	263,3	63,7
Vammaispalvelut	635,3	423,8	66,7

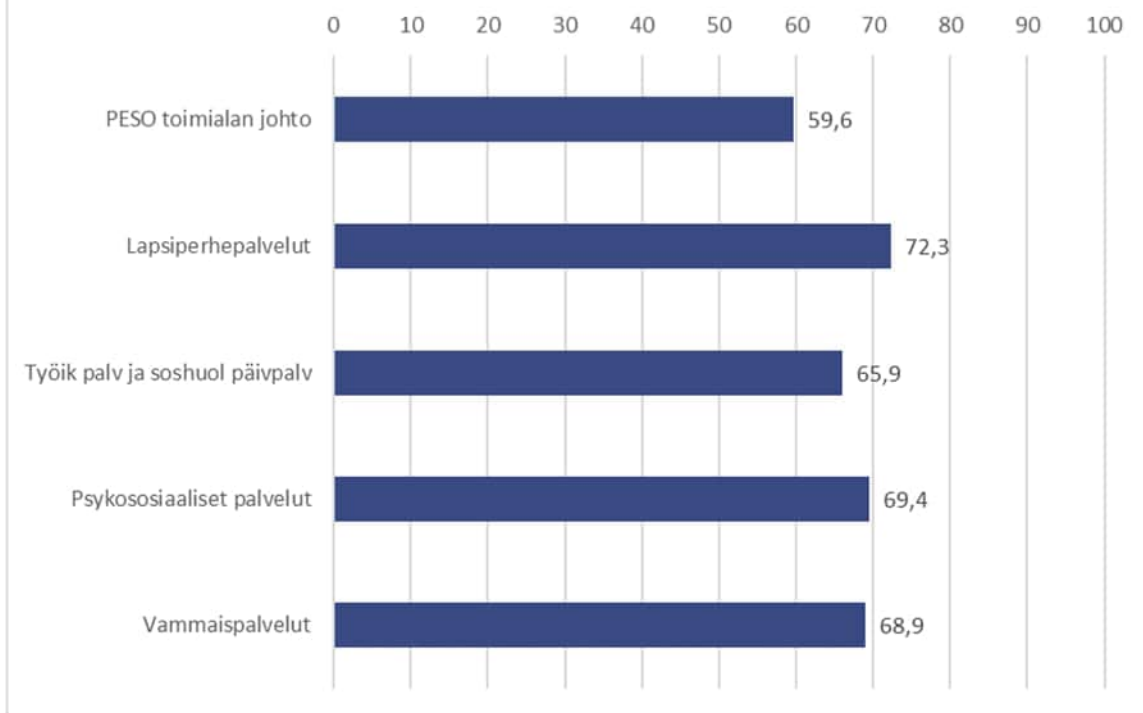
Henkilöstömäärän kehitys kuukausittain



Toimintatuotot tulosalueittain, tot %



Toimintakulut tulosalueittain, tot %



laskennallinen TA:n toteumaprosentti 66,7 %

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toiminta	TA2024	Toteuma 2024	Toteuma %
Oman tuotannon laskutusvolyymit			
Perhe- ja sosiaalipalveluiden käynnit ja sähköinen asiointi			
Lapsiperhepalvelut	224 053	131 326	58,6 %
Sähköisen asioinnin osuus	6 %	4 %	
Työikäisten palvelut	56 350	42 538	75,5 %
Sähköisen asioinnin osuus	10 %	11 %	
Psykososiaaliset palvelut	133 983	84 495	63,1 %
Sähköisen asioinnin osuus (pth + sos)	1 %	6 %	
Vammaispalvelut	41 512	23 578	56,8 %
Sähköisen asioinnin osuus	6 %	9 %	
Perhe- ja sosiaalipalveluiden asumis-, hoito- ja toimintapäivät			
Lapsiperhepalvelut	13 870	8 015	57,8 %
Työikäisten palvelut	42 560	39 049	91,8 %
Psykososiaaliset palvelut	19 450	12 660	65,1 %
Vammaispalvelut	201 212	140 301	69,7 %
Oman- ja ostopalvelutuotannon laskutusvolyymit			
Psykiatrian käynnit (esh)	129 101	80 436	62,3 %
Psykiatrian hoitopäivät (esh)	32 400	20 950	64,7 %
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ympärivuorokautisen asumisen asumispäivät	67 000	35 330	52,7 %
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten (0-20 v.) hoitopäivät lastensuojelussa	175 970	123 502	70,2 %
Vammaispalveluiden ympärivuorokautisen asumisen asumispäivät	193 314	125 273	64,8 %
Muut tunnusluvut			
Psykiatrian vuodeosastojen kuormitus (%)	93 % - 96 %	88,0%	
Hyvinvointialueen sitovat tavoitteet			
Toimeentulotuen käsittely 7 arkipäivän aikana	100 %	99,2 %	
Lapsiperhepalvelujen hakemusten ja ilmoitusten käsittely 7 arkipäivän aikana	100 %	95,5 %	
Lapsiperhepalvelujen palvelutarpeen arviointien valmistuminen 3kk aikana	100 %	56,9 %	
Vammaispalvelujen hakemusten ja ilmoitusten käsittely 7 arkipäivän aikana	100 %	89,9 %	
Tuetusti asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalveluissa	≥ 27,5%	27,7 %	
Opiskeluhuollon kuraattorin tai psykologin kanssa keskustelu 7 arkipäivän aikana	100 %	93,6 %	
Psykiatrian ensikäyntien hoitotakuun ylittäneiden osuus	0 %	0,6 %	
Nuorisopsykiatrian ensikäyntien hoitotakuun ylittäneiden osuus	0 %	4,0 %	
Lastenpsykiatrian ensikäyntien hoitotakuun ylittäneiden osuus	0 %	4,8 %	
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-20 vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä	< 1,6 %	1,7 %	
Perhehoidon osuus kaikista hoitovuorokausista lastensuojelussa	> 45%	46,0 %	

Perhe- ja sosiaalipalvelut, toimialajohtajan katsaus

Toimialan tilikauden tuloksen arvioidaan toteutuvan 17,7 miljoonaa euroa talousarviota heikompana. Toimintatuotot toteutuvat talousarvion mukaisesti. Toimintakulujen arvioidaan ylittyvän 17,7 miljoonaa euroa. Suurimmat ylitykset ovat asiakaspalveluiden ostoissa (16,1 M€) ja työvoiman vuokrauksessa (1,9 M€). Ostopalvelujen hintojen merkittävä nousu erityisesti lastensuojelun sijaishuollossa, mielenterveys- ja päihdeasumisessa sekä vammaisten asumisessa on talousarviovalmistelussa tunnistettuna ylitysriskinä realisoitunut. Asiakaspalvelujen ostojen ylitystä kasvatti myös kalliiden laitospalvelujen tarve. Rekrytointihaasteet lisäsivät työvoiman vuokraustarvetta. Toimialan sopeutustoimenpiteet ovat käynnissä. Tämänhetkinen arvio on, etteivät vuodelle 2024 suunnitellut sopeutukset toteudu täysimääräisesti. Uusien säästökohteiden etsimistä jatketaan.

Omaavunnon kehittämistyö jatkui toimialalla. Omaavunontasuunnitelmat on laadittu toimintayksiköille ja seuraavassa vaiheessa käynnistyy suunnitelmien itsearviointi. Sosiaalihuollon Kanta-projekti eteni ja sosiaalipalveluissa kirjatut asiakastiedot ovat olleet asiakkaiden katseltavissa OmaKannassa kevästä alkaen. Opiskeluhoollon kuraattorit ja psykologit siirtyivät sosiaali- ja terveysLifeCaren käyttäjiksi 1.8.2024 alkaen. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen, kansallisten sosiaalihuollon kirjaamisohjeiden jalkautus sekä rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen jatkui. Valmiussuunnittelua jatkettiin tammikuussa pidetyn evakuoitokeskuksen perustamista koskevan harjoituksen jälkeen. Eteläisen yhteistyöalueen (YTA) yhteistyötä ja sen rakennetta suunniteltiin kevään 2024 aikana erityisesti sosiaalihuollon osalta.

Lapsiperhepalveluissa jatkettiin palvelurakenteen muutostyötä. Ilmiöpohjaisen budjetoinnin toimeenpano käynnistyi. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon resursseja vahvistettiin. Alueellisen neuvolasuunnitelman päivittäminen käynnistyi. Suunnitelma esitetään aluevaltuuston hyväksyttäväksi joulukuun aluevaltuustossa. Maksuttoman ehkäisyn järjestäminen jatkui vakiinnuttamisrahalla. Perhesosiaalityön selvityksen pohjalta käynnistettiin kehittämistyö, jonka lopputuloksena palvelutarpeen arviointityö ja suunnitelmallinen työ päätettiin eriyttää 16.9. alkaen. Palvelutarpeen arviointitiimin vahvistamisella ja toiminnan uudelleenorganisoinnilla pyritään saamaan lastensuojelun määräajat lain edellyttämälle tasolle, mikä tehostaa myös oikea-aikaisen tuen järjestämistä. Alaikäisten mielenterveyspalvelujen kehittämistyö ja alaikäisten perustason mielenterveyspalvelujen palvelumallin uudistamistyö jatkui yhteistyössä alaikäisten psykiatrian kanssa. Uusi palvelumalli otetaan käyttöön 1.10. alkaen. Alkuvuoden aikana tehtiin 5.477 lastensuojeluilmoitusta ja hakemusta. Kasvua edelliseen vuoteen verrattuna oli 12,2 %. Vireille tulleista asioista 95,5 % käsiteltiin 7 arkipäivän aikana. Palvelutarpeen arviointiin johtaneista lastensuojeluilmoituksista 56,9 % käsiteltiin 0–7 arkipäivän aikana. Palvelutakuun toteutumiseen vaikutti erityisesti sosiaalityöntekijöiden rekrytointihaasteet ja vaihtuvuus. Alueellisen opiskeluhoollon suunnitelman toimeenpano käynnistyi vuoden alussa. Kuraattorien tai psykologin kanssa keskusteluista 93,6 % toteutui 7 arkipäivän aikana. Alueellisen neuvolasuunnitelman päivittäminen käynnistyi. Lastensuojelun sijaishuollon palveluja koskeva uusi sopimuskausi alkoi. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä (713) oli viime vuoden vastaavaa ajankohtaa hieman pienempi. Laitoshoidon hoitopäivien määrä oli vuoden 2023 tasolla. Laitoshoidon osuus hoitopäivistä kuitenkin kasvoi ja oli tammikuussa 44 %.

Työikäisten ja sosiaalihuollon päivystyspalvelut -tulosalueen toimintaan sisältyy monenlaisia muutospaineita. Asiakkaiden tuen tarpeet ovat moninaistuneet. Kansallinen TE-uudistus on parhaillaan valmistelussa ja uudet työllisyysalueet aloittavat toiminnan 1.1.2025 alkaen. Alaikäisten maahanmuuttajien perheryhmäkotitoiminnan järjestäminen käynnistyi ja kilpailutettu perheryhmäkoti aloitti toiminnan kesäkuussa. Työikäisten ja sosiaalihuollon päivystyspalveluissa käynnistettiin sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan sekä asunnottomien palvelujen kehittämissuunnitelmien valmistelu. Päiväkeskustoiminnan hanke (Tuulensuoja) jatkuu vuoden 2024 loppuun. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaana oli 977 henkilöä (=palvelun piirissä alkuvuonna). Sosiaalisessa kuntoutuksessa oli yhteensä 474 asiakasta. Täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea sai yhteensä 1.483 kotitaloutta, joka oli 7,6 % pienempi kuin vastaavana ajankohtana vuonna 2023. Toimeentulotukihakemuksista 99,2

% käsiteltiin 7 arkipäivän kuluessa. Toimeentulotuen soveltamisohjeet tarkistettiin. Lakisääteisen toimeentulotuen alueellinen neuvottelukunta jatkoi toimintaansa. Sosiaalista luottoa on myönnetty 56 luottoa 31.8.2024 mennessä. Nuorten aikuisten palvelujen kehittämistyö jatkui osana Kestävän kasvun (RRP) hanketta. Sosiaalipäivystyksen käynnit (7.707) kasvoivat 8,1 % edellisen vuoden vastaavaan verrattuna. Yhteistyötä tehtiin etsivää ja jalkautuvaa päihdetyötä toteuttavan Helsingin diakonissalaitoksen Tukialus-hankkeen kanssa.

Psykososiaalisissa palveluissa hoitotakuun toteutumisessa oli vähäisiä haasteita psykiatrian erikoisaloilla. Alaikäisten terapiajonojen purkaminen jatkui henkilöstön lisätyönä ja jonon purkuun kohdennettiin myös ilmiöpohjaisen budjetoinnin resursseja. Kaikilla psykiatrian erikoisaloilla oli läheteitä vähemmän edellisen vuoden vastaavaan verrattuna (psykiatria -6,4 %, lastenpsykiatria -12,7 % ja nuorisopsykiatria -17,3 %). Psykiatrian käynnit (oma+osto) olivat 7,3 % pienemmät. Psykiatrian osastojen paikkamäärä on ollut 1.8.2024 alkaen yhteensä 48 ja omat osastot toimivat akuuttiosastoina. Oikeuspsykiatrisessa hoidossa oli elokuussa yhteensä 15 potilasta. Psykiatrian erikoisalojen erikoislääkäriyövoiman vuokraus kilpailutettiin. Hoitotyön tukemiseksi ja lääkäreiden työmäärän vähentämiseksi on kehitetty eri ammattiryhmien työnjakoa ja tehtäviä psykiatrialla. Lasten- ja nuorisopsykiatria on mukana alaikäisten mielenterveyspalvelujen kehittämistyössä. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen ympärivuorokautisessa asumispalvelussa oli elokuussa 155 asiakasta ja yhteisöllisessä asumisessa 190 asiakasta. Oman mielenterveyskuntoutujille suunnatun asumispalveluyksikön suunnittelu jatkui ja yksikön vuokrasopimuksen kilpailutus käynnistyi osana valmistelua. Kotiin vietävien miepä-palvelujen asiakasmäärä kasvoi 9,7 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Vammaispalveluissa jatkettiin kehittämissuunnitelman toimeenpanoa. Toimeenpano on osa valmistautumista 1.1.2025 voimaan tulevaan uuteen vammaispalvelulakiin. Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan puitesopimukset tulivat voimaan 1.3.2024 alkaen. Päiväaikaisen toiminnan ja asumispalvelujen palvelusetelin päivitettyt sääntökirjat ja palvelusetelihinnat tulivat voimaan 1.6. alkaen. Vammaisten päiväaikaisen toiminnan kannustusrahan uudet perusteet ja määrät tulivat voimaan 1.5.2024 alkaen. Salpakankaan palvelukodin uudisrakentamiskohde valmistui elokuussa. Vammaispalvelujen ympärivuorokautisessa asumispalvelussa oli alkuvuoden aikana 705 asiakasta ja ei-ympärivuorokautisessa asumispalvelussa 168 asiakasta. Tuetusti asuvia oli 201 asiakasta. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä on kasvanut (1,9 %) ja asiakkaita oli tammi-elokuussa yhteensä 757. Vpl-kuljetuspalveluasiakkaita oli 3.370 ja alle 65-vuotiaita omaishoidontuen saajia 382.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja yhdyspintatyön toiminta on jatkunut suunnitelman mukaisesti. Yhdyspintaneuvottelukunta käsittelee ikääntymisen, sivistystoimen ja lapsiperhepalvelujen yhdyspintoja. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lakisääteinen vuosineuvottelu järjestettiin 29.8. Yhteistyö järjestöjen kanssa jatkui. Ruoka-apu-hanke on edennyt suunnitelman mukaisesti. Valtuustokausittaisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelu aloitettiin. Hyte-tietojohdamisen kokonaisuuden kehittämiseen liittyen tehtiin diabeteksen ehkäisyyn sekä alkoholin riskikäytön ja lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen liittyviä tietotuotteita sekä alueellista hyte-tietotuotetta. Lisäksi suunniteltiin jatkohanke työpöydän valmistumiseksi. Laadittiin yhdessä Yhdyspintatoimintamallit-hankkeen kanssa palvelutarjottimen toteutusmallien vertailu. Ehkäisevässä työssä tuettiin Audit-C-toiminnan kehittämistä ja toimeenpanoa sekä ikääntyneiden kokeman lähisuhdeväkivallan tunnistamista ja puheeksi ottoa. Ongelmapelaamisen haittojen ehkäisyn kehittämissyhteistyötä valmisteltiin LAB:n, Tampereen yliopiston ja Ehyt ry:n kanssa. Osallistuttiin Osallisuusjohtaminen osaksi hyvinvointijohtamista -kehittämiskokonaisuuden valmisteluun. StopDia ja Tulppa -toimintamallit sekä uniterveyden tukemisen toimintamalli jatkuivat sote-keskuksissa RRP-hankkeen tuella. Yhteistyötä PHLU:n ja kuntien kanssa liikuntaneuvonnan toteuttamisessa ja kirjaamisessa jatkettiin. Arkeen voimaa -toimintaan suunniteltiin kolme ryhmää syksyille ja geneerisen ryhmätoiminnan jatkon suunnittelussa arvioitiin Finger-mallia. IKINÄ -iäkkäiden kaatumisten ehkäisy, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen 10-vuotisseminaari suunniteltiin marraskuulle.

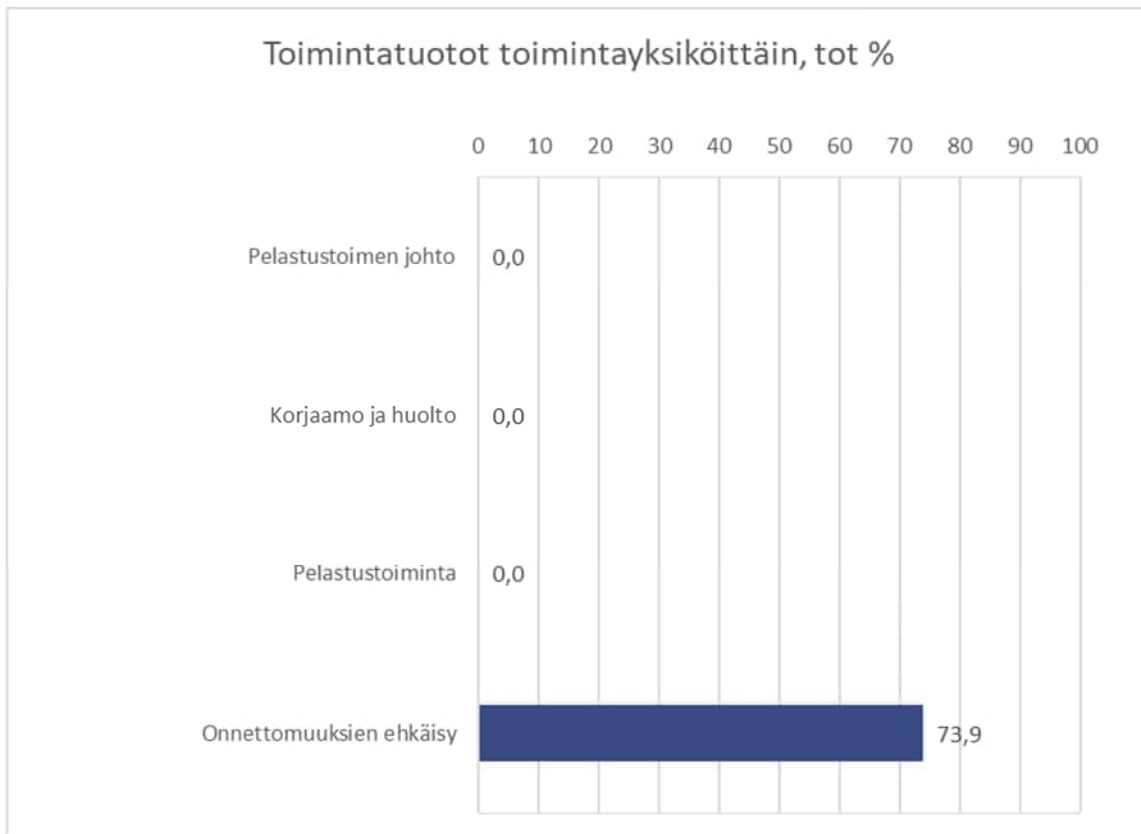
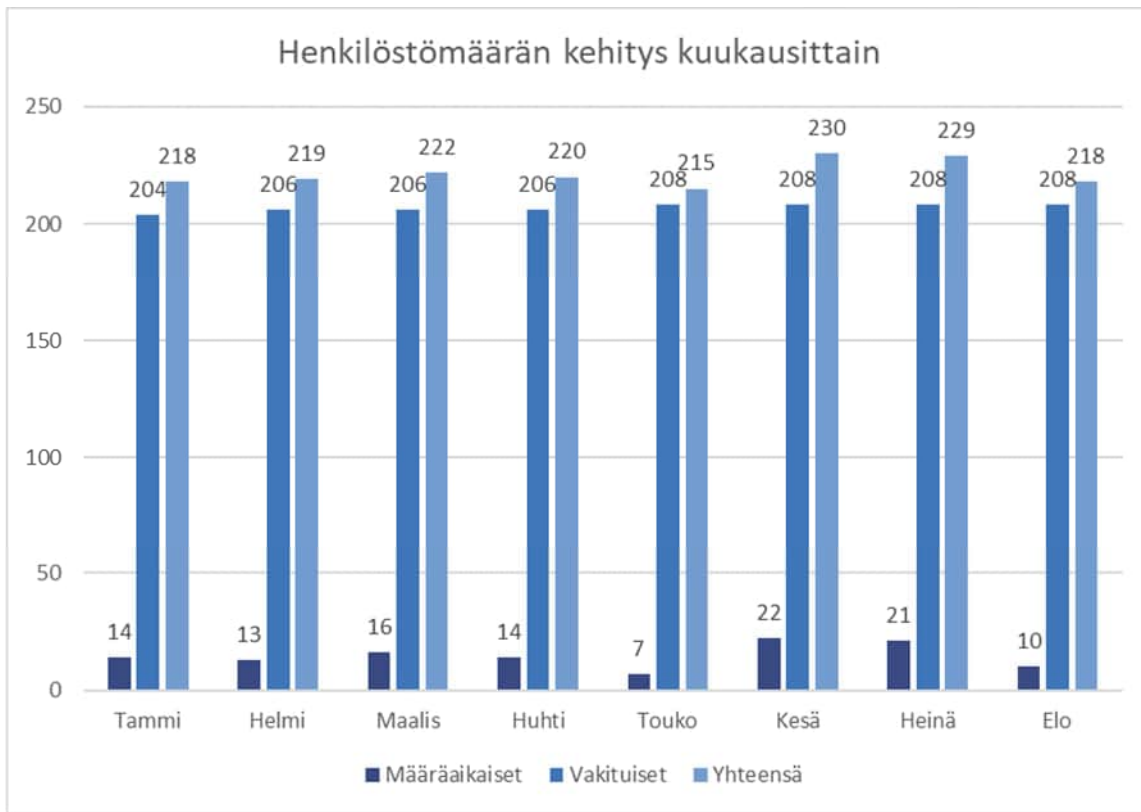
Rekrytointivaikeudet näkyivät alkuvuoden aikana toimialan kaikilla tulosalueilla ja heijastuvat kielteisesti palvelutuotannon toteutumiseen ja rakennemuutostyön toteutumiseen. Rekrytointihaasteet ja henkilöstön vaihtuvuus kuormittivat myös merkittävästi olemassa olevaa henkilöstöä. Osana henkilöstöohjelman toimeenpanoa valmisteltiin ja käynnistettiin toimenpiteitä toimialakohtaisille kehittämisen kärjille tulosaluekohtaisen kehittämisen ohella. Toimenpiteitä käynnistettiin rekrytointihaasteiden helpottamiseksi. Työperusteiset poissaolot olivat 18,1 kalenteripäivää/htv. Toimialan henkilöstö- ja kehittämissuunnitelma laadittiin. Henkilöstön rekrytointihaasteiden ja työssäjaksamisen ohella merkittävimmät riskit liittyivät toimitilakysymyksiin sekä lainsäädäntö- ja kehittämishankkeiden toimeenpanoon. Muutostyö oli haasteellista tilanteessa, jossa asiakasmäärät kasvoivat ja asiakkaiden tarpeet moninaistuivat. Talouden ennustamiseen sisältyy edelleen haasteita. Viiveet laskutuksessa ja erityisesti lastensuojelun korvausvastuut vaikeuttivat talouden ennustamista. Merkittävä taloudellinen riski on myös se, mikäli alueelle sijoitetut muiden hyvinvointialueiden asiakkaat ryhtyvät muuttamaan kotikuntiaan Päijät-Hämeeseen. Ostopalvelujen hintojen nousu tuo huomattavia lisäkuluja vuodelle 2024.

5.5 Pelastustoimen palvelut

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2024	Tot 01 - 08 2024	Tot-%
Toimintatuotot	233	208	89,2 %
Myyntituotot	233	208	89,2 %
Maksutuotot	0	0	
Tuet ja avustukset	0	0	
Muut toimintatuotot	0	0	
Toimintakulut	-17 084	-10 982	64,3 %
Henkilöstökulut	-14 655	-9 620	65,6 %
Palvelujen ostot	-1 449	-968	66,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-851	-323	37,9 %
Avustukset	-10	0	0,0 %
Muut toimintakulut	-119	-71	59,6 %
Toimintakate	-16 851	-10 774	63,9 %
Rahoitustuotot- ja kulut	0	-2	
Vuosikate	-16 851	-10 776	63,9 %
Poistot ja arvonalentumiset	-722	-480	66,5 %
Tilikauden tulos	-17 573	-11 255	64,1 %

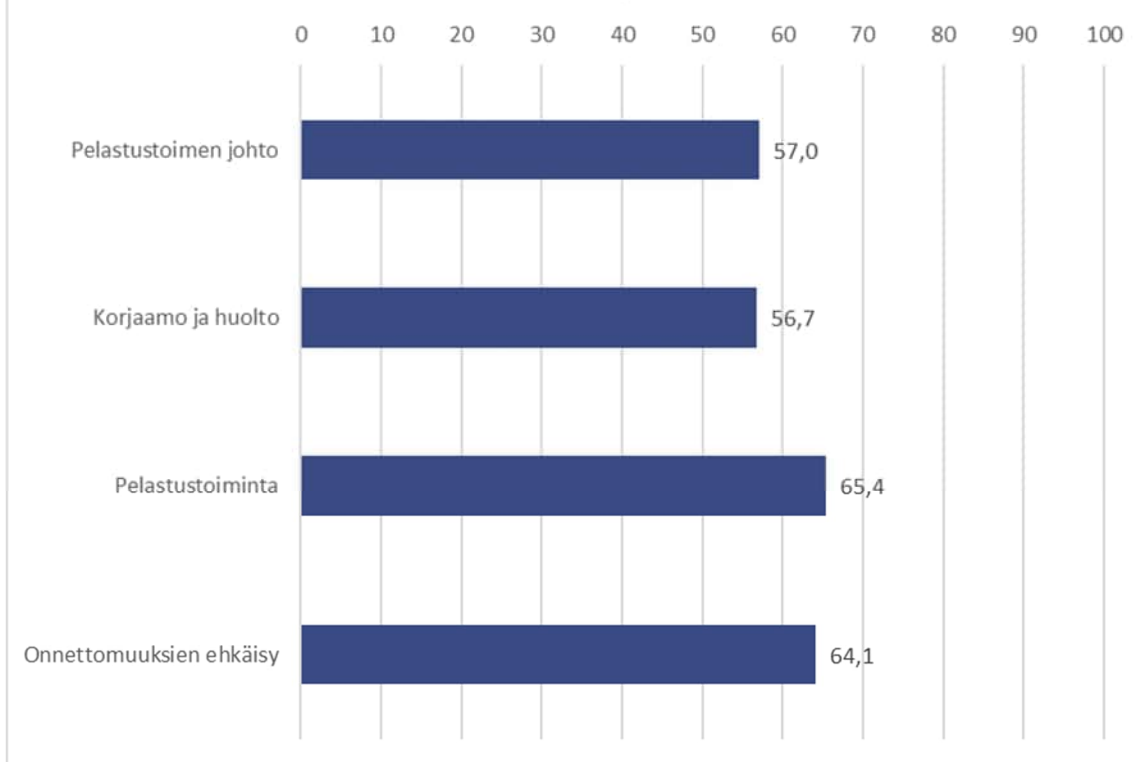
HTV-määrät toimintayksiköittäin

	Talousarvio	Kum tot 08-2024	Tot %
Pelastustoimen johto	3,0	2,1	69,2
Korjaamo ja huolto	10,3	6,5	62,9
Pelastustoiminta	188,6	121,6	64,5
Onnettomuuksien ehkäisy	13,5	9,1	67,1



Talousarvioon sisällyttömiä tuottoja toteutunut 35.482 eur Pelastustoiminnassa ja Korjaamo ja huolto -toiminnassa

Toimintakulut toimintayksiköittäin, tot %



laskennallinen TA:n toteumaprosentti 66,7 %

Pelastustoimen palvelut	TA2024	Toteuma 2024	Toteuma %
Onnettomuuksien ehkäisy - toteutetut valvontatoimenpiteet			
Yritysten ja laitosten määräaikainen valvonta, % kokonaismäärästä	100 %	56,7 %	● 57 %
Kerros- ja rivitalojen valvonta, % kokonaismäärästä	10 %	0,2 %	● 2 %
Pientalojen valvonta, % kokonaismäärästä	10 %	0,9 %	● 9 %
Vapaa-ajan asuntojen valvonta, % kokonaismäärästä	10 %	2,6 %	● 26 %
Turvallisuusviestintä			
Turvallisuusviestinnän kattavuus koko väestöstä	15 %	8 %	● 53 %
Pelastuslaitoksen toimintavalmius *)			
- I-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 6 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.	50 %		● 80 %
- II-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.	50 %		● 84 %
- III-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.	50 %		● 99 %

*) Hyvinvointialueen sitova tavoite.

Pelastustoimen palvelut, toimialajohtajan katsaus

Pelastuslaitoksen toiminta on myös toisen vuosineljänneksen osalta edennyt pääosin suunnitellusti. Pelastustoimen toimialalle asetetut sitovat tavoitteet ollaan ennusteen mukaan saavuttamassa. Talouden ennusteen 1–8 mukaan pelastustoimen toimiala pysyy annetussa talousarviossa.

Pelastustoimialan pelastustoiminnan osaston toiminnan seurattavina tunnuslukuina on käytetty lähinnä hälytystehtävien määrän muutosta, pelastettuja omaisuus- ja ihmisarvoja sekä sitovana tavoitteena toimintavalmiusajan toteumaa.

Pelastustoiminnan osalta toimintavalmiusaikatavoitteet ovat täyttyneet riskiluokittain 80–100 % asetetusta tavoitteesta. Tehtävämäärä on laskenut 192 tehtävällä verrattuna vuoden 2023 vastaavaan aikaan. Suurinta muutos on ollut ensivastetehtävissä, joita on 255 vähemmän kuin vuonna 2023, muilta osin muutokset ovat pieniä. Kuntakohtaisesti tehtävät ovat vähentyneet eniten Lahdessa (-126) ja Heinolassa (-48). Kasvua Sysmässä (+7) ja Hollolassa (+8). Henkilöitä on pelastettu välittömästä vaarasta 17 ja uhattuna olleita ja pelastettuja arvoja vastaavassa ajassa on pelastettu yli 45,6 miljoonan euron arvosta, joka on 88 % uhattuina olleista arvoista. Vilkkain kuukausi on ollut kesäkuu, jolloin oli 394

tehtävää.

Onnettomuuksien ehkäisyn osalta erityiskohteista on tarkastettu 421 kohdetta, joka on 41 % asetetusta tavoitteesta. Asuinrakennusten ja kesäasuntojen itsearviointikirjeet on lähetetty, mutta vielä niitä ei ole palautunut kovinkaan suurta määrää. Yhteensä erilaisia valvontatoimintaan liittyviä toimenpiteitä on alkuvuoden aikana toteutettu 2 996 kappaletta.

Erilaisia turvallisuusviestinnän tilaisuuksia on pidetty 190 kappaletta ja niissä on tavoitettu 8 % alueen asukkaista. Kuntakohtaisesti suhteutettuna asukaslukuun eniten asukkaita on tavoitettu Heinolassa (12 %) ja alhaisin luku on Hartolassa (1 %).

Mediassa on ollut alkuvuoden aikana 223 osumaa, henkilöstölle on 51 info-tv:n tiedotetta. Phpela.fi-sivustolla on 17 880 eri käyttäjää. Facebookin kokonaistavoitettavuus on yli 318 000 henkilöä, josta turvallisuusviestinnän osuus 224 900 henkilöä. Instagramissa tavoitettavuus yli 267 000 henkilöä, joista turvallisuusviestinnän osuus 175 000 henkilöä.

Henkilöstön osalta näyttää siltä, että ylitöiden määrää on saatu vähennettyä edellisvuoteen verrattuna. Terveysperusteisten poissaolojen määrä on kasvanut edellisvuodesta, johtuen pääosin laskentaperusteiden muuttumisesta. Pelastuslaitoksen keskimääräinen poissaolo oli 21,3 päivää/hlö, kun keskiarvo Hyvinvointialueella on 19,8. Erityisesti pitkäaikaiset (yli 30 pv) poissaolot ovat lisääntyneet.

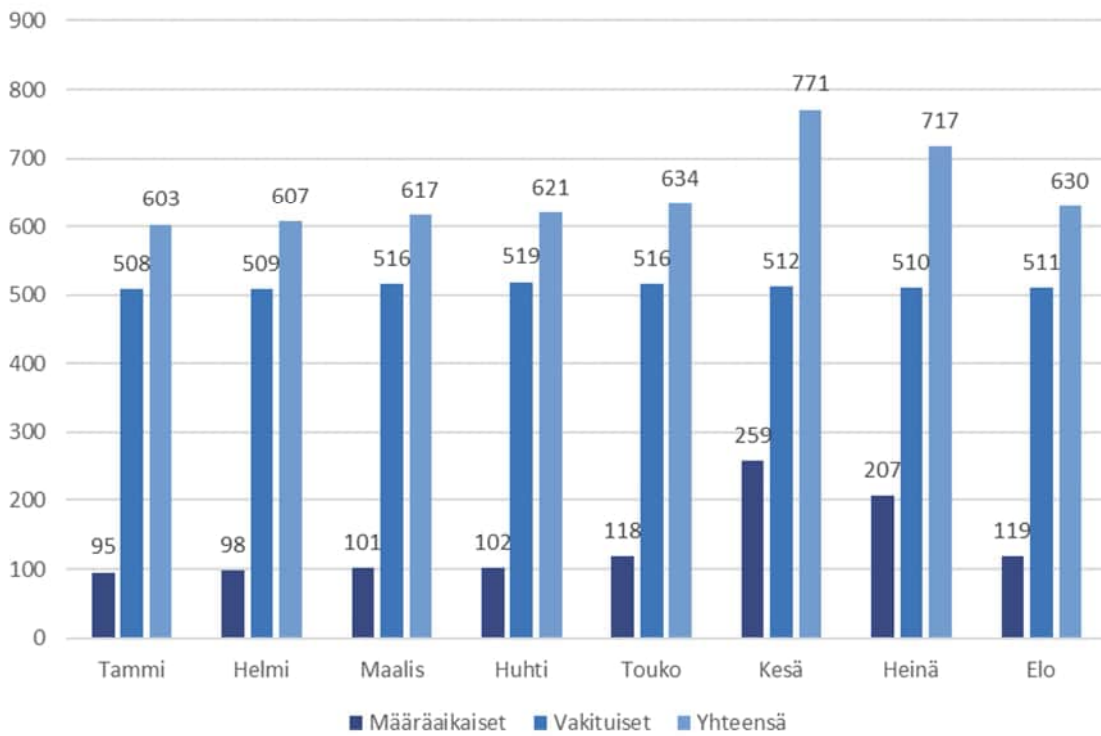
5.6 Tukipalvelut

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2024	Tot 01 - 08 2024	Tot-%
Toimintatuotot	24 395	11 330	46,4 %
Myyntituotot	230	545	236,8 %
Maksutuotot		0	
Tuet ja avustukset	21 079	8 814	41,8 %
Muut toimintatuotot	3 086	1 972	63,9 %
Toimintakulut	-156 791	-101 657	64,8 %
Henkilöstökulut	-41 705	-29 708	71,2 %
Palvelujen ostot	-60 617	-35 364	58,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-7 889	-4 764	60,4 %
Avustukset	-130	-219	168,7 %
Muut toimintakulut	-46 450	-31 601	68,0 %
Toimintakate	-132 396	-90 327	68,2 %
Rahoitustuotot- ja kulut	0	-30	0,0 %
Vuosikate	-132 396	-90 356	68,2 %
Poistot ja arvonalentumiset	-17 915	-12 914	72,1 %
Tilikauden tulos	-150 311	-103 271	68,7 %

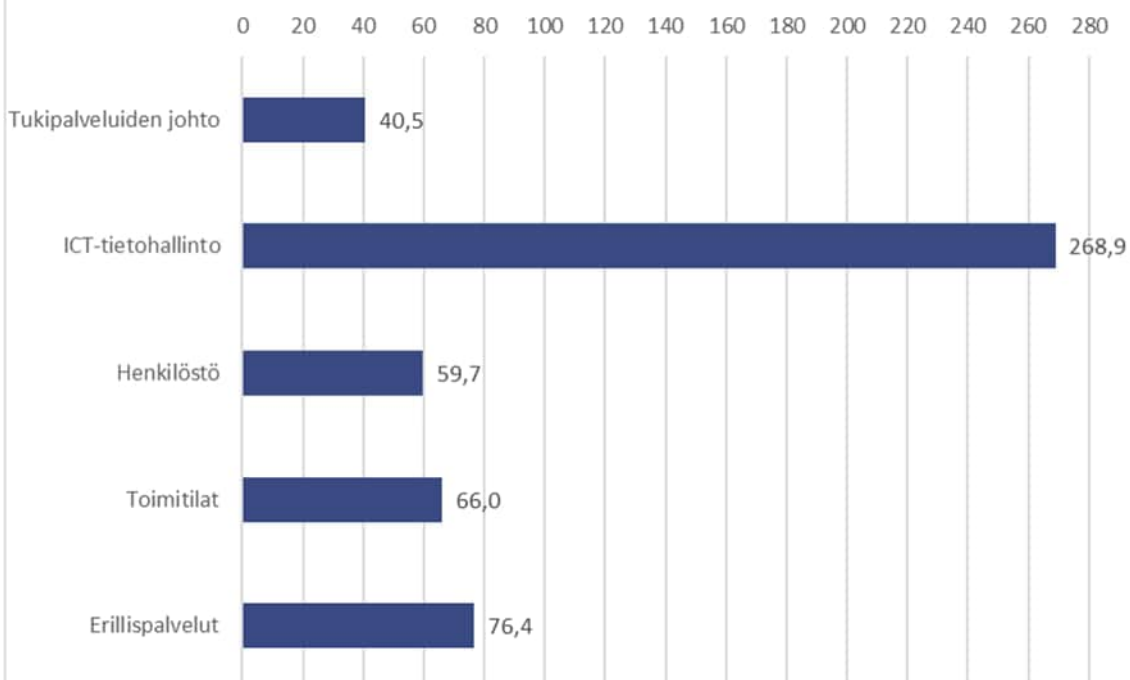
HTV-määrät tulosalueittain

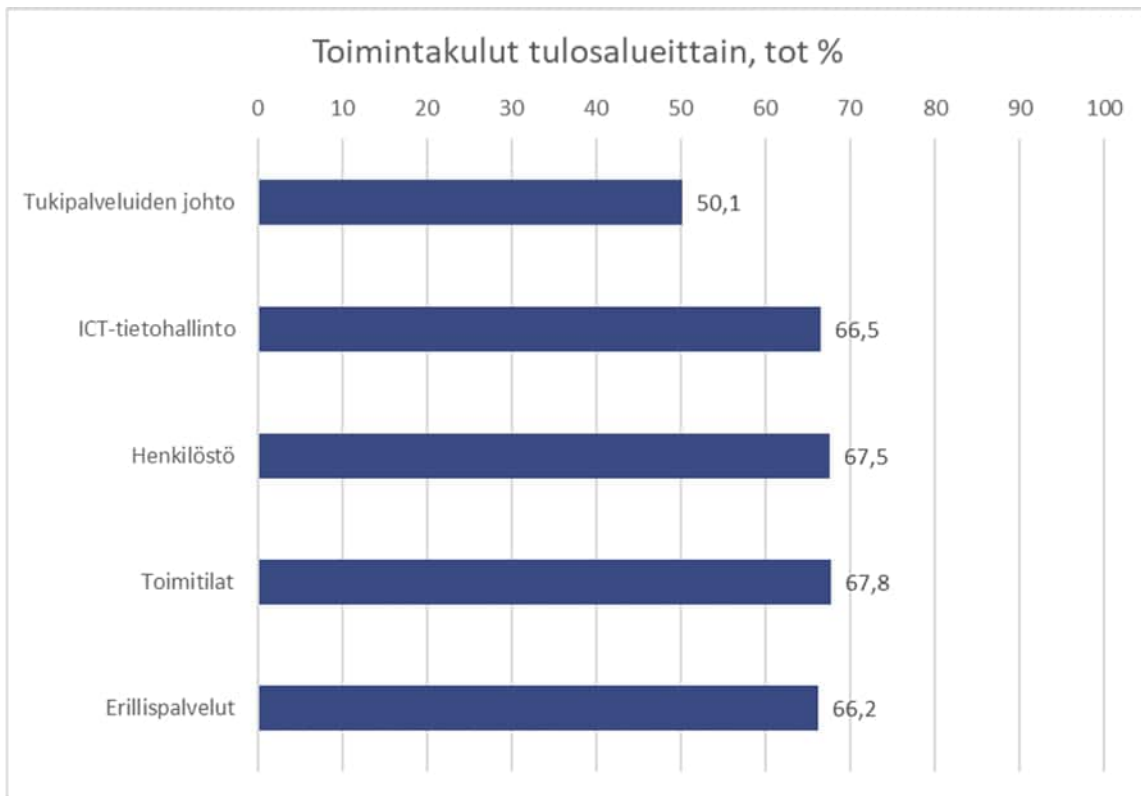
	Talousarvio	Kum tot 08-2024	Tot %
Tukipalveluiden johto	98,7	87,7	88,9
ICT-tietohallinto	43,5	28,1	64,5
Henkilöstö	76,4	55,9	73,2
Toimitilat	62,7	39,9	63,6
Erillispalvelut	317,1	203,6	64,2

Henkilöstömäärän kehitys kuukausittain



Toimintatuotot tulosalueittain, tot %





Tukipalvelut, toimialajohtajan katsaus

Tukipalvelut toimialan vastuulla olevat palvelut on pystytty kuluvan vuoden aikana tuottamaan palvelutuotannon tarpeisiin nähden asianmukaisesti. Toimialan kaikki tulosalueet ja tulosityksiköt ovat tuottaneet hyvinvointialuetasoisia palveluja ja kehittäneet toimintamalleja vuosisuunnitelman ja toimintaympäristön vaatimusten mukaisesti sekä toimeenpanneet sovittuja toiminnan ja talouden tasapainottamistoimenpiteitä. Uusia kustannusten hillintään vaikuttavia toimia on kartoitettu ja niitä toimeenpannaan vielä loppuvuoden aikana mahdollisuuksien mukaan.

Talousarvioennusteen mukaan toimialan toimintakate on vuoden lopussa 4,6 miljoonaa euroa alijäämäinen. Poistot huomioiden toimialan tilikauden tuloksen ennustetaan olevan vuoden lopussa 4,7 miljoonaa euroa muutostalousarviota alhaisempi.

Toimintatuotot (toteuma 46 %) toteutuvat ennusteen mukaan 4,2 miljoonaa euroa alle talousarvion. Myyntituottojen alijäämää selittää arvio hankerahoituksen (n. 4 miljoonaa euroa) siirtymisestä osin vuodelle 2025 sekä KELAn työterveyshuollon korvaukset (0,3 miljoonaa euroa). Myyntituottoennusteessa on huomioitu Harjun terveys Oy:n myyntituotot, jotka puuttuvat talousarviosta. Vastaavasti tuottoennustetta pienentää HUS-syöpäyksikön siirtyminen omaksi toiminnaksi 1.9 2024 alkaen sekä Fimlab Oy:n yhteiskäyttötiloista perittävän vuokratuoton päättymisen. Lisäksi catering-palveluiden liikevaihtoon perustuvat vuokratuotot maksetaan puolivuositain, joten toteumassa näkyy vasta alkuvuoden vuokratuotto.

Toimintakulut (toteuma 65 %) toteutuvat ennusteen mukaan 0,4 miljoonaa euroa suurempina kuin talousarvio. Henkilöstökulujen ennuste on 2,8 miljoonaa euroa talousarviota suurempi. Ylitystä selittää hankkeiden palveluiden ostojen osittainen siirtyminen henkilöstökuluihin. Tähän liittyvä muutos toteutetaan seuraavassa muutostalousarviossa. Oman toiminnan henkilöstökulut toteutuvat ennusteen mukaan lähes talousarvion mukaisesti. Erityisesti toimistopalveluissa toteutetut toiminnan sopeuttamistoimenpiteet ovat edesauttaneet talousarviossa pysymistä. Ennusteessa on huomioitu tulevat palkankorostukset ja rekrytoinnit sekä arvioitu palkkaharmonisoinnin vaikutukset. Palveluiden ostot (toteuma 58 %) ovat ennusteen mukaan vuoden lopussa noin 3,2 miljoonaa euroa alle talousarvion. Oman toiminnan palvelujen ostojen ennustetaan olevan 4,1 miljoonaa euroa talousarviota suuremmat. Ylitystä selittää turvallisuus- ja vartiointipalveluiden kulujen keskittäminen Tukipalvelut toimialalle. Näiltä osin määrärahasiirtoja muilta toimialoilta ei ole vielä toteutettu. ICT-palveluiden osalta palvelujen ostot painottuvat loppuvuoteen ja tulevat ennusteen mukaan olemaan suuremmat kuin muutostalousarviossa, koska osaa talouskehityksen ulkopuolelle jääneitä hankkeita on kuitenkin haluttu johtoryhmän toimesta edistää. Vastaavasti omassa toiminnassa työterveyshuollon kustannukset tulevat ennusteen mukaan olemaan talousarviossa esitettyä pienemmät. Hankkeiden osalta palvelujen ostot toteutuvat 7,3 miljoonaa euroa alle talousarvion. Ennusteessa hankkeiden palvelujen ostojen kuluja on siirretty henkilöstökuluiksi hankkeiden suunnitelmien ja resurssointien tarkennuttua. Edellisten lisäksi Tukipalvelut toimialalle on keskitetty kustannuksia, joiden osalta määrärahasiirtoja muilta toimialoilta ei ole vielä toteutettu. Toimintakulujen hillintään pyritään vaikuttamaan aktiivisella toimittajaohjauksella ja sopimushallinnalla.

ICT-tietohallinto tulosalueen hallintamalli on sovitettu hyvinvointialueen tarpeisiin ja kaikkia toimialoja palvelevat ICT-tiimit on keskitetty ICT- tietohallinto tulosalueelle. Vuoden 2024 aikana on jatkettu hyvinvointialueen perustamisesta aiheutuneita muutoksia, joita olivat muun muassa sähköisen tunnistautumisen päivitys ja vanhoiksi jääneiden tietojärjestelmien datan arkistointi. ICT-muutoshanke jatkuu kuluvan vuoden loppuun saakka. Digitalisaation edistyessä tietojärjestelmien käyttö on kasvanut ja tämä näkyy lisääntyneenä tarpeena ICT-palveluille. Hyvinvointialueen hankeportfoliossa on kymmeniä hankkeita, jotka edellyttävät ICT-panosta. Alkuvuodesta hyväksyttyä IT-ohjelmaa 2024–2026 on toteutettu muodostamalla ohjelmistorobotiikan minitiimi ja aloittamalla tekoälytiimin rakentaminen. Päijät-Sote digikanavasovellukseen on otettu käyttöön uusia toimintoja, jotka mahdollistavat vanhojen digikanavien alasajon. Monet muut hyvinvointialueet ovat ottaneet käyttöön vastaavan digikanavan. Tällä hetkellä sovelluksen on ladannut noin 60 000 kansalaista, mikä on yli 1/3 potentiaalista käyttäjästä. Maailman tilanteen muutosten myötä tietoturvan kehittäminen on entisestään korostunut. Olemme valmistautuneet uuden kyberturvadirektiivin (NIS2) voimaantuloon. ICT-henkilöstön rekrytoinnissa on ollut suotuista kausi ja sopivia osajia on löytynyt avoimiin tehtäviin. Hyvinvointialueen ICT-työntekijöiden kokema työtaakka on jatkunut suurena kesälomakauden päätyttyä.

Henkilöstö tulosalue on jatkanut henkilöstöohjelman toimeenpanon johtamista ja tukemista suunnitelman mukaisesti yhdessä palvelutuotannon kanssa. Johtamisen valmennukset esihenkilöille käynnistyivät ja jatkuvat aina vuoden 2025 loppuun saakka. Työterveyspalvelujen palvelutuottajan vaihdos onnistui suunnitelman mukaisesti ja parhaillaan on käynnissä uuden työkykytoimintamallin ja -sovelluksen käyttöönotto. Työkykysovellus tukee esihenkilöitä henkilöstön työkykyjohtamisessa ja on yksi työkykyjohtamisen tukitoimenpiteistä. Työntekijäkokemuksen mittaaminen käynnistyy syksyllä Mitä kuuluu -kyselyllä ja vuoden 2025 alusta ryhdymme mittaamaan kuukausittain työfiilistä. Rekrytoinnissa olemme panostaneet työnhakijaviestintään ja hankkineet sijaishallintajärjestelmän, joka yhdistää työn ja tekijän. Uuden toimintamallin käyttöönotto on käynnissä. Työnhakijamäärät ovat kasvaneet ja vuokrahenkilöstön käyttö vähentynyt. Palkkausjärjestelmien kehittäminen on jatkunut lääkäreiden uraporraspalkkajärjestelmän käyttöönotolla. Valtakunnallisesti sovitut lokakuussa maksettavat SOTE-sopimuksen ja HYVTES:n paikalliserät siirtyivät maksettavaksi keväällä 2025, koska uudet palkkajärjestelmät ovat vielä kesken. Työaikajärjestelmien kehittämistä on jatkettu yhdessä palvelutuotannon kanssa. Henkilöstöpalveluiden kehittämistä on jatkettu sujuvoittamalla asiakasprosesseja ja kehittämällä palveluvalikoimaa vastaamaan entistä paremmin palvelutuotannon ja uudistuvan työelämän tarpeita.

Erillispalvelut tulosalueen jokaisella osa-alueella tapahtuva toiminnan kehittäminen on edennyt rajallisista resursseista huolimatta. Ulkoistettujen ateria- ja laitoshuoltopalvelusopimusten sopimusseuranta on jatkunut tiiviinä ja kustannuksiin liittyvää toiminnan kehittämistä on toteutettu tiiviissä yhteistyössä palveluntuottajien kanssa. Asiakkaiden aterioiden valinnan vapauden -projekti on käynnissä ja aterioiden omavalvonnan siirtämistä sähköiseen muotoon on valmisteltu. Arkistoitujen potilasasiakirjojen siirtämistä sähköiseen muotoon on jatkettu ja sähköisten kirjelähetysten lisäämistä edistettiin aktiivisesti osana kustannusten hillintää. Potilasasiakirjamerkintöjen kirjaaminen toteutui lainmukaisessa aikataulussa pääosin omana tuotantona ja ulkoisen tuottajan kanssa tehdyn määräaikaisen toimitussopimuksen käyttö on vähentynyt merkittävästi. Kustannustehokkuuden saavuttamiseksi toimistopalvelut-yksikössä on käynnissä tuotantotapa-analyysin tulosten pohjalta sanelunpurkupalvelun kilpailutus. Toimintamallien kehittämiseksi ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi toimistosiihteerityön prosesseja päivitetään ja käynnistetään tarvittavia kehittämistoimenpiteitä. Välinehuollon toimintaprosesseja on kehitetty edelleen ja erityisesti paneuduttiin prosessien toimivuuteen asiakasyksikköjen ja välinehuollon välillä. Tulosalueen eri ammattiryhmien osaamisen varmistamiseksi jatkettiin jo aloitettuja toimenpiteitä.

Toimitilat tulosalueella on työstetty toimitilaohjelman päivitystä vuosille 2023–2036 yhteistyössä toimialojen ja vuokranantajien kanssa. Uusien toimitilojen hankintoja ja kilpailutuksia on valmisteltu muun muassa Lahden työpajan, Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluyksikön, Heinolan asumispalveluyksiköiden, Nastolan ja Lahden Sote-keskuksien sekä Päijät-Hämeen sosiaalikeskuksen osalta. Kiinteistöpalveluissa valmistellaan vuokrasopimusten sopimushallinnan ohjetta yhdessä järjestämisen tuen kanssa. Tilasuunnittelupalveluissa on tuettu keskussairaalan väistötiloihin muuttaneita yksiköitä ja uusittu muutoksiin liittyvää opastejärjestelmää. Rakentamispalveluissa keskussairaalan rakennusvaihe 8 purkutyömaa on käynnistynyt suunnitellusti. Vammaispalveluiden asumispalveluyksikkö valmistui aikataulun mukaisesti Hollolaan, Padasjoen pelastusaseman kiinteistön pienremontit ensihoidolle ja kotiin vietäville palveluille valmistuivat syyskuun alussa. Keskussairaala kiinteistön rakennusvaihe 7 takuuajan tarkastukset on pidetty pää- ja sivu-urakoitsijoiden kanssa. Kunnossapitopalvelujen sisäisen tarkastuksen mukaisia suosituksia edistetään edelleen suunnitelman mukaisesti. Ylläksen mökin kunnostus on aloitettu ja Akuutti24 infektiopotilaiden kulun eriyttämisen toteutus on käynnissä. Rakennuttamispalveluiden ohjauksessa on käynnistetty kestävän kehityksen teemaan liittyvä opinnäytetyö, missä paneudutaan vähähiilisuuden menetelmiin ja menettelytapoihin rakennushankkeissa. Tulosalueella on laadittu koko henkilöstölle HYVTES Liite 7:n mukaiset tehtäväkuvaukset.

TKI-yksikön keskeiset kehittämiskohteet ja niiden priorisointi on linjattu yhteisissä keskusteluissa loppukevään aikana. Koko tiimin yhteisiä toiminta- ja kokouskäytäntöjä on täsmennetty henkilöstökyselyn ja kehittämispäivän aikana ja uutta toimintamallia kokeillaan syksyn aikana. Tutkimusohjeet on päivitetty kattamaan koko hyvinvointialueen toiminta. Opinnäytetyön ohjeiden päivittäminen käynnistettiin. Opinnäytetyöaihepankin sekä kehitysideakanavan valmistelu on aloitettu. Hankesalkkuraportointi käynnistettiin ja alkuvuoden maksatushakemukset on laadittu. Vakiinnuttamisrahoituksen allokoidun rahan kohdentamista tuettiin aktiivisesti hankehallinnan toimesta. NPS mittaamista valmistellaan (tietojärjestelmäintegraatiot, ohjeiden ja koulutusten suunnittelu) ja tuetun vastaamisen mallia on kehitetty yhdessä palvelutuotannon, lasten, ikääntyneiden asiakkaiden ja heitä avustaneiden kesänuorten kanssa. Yhteiskehittämisen toimintamallin määrittelytyö ja asiakkaiden sekä asukkaiden kuulemisen toimintamallien rakentaminen on käynnissä. Innovaatio toiminta käynnistettiin yhteisen ymmärryksen rakentamisella siitä, mitä innovaatioilla hyvinvointialueella tarkoitetaan ja mitä niiden edistäminen edellyttää.

Riskienhallinta, turvallisuus ja varautuminen -yksikön laajentuneita vastuualueita on vakiinnutettu edelleen. Yksikön suunnitelmallisen toiminnan avulla pyritään muun muassa vastaamaan turvallisuusympäristön muutoksesta aiheutuneisiin riskeihin hyvinvointialueella ja edistämään organisaation kokonaisturvallisuuden osaamista. Henkilöturvallisuus selvitysprosessin ja rikosilmoitusprosessin kehittämistä on jatkettu asteittain. Henkilöturvallisuus selvitysten tekemistä on

jatkettu vuoden 2024 aikana, myös ulkoisille palveluntuottajille. Riskienhallinnan kokonaisprosessin kehittämistä on edistetty muun muassa järjestettyjen riskiriihiä avulla. Vartiointipalveluiden järjestäminen hyvinvointialueen kohteisiin on keskitetty ja sopimushallinnan tehostaminen on aloitettu kustannustehokkaan sekä tarkoituksenmukaisen turvallisuuspalvelun takaamiseksi. Turvallisuuden järjestelmien osalta on kyetty onnistuneesti tekemään tehostamistoimenpiteitä ja vähentämään ostopalvelua. Tehostaminen ja keskittäminen on lisännyt työkuormaa yksikössä. Palvelupisteen toiminnan jatkuvuus on kyetty takaamaan. Hyvinvointialueen yhteisen tilannekeskuksen tarvekartoitushanke etenee suunnitelmallisesti. Valmiussuunnitelman julkinen osa hyväksyttiin aluehallituksessa elokuussa ja esiteltiin aluevaltuustolle. Paikallispuolustus- ja valmiusharjoituksen suunnittelua kyettiin edistämään hyvin harjoitusten onnistumiseksi.

Viestintäyksikkö on jatkanut kuluvana vuonna hyvinvointialueen viestinnän ja vuorovaikutuksen suunnitelmallista kehittämistä viestintäohjelman pohjalta. Alkuvuodesta käynnistyi laaja verkkouudistus, jonka tavoitteena on yhdistää nykyiset verkkosivustot käyttäjäystävälliseksi kokonaisuudeksi ja parantaa asiakkaiden neuvontaa ja ohjautumista palveluihin. Uudistuksessa erillinen pajat-sote.fi -verkkopalvelu lakkaa ja sisällöt yhdistetään hyvinvointialueen pajatha.fi-sivustolle. Pelastustoimen sisällöt siirtyvät pääosin valtakunnalliseen pelastustoimen verkkopalveluun ja phpela.fi-sivusto sulkeutuu. Muussa asukasviestinnässä pääpaino on hyvinvointialueen palveluihin liittyvässä tiedottamisessa. Ennaltaehkäisevää ja neuvovaa viestintää on lisätty ja sen tavoitavuus on ollut verrattain hyvä. Hyvinvointialue viestii aktiivisesti myös sosiaalisen median kanavissa, joita seuraa jo noin 50 000 ihmistä. Hyvinvointialueen sisäisessä työyhteisöviestinnässä on jatkettu yhteisen kulttuurin ja identiteetin rakentamista viestinnän keinoin. Hyvinvointialueen uusille esihenkilöille järjestetään jatkossa säännölliset viestintävalmennukset. Hyvinvointialueen häiriötilanteiden hallintaan liittyviä tehostetun viestinnän toimintamalleja ja ohjeistuksia kehitetään jatkuvasti ja niitä myös harjoitellaan käytännössä sekä viestinnän omissa että hyvinvointialueen yhteisissä valmiusharjoituksissa.

Kestävän kehityksen toiminto toteuttaa hyvinvointialueen ympäristöohjelmaa ja sen eri osa-alueita suunnitelmallisesti, yhdessä toimialojen ja toimintayksiköiden kanssa sekä ulkoisen rahoituksen hankkeilla (hiilidioksidipäästöjen vähentäminen eri toiminnoissa, kestävän työmatkaliikkumisen edistäminen ja luontopohjaisilla ratkaisuilla hyvinvointia sekä raportoinnin kehittämisellä). Toiminto koordinoi Luontoaskel terveyteen 2022–2032-ohjelmaa (Päijät-Hämeen ympäristö- ja terveysohjelma) yhteistyössä Lahden kaupungin ja Lahden Yliopistokampuksen kanssa edistäen ravitsemussuosituksen mukaista ravitsemusta, lisäämällä liikumista, muokkaamalla asuinympäristöä terveelliseksi ja lisäämällä monipuolista luontokontaktia yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Ympäristöohjelma auditoidaan syksyn 2024 aikana.

6 TALouden TASAPAINOTTAMISTOIMENPITEIDEN TILANNE

Talouden ja toiminnan sopeuttamiskohteiden seuranta

Talousarviokirjassa esitetyt toimenpiteet

Säästötavoite toteutuu	
Säästötavoite ei toteudu täysimääräisesti	
Toimenpide ei toteudu	

Terveysten- ja sairaanhoidon toimiala					
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2024 (1000 €)	Status 4/24	Ennuste I (1000 €)	Status 8/24	Ennuste II (1000 €)
Laboratoriotutkimuskustannusten vähentäminen (näytteenottomenetelmiä muutetaan, näytteenottoverkoston tehokkuus kasvaa, tutkimusmääriä vähennetään)	1 078		1 019		1 230
Ostopalveluiden vähentäminen (vuokratyövoiman käyttöä vähennetään, kilpailutus, toimintaa kotiutetaan)	1 688		1 702		1 791
Ensihoidon yhtenäistäminen (siirto Tesan toiminnaksi, yhden hengen yöyksikön vähentäminen)	360		115		180
Toimintatapojen ja käytäntöjen muutokset	1 255		1 852		1 857
Hoitotarvikekustannusten vähentäminen ja ilmaisjakelukriteerien tiukentaminen	185		0		46
Työntekemisen aikojen muutokset (kliinisen lisätyön vähentäminen, loma-ajan sulut pienimmissä avosair.hoidon ja suun terve.huollon yksiköissä)	1 786		2 000		2 019
Yhteensä, Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut	6 352		6 688		7 123
Perhe- ja sosiaalipalvelut					
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2024 (1000 €)	Status 4/24	Ennuste I (1000 €)	Status 8/24	Ennuste II (1000 €)
Ostopalvelujen vähentäminen; henkilöstö ja palvelut	1 674		1 528		1 132
Työn tekemisen ajat ja toiminnalliset/rakenteelliset muutokset	1 746		838		822
Kiinteistöjen käytön tehostaminen ja tiivistäminen	134		129		116
Muu kustannusten karsiminen, kertaluonteiset erät	163		529		499
Toimintatuottojen lisäys (korvaukset muilta hv-alueilta)	300		300		100
Yhteensä, Perhe- ja sosiaalipalvelut	4 017		3 324		2 669

Pelastustoimen palvelut					
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2024 (1000 €)	Status 4/24	Ennuste I (1000 €)	Status 8/24	Ennuste II (1000 €)
Karsiminen palvelujen ostoista Ostopalveluja tarkan harkinnan mukaan	125		125		111
Kalustohankintojen tarkka harkinta Priorisointi ja tarpeellisuus	100		100		100
Muiden ostojen tarkka harkinta Tarkka harkinta tarpeellisuudesta ja priorisointi	158		158		158
Yhteensä, Pelastustoimen palvelut	383		383		369
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus					
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2024 (1000 €)	Status 4/24	Ennuste I (1000 €)	Status 8/24	Ennuste II (1000 €)
Ostopalvelujen vähentäminen; henkilöstö ja palvelut	1 150		1 150		1 083
Työn tekemisen ajat ja käytäntöjen muutokset	1 620		612		911
Kiinteistöjen käytön tehostaminen ja tiivistäminen; sairaansijojen osittainen siirto Orimattilasta Lahteen	528		28		28
Järjestämissuunnitelman mukaisten toimenpiteet	160		110		110
Muu kustannusten karsiminen, kertaluonteiset erät	30		30		30
Asiakasmaksujen korottaminen ja palauttamattomien apuvälineiden maksun periminen	382		644		605
Yhteensä, Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	3 870		2 574		2 767
Aluehallituksen toimiala					
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2024 (1000 €)	Status 4/24	Ennuste I (1000 €)	Status 8/24	Ennuste II (1000 €)
Erilaisiin poissaolojen sijaisuuksiin liittyvät töiden uudelleenjärjestelyt	62		67		67
Toimielinten kokouspaikkojen muutos omiin tiloihin, kokousten tarpeellisuuden arviointi ja kokoustekniikkaan liittyvä järjestelyt	75		57		57
Juridisten ym. asiantuntijapalveluiden oston vähentäminen omia resursseja koordinoimalla	8		2		2
Ryhmärahan tarkistaminen	100		100		100
Logistiikka/ Varastotoiminnan transaktioiden vähentäminen ja toimintaa liittyvien määräaikaisten/tilapäisten resurssien uudelleenjärjestelyt	120		80		95
Yhteensä, Aluehallituksen toimiala	365		306		321

Tukipalveluiden toimiala					
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2024 (1000 €)	Status 4/24	Ennuste I (1000 €)	Status 8/24	Ennuste II (1000 €)
Toimitiloista luopuminen	47		134		146
Linjakadun ja PHKS toimistorakennuksen käyttäjämuutokset. Tiivistetään tilatehokkuutta ja siirretään sopivia henkilöstöryhmiä muista vuokratiloista Linjakadulle/PHKS toimistorakennukseen.	0		77		77
Prosessien tehostaminen; työkokemuksellisten käsittely	60		0		0
Pro Alert -järjestelmän korvaaminen Osaava -järjestelmällä.	50		50		50
Luovutaan KuntaRekryn SMS-viestien lähettämisestä	15		0		5
Paperipostin lähettämisen supistaminen minimiin. - tämä rivi muilta osin kuin PHKS - PHKS:n osalta oma "rivi" TESAn listassa - vaatii kattavan taustaselvityksen	320		285		0
Viestintäpalvelujen ostopalveluiden vähentäminen	15		15		25
Yhteensä, Tukipalveluiden toimiala	507		561		303
YHTEENSÄ KAIKKI TOIMIALAT	15 494		13 836		13 552

Talousarvion valmistumisen jälkeen suunnitellut toimenpiteet

Lisätoimet	Säästötavoite 2024 (1000 €)	Status 4/24	Ennuste I (1000 €)	Status 8/24	Ennuste II (1000 €)
Aluehallituksen toimiala					
Säästö tutkimuskäsineistä (Pandemia suojaratarvikevaraston kierrättäminen ja Huoltovarmuuskeskukselta saadut käsiineet)	585		585		585
Tukipalveluiden toimiala					
Säästetään lyhyissä poissaoloissa, sihteeripalvelut (alle 10 pv)	200		200		250
Luovutaan ilmaisista henkilöstökahveista	700		650		650
Luovutaan työntekijäiden kotona olevista näytöistä, tulostimista yms. tarvikkeista	194		194		194
Siirretään osittain sairauslomatoimistusten käsittely HR:ään, säästö palvelututtajan kustannuksista	75		75		0
Teleoperaattorin laskutuksen optimointi	15		15		15
Lisätoimet yhteensä	1 769		1 719		1 694
Toimenpiteet yhteensä	17 263		15 555		15 246

Talousarvioon sisältynyt tasapainottamistoimenpiteiden kokonaistavoite **18 000**

Puuttuvat toimenpiteet

737

7 ILMIOBUDJETOINTI

Ilmiöpohjainen budjetointi ja sen toteutuminen

Hyvinvointialueella on ilmiöpohjaisen ja osallistuvan budjetoinnin pilotin ilmiöksi valittu lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin edistäminen vuoden 2024 talousarvion valmistelussa. Mielen hyvinvointi käsittää lasten ja nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin.

Ilmiöbudjetointi on uudenlainen lähestymistapa täydentämään perinteistä budjetointia. Ilmiöbudjetoinnilla vastataan kokonaisvaltaisemmin, systemaattisemmin ja budjettirakenteen perinteiset toimialarajat ylittäen sellaisiin monimutkaisiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin tai ilmiöihin, jotka eivät ratkea minkään yksittäisen toimialan omin toimin tai voimin. Ilmiöitä tarkastellaan pidemmällä aikavälillä, sillä hankalia ongelmia ei kyetä ratkaisemaan yhden talousarviovuoden aikana.

Talousarviossa on määritelty ilmiötä koskevat tavoitteet, keinot, vastuutahot ja käytettävät resurssit sekä seurannan mittarit. Ilmiötä koskevan budjettivalmistelun tulee tapahtua monenkeskisessä toimialojen välisessä tarkastelussa. Seuranta ei kohdistu vain siihen mitä määrärahoilla tehtiin vaan tekemisen ja suoritteiden aikaansaamiin vaikutuksiin. Onnistumisen kriteerit ja mittarit ovat yhteiset.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toimialat toteuttavat ilmiöpohjaisen budjetoinnin osatoteutuksia osana perustoimintaansa. Ilmiöpohjaisen budjetoinnin toteutumista seuraa, ohjaa ja koordinoi toimialojen edustajista koostuva ohjausryhmä, joka aloitti toimintansa maaliskuussa 2024. Työryhmä kokoontuu vuosittain vähintään 2–3 kertaa. Syksyn 2024 kokoukset ovat 3.9.2024 ja 26.11.2024. Ohjausryhmään kuuluu myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja yhdyspintatyön yksikön johtaja. Osatoteutusten etenemistä seurataan erillisten tuloskorttien avulla. Ilmiöpohjaisen budjetoinnin osatoteutusten suunnittelu ja toimeenpano on käynnistynyt hyvin tammi-elokuun aikana. Ilmiöpohjaisella budjetoinnilla kyetään edistämään osaltaan palvelujen kokonaiskehittämistä ja painopisteen siirtämistä varhaisempaan tukeen. Ilmiöpohjainen budjetointi tukee myös hyvinvointialueen sisäisen LAPE-työn toteutumista.

Ilmiöpohjaisella budjetoinnilla on edistetty alaikäisten mielenterveyspalvelujen kehittämistyötä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vahvistamisella edistetään terveystarkastustoiminnan toteuttamista ja sen osana terveystarkastuksista pois jääneiden tuen tarpeen arviointia ja sen seurantaa. Lisäpanostuksilla toimintaan edistetään hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä ja ns. HYTE-kertoimen toteuttamista. Toimintaa ja tuloksia väestötasolla kuvaavat indikaattorit huomioidaan ensimmäisen kerran vuoden 2026 rahoituksen jaossa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lisäresurssit edistävät myös alaikäisten mielenterveyspalvelujen kokonaiskehittämistä ja uuden palvelumallin käyttöönottoa, joka toteutuu 1.10.2024 alkaen.

Alaikäisten psykiatrialla on käynnistetty terapiahoitojonojen lyhentäminen. Henkilöstön lisätyöllä ei aiemmin saatu lyhennettyä jonoja, joihin valvontaviranomainen on kiinnittänyt huomiota ja velvoittanut käynnistämään toimenpiteitä. Jonojen lyhentämistä toteutetaan nyt henkilöstön lisätyön ohella myös ilmiöpohjaiseen budjetointiin perustuvilla määräaikaikaisilla lisäresursseilla. Hoitotakuun ylittäneiden määrä onkin vähentynyt 17:sta 6:een tämän ja muiden toimien vaikutuksesta. Henkilöstön osaamisen vahvistaminen on osa mielenterveyspalvelujen

kokonaiskehittämistä. Syksyllä 2024 käynnistyvät koulutukset traumalyhytterapiasta ja vakauttavasta pari- ja perheterapiasta.

Osana ilmiöpohjaista budjetointia käynnistetään Lapset puheeksi -koulutukset avosairaanhoidossa. Lisäksi on tunnistettu Päijät-Hämeen sijoittuminen maan heikoimmaksi 14–17-vuotiaita koskevassa kariestilastossa. Tilanteen korjaamiseksi suunnitellaan toimenpiteitä. Psykofyysisessä fysioterapiassa on ollut katkoksia henkilövaihdoksen vuoksi, mutta nyt resursseja pyritään kohdentamaan toiminnalle ja kytkemään toimintaa osaksi muuta perustoimintaa.

Sopimuspalokuntien lasten ja nuorten palokuntatoiminnan kehittämistarpeista on tehty kysely kouluttajille. Syksyn 2024 aikana kysytään myös lapsilta ja nuorilta kehittämistoiveita. Työryhmä käy läpi vastaukset ja suunnittelee jatkotoimenpiteet yhteistyössä SPEKin kanssa. Nuoriso-osastoja on koulutettu turvallisuusviestinnän päivitykseen. Rekrytointia tehdään teemaviikolla.

Nuorisovaltuusto on käynnistänyt 7.10. toteutettavan MoodFest-tapahtuman suunnittelun. Tapahtumaan tulee hyvinvointialueen toimijoiden nuorten mielen hyvinvoinnin palvelujen esittelyä. Tilaisuudessa jaetaan tiedon lisäksi myös materiaalia, mm. hva-logoisia hammasharjoja. Tilaisuus toimii myös hyvänä jatkumona Lahden kaupungin Hyvin sanottu -festarille, joka toteutuu viikkoa aikaisemmin ja jossa on mukana mm. osallisuustoimijoita hyvinvointialueelta.

Ilmiöpohjaisen budjetoinnin osalta on jatkettu kehittämistyötä ja pohdittu lasten ja nuorten mielen hyvinvointia edistäviä toimenpiteitä. Vuonna 2025 keskitytään lasten ja nuorten harrastustoimintaan ja sen edistämiseen osana hyvinvointialueen palvelutoimintaan. Teema edellyttää myös yhdyspintatyön tekemistä kuntien ja muiden tahojen kanssa.

Ilmiöpohjaisen budjetoinnin toteutumisen seuraava raportointi toteutuu vuoden 2024 tilinpäätöksen yhteydessä. Tavoitteena on koko vuoden raportoinnin osalta keskittyä ilmiöpohjaisen budjetoinnin vaikutusten arviointiin toimenpiteiden kuvaamisen ohella.

8 INVESTOINTIEN TOTEUTUMISVERTAILU

Investointien toteutusvertailu 2024 (1000 €)

Määrärahat	Voimassa oleva talousarvio 2024	Toteuma 31.8.2024	Poikkeama
Hankintamenot ja uudisrakentaminen	17 599	10 717	6 882
Rakennusvaihe 8 (PHKS)	16 806	10 714	6 092
Suunnittelu	2 030	694	1 336
Rakentaminen	10 526	8 314	2 212
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	350	162	188
Väistöilat	2 000	66	1 934
Maa-alue	1 900	1 478	422
Nastolan sote-keskus	533	0	533
Maa-alue	403	0	403
Suunnittelu	130	0	130
Rakentaminen	0	0	0
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	0	0	0
Orimattilan pelastusaseman kalustohalli	260	3	257
Suunnittelu	20	3	17
Rakentaminen	210	0	210
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	30	0	30
Perusparantamishankkeet (sis. toiminnan tehostamiset)	2 150	304	1 846
Muu rakentaminen, rakennustekniset työt, yhteensä	2 150	304	1 846
Muut investointimenot	6 799	769	6 030
Tietojärjestelmähankkeet	1 050	115	935
Sairaalalaitteet ja -kalusto	2 304	333	1 971
Muut laitteet ja kalusto	1 445	309	1 136
Osakkeet	2 000	11	1 989
INVESTOINTIMENOT YHTEENSÄ	26 548	11 790	14 758
Tuloarvio	0	37	-37
Muut laitteet ja kalusto, rahoitusosuus	0	37	-37
INVESTOINTITULOT YHTEENSÄ	0	37	-37
INVESTOINNIT NETTOMENOT	26 548	11 753	14 795

9 RAHOITUSOSAN TOTEUTUMISVERTAILU

Rahoitusosan toteutusvertailu (1000 €)

	TA2024	TA2024 muutosten jälkeen	Toteuma 31.8.2024	Tot%
Toiminta ja investoinnit				
Toiminnan rahavirta	-8 828	182	-7 279	-3996 %
Vuosikate (+/-)	-8 828	182	-7 279	-3996 %
Investointien rahavirta	-26 548	-26 548	-11 753	44 %
Investointimenot (-)	-26 548	-26 548	-11 790	44 %
Rahoitusosuudet investointimenoihin (+)	0	0	37	
Toiminnan ja investointien rahavirta	-35 376	-26 366	-19 032	72 %
Rahoituksen rahavirta				
Lainakannan muutokset	0	0	-6 498	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)	0	0	-6 498	
Oman pääoman muutokset (+/-)	0	0	-69	
Muut maksuvalmiuden muutokset (+/-)	0	0	38 071	
Rahoituksen rahavirta	0	-12 143	31 505	-259 %
Vaikutus maksuvalmiuteen	-35 376	-38 509	12 473	-32 %

10 KATSAUS HYVINVOINTIALUEEN OMISTAMIEN YRITYSTEN TILANTEESEEN

Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä

Hyvinvointialuekonserniin kuuluu emoyhteisönä hyvinvointialue ja tytäryhteisönä Hämeen Tekstiilihuolto oy (omistus 78,5 %). Konsernitilinpäätökseen yhdisteltäviä osakkuusyhteisöjä (omistus 20–50 %) ovat Harjun terveys oy, Lahden Sairaalaparkki oy, Päijät-Hämeen Ateriapalvelut oy ja Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut oy. Hyvinvointialue omistaa osakkeita myös 34 muusta yhtiöstä, joista suuri osa on asunto-osakeyhtiöitä ja kiinteistöosakeyhtiöitä. Yhtiöiden tehtävänä on tukea hyvinvointialueen ydintoimintaa, ja osa niistä on sidosyksikköasemassa.

	Yhdistelty konsernitilinpäätökseen	
	Yhdistelty (kpl)	Ei yhdistelty (kpl)
Tytäryhteisöt		
Yhtiöt		
Muut yhtiöt	1	
Osakkuusyhteisöt	4	
Hyvinvointialue	1	
Yhteensä	6	0

Olennaiset konserniyhteisöjä koskevat tapahtumat

Hyvinvointialueen osittain omistamien yhtiöiden liikevaihdon summa on yli 600 miljoonaa euroa ja työntekijämäärä yhteensä noin 6.600. Pääosa yhtiöistä on kannattavia ja riittävän vakavaraisia. Hyvinvointialue ostaa yhtiöistä palveluja vuosittain yli 100 miljoonalla eurolla. Osuus kokonaiskuluista on noin 11 %. Yhtiöissä laskennallisesti 1.100 työntekijää tekee töitä Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle.

Tytäryhtiö Hämeen Tekstiilihuolto oy:n liikevaihtoennuste on noin 5,0 miljoonaa euroa. Yhtiön osuus konsernin kokonaistuotoista on noin 0,2 % (pois lukien sisäinen myynti 2,8 miljoonaa euroa). Tilikauden tulostavoite on mahdollista saavuttaa. Tekstiilihuoltopalvelujen toimitusvarmuus on ollut hyvä ja myös muut palvelujen käyttäjille tärkeimmät toiminnalliset tavoitteet on saavutettu.

Osakkuusyhtiöiden Harjun terveys oy, Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut oy, Päijät-Hämeen Ateriapalvelut oy ja Lahden Sairaalaparkki oy toiminnassa ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia.

Muiden yhtiöiden osalta merkittävin muutos on Työterveys Wellamo oy:n asettaminen vapaaehtoiseen selvitystilaan ja yhtiön toimintojen siirtyminen markkinoilla toimivien yksityisten yritysten vastuulle.

Hyvinvointialue omistaa osakkeita yhdestä asunto-osakeyhtiöstä ja 16 Holiday Club -ryhmään kuuluvasta kiinteistöyhtiöstä, joiden huoneistot ovat henkilöstön vuokrattavissa lomakäyttöön. Lisäksi omistuksiin kuului kolme perintönä saatua asunto-osaketta kahdesta eri yhtiöstä.

Aluehallitus päätti 11.3.2024 varata enintään 30.000 euron määrärahan lomaosakkeiden hankkimiseksi henkilöstön käyttöön. Tällä määrärahalla on tähän mennessä ostettu neljä viikkoloma -osaketta ja yksi on saatu lahjoituksena.

Yhtiöistä Coxa oy, Fimlab Laboratoriot oy ja Sarastia oy ovat tähän mennessä päättäneet osingonjaosta. Näillä päätöksillä on mahdollista saavuttaa suurin osa talousarvion osinkotuottotavoitteesta.

Yhtiöasiakirjojen laatiminen ja päivittäminen on jatkunut. Tavoitteena on, että mahdollisimman pian jokaista tuotannollista yhtiötä varten on laadittu ajantasainen omistajastrategia ja osakassopimus. Hankintalainsäädännön tulkinnasta ja muutoksista on käyty keskustelua sidosyksikköyhtiöihin liittyen. Mahdollisesti tarvittavat muutokset yhtiöiden omistusosuuksiin ja hankintalain tarkoittaman määräysvallan käyttämiseen toteutetaan mahdollisimman nopeasti.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue harjoittaa aktiivista omistajaohjausta ja konsernijohto on riittävän hyvin tietoinen yhtiöiden toiminnasta ja niiden toimintaympäristöstä.

11 LIITTEET

11.1 Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä selonteko riskienhallinnan järjestämisestä

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on kehitetty riskienhallinnan kokonaisprosessia asteittain syksystä 2023 lähtien. Prosessin jalkauttaminen osaksi normaalia toiminnan ohjausta ja johtamista on käynnissä. Riskienhallinnan ohje on valmistelussa ja tullaan yhdistämään sisäisen valvonnan ohjeeseen. Hyvinvointialueen johtoryhmässä on päivitetty Päijät-Hämeen hyvinvointialueen merkittävimmät riskit 27.8.2024 (Taulukko 2). Hyvinvointialueen johtoryhmällä on seurannassaan kymmenen strategista tai taloudellista riskiä. Riskit on arvioitu niiden todennäköisyyden ja seurauksen perusteella. Hallintatoimenpiteitä on täsmennetty elokuussa.

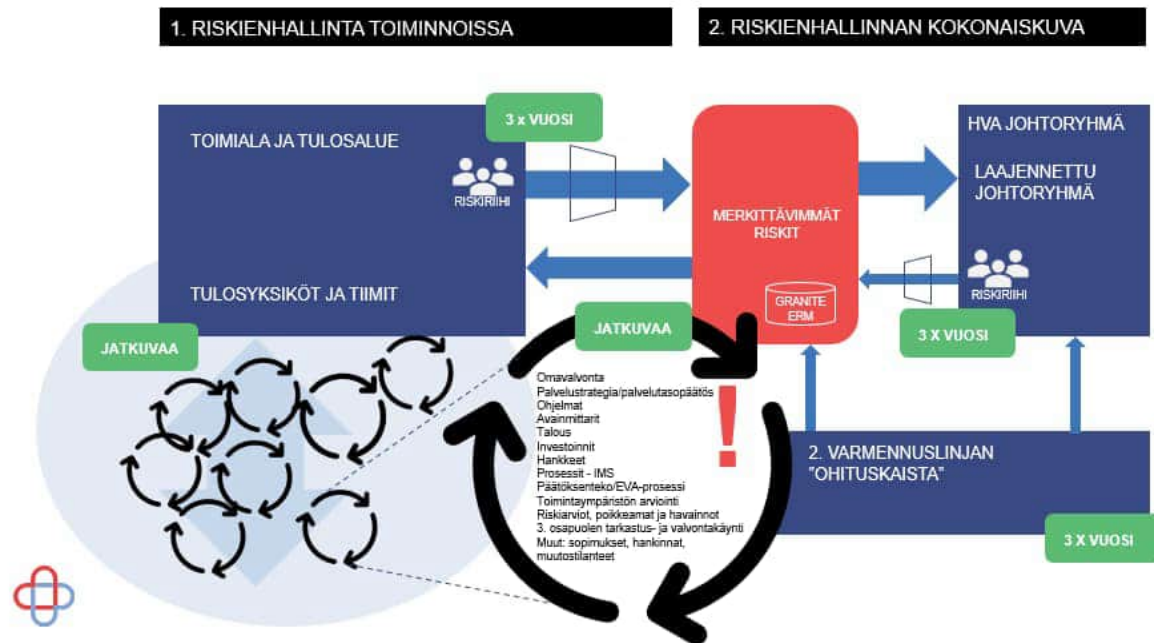
Päijät-Hämeen hyvinvointialueen riskienhallinnan järjestäminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteiden mukaisesti riskienhallinta on olennainen osa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hallinto- ja johtamisjärjestelmää. Riskienhallinta vahvistaa hyvää hallintoa ja johtamista asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteiden selkeä määrittely kaikilla organisaation tasoilla on riskien tunnistamisen ja arvioinnin sekä sitä kautta riskien hallinnan edellytys. Riskienhallinnalla tunnistetaan, analysoidaan, arvioidaan sekä hallitaan ja käsitellään toimintaan sekä toimintaympäristöön liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia. Riskienhallinnassa on tärkeää tunnistaa ilmiöistä tai muodostuneista riskeistä aiheutuvia skenaarioita. Riskienhallinnan kypsyystasoa arvioidaan säännöllisin väliajoin ja kehitetään jatkuvan parantamisen periaatteella. Riskienhallinnan toteutumista seurataan muun muassa valvontatoimenpiteillä omavalvonnan ja sisäisen tarkastuksen avulla. Riskienhallinnan kokonaisprosessissa riskienhallinta integroituu yhdeksi osaksi organisaation normaalia toiminnanohjausta ja johtamista. Lisäksi on ylläpidettävä merkittävimmistä riskeistä kokonaiskuvaa, jotta tavoitteiden saavuttamiseen liittyviä epävarmuustekijöitä voidaan arvioida kokonaisuutena. Riskienhallinta, turvallisuus ja varautuminen -yksikkö ylläpitää merkittävimpien riskien kokonaiskuvaa sekä tukee ja koordinoi riskienhallinnan toteutumista.

Riskienhallinnan edistäminen hyvinvointialueella vuoden 2024 aikana

Riskienhallinnan kokonaisprosessissa riskienhallintaa lähestytään kahdesta näkökulmasta: riskienhallinta toiminnoissa ja riskienhallinnan kokonaiskuva. Kokonaisprosessin luonnos on kuvattu alla. Kokonaisprosessin jalkauttaminen on vielä kesken ja vähäiset resurssit hidastavat toimintamallin jalkauttamista.

Riskienhallinnan kokonaisprosessi - LUONNOS



Kuva 1. Luonnos riskienhallinnan kokonaisprosessista.

Kevään 2024 aikana on tehty toimenpiteitä, jotta merkittävimpien riskien hallintatoimenpiteet huomioitaisiin taloussuunnittelussa. Toiminnallisissa muutostarpeissa tarkasteltiin merkittävimpien riskien hallintatoimenpiteet ja niiden resursoinnin aiheuttamat muutostarpeet. Suuri osa merkittävimpien riskien hallintatoimenpiteistä on osa normaalia toiminnanohjausta ja johtamista. Kuitenkin henkilöstön riittävyyteen, turvallisuusympäristön muutokseen ja tietoturvaan koskeviin riskeihin esitettiin hallintatoimenpiteisiin liittyviä muutostarpeita. Tavoitteena on, että hallintatoimenpiteiden toteuttaminen on osana normaalia johtamista ja toiminnanohjausta, toiminnan ja talouden suunnittelua.

IMS-järjestelmässä on tarkoitus toteuttaa prosessien riskienarviointi ja tällä tavoin vahvistetaan riskienhallintaa toiminnoissa. IMS:n osalta toimintamallin määrittely jatkui keväällä 2024. Tavoitteena toimintamallin määrittely ja sovitus osaksi riskienhallinnan kokonaisprosessia vuoden 2024 aikana. Käyttöönotto siirtyi vuodelle 2025 johtuen IMS-järjestelmän päivityksistä, joiden myötä saadaan käyttöön toimintamallin mukainen uusi Riskit -moduulin.

Vuonna 2023 käyttöönotetun Whistleblowing -kanavan kautta ei ole tullut yhtään ilmoitusta. Muiden merkittävien "riskienhallinta toiminnoissa" asiakokonaisuuksien osalta ei ole tässä yhteydessä raportoitavaa tai niistä raportoidaan erikseen.

Hyvinvointialueen merkittävimmät riskit ovat olleet johtoryhmän käsittelyssä riskiriihessä tammikuussa, huhtikuussa ja elokuussa. Merkittävimpien riskien tunnistaminen ja arviointi on toteutettu järjestettyjen riskiriihien avulla eri puolilla organisaatiota ja niistä on johdettu kokonaiskuva hyvinvointialueen merkittävimmistä riskeistä. Riskiriihien tavoitteena on kehittää riskien tunnistamista, arviointia ja käsittelyä merkittäviin tavoitteisiin nähden. Alla on tuotu esille koko vuoden toteutetut riskiriihet (Taulukko 1).

Taulukko 1: Järjestetyt riskiriihet

Ajankohta	Järjestetyt riskiriihet
01/2024	- Hyvinvointialueen johtoryhmä
02/2024	-
03/2024	- Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimiala
04/2024	- Hyvinvointialueen johtoryhmä - Toimitilat -tulosalue
05/2024	- Ikääntyneiden palvelujen ja kuntoutuksen toimiala - Riskienhallinta, turvallisuus ja varautuminen -toimintayksikkö (aiheina henkilö- ja tilaturvallisuus; jatkuvuus, varautuminen ja turvallisuus)
06/2024	- Pelastustoimen toimiala
07/2024	-
08/2024	- Hyvinvointialueen johtoryhmä - Järjestämisen tuki (omavalvonta, sopimusohjaus, asiakas- ja potilasturvallisuus, hankinnat)

Hyvinvointialueen raportoidut merkittävimmät riskit ja niiden hallintatoimenpiteet

Hyvinvointialuejohtaja omistaa hyvinvointialueen tavoitteisiin liittyvät kymmenen merkittävintä riskiä, ja ne ovat hyvinvointialueen johtoryhmän seurannassa. Merkittävimpien riskien hallintatoimenpiteistä 3 % on valmiina, 72 % on meneillään ja 25 % on aloittamatta. Riskitasot ovat pysyneet lähes samoina kuin aiemmin. Toiminnan reaaliaikainen kokonaiskuvan vajavaisuus on tuotu esille uutena merkittävänä riskinä (riskitaso 12).

Useissa riskeissä hallintatoimenpiteiksi johtoryhmä on määritellyt yhteisen toiminnan ja suunnitelmallisuuden tehostamisen, toiminnanohjauksen ja yhteisen priorisointityön. Johtoryhmän yhteisessä riskiriihessä huhtikuussa tarkasteltiin tarkemmin tätä kokonaisuutta. Organisaation yhtenäisten toiminnanohjaus- ja johtamismenetelmien tehostaminen edesauttaisi riskienhallinnan toteutumista ja on arvioitu, että niihin panostaminen pienentäisi usean riskin riskitasoa. Konkreettisiksi johtoryhmän tavoitteiksi määriteltiin toimintatapojen ja prosessien yhtenäistäminen, olemassa olevien toimintojen kehittäminen ja vakiointi, säästökohteiden tunnistaminen ja nykyisen toiminnan kyseenalaistaminen. Lisäksi määriteltiin yhteisiksi menetelmiksi kehittämistoimenpiteiden kriittisten painopisteiden yhteinen määrittely ja toiminnan suunnittelu tätä vasten. Yhtenäiseen toiminnanohjaukseen on viitattu kymmenen riskin osalta seitsemässä riskissä hallintatoimenpiteenä. Elokuun riskiriihessä johtoryhmä keskittyi tarkentamaan merkittävimpien riskien ja hallintatoimenpiteiden tilaa. Hallintatoimenpiteitä arvioidaan uudelleen seuraavassa johtoryhmän riskiriihessä tammikuussa.

Taulukko 2: Päijät-Hämeen hyvinvointialueen merkittävimmät riskit

Riskilaji	Riski	T	S	Riskitaso
Strateginen	Henkilöstön riittävyys ja osaaminen	5	4	20
Strateginen	Riittämätön rahoitus	5	4	20
Talous	Talouden tasapainottamisen epäonnistuminen	4	4	16

Strateginen	Kyberuhka	4	4	16
Strateginen	Palvelutarpeen kasvu ja muutos	5	3	15
Strateginen	Turvallisuusympäristön muutos	3	4	12
Talous	Kustannusten nousu ja laajojen ulkoistus-/hankintasopimusten sopimusohjauksen riskit	3	4	12
Strateginen	Toiminnan reaaliaikainen kokonaiskuvan vajavaisuus	3	4	12
Strateginen	Päätöksentekokyky	3	4	12
Strateginen	Väestön heikentynyt luottamus palvelujärjestelmään	2	4	8

Strategiset riskit

Henkilöstön riittävyys ja osaaminen

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	5	4	20

Henkilöstön riittävyys vaihtelee, ja osalla aloista henkilöstön saatavuus on todella vaikeaa. Henkilöstön riittävyyteen liittyvä riski vaikeuttaa järjestämistehtävän hoitamista ja hoitotakuussa pysymistä. Henkilöstön riittävyys on tunnistettu merkittäväksi riskiksi useilla toimialoilla. Kuitenkin osalla toimialoista tilanne on hieman parantunut. Työmäärä kasvaa myös lisääntyneiden vaateiden ja palvelutarpeen kasvun myötä (mm. lainsäädäntövaatimukset) ja kuormittaa työntekijöitä merkittävästi. Työnantajakuvan epäkohdat saattavat vaikuttaa henkilöstön saatavuuteen. Organisaatiotasolla priorisointia ei tehdä riittävästi ja vaadittuihin toimiin ryhtyminen on hidasta. Henkilöstöohjelman toimeenpano voi epäonnistua taloudellisten rajoitteiden vuoksi.

Hallintatoimenpiteitä päivitettiin syksyllä ja ne tiivistettiin vastaamaan henkilöstöohjelman painopisteitä. Määritellyt hallintatoimenpiteet on raportoitu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Henkilöstöohjelman toimeenpanon painopiste #1: Kehittyvät osaajat	31.12.2025	Meneillään
Henkilöstöohjelman toimeenpanon painopiste #2: Yhteisöllinen toimintakulttuuri	31.12.2025	Meneillään
Henkilöstöohjelman toimeenpanon painopiste #3: Reilu johtaminen	31.12.2025	Meneillään

Riittämätön rahoitus

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
--	-----------------------	----------------	-----------

	5	4	20
--	---	---	----

Hyvinvointialueelle tuleva rahoitus on riittämätön huomioiden kustannuskehitys ja palvelutarpeen kasvu. Rahoitus ei riitä palveluiden tuottamiseen. Aktiivista hyvinvointialuetasosta priorisointia ei kyetä tekemään riittävän nopeasti. Mahdollisena nähdään arviointimenettelyyn joutuminen.

Riskin hallintatoimenpiteistä kevään aikana on panostettu edunvalvontaan ja kansalliseen sekä poliittiseen vaikuttamiseen. Samat hallintatoimenpiteiden painopisteet säilyivät syksylläkin ja hallintatoimenpiteiden määrää myös tiivistettiin. Kaikki hallintatoimenpiteet on raportoitu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Kansallinen vaikuttaminen	31.10.2024	Meneillään
Poliittinen vaikuttaminen ja edunvalvonta	31.10.2024	Meneillään
Talouden tasapainottamisohjelman toimeenpano	31.10.2024	Meneillään

Kyberuhka

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	4	4	16

Turvallisuusviranomaiset ovat kehottaneet tehostamaan kriittisen infrastruktuurin suojaamista fyysisesti ja tietoverkoissa. Kyberhyökkäyksen todennäköisyys on kasvanut. Tietojärjestelmien infrastruktuurin haavoittuvuuteen panostaminen on hieman madaltanut riskitasoa, mutta kokonaisuudessaan todennäköisyys on korkealla. Korjausvelkaa on yhä ja tietoturvan taso on alhaisempi kuin hyvinvointialueilla keskimäärin. Tieto häiriöistä, toiminnan ongelmista tai mahdollisista mainehaittaa aiheuttavista tapahtumista ei kulje organisaation sisällä. ICT-korjausvelalla on vaikutuksia palvelutuotantoon.

Hallintatoimenpiteitä on tehty asteittain ja ensi vuodelle on esitetty toiminnalliset muutostarpeet hallintatoimenpiteiden riittävälle toteuttamiselle. Tietoturvatason parantamiselle on esitetty jo talousarvion laadinnan alkuvaiheessa lisäresursseja. Ilman lisäresursseja hallintatoimenpiteitä ei voida toteuttaa. Myös kyberturvan osalta hallintatoimenpiteitä tiivistettiin. Kaikki hallintatoimenpiteet on raportoitu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
ICT infran korjausvelan vähentäminen ja ICT-infran uudistaminen	31.12.2024	Meneillään
Tietoturvan parantaminen	31.12.2024	Meneillään
Kokonaisarkkitehtuurikuvaus (järjestelmäarkkitehtuuri)	30.9.2025	Aloittamatta
Tiedonhallintamallin päivitys toimintaa ohjaavana dokumenttina ja tiedonhallintamallin jalkauttaminen	30.9.2025	Aloittamatta

Palvelutarpeen kasvu ja muutos

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
--	-----------------------	----------------	-----------

	5	3	15
--	---	---	----

Palvelutarve jatkaa kasvuaan kaikilla toimialoilla osassa toiminnoista. Tukipalveluiden kasvu on osittain seurausta palvelutuotannon tarpeiden kasvusta. Palvelurakenneuudistus ei toteudu riittävällä tasolla. Hoitotakuu ei toteudu kaikissa palveluissa. Väestön ikääntyminen muuttaa palvelutuotannon tarpeita. Myös päihde- ja mielenterveysasiakkaiden sekä lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntyminen aiheuttaa muutosta. Näiden osuus on kasvanut merkittävästi viimeisen vuoden aikana. Tarpeeseen vastaaminen edellyttää riittävää ennakointia ja hyvinvointialuetasosta yhteistä priorisointia. Toimitilaohjelma ja palveluverkkouudistus on ollut riippuvainen Valtiovarainministeriön päätöksestä lainanottovaltuuksista. Lainanottovaltuudet on saatu ja toimitilaohjelman toimenpiteistä neuvotellaan kuntien ja päättäjien kanssa

Kaikki määritellyt hallintatoimenpiteet on raportoitu alla. Yhdyspintatyön täydelle hyödyntämiselle ja vaikuttavuuden mittaamisen kehittämiseksi ei ole määritelty toistaiseksi määräpäivää. Elokuun riskiriihessä riittävä ja oikea-aikainen tieto toimintaympäristön muutoksista sekä ennakointi ja yhteinen priorisointi yhdistettiin samaan hallintatoimenpiteeseen.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Varautuminen VM:n päätökseen lainanottovaltuuksista	30.6.2024	Valmis
Palvelurakenteen keventäminen	30.6.2024	Meneillään
Tehokkuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden lisääminen palvelutuotannossa	30.9.2024	Meneillään
Riittävä ja oikea-aikainen tieto toimintaympäristön muutoksista, ennakointi ja yhteinen priorisointi	30.9.2024	Meneillään
Digitaalisten palvelujen hyödyntäminen	31.10.2024	Meneillään
Yhdyspintatyön täysi hyödyntäminen		Meneillään
Vaikuttavuuden mittaamisen kehittäminen		Meneillään

Päätöksenteko – Kyvyttömyys tehdä välttämättömiä ja tarkoituksenmukaisia päätöksiä

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	3	4	12

Päätösten valmistelussa ja/tai päätöksenteossa ei ole riittävää rohkeutta ja/tai osaamista tehdä tarvittavia ja vaikeita päätöksiä. Isoja valintoja ei tehdä riittävän aktiivisesti. Hyvinvointialueella halutaan tehdä paljon kaikkea, eikä valmiiksi saamista mitata. Aktiivisia muutostoimia tehdään liian varovaisesti. Toimintaa ei suunnitella yhdenmukaisesti eikä toimialojen keskinäisriippuvuuksia huomioiden. Tehdään näivettävää säästämistä eikä suuria linjoja ole määritelty. Riskin syntymiseen voi vaikuttaa valmistelijan tai päätöksentekijän intressiristiriidat ja kyvyttömyys tunnistaa välttämättömiä toimia. Vaikutuksena on epätarkoituksenmukaiset päätökset, tai tarvittavien päätösten tekemättä jääminen. Päätöksestä riippuen syntyy eri suuruisia riskejä hyvinvointialueen toiminnan onnistumisessa ja selviytymisessä. Hyvinvointialueen ja kuntien väliset intressiristiriidat vaikeuttavat päätöksentekoa ja voivat vaikuttaa kuntien ja hyvinvointialueen väliseen luottamukseen.

Hallintatoimenpiteet arvioitiin uudelleen syksyllä. Hallintatoimenpiteisiin ei tullut muutoksia. Määritellyt hallintatoimenpiteet on raportoitu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Kriittisten tietojen ja toimintaympäristöön merkittävästi vaikuttavien asioiden tunnistaminen valmistelussa	30.9.2024	Meneillään
Asioiden tiedostaminen ja tiedon jakaminen tarkoituksenmukaisesti päätöksentekijöille	30.9.2024	Meneillään
Hyvinvointialueen yhteiseen toiminnanohjaukseen ja seurantaan panostaminen asioiden tunnistamisen ja perustelujen helpottamiseksi	30.9.2024	Meneillään
Hyvinvointialueitasoinen toiminnan yhdenmukainen vuosisuunnittelu ja toiminnallisten tavoitteiden seuranta	30.9.2024	Meneillään
Toiminnan toimialarajat ylittävä suunnittelu riippuvuudet huomioiden	30.9.2024	Meneillään
Hankkeiden ja hankintojen riittävä rajoittaminen ja priorisointi	31.10.2024	Meneillään

Toiminnan reaaliaikainen kokonaiskuvan vajavaisuus

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	3	4	12

Uutena strategisena riskinä nousi toiminnan reaaliaikainen kokonaiskuvan vajavaisuus. Omavalvonnan avulla voidaan tukea reaaliaikaista kokonaiskuvan syntymistä. Omavalvonnan kokonaistoimintaprosessi toteutuu vaillinaisesti osana johtamisjärjestelmää. Omavalvonnan kokonaistoimintaprosessi on luotu ja sen toimeenpano sekä täysivaltainen toteuttaminen arjessa pystytään käynnistämään asteittain tiedon saannin ja kulttuurin kehittymisen myötä. Kehittämistoimenpiteiden kohdentaminen tunnistettuihin riskeihin mahdollistuu.

Hallintatoimenpiteille ei ole vielä määritelty määräpäivää eikä hallintatoimenpiteen tilaa. Hallintatoimenpiteet on listattu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Omavalvonnan osavuosisikatsauksen tietosisältöä käydään läpi ja hyödynnetään osana johtamisjärjestelmää.	31.12.2025	Meneillään
Omavalvontaseurantajärjestelmän käyttöönotto ja sieltä saatavan tiedon hyödyntäminen osana johtamista. Omavalvontatietoisuuden lisääminen hyvinvointialueella yhteistyön ja koulutusten avulla.	31.12.2025	Meneillään
Omavalvonnan kehittäminen	31.12.2025	Meneillään

Turvallisuusympäristö

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	3	4	12

Sota Ukrainassa sekä Venäjän vihamielinen toiminta Suomea kohtaan lisää todennäköisyyttä häiriötilanteille, jotka voivat vaikuttaa suoraan tai välillisesti Päijät-Hämeen hyvinvointialueeseen ja sen toimintaympäristöön ja organisaation tavoitteiden saavuttamiseen. Venäjän vihamielinen toiminta Suomea kohtaan jatkuu muun muassa hybridivaikuttamisena. Arviolta toiminta kiihtyy. Turvallisuusviranomaiset ovat kehottaneet tehostamaan kriittisen infrastruktuurin suojaamista fyysisesti ja tietoverkoissa. Kriittiseen

infraan on kohdistunut yhä enemmän sabotaasia ja sabotaasiyrityksiä Suomessa. Sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi luokitellaan yhteiskunnan kokonaisturvallisuuden näkökulmasta kriittisiksi toimijoiksi. Myös muiden yhteiskunnallisten syiden takia häiriöt, levottomuudet ja tahallinen vahingonteko on yhä todennäköisempää. Rakenne ei edesauta tehokkaan tilannetietoisuuden muodostamista johtamisen tueksi häiriötilanteissa.

Hallintatoimenpiteisiin on lisätty tietoturvatoinenpiteet, joita seurataan myös kyberuhkaan liittyvässä riskissä. Uusina hallintatoimenpiteinä on määritelty tiedonhallintamallin edistäminen kokonaisuutena sekä henkilöturvallisuus selvitysprosessin täsmentäminen. Palvelustrategian toimeenpanon kärjen 6 toimenpiteet vastaavat tähän riskiin. Määritelty hallintatoimenpiteet on raportoitu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Viranomaisyhteistyön kehittäminen ja syventäminen	30.9.2024	Meneillään
Valmiusviestintäjärjestelmän käyttöönotto priorisoiden kriittiset toiminnot	30.9.2024	Meneillään
Hyvinvointialueen kriittisten toimintojen suojaamisen kehittäminen	31.10.2024	Meneillään
Varautumisen toimenpiteet	31.10.2024	Meneillään
Harjoittelu poikkeusolojen ja normaaliolojen häiriötilanteiden varalle	31.10.2024	Meneillään
Riittävä resursointi valmiussuunnitteluun	31.10.2024	Meneillään
Riittävä resursointi henkilö- ja tilaturvallisuuden turvaamiseen	31.10.2024	Meneillään
Poikkeusolojen johtamisjärjestelmän rakentaminen ja harjoittaminen	31.10.2024	Meneillään
Tilanne- ja johtokeskus tarvekartoitushankkeen edistäminen	31.12.2024	Meneillään
Tilaturvallisuuden periaatteiden luominen	31.12.2024	Meneillään
Kansallisen ja yhteistyöalueiden välisen tiedonvaihdon kehittäminen ja varmentaminen	31.12.2024	Meneillään
Valmiussuunnitelman saattaminen ajantasaiseksi	31.12.2024	Meneillään
Kriittisten toimintojen ja ICT-palveluiden tunnistaminen	30.9.2025	Meneillään
Tietoturvatoinenpiteet (riippuvuus tiedonhallintamallista)	31.12.2025	Meneillään
Henkilöturvallisuus selvitysprosessin täsmentäminen (riippuvuus tiedonhallintamallista)	31.12.2025	Meneillään
Tiedonhallintamallin edistäminen kokonaisuutena	31.12.2025	Meneillään

Väestön luottamus palvelujärjestelmään heikkenee

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	2	4	8

Yhdeksi riskiksi on arvioitu, että luottamus hyvinvointialueen kykyyn järjestää palvelut heikkenevät ja palvelua haetaan muualta. Riskiä voidaan hallita viestinnällä ja palvelujen turvaamisella lainsäädännön puitteissa. Riskin todennäköisyyttä laskettiin arvoon 2, joka laskee riskin riskitasoa.

Riskille on määritelty yksi hallintatoimenpide, jolle ei ole määritelty määräpäivää.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Viestintä ja palvelujen turvaaminen lainsäädännön puitteissa		Meneillään

Taloudelliset riskit

Talouden tasapainottaminen

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	4	4	16

Suunnitellut tasapainottamistoimenpiteet eivät toteudu. Tällä hetkellä näyttää siltä, että tasapainottamistoimenpiteet toteutuvat monelta osin. Tällä hetkellä riski on se, että suunnitellut toimenpiteet eivät ole riittäviä, kun valtion rahoitusta on leikattu. Rahoitus ei riitä pakollisten palveluiden tuottamiseen.

Lisätasapainottamistoimenpiteitä määritellään ja korjataan parhaillaan. Hallintatoimenpiteitä päivitettiin elokuussa. Hallintatoimenpiteille ei määritelty uusia määräpäiviä. Kaikki hallintatoimenpiteet on raportoitu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Talouden lisätasapainottamistoimenpiteiden määrittely yhdessä toimialojen kesken	31.12.2024	Meneillään
Tasapainottamisohjelman seuranta ja korjaaminen	31.12.2024	Meneillään
Palveluverkon toimitilaohjelman korjaaminen	31.12.2024	Meneillään
Proaktiivinen talouden (TA24) seuranta ja kuukausittaisen talousennusteen tarkkuuden parantaminen	31.12.2024	Meneillään
Korkosuojaus	31.10.2024	Meneillään

Kustannusten nousu ja laajojen ulkoistus-/hankintasopimusten sopimusohjauksen riskit

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	3	4	12

Hoitotarvikkeiden, laitteiden sekä varaosien hinnannousut sekä tavarantoimittajien varaukset hinnoitteluun uusissa kilpailutuksissa aiheuttavat kustannusten nousua. Lisäksi pörssisähköön siirtyminen lisää epävarmuutta energian kustannusten arvioinnissa. Ostopalvelusopimuksissa on hinnankorotuspaineita henkilöstön saatavuuteen, kansainväliseen tilanteeseen, inflaatioon, hoitoalan palkkaratkaisuun sekä lainsäädäntöön perustuen. Laajoihin ulkoistusopimukseen liittyvä ohjaus ja kokonaishallinta on riittämätön hankinnan laajuuteen nähden. Palvelujen kehittäminen ja hyvinvointialueen uusien tavoitteiden toteutuminen saattaa vaarantua, mikäli pitkäkestoisia sopimuksia ei voida muuttaa. Sopimuksen tavoitteiden ja vaikuttavuuden seuranta on puutteellista, eikä hyvinvointialue saa sitä, mitä on tarjottu.

Hyvinvointialueella pidetään sisäistä talouskuria ja sen riittävyttä arvioidaan jatkuvasti. Riskille lisättiin uusia hallintatoimenpiteitä, joille ei ole vielä määritelty määräpäivää. Kaikki määritellyt hallintatoimenpiteet on raportoitu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
--------------------	------------	---------------------------

Sisäinen talouskuri	30.9.2024	Meneillään
Linjaus poikkeuksellisista hinnankorotusesityksistä	30.6.2024	Valmis
Varautuminen sopimusneuvotteluihin	31.12.2024	Meneillään
Valikoimanhallinta	30.9.2024	Meneillään
Laajoissa hankinnoissa toteutetaan tuotantotapojen analysointi, joka uusitaan tarvittaessa sopimuskauden aikana	31.12.2024	Meneillään
Määritellään sopimusvastuuhenkilö ja rooli	31.12.2024	Meneillään
Huolehditaan sopimuksen seurannan toteutuksesta, säännölliset seurantakokoukset	31.12.2024	Meneillään
Sovittuja seurantamittareita raportoidaan, seurataan ja analysoidaan	31.12.2024	Meneillään
Puututaan ei sopimuksenmukaiseen toimintaan	31.12.2024	Meneillään
Reklamoidaan dokumentoiduilla reklamaatiolla	31.12.2024	Meneillään
Tunnistetaan muutostarpeet riittävän ajoissa	31.12.2024	Meneillään
Valmistaudutaan sopimuksen päättymiseen ja uuteen hankintaan riittävän ajoissa	31.12.2024	Meneillään

11.2 Omavalvontaraportti, erillinen liiteasiakirja

Oma- valvonnan osavuosisikatsaus

5-8/2024



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue

Johdanto

Omavalvonta on menetelmä, jolla hyvinvointialue itse valvoo toimintaa, josta on vastuussa. Se on läpi organisaation tapahtuvaa riskienhallintaa, tiedolla johtamista, jatkuvaa oppimista ja palveluiden kehittämistä.

Hyvinvointialue vastaa palveluiden järjestämisestä ja niiden valvonnasta. Hyvinvointialueellamme palvelut tuotetaan yhteistyössä yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin kanssa.

Omavalvonnassa on määritelty hyvinvointialueen toiminnan varmentamisen toimintaprosesseja, menetelmiä ja tiedontuotannon sisältöjä. Omavalvonnalla varmistetaan, että Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asukkaat saavat toimivat, oikea-aikaiset, lainmukaiset, laadukkaat ja turvalliset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut.

Omavalvontaohjelma on yksi Päijät-Hämeen hyvinvointialuestrategian toimintaohjelmista, joka määrittää tuleville vuosille periaatteet, tavoitteet ja vastuut omavalvonnalle.

Omavalvontaohjelman sisältämillä mittareilla kerätään tietoa toimialojen ja koko hyvinvointialueen toiminnasta. Lisäksi sen sisältö vaikuttaa hyvinvointialueen toimialoilla laadittaviin **omavalvontasuunnitelmiin**.

Hyvinvointialueen **palvelustrategian** seuranta on yksi osa toiminnan varmentamista ja sen toimeenpanosta raportoidaan osana omavalvontaa. Palvelustrategia kertoo kuvauksen siitä, miten hyvinvointialueen tavoitteita ja toimintaa seurataan sekä kehitetään.



Omavalvontaan voi tutustua lyhyen [videon](#) avulla.

Lisää tietoa hyvinvointialueen toiminnasta löytyy [Tietokanavalta](#).



Omavalvonnan osavuosisikatsauksen tausta ja sisältö

Osavuosisikatsaus 5-8/2024

- Osavuosisikatsaus sisältää lähtökohtaisesti vain hyvinvointialueen oman palvelutuotannon tietoja.
- Haitta- ja vaaratapahtumien esityksessä ovat mukana myös Harjun terveydestä saadut tiedot.
- Osavuosisikatsaus sisältää palvelustrategian toimeenpanon.
- Osavuosisikatsauksen sisältö tarkentuu sen mukaan, kun tietolähteet ja mittarit kehittyvät.

Omavalvonta varmistaa hyvinvointialueen tehtävien lainmukaisen hoitamisen

Omavalvontaohjelma kuvaa hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuuden toteuttamisen

Julksuutta edistävä julkaisutapa tehdyistä havainnoista neljän kuukauden välein

Osavuosisikatsaus neljän kuukauden välein

Osavuosisikatsauksen osa-alueet:

- Saatavuus
- Turvallisuus ja laatu
- Vaikuttavuus
- Yhdenvertaisuus
- Asiakaskokemus ja osallisuus
- Henkilöstö
- Palvelustrategia



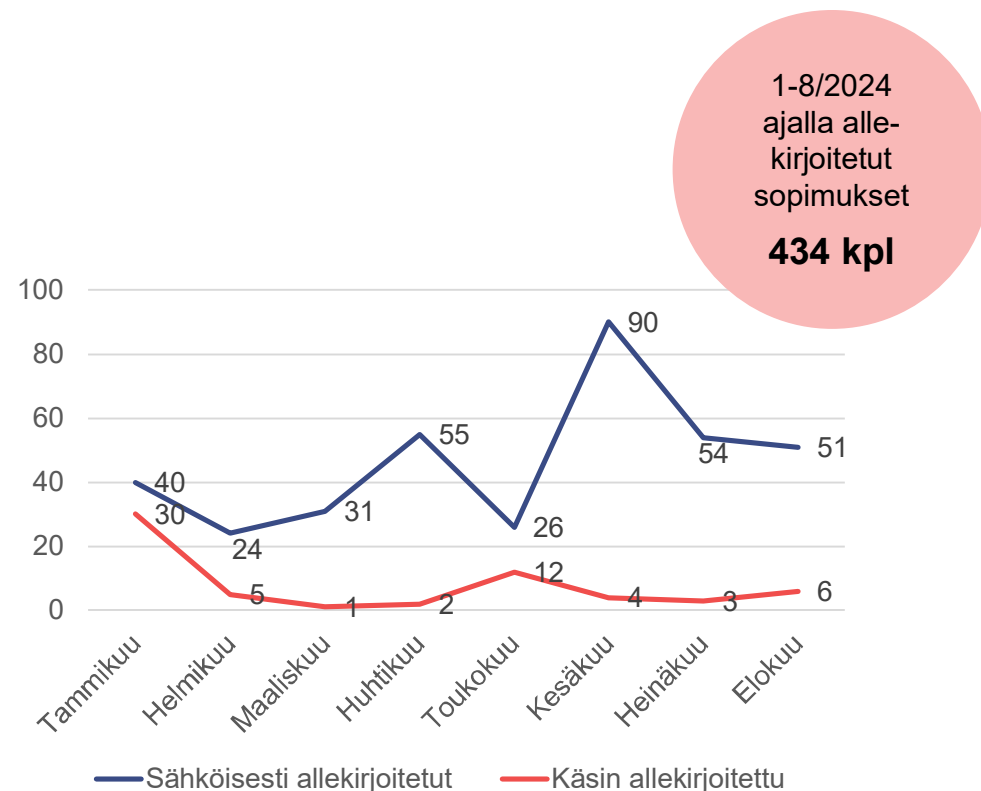
Sopimushallinta

Sopimushallinnalla varmennetaan omavalvontaa. Ajantasainen ja saavutettava sopimushallinta mahdollistaa sopimusohjauksen toteuttamisen ja sopimusvelvoitteiden hallinnan.

Sopimusohjauksella luodaan linjaukset sille, millaisia sopimuksia hyvinvointialueella tehdään ja miten toimitaan sopimusten elinkaaren aikana.

Vuoden ensimmäisen ja toisen kolmanneksen aikana allekirjoitettiin yhteensä **434 sopimusta**, joista **85 prosenttia** allekirjoitettiin sähköisesti.

Seuraavalta dialta voit lukea sopimushallinnan tehdyistä kehittämistoimista.



Sopimushallinnan kehittämistoimet

- 1) Cloudia-sopimushallintajärjestelmästä löytyvät hyvinvointialueen sopimukset
 - Järjestelmässä on kaikki merkittävimmät hyvinvointialueen sopimukset
 - Sopimushallinnan ajantasaisuutta edistetään ja varmennetaan jatkuvasti
 - Toimitilojen vuokraukseen liittyvät sopimukset tallennetaan ja hallinnoidaan Modulo-tilatietopalvelussa
 - Vuokrasopimuksien sopimushallinnan toimintaohjeen valmistelu on aloitettu

- 2) Uudet sopimukset allekirjoitetaan Cloudia-sopimushallintajärjestelmässä, jolloin sopimushallinnan kehittämisen ja sähköisen allekirjoituksen hyödyt saadaan maksimoitua hyvinvointialueelle:
 - Allekirjoitettu sopimus liitteineen on varmuudella järjestelmässä ja helposti käytettävissä
 - Sopimukselle on tullut määrittää mm. vastuuhenkilö(t) ja päävastuullinen toimiala ja tulosalue, jolloin sopimuksien hälytykset ohjautuvat oikeille henkilöille
 - Sopimusvastuuhenkilöillä oikea tieto omista sopimuksista ja sopimusvelvoitteista sekä loki- ja historiatieto saatavilla
 - Sopimuksen toteuttamisesta syntyvä materiaali tallennetaan suoraan sopimukselle ja se on käytettävissä uusien sopimuksien laadinnassa

- 3) Käynnistetty yhteistyö talouden yksikön kanssa sopimuksien ja laskujen kohdentamisesta, minkä keskeisenä tavoitteena on tehtyjen päätöksiä ja sopimuksien kohdentaminen laskutuksen toteumaan ja yhdenmukainen raportointi.



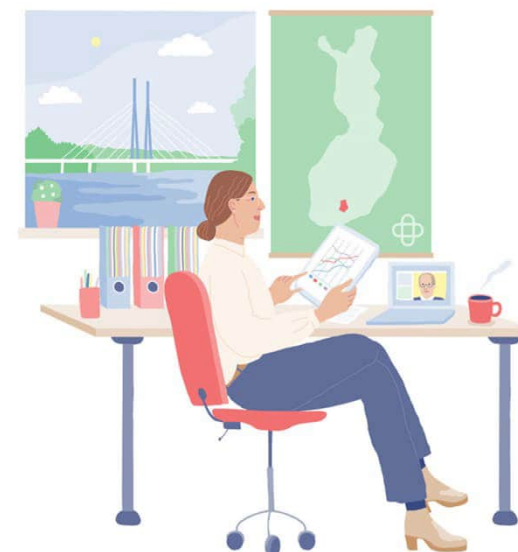
Omavalvonnan kehittämistoimet

- 1) Päivitetty omavalvontaohjelma on hyväksytty aluehallituksessa 3.6.2024.
- 2) **Omavalvontaohjelmaan on kirjattu toimet miten omavalvontaa konkreettisesti toteutetaan osana johtamista.**
- 3) Toimialojen omavalvontasuunnitelmien sisällön laadunarviointi on tehty. Ja havaintojen pohjalta seuraavan sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontasuunnitelman ohjaavia tekstejä tulee täsmentää. Tämän avulla toimialat pystyvät entistä tarkemmin kuvaamaan konkreettista tekemistä suunnitelmissa.
- 4) Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontasuunnitelman kirjoituspohjan päivitys Valviran määräyksen ja tulleen käyttäjäkokemuksen pohjalta on aloitettu.
- 5) Omavalvontasuunnitelmien päivittämisen ja Soteri – rekisteröitymisen aikataulu ja sisältösuunnitelma on tehty.
- 6) Omavalvonnan seurannan hankkeessa hankitaan oma- ja valvontatiedon hallintaan järjestelmä. Hankkeen laajuus on uudelleentarkastelussa ja tämä aiheuttanee aikatauluun muutoksia.



Valvonnan kehittämistoimet

- 1) Valvonnan kehittämiseen perustetut **erilliset työryhmät ovat jatkaneet työskentelyään** tavoitteenaan saada toimialoille soveltuvat valvontatyön rakenteet, henkilöresurssit ja soveltuvat valvontatoimenpiteet kattamaan koko oman ja ostopalvelutuotannon valvonnan.
- 2) **Ohjaus- ja valvontakäyntien tilastointi** on otettu käyttöön toimialoilla ja tehty päätös hyvinvointialueella jo tehtävien **auditointien** järjestelmällisestä koonnista ja raportoinnista. Näin saadaan kattavampi kuva valvontatyön kohdentumisesta eri yksiköihin ja kokonaisvaltaisempi suunnittelu paranee.
- 3) Auditointien lisäksi **työturvallisuuskäyntien tilastointi** on käynnistetty.
- 4) Yksityisen sosiaalihuollon valvonnassa tunnistettu tarve kehittää **uusia valvontamenetelmiä**. Kehittäminen on aloitettu syksyllä 2024.
- 5) **Viestintää kehitetään** uudistamalla hyvinvointialueen verkkosivujen sisältöä koskien yksityisiä palveluntuottajia.



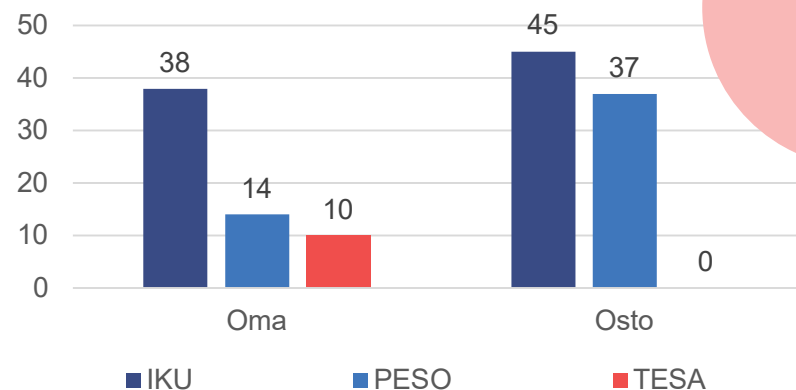
Omavalvonnan varmentamisesta valvonnalla voit lukea lisää 1-4/2024 osavuosisikatsauksesta.



Omaan ja ostopalvelutoimintaan tehdyt valvontakäynnit

Suunnitelmalliset valvontakäynnit aikataulutetaan ennalta kalenterivuodelle ja ovat osa valvonnan suunnitelmallista kokonaisuutta.

Jälkikäteisvalvontakäynnin tarve syntyy toiminnasta nousevista herätteistä, ilmoituksista tai eri tahoilta tulevista palautteista.



1-8/2024
ajalla tehdyt
valvonta-
käynnit:
144 kpl

Valvontakäynnit toimialoittain	Suunnitelmallinen valvontakäynti		Jälkikäteisvalvontakäynti		Asiakas- ja potilas-turvallisuuskäynti		Yhteensä	
	Oma	Osto	Oma	Osto	Oma	Osto	Oma	Osto
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus (IKU)	29	45	7	0	2	0	38	45
Perhe- ja sosiaalipalvelut (PESO)	11	37	2	0	1	0	14	37
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut (TESA)	0	0	1	0	9	0	10	0
Yhteensä	40	82	10	0	12	0	62	82



Asiakas- ja potilasturvallisuuskäyntien kokonaismäärät

Asiakas- ja potilasturvallisuuskäyntejä oli tehty vuoden alusta elokuun loppuun mennessä yhteensä **12 käyntiä** vuositavoitteena olevasta 30 käynnistä (40%). Asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijat jatkavat sovittuja asiakas- ja potilasturvallisuuskäyntejä tämän vuoden loppuun asti ja käynnistävät jo seuraavan kevään suunnittelun yhdessä toimialojen kanssa.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskäynneillä:

- yksiköt esittelevät oman asiakas- ja potilasturvallisuustilanteensa
- yksiköt tunnistavat ja nimeävät asiakas- ja potilasturvallisuutta vahvistavia kehittämistoimenpiteitä joiden toteuttamiseen he sitoutuvat
- asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijat laativat käynnistä osaraportin

Havaintona voidaan todeta, että yksiköiden asiakas- ja potilasturvallisuuskäynneillä nimeämät kehittämistoimenpide-ehdotukset vastasivat HaiPro-järjestelmään kirjattuja kehittämistoimenpide-ehdotuksien teemoja.

Kehittämistoimenpide-ehdotuksia nimettiin eniten yksiköiden toimintatapoihin ja prosesseihin ja tiedonvälitykseen sekä yhteydenpitoon koskeviin haasteisiin liittyen.



Vuoden 2024 aikana tavoitteena on tehdä asiakas- ja potilasturvallisuuskäyntejä **yhteensä 30**.

5-8/2024 ajalla käyntejä tehtiin yhteensä

5



Saatavuus

- Hoidon ja palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta
- Pelastustoimen toimintavalmius



Hoidon ja palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta

Vuoden 2024 aikana Tietojohdamisen tiimi kehittää organisaation määrittelemiä keskeisiä tietokokonaisuuksia hyvinvointialueen tietoportaaliin ja työ jatkuu vuodelle 2025.

Vuoden toisella kolmanneksella Tietojohdamisen tiimi on kehittänyt raportin terveydenhuollon lakisääteisistä hoitopääsyajoista ja avosairaanhoidon hoitopääsyajoista.

Vuoden viimeisellä kolmanneksella Tietojohdamisen tiimi kehittää palvelutarpeen arvioinnin raportin, sekä suoritteisiin liittyvää raportointia.



Pelastustoimen toimintavalmiusaika- tavoitteiden täyttyminen

Toimintavalmiusajalla tarkoitetaan aikaa hälytyksestä onnettomuuskohteelle saapumiseen. Toimintavalmiusaika koostuu lähtövalmiusajasta ja ajoajasta kohteeseen.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen tavoitteiden mukaisesti kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikön tulee saavuttaa riskiruudulle asetettu toimintavalmiusaikatavoite vähintään 50 % tehtävistä.

Viereisessä kuviossa on kuvattu toimintavalmiusaika riskiluokittain. Riskiluokkien selitteet on avattu seuraavalla dialla.



**Ensimmäisenä kohteessa olleen yksikön
toimintavalmiusaika riskiluokittain 5-8/2024.**

Riskiluokka I

79 %

Tavoite:
50 %

Riskiluokka II

84 %

Tavoite:
50 %

Riskiluokka III

98 %

Tavoite:
50 %



Pelastustoimen riskiluokat

RISKILUOKKA I

- Tavoitteena, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 6 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.

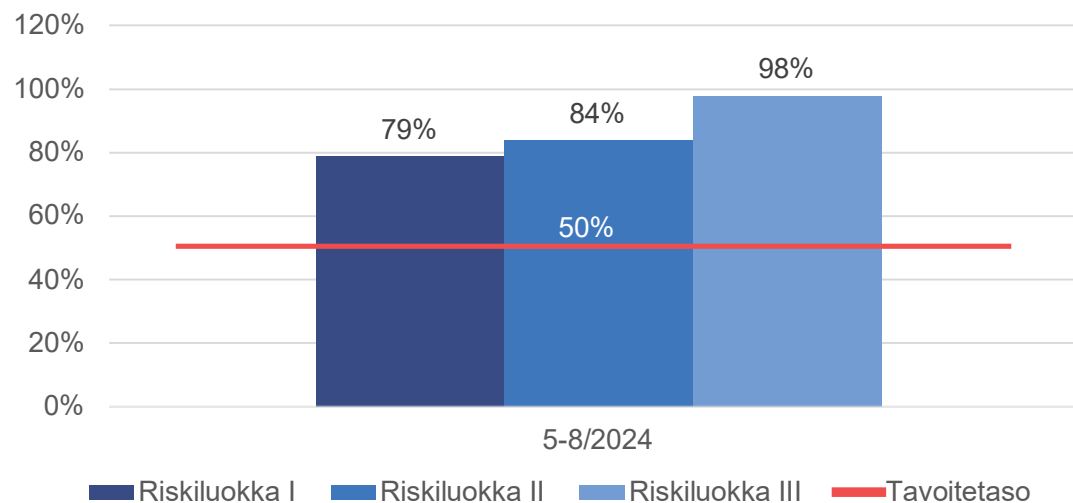
RISKILUOKKA II

- Tavoitteena on, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.

RISKILUOKKA III

- Tavoitteena on, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.

Pelastustoimen toimintavalmiusaikojen täyttyminen vuoden toisen kolmanneksen aikana



Ylläoleva kaavio kuvaa prosenttiosuusin, kuinka monessa tehtävässä toimintavalmiusaikataavoite saavutettiin riskiluokittain vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana.



Turvallisuus ja laatu

- Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia
- Hyvinvointialueen vaaratapahtumailmoitukset
- Asiakas- ja potilasturvallisuus
- RAI



Vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärät

Vuoden toisella kolmanneksella vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärä kasvoi **346** ilmoituksella viime vuoden vastaavaan tarkastelujaksoon verrattuna.

HaiPro-järjestelmästä saatavasta raportointitiedosta voidaan tehdä havainnointia, mutta ei johtopäätöksiä, jotka selittäisivät ilmoitusten määrän kasvun.

Asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijoiden työn yhtenä tavoitteena on tulevaisuudessa löytää keinoja, joilla HaiPro-järjestelmästä saatavaa tietoa tarkastellaan ja analysoidaan nykyistä tarkemmin.

Vaaratapahtumien ennalta ehkäisemiseksi on tärkeää tunnistaa myös läheltä piti -tilanteisiin johtavat olosuhteet ja myötävaikuttavat tekijät.



Kokonaismäärät	5-8/2023	5-8/2024
Asiakas- ja potilasturvallisuus (HaiPro)	4565	5049
Työturvallisuus (HaiPro)	1118	1031
Toimintaympäristö (HaiPro)	115	122
Tietoturva (HaiPro)	182	136
Epäkohtailmoitukset (SPro)	17	5
Yhteensä	5997	6343

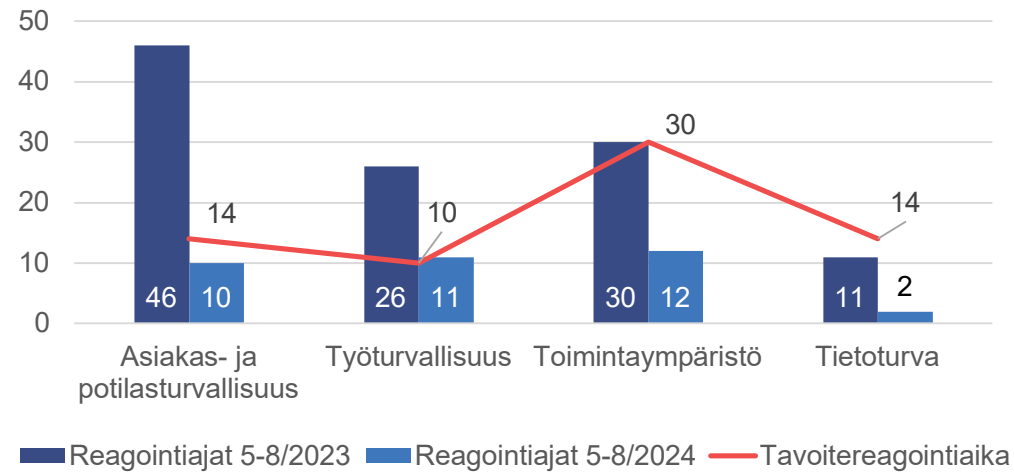


Vaaratapahtumailmoitusten keskimääräiset reagointi- ja tavoitereagointiajat

Vaaratapahtumailmoitusten keskimääräisten reagointiaikojen kehitys on ollut erittäin positiivista verrattuna viime vuoden samaan tarkastelujaksoon.

Tietoturvailmoitusten reagointiajat toteutuvat tavoitereagointiaikojä nopeammin.

Asiakas- ja potilasturvallisuus-ilmoituksiin reagoidaan myös jo alle tavoiteajan.



Reagointiajat vrk	5-8/2023	5-8/2024	Tavoitereagointiaika
Asiakas- ja potilasturvallisuus	46	10	< 14
Työturvallisuus	26	11	< 10
Toimintaympäristö	30	12	< 30
Tietoturva	11	2	< 14



Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumalla

tarkoitetaan asiakkaan tai potilaan turvallisuuden vaarantavaa tapahtumaa, joka voidaan jaotella

- aiheuttaa haittaa asiakkaalle tai potilaalle (**haittatapahtuma**)*
- olisi voinut aiheuttaa haittaa asiakkaalle tai potilaalle (**läheltä piti -tapahtuma**)
- muu havainto ja kehittämissuositus

Kehittämissuosituksilla tarkoitetaan työntekijän HaiPro-järjestelmään tekemää ehdotusta siitä kuinka toimintaa voisi kehittää.

Kehittämistoimenpiteillä tarkoitetaan HaiPro-ilmoituksen käsittelyn yhteydessä kirjattua toimenpidettä, jonka toteutumista seurataan.

*Tapahtuneen haitan luokitus voi vaihdella.

1) Työntekijä havaitsee haitta- tai vaaratapahtuman tai muun havainnon tai kehittämissuosituksen.

2) Työntekijä tekee ilmoituksen havainnoistaan HaiPro-järjestelmään.

3) Ilmoituksen käsittelijän on tärkeää tunnistaa vaara- ja haittatapahtuma, tapahtumaolosuhteet sekä tapahtuman syntyyn myötävaikuttaneet tekijät.

4) Työyhteisö oppii ja kehittää toimintaa vaara- ja haittatapahtumien ehkäisemiseksi ja turvallisuuskulttuurin vahvistamiseksi.



Asiakas- ja potilasturvallisuusvaara- tapahtumailmoitusten kokonaismäärät

Vuoden toisen kolmanneksen aikana asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumailmoituksia tehtiin **393 kappaletta** enemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

Suurimmat kategoriat vaaratapahtumailmoituksista vuoden toisen kolmanneksen aikana olivat:

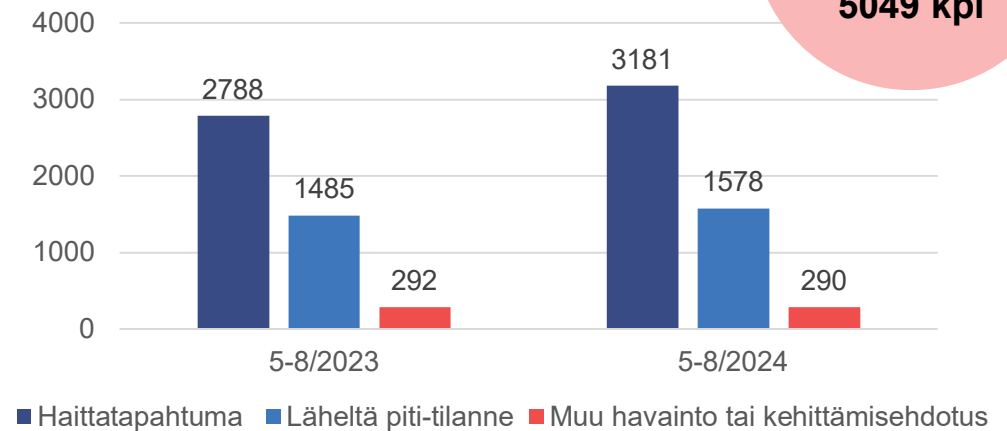
- lääkehoito **44,3%**
- tapaturma, onnettomuus **24,7%**
- tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyvät vaaratapahtumat **7,3%**

Asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijat aloittavat yhteistyössä toisten asiantuntijoiden ja muiden hyvinvointialueiden kanssa teematutkintaa kaatumisista vuoden 2024 aikana. Kaatumiset sisältyvät kategoriaan tapaturmat ja onnettomuudet.



5-8/2024 ajalla
tehdyt vaara-
tapahtuma-
ilmoitukset:

5049 kpl



Vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärät	5-8/2023	5-8/2024
Haittatapahtuma (tapahtui asiakkaalle/potilaalle)	2788	3181
Läheltä piti -tilanne	1485	1578
Muu havainto tai kehittämissuodotus	292	290
Yhteensä	4565	5049

Asiakas- ja potilasturvallisuusvaara- tapahtumailmoitusten seuranta

Toimintamme jatkuvat tavoitteet

- 1) Tavoitteena on läheltä piti- tilanteiden määrän kasvaminen suhteessa haittatapahtumailmoituksiin (tapahtui potilaalle -ilmoituksiin). Tavoitteena on tunnistaa vaaratapahtumat ennen kuin ne tapahtuvat potilaalle tai asiakkaalle.
- 2) Tavoitteena on, että havainto- ja kehittämisehdotuksia tehdään 10 prosenttiin vaaratapahtumailmoituksista ja niiden toteutumista seurataan.
- 3) Vaara- ja haittatapahtumailmoitusten reagointi-aikatavoitteeksi on omavalvontasuunnitelmaan kirjattu aikojen lyheneminen alle 14 vuorokauteen.

Keinot jatkuvien tavoitteiden saavuttamiseen

Yksiköiden omavalvontasuunnitelmiin kirjataan vaaratapahtumailmoitusten käsittelykäytännöt ja esihenkilö seuraa vaaratapahtumailmoitusten reagointi- ja käsittelyaikoja.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksissa (yksilöllisesti yksiköissä sekä HaiPro-käsittelijä- ja asiakas- ja potilasturvallisuusriskienarviointi-koulutuksissa) huomioidaan läheltä piti -tilanteiden ja havainto- ja kehittämisehdotusten merkitys yksiköiden asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurin vahvistamisessa.

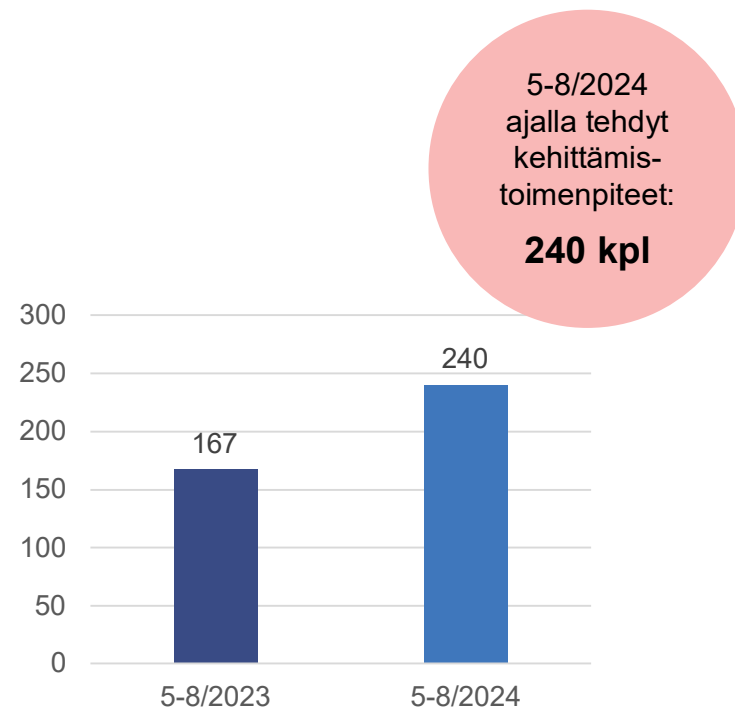


Asiakas- ja potilasturvallisuusvaara- tapahtumien käsittelyn tuloksena tehdyt kehittämistoimenpiteet

Vaaratapahtumailmoituksiin suunniteltuja kehittämistoimenpiteitä on tämän vuoden toisen kolmanneksen aikana kirjattu **73** enemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

Vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärästä **240** asiakas- ja potilasturvallisuustapahtumaan oli suunniteltu kehittämistoimenpide.

Suurin osa kehittämistoimenpiteistä, **146 kappaletta**, koski toimintatapaa ja menettelyitä.



Kotihoidon RAI-laatuindikaattorit 1/2

Havainnot

- Kotihoidossa ravitsemuksen laatuindikaattoreilla on hyvä kehityssuunta.
- Samoin lääkityksen tarkistaminen ja käynnit sairaalassa ovat kehittyneet positiivisesti.

Havainnoista kehittämiseen

- Kuntoutumisen mahdollisuuden tunnistamiseen on kehitetty RAI-arvioinnin sisälle erillinen raportti, jossa päästään asiakastasolle ja voidaan suunnitella asiakaslähtöinen kuntoutussuunnitelma.
- Asiakkaan osallisuuteen RAI-arvioinnin teossa pitää edelleen kiinnittää huomiota.
- Kivunhoitoon ja kaatumisten ehkäisyyn pitää kiinnittää huomiota.

Seuraavan dian taulukkoon on nostettu esiin tiedot RAI-arvioiduista asiakkaista hyvinvointialueelta sekä valtakunnallisesti kotihoidon osalta vuodelta 2023.



Laatusuosituksista ja RAI-laatuindikaattoreista voit lukea lisää 1-4/2024 osavuositarkastuksesta.



Kotihoidon RAI-laatuindikaattorit 2/2

Kotihoidon RAI-laatuindikaattorit vuodelta 2023	Päijät-Häme n=1618 1.1.-30.6.2023	Päijät-Häme n=1679 1.7.-31.12.2023	Tavoite 2024	Valtakunnallinen n=41 995
Ateriat riittämättömiä %	10,0	8,0	7 %	9,0
Tahaton painonlasku %	5,0	4,0	4 %	5,0
Lääkäri ei ole tarkistanut lääkitystä %	21,0	18,0	10 %	21,0
Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu %	6,0	6,0	5 %	7,0
Turvallisuus: Kaatuminen 90 vuorokauden aikana %	27,0	28,0	23 %	27,0
Sairaalahoito tai käynti päivystyksessä 90 vuorokauden aikana %	21,0	21,0	21 %	28,0
Osallisuus: Asiakas <u>ei ole</u> itse osallistunut arviointiin %	30,0	32,0	20 %	23,0
Ei kuntoutusta, vaikka kuntoutumisen mahdollisuus %	93,0	94,0	87 %	88,0
RUG18-kustannuspaino KPA1	1,06	1,03		1,04
RUG18-asiakasryhmittely PA, Hyvä fyysinen toimintakyky	55,0	56,0	57 %	50,0



Asumispalveluiden RAI-laatuindikaattorit 1/2

Havainnot

- Asumispalveluissa kaatumisten määrä on pysynyt samalla tasolla, samoin on monilääkitys ja psykoosilääkkeiden käyttö.
- Vuoteessa elävien määrä on vähentynyt ja liikkumisrajoitteiden käyttö on pysynyt edelleen hyvällä tasolla.
- Asumispalveluissa asukkaat osallistuvat omaan arviointiinsa paremmin kuin valtakunnallisesti.

Havainnoista kehittämiseen

- Kivun hoitoon pitää kiinnittää huomiota.
- Aktiviteetteihin osallistuvien määrä on noussut, kun olemme tarkentaneet RAI-kysymykseen vastaamisen ohjeistusta.

Seuraavan dian taulukkoon on nostettu esiin tiedot RAI-arvioiduista asiakkaista hyvinvointialueelta sekä valtakunnallisesti asumispalveluiden osalta vuodelta 2023.



Asumispalveluiden RAI-laatuindikaattorit 2/2

Asumispalveluiden laatuindikaattorit %	Päijät-Häme n=884 1.1.-30.6.2023	Päijät-Häme n=887 1.7.-31.12.2023	Tavoite 2024	Valtakunnallinen n=38 827
Kaatuminen %	13,0	12,0	11 %	12,0
Vähintään yhdeksän lääkettä %	53,0	55,0	53 %	57,0
Psykoosilääkitys, ei psykoottisia oireita %	32,0	30,0	31 %	34,0
Tahaton painonlasku %	8,0	10,0	7 %	8,0
Kova päivittäinen tai ajoittain vaikea sietämätön kipu %	5,0	5,0	4 %	4,0
Iho: painehaavat kaikki asteet % (Painevaurio tai painehaava %)	10,0	10,0	9 %	9,0
Osallisuus: Vuoteessa elävät %	24,0	22,0	21 %	16,0
Osallisuus: Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin %	10,0	10,0	10 %	17,0
Osallisuus: Ei aktiviteetteja, %	63,0	55,0	55 %	58,0
Osallisuus: asiakas <u>ei itse</u> osallistunut arviointiin %	29,0	30,0	29 %	49,0
RUG18-kustannuspaino KP2*	0,99	1,00		0,97
RUG18-asiakasryhmittely PA**	3,0	2,0	3 %	8,0

*Kuvaa sitä, kuinka paljon henkilökunnan aikaa ja apua asiakkaat saavat verrattuna keskiportoasiakkaiden ajan ja avun määrään, jota kuvataan kustannuspainolla 1,00.

**Kuvaa sitä, kuinka moni asiakkaista on pääluokan "heikentynyt toimintakyky" alaluokassa PA "hyvä fyysinen toimintakyky".



Vaikuttavuus

- Vaikuttavuus
- Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo



Vaikuttavuusperustaisuuden eteneminen 1/2

1) Monipalveluasiakas-ryhmittelyanalyysin ja ennakoivan tiedon hyödyntäminen sote-keskuksessa on jatkosuunnittelussa integraation vahvistamiseksi. Monipalveluasiakkaan palvelukokonaisuuden seurattavia strategisia mittareita on määritelty. Hoidon jatkuvuus -hankkeen käynnistyminen edistää sote-keskustoiminnan vaikuttavuusperustaisuutta.

2) Palvelutehtävät ja palvelut sosiaalihuollossa -selvitys on käynnistetty palvelujärjestelmän kokonaiskuvan selkiyttämiseksi. Sosiaalihuollon monialaisten käytänteiden yhteinen prosessi ohjeineen on kuvattu.

3) Sovellus asiakasmaksujen ja hyvinvointialueen kustannusten arviointiin on kehitetty ja otettu käyttöön ikääntyneiden asiakasohjauksessa. Eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun operatiivisesti hoidettavien potilaiden kahden eri hoitolinjan kustannusvaikuttavuuden laskentaa on kehitetty urologian vaikuttavuuspilotissa. Kustannusvaikuttavuuden laskennan malleja kehitetään osana talouden kokonaisuutta ja yksikkökustannusten laskentaa kehittämällä.



Vaikuttavuusperustaisuuden eteneminen 2/2

- 4) Vaikuttavuusperustaisen ohjauksen ja järjestämisen edellytyksiä on kasvatettu esimerkiksi esihenkilöwebinaareilla ja vaikuttavuusluentotallenteilla yhteistyössä Reilun johtamisen valmennuksen kanssa, vaikuttavuuden johtamisen foorumeilla ja toimialajohtajien yhteiskehittämisessä.

Syksyn 2024 tavoitteeksi on asetettu vaikuttavuusperustaisen johtamisen kehittämisen, strategiaproessin ja omavalvonnan integrointi toisiinsa. Vaikuttavuusperustaisen johtamisen kehittämisen ohjausryhmän kokoonpanoa on laajennettu.

- 5) Tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoimintaa (TKI-toimintaa) on jäsennetty vaikuttavuutta edistävänä mekanismina. Innovaatiotoimintaa, henkilöstölähtöisen kehittämisen tuen koordinaatiota, IMS-toimintajärjestelmän hyödyntämistä ja hankeprosessia on kiihdytetty vaikuttavuuden näkökulmilla.

Vaikuttavuudesta voit lukea lisää 1-4/2024 osavuosisikatsauksesta.



Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo

Pelastustoimen vaikuttavuudella tarkoitetaan toiminnalla aikaansaatuja tuloksia ts. toiminnan vaikuttavuutta. Vaikuttavuutta kuvataan kahdella mittarilla: välittömästä vaarasta pelastettujen henkilöiden määrällä ja pelastettujen omaisuusarvojen suhteella (pelastetut arvot / uhattuna olleet arvot) rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa.

Välittömässä vaarasta pelastetuilla henkilöillä tarkoitetaan niiden henkilöiden lukumäärää, jotka ilman pelastuslaitoksen toimenpiteitä olisivat todennäköisesti loukkaantuneet tai kuolleet. Tieto sisältää myös loukkaantuneet, jotka olisivat loukkaantuneet vakavammin ilman pelastuslaitoksen toimia. Tällaisia henkilöitä ovat esimerkiksi romuttuneesta autosta irrotetut, jotka tarvitsevat sairaalahoitoa tai rakennuspaloista pelastetut henkilöt.

Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa arvioidaan uhattuna olleita ja pelastettuja arvoja. Vuoden toisen kolmanneksen aikana uhattuna olleet arvot rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa olivat yhteensä 22,7 miljoonaa euroa. Pelastetut arvot vastaavissa onnettomuuksissa olivat 17,5 miljoonaa euroa, jolloin pelastuslaitoksen toimenpiteiden seurauksena pelastettujen omaisuusarvojen kokonaismäärä oli 77 % uhattuina olleista arvoista.



Välittömässä vaarassa olleet,
pelastetut henkilöt ajalla 5-8/2024

11



Omaisuusarvosta pelastettu
ajalla 5-8/2024

77 %



Yhdenvertaisuus

- Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma



Päijät-Hämeen toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma

Toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma on keskeinen väline, joka koskee organisaation koko toimintaa; päätöksentekoa, johtamista ja palvelujen yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma valmistui keväällä 2024 ja se hyväksyttiin asiakas- ja osallisuuslautakunnassa 2024, josta suunnitelma jatkoi hyväksyttäväksi hyvinvointialueen aluehallitukseen ja –valtuustoon toukokuussa 2024. Suunnitelman valmistelu oli osa Osallisuusohjelman toimeenpano-hanketta.

Suunnitelmaa seurataan ja toimenpiteiden etenemistä arvioidaan vuosittain koostettavassa raportissa, johon laaditaan yhteenveto eri mittareista saatavilla tiedoilla. Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon toteutumista seurataan palveluiden omavalvontasuunnitelmissa sekä hyvinvointialueen osavuosikatsauksissa.



Toiminnallisesta yhdenvertaisuuden- ja tasa-arvosuunnitelman taustasta ja valmistelusta voit lukea lisää 1-4/2024 osavuosikatsauksesta.



Toimialojen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnittelu

- 1) Omavalvontasuunnitelmien perusteella Päijät-Hämeen hyvinvointialueen eri toimialat jatkavat kukin omaa yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitteluaan.
- 2) Toimialat laativat yksilölliset suunnitelmat yhdenvertaisuuden, tasa-arvon ja syrjinnän ehkäisyn haasteiden tunnistamiseksi. Määrittelevät niiden edistymiselle tavoitteet, sekä konkreettisesti vievät suunnitelmat toimintaan ja arjen käytänteisiin.
- 3) Henkilöstön osaamista kasvatetaan yhdenvertaisuus- ja tasa-arvokoulutuksin. Laaditaan suunnitelma koulutuksista, mahdollisuuksista sisällyttää niitä henkilökunnan perehdytyksiin sekä jo olemassa olevalle henkilöstölle saataville. Selvitetään myös, voisiko osa koulutuksista olla velvoittavia. Maksuttomia koulutuksia hyödynnetään mahdollisimman paljon.
- 4) Seuraavalla dialla suunnitelma edistettävistä ja jalkautettavista toimenpiteistä, joilla yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnittelu saadaan osaksi päivittäistä toimintaa.



Toiminnallisen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelman seurattavat toimenpiteet

Toimenpide 1:

Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma osaksi omavalvonta-ohjelmaa ja -suunnitelmia

Toimenpide 2:

Henkilöstön tasa-arvon ja yhdenvertaisuusosaamista lisäävä koulutussuunnitelma

Toimenpide 3:

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivu-uudistus

Toimenpide 4:

Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon omat intranet sivut henkilöstölle

Toimenpide 5:

Asiakaspalautejärjestelmän uudistaminen

Toimenpide 6:

Pelastustoimen asiakaspalaute-tiedon mittaaminen

Toimenpide 7:

Osallisuusohjelman toimeenpano

Toimenpide 8:

Paperittomien palveluiden yhdenmukaistaminen

Toimenpide 9:

Ihmiskaupan uhrien tunnistaminen ja rakenteiden luominen

Toimenpide 10:

Rakenteellinen sosiaalityö ja sosiaalinen raportointi

Toimenpide 11:

Osallistava kirjaaminen

Toimenpide 12:

Työttömien ja osatyökykyisten asiakkaiden matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen

Toimenpide 13:

Mielenterveys- ja päihdeosaamisen kehittäminen

Toimenpide 14:

Turvallisemman tilan periaatteet ja ohjeistukset tapahtumien järjestämiseksi

Toimenpide 15:

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Toimenpide 16:

Haavoittuvassa asemassa olevat asiakkaat

Toimenpide 17:

Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvotyö hyvinvointialueella

Toimenpide 18:

Kaikukortin valmistelu



Asiakaskokemus ja osallisuus

- Asiakaskokemus ja asiakaspalautteet
- Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta
- Onnistumisilmoitukset

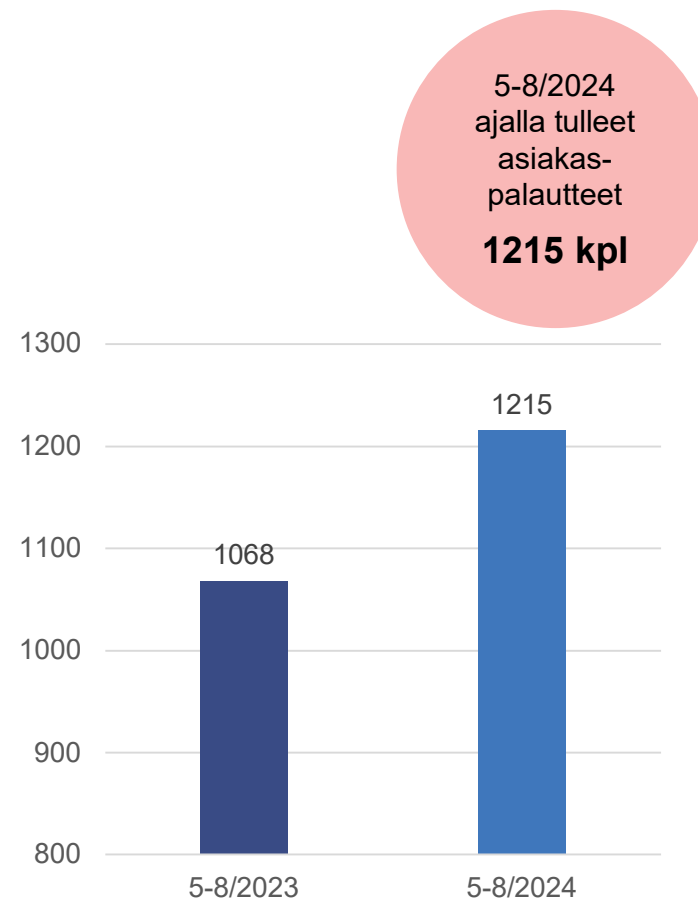


Asiakaskokemus

Käynnistimme uuden asiakaspalautejärjestelmämme käyttöön. Mittaamme jatkossa saman järjestelmän avulla myös työntekijäkokemusta, joten mm. kehittämistoimenpiteiden kohdistaminen tulee jatkossa olemaan helpompaa.

Jatkoimme itsenäisen ja tuetun palautteenannon toimintamallien kehittämistä osana osallisuusohjelmamme toimeenpanoa. Muotoilimme haavoittuvassa asemassa oleville asiakasryhmille suunnattua tuetun palautteenannon toimintamallia työpajoissa ammattilaistemme sekä vaikuttamistoimielinten edustajien kanssa. Pilottoimme toimintamallia ikääntyneiden asiakkaiden kanssa. Kesänuoret keräsivät palautetta tablettiavusteisesti kesä-heinäkuussa 2024 perusterveydenhuollon sairaalapalvelujen vuodeosastoilla.

Otamme uuden asiakaspalautejärjestelmän sekä palautteen keräämisen, hyödyntämisen ja raportoinnin toimintamalleissa huomioon asiakkaidemme niihin liittyen antamaa palautetta. Näihin kehittämiskohteisiin sisältyvät mm. palautelomakkeen saavutettavuus ja selkeys, palautteisiin vastaaminen luvatussa ajassa, jos palautteenantaja on toivonut yhteydenottoa, sekä palautetiedon näkyvämpi raportointi.



Asiakaspalautteet

Kiitosta saatiin eniten kohtelusta, henkilökunnan ammattitaidosta sekä yleisesti palvelukokemuksesta. Kiitoksia saatiin yhteensä **660 kappaletta**.

Kehittämisehdotuksia saatiin eniten kohteluun, tiedonsaantiin sekä sähköiseen asiointiin liittyen. Tiedonsaanti pitää sisällään mm. puhelinasiointiin, ajanvaraukseen sekä kirjallisiin ohjeistuksiin liittyviä asioita. Kehittämisehdotuksia saatiin yhteensä **492 kappaletta**.

Käsitlemme asiakaspalautteet yksiköissämme. Sovimme saatujen kehittämisehdotusten pohjalta toteutettavista kehittämistoimenpiteistä. Kehitämme parhaillaan mm. palaverikäytäntöjämme osana henkilöstöohjelmamme toimeenpanoa. Selkeät ja säännölliset palaverit tukevat osaltaan saatujen asiakaspalautteiden käsittelyä, kehittämistoimenpiteistä sopimista sekä niiden vaikutusten arviointia ja seuraamista.



Asiakaspalautteiden määrä yhteensä ajalla 5-8/2024

1215



Asiakaspalautteiden keskiarvo (asteikolla 1-5)

4,3

Asiakaspalautteiden keskeinen sisältö



- + Kohtelu
- + Henkilökunnan ammattitaito
- + Yleinen palvelukokemus

- Kohtelu
- Tiedonsaanti
- Sähköinen asiointi

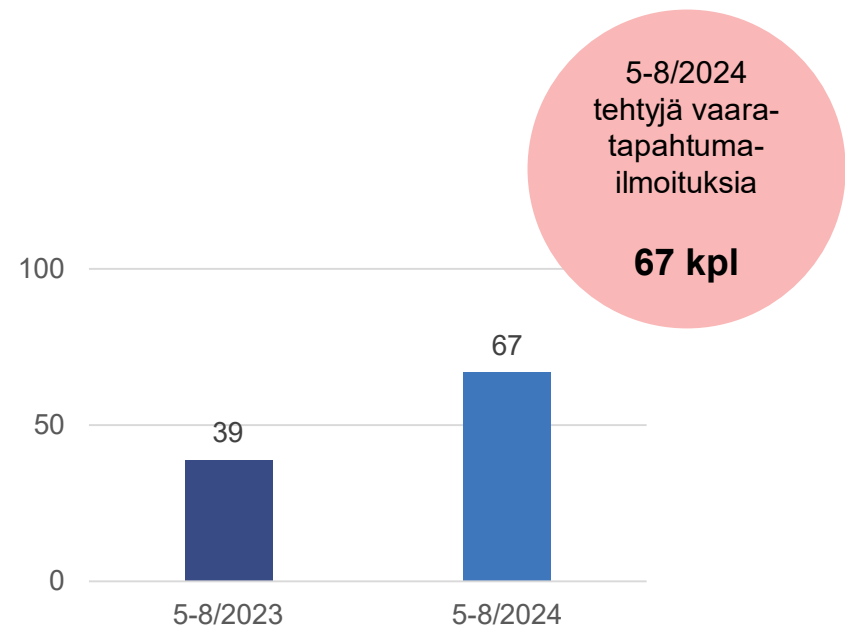


Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset

Asiakkaat, potilaat ja läheiset voivat tehdä hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyvistä vaaratapahtumista ilmoituksen [hyvinvointialueen verkkosivuilla](#). Ilmoitukset käsitellään yksikössä, missä vaaratapahtuma on tapahtunut.

Asiakkaat, potilaat ja läheiset tekivät **28** vaaratapahtumailmoitusta enemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

Suurimpaan osaan ilmoituksista ei oltu valittu tapahtumatyyppiä. Valituissa tapahtumatyypeissä ilmoituksia tehtiin eniten lääke- ja nestehoitoon, varjo- tai merkkiaineisiin sekä tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan liittyen.



Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta

Vuoden 2024 alusta astui voimaan laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista. Samalla vanhat asiamiesnimikkeet poistuivat käytöstä. Lakimuutoksen myötä hyvinvointialueet ovat järjestämisvastuussa asiavastaavatoiminnasta, joten sosiaali- ja potilasasiavastaavat palvelevat nyt kaikkia alueen yksityisten ja julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen sekä varhaiskasvatuksen asiakkaita. Tämän muutoksen vuoksi sosiaali- ja potilasasiavastaavien resurssia lisättiin 1.3.2024 alkaen yhdellä henkilötyövuodella.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisäätöihin tehtäviin kuuluu esimerkiksi neuvoa potilas- ja asiakaslakien soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista sekä avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat seuraavat potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä sekä kokoavat siitä vuosittain selvityksen aluehallitukselle. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat myös järjestävät koulutusta ammattilaisille asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista.



Ajankohtaista asiavastaavatoiminnasta

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tilastointia ja raportointia kehitetään vastaamaan paremmin hyvinvointialueen eri toimialojen, päättäjien ja asiakkaiden tarpeita. Hyvinvointialueen henkilöstölle, johdolle ja poliittisille päättäjille suunnatulla kyselyllä kartoitettiin, minkälainen asiavastaavien raportoima tieto palvelee heidän toimintaansa, mistä tiedosta he ovat kiinnostuneita ja kuinka he hyödyntävät tietoa omassa toiminnassaan. Kyselyyn saatiin yhteensä 54 vastausta.

Myös asiavastaavapalvelua käyttäneiltä hyvinvointialueen asiakkailta ja alueen asukailta kerättiin tietoa heidän kokemuksistaan ja toiveistaan palveluun liittyen. Vastaajia oli yhteensä 174, ja he kertoivat näkemyksiään esimerkiksi siitä, mitä palvelukanavia he mieluiten käyttäisivät asioidessaan asiavastaavien kanssa, minkälaiset palveluajat vastaisivat heidän tarpeitaan ja minkälaisia kokemuksia heillä on palvelusta. Kyselystä saatuja tietoja hyödynnetään asiavastaavatoiminnan kehittämisessä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat kouluttavat henkilöstöä säännöllisesti. Tänä vuonna koulutusten ja infotilaisuuksien aiheina ovat esimerkiksi asiakkaiden itsemääräämisoikeus, muistutuksiin vastaaminen, hallinto- päätösmenettely ja henkilöstön ilmoittamisvelvollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiavastaavat osallistuvat myös hyvinvointialueella työskentelevien opiskelijoiden perehdyttämistilaisuuksiin. Alkuvuoden aikana pidettyihin koulutus-, info- ja perehdyttämistilaisuuksiin on osallistunut yli 250 sote-ammattilaista ja noin 80 opiskelijaa.

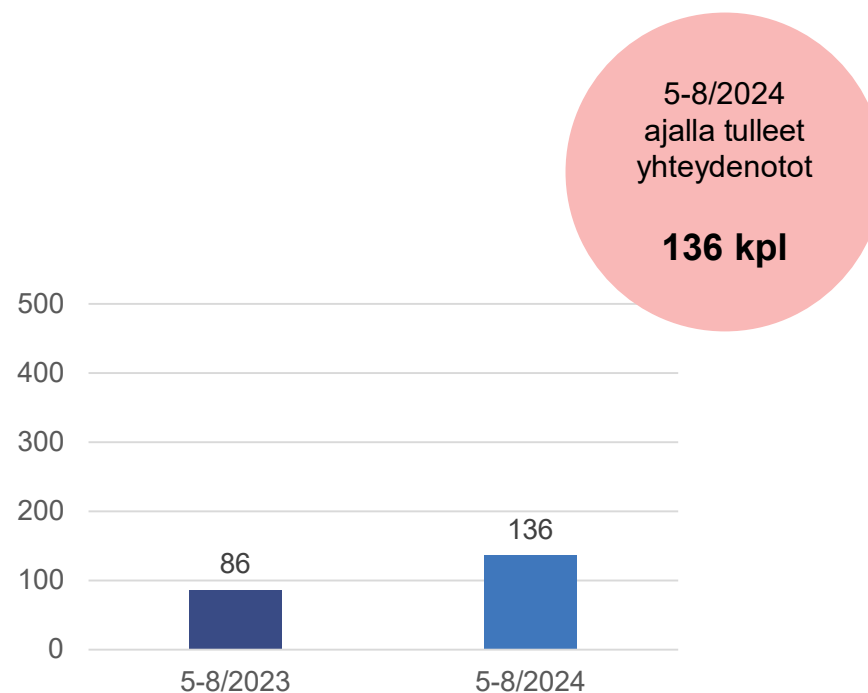


Sosiaaliasiavastaaville tulleet yhteydenotot

Vuoden toisella kolmanneksella sosiaaliasiavastaaville tuli yhteensä **50** yhteydenottoa enemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

Suurin osa (66 %) yhteydenotoista oli uusia yhteydenottoja.

Yhteydenottaja oli useimmiten (52 %) omainen, läheinen tai huoltaja.



Sosiaaliasiavastaavan yhteydenotot aiheittain

Yleisimmät yhteydenottojen aiheet

Sosiaaliasiavastaavaan oltiin viime vuotiseen tapaan useimmiten yhteydessä palvelun järjestämiseen tai toteuttamiseen liittyen. 37 % yhteydenotoista koski tätä aiheetta. Myös tämän vuoden ensimmäisellä kolmanneksella tämä oli yleisin yhteydenoton aihe.

Reilu neljännes yhteydenotoista tilastoitiin luokkaan *muu*. Yhteydenotot koskivat yleisimmin muistutuksen toimittamista tai sen vastineen viipymistä. Myös Kelan etuuksista ja matkakorvauksista tuli useampi yhteydenotto.

Noin 18 % yhteydenotoista koski sosiaalihuollon asiakaskohtaisia päätöksiä, kuten palvelu- tai asiakasmaksupäätöksiä.

Sosiaaliasiavastaavan keskeiset havainnot

Asiavastaavien huomio kiinnittyy erityisesti siihen, että sosiaaliasiavastaavalle tuli peräti 58 % enemmän yhteydenottoja kuin viime vuonna vastaavaan aikaan.

Palvelun järjestämistä ja toteuttamista koskevien yhteydenottojen määrä (37 %) lisääntyi reilusti viime vuoden vastaavaan tarkastelujaksoon (23 %) verrattuna. Toisaalta, yhteydenotot tästä aiheesta ovat kuitenkin vähentyneet tämän vuoden ensimmäiseen kolmannekseen (42 %) verrattuna. Yhteydenotoissa tuotiin esiin esimerkiksi tyytymättömyyttä asumispalveluyksiköissä annetun hoivan ja huolenpidon laatuun. Sosiaalityössä annettiin eniten palautetta työntekijöiden vaihtuvuudesta ja vaikeudesta tavoittaa heitä.

Yhteydenoton aihe*	5-8/2023	5-8/2024
Palvelun järjestäminen tai toteuttaminen	20	50
Muu	21	35
Päätökset	17**	25
Tietosuoja / tiedonsaantioikeus	9	21
Kohtelu	13	20
Konsultointi	6	7
Tiedontarve sosiaalipalveluista	13	7
Itsemääräämisoikeus tai perusoikeuksien rajoittaminen	5	6
Asiakasmaksuasiat	3	4
Jonotus tai käsittelyaika	3	1
Sopimukset	**	0
Vahingonkorvaus, esinevahingot	***	0
Yhteensä	110	176

*Yksi yhteydenotto on saattanut koskea useampia aiheita.

** Vuonna 2023 päätökset ja sopimukset tilastoitu yhdessä.

***Ei tilastoitu erikseen v. 2023.

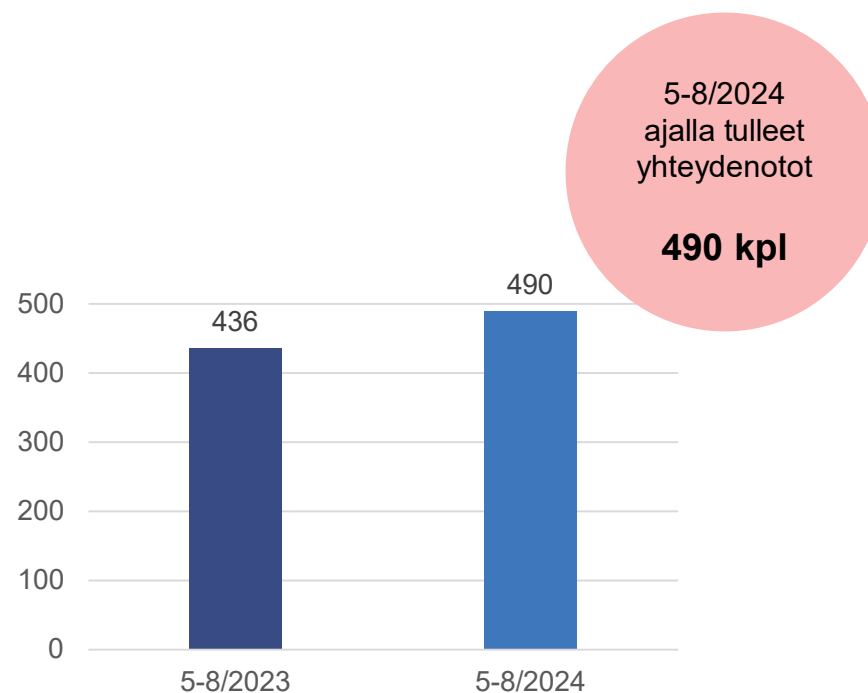


Potilasasiavastaaville tulleet yhteydenotot

Vuoden toisella kolmanneksella potilasasiavastaaville tuli yhteensä **54** yhteydenottoa enemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

Suurin osa (67 %) yhteydenotoista oli uusia yhteydenottoja.

Yhteydenottaja oli useimmiten (72 %) potilas.



Potilasasiavastaavan yhteydenotot aiheittain

Yleisimmät yhteydenottojen aiheet

Potilasasiavastaaviin otettiin yhteyttä useimmiten hoidon toteuttamiseen liittyen. Yhteydenotoista kaikkiaan 39 % koski tätä aihetta.

Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli hoitoon pääsyyn tai jonottamiseen liittyen. Tämä oli aiheena joka neljännessä yhteydenotossa.

Tietosuojaa tai tiedonsaantioikeutta koski noin 18 % yhteydenotoista ja potilasvahinkoa tai sen epäilyä noin 17 % yhteydenotoista.

Potilasasiavastaavan keskeiset havainnot

Potilasasiavastaavan yhteydenottojen määrä lisääntyi 12 % viime vuoden vastaavaan tarkastelujaksoon verrattuna.

Asiavastaavat kiinnittävät huomiota siihen, että hoidon toteuttamista koskevien yhteydenottojen määrä (39 %) on edelleen laskussa. Se on vähentynyt verraten sekä viime vuoden vastaavaan tarkastelujaksoon (47 %) että tämän vuoden ensimmäiseen kolmannekseen (43 %).

Sen sijaan hoitoon pääsyyn tai jonottamiseen liittyvät yhteydenotot ovat lisääntyneet. Yhteydenotot liittyivät usein pitkiin jonotusaikoihin lääkärin vastaanotolle, toimenpiteeseen tai kuntoutukseen.

Yhteydenoton aihe*	5-8/2023	5-8/2024
Hoidon toteuttaminen	205	191
Hoitoon pääsy / jonottaminen	98	124
Tietosuoja / tiedonsaantioikeus	72	87
Potilasvahinko tai sen epäily	85	83
Muu	39	73
Kohtelu	63	69
Potilasmaksuasiat	21	25
Itsemääräämisoikeus tai perusoikeuksien rajoittaminen	18	17
Valinnanvapaus	6	11
Konsultointi	12	8
Vahingonkorvaus, esinevahingot	9	7
Lääkevahinko tai sen epäily	2	3
Yhteensä	630	698

* Yksi yhteydenotto on saattanut koskea useampia aiheita.



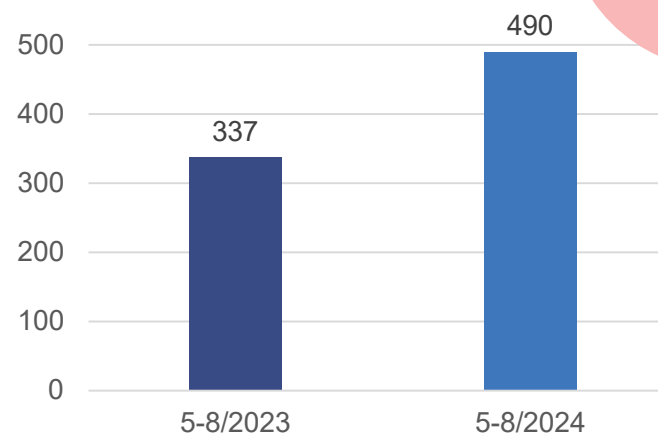
Onnistumisilmoitukset

PosiPro-ilmoituksia oli tehty **153** enemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

PosiPro-onnistumisilmoituksia tehtiin liittyen työntekijöiden:

- asenteisiin
- työskentelytapaan
- yhteistyöhön
- sosiaalisiin taitoihin

Kolmessa onnistumisilmoituksessa oli ehdotettu onnistumisilmoituksessa tunnistettua toimintatapaa tai käytännettä otettavaksi käyttöön myös hyvinvointialueen muihin yksiköihin.



Henkilöstö

- Reilun johtamisen valmennus
- Henkilöstöetuudet ja palkitseminen
- Rekrytointimarkkinointi



Reilun johtamisen valmennus

Reilun johtamisen valmennusohjelma on henkilöstöohjelman teemojen mukaista esihenkilövalmennusta. Valmennus aloitettiin toukokuussa 2024 yhteisellä Kick Off -tilaisuudella.

Kick Off -tilaisuuteen osallistui noin 250 esihenkilöä. Osallistujat kokivat tilaisuuden tärkeäksi. Hyvää palautetta tuli erityisesti tilaisuuden organisoinnista, esiintyjistä sekä tunnelmasta. Kehitettäväksi asioiksi osallistujat nostivat osallisuuden lisäämisen tuleviin tilaisuuksiin sekä fyysisen tilan toivottiin vastaavan paremmin tulevien tilaisuuksien tarpeisiin.

Osallistuneita esihenkilöitä pyydettiin arvioimaan tilaisuudesta jäänyt yleisfiilis asteikolla 1-5 ja keskimääräiseksi arvioksi saatiin 4.46.



Kick Offiin osallistuneet esihenkilöt noin

250



Kick Offista jäänyt fiilis (asteikolla 1-5)

4,46

Yleinen palaute Kick Off tilaisuudesta



- + Tilaisuuden organisointi
- + Tilaisuuden esiintyjät
- + Tilaisuuden tunnelma
- Osallisuuden lisääminen
- Tilojen esteellisyys



Valmennusohjelman kokonaisuus 2024-2025

- Kevät 2024** ● **Kick Off: Oppimista edistävä johtaminen**
- Syksy 2024** ● **1. Moduuli: Esihenkilötyö ja yhdessä oppimisen teema**
- Esihenkilötyön kokonaisuus
 - Valmentava johtaminen osana yhdessä oppimista
 - Työkykyjohtaminen
 - Yhteenveto syksystä
- Kevät 2025** ● **2. Moduuli: Oman johtajuuden ja oman vastuun kehittämisen teema**
- Esihenkilö vuorovaikuttajana
 - Itsensä johtaminen
 - Työkyky johtaminen
 - Yhteenveto kevästä
- Syksy 2025** ● **3. Moduuli: Avoimen ja kannustavan kulttuurin teema**
- Yksilöiden osaaminen ja vahvuudet esiin
 - Vetovoimainen työyhteisö
 - Vaikuttavuusperusteinen johtaminen
 - Yhteenveto syksystä



Henkilöstöetuudet ja palkitseminen

Henkilöstöetuudet ja palkitsemista on kehitetty osana henkilöstöohjelmaa. Henkilöstölle toteutettiin kysely henkilöstöetuuksista. **Vastausprosentti oli 14%.**

80 prosenttia vastaajista oli tyytyväisiä henkilöstöetuuksiin. Eniten kiitosta saivat: Epassi, työsuhdepolkupyörä, lomaedut, merkkipäivämuistamiset ja henkilöstöyhdistys PÄHen toiminta.

Kehitettävänä osa-alueina nousi henkilöstön kerta- ja pikapalkitsemisen viestintä työyhteisössä.

Avointen palautteiden yhteenveto nostoja:

- Nykyisiin etuihin oltiin tyytyväisiä ja toivottiin, että ne säilyisivät ennallaan.
- Pika- ja kertapalkitsemisen käyttämistä työsuorituksista toivottiin enemmän sekä avoimuutta niiden käytöstä.
- Toivottiin, että hyvin tehdystä työstä muistettaisiin myös kiittää.



Suosituimmat Epassin käyttökohteet

1. Kulttuuripalvelut (erilaiset liput)
2. Liikunta (kuntosalia ja muuta liikuntaa)
3. Terveystieteiden palvelut (lääkäri ja hammaslääkäripalvelut)



Rekrytointimarkkinointi

Henkilöstömarkkinointia tehdään laajemmin ja suunnitellummin, rekrytointitarpeet, alan tapahtumat ja työnantajabrändin kehittäminen huomioon ottaen.

Markkinointi ja keskitetty rekrytointi on vaikuttanut positiivisesti hakijamääriin. Esimerkiksi 2024 kesätyöhakijoita oli **yli 35 prosenttia** enemmän edelliseen vuoteen verrattuna.

Sijaishallintajärjestelmän kilpailutus saatettiin loppuun, ja Sotender sijaishallinnan sovellus otetaan käyttöön vaiheittain.

Alan ja alueen vetovoimaa kasvatetaan yhteisvoimin alueen oppilaitosten, kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.



1-8/2024 ajalla tulleet hakemukset: **8328**



1-8/2024 välillä olleet avoimet työpaikat: **1028**



1-8/2024 välillä jätettyjä hakemuksia per työpaikka **8,1**



Palvelustrategia

- Palvelustrategian eteneminen
- Priorsoidut alatavoitteet



Palvelustrategian eteneminen

5/24

- Seminaari tulokorttien omistajille, toimialajohtajille ja tulosaluejohtajille Vierumäellä
- Strategian ja palvelustrategian keskinäinen suhde
- Palvelustrategia ja tulokorttien väliset riippuvuudet ja niiden tunnistaminen
- Palvelustrategian erilaiset roolit ja roolien tehtävät
- Oman tulokortin täyttö ja ohjeistuksen läpikäynti

6/24

- Palvelustrategiatyöpajaa koskevan kyselyn purku ja työpajan sisällön määrittely
- Vertaistukihetket (4kpl) 15min tulokortin täyttämisen apuna
- Syyskuun tukityöpajan suunnittelu
- Tietojohtamisen tiimin kanssa mittarityöskentelyn suunnittelu

8/24

- Palvelustrategiaseminaarin tuotosten purkaminen jatkokäyttöön
- Annettujen palautteiden läpikäynti ja näiden pohjalta jatkotuki- ja jatkokehittämistarpeiden määrittely
- Tulokorttien päivittämisen ohjeistus omistajille seuraavaan osavuosisikatsukseen
- Palvelustrategian tulokorttityöpajan järjestäminen syyskuulle sekä työpajan sisältöä koskevan ennakkokyselyn laatiminen ja lähettäminen

Palvelustrategiasta voit lukea lisää 1-4/2024 osavuosisikatsauksesta.



Palvelustrategian toimeenpanon toinen osavuosikatsaus 2024

Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti	Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa		Yhteistyötä ja asiakas-kokemusta arvostetaan ja arvioidaan	Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita	Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä	Kokonaisturvallisuuden osaaminen on vahvaa ja siihen luotetaan
1.1. Asiakkaiden omaehtoiisiin ratkaisuihin, kevyisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjautumista on vahvistettu	2.1. Integroidut sote- ja perhekeskusmallit ovat maakunnallisesti toiminnassa	2.2. Digipalvelut tulevat osaksi uudistuvaa palvelutuotantoa niin perus- kuin erityistasolla	3.1. Asiakaskokemustiedon kerääminen ja hyödyntäminen on systemaattista Toteutus käynnistymässä	4.1. Muodostettu maakunnalliseen ajatteluun tähtäävä aluedemokraattinen hallintomalli Valmis	5.1. Kehittyvät osaajat	6.1. Hyvinvointialueen yhteisellä riskien- ja jatkuvuudenhallinnalla, turvallisuusviestinnällä sekä varautumisella on turvattu tehtävien hoitaminen ja asukkaiden turvallisuus kaikissa olosuhteissa Etenee aikataulussa
Etenee aikataulussa	Etenee aikataulussa	Haasteita toteutuksessa	3.2. Palvelut on järjestetty julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin parhaalla osaamisella perustuen tuotantotapojen systemaattiseen analysointiin Etenee aikataulussa	4.2. Vahva ja osaksi johtamisjärjestelmää sidottu tietojohdaminen huomioiden kansallisen tason kehityssuunnat Toteutus käynnistymässä	Etenee aikataulussa	Etenee aikataulussa
1.2. Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuudet on järjestetty vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti	2.3. Erytystason ja perustason osaaminen täydentävät toisiaan moniammatillisessa yhteistyössä	2.4. Ennaltaehkäiseviä, varhaisen toiminnan ja kotona asumista edistäviä palveluja on vahvistettu	3.3. Yhdyspintatoiminnassa ja HYTE-kärjissä on onnistuttu Etenee aikataulussa	4.3. Systemaattisesti johdetut ja toiminnan tarpeita palvelevat toimitilat, tukipalvelut ja kehittämistoiminta Etenee aikataulussa	5.2. Yhteisöllinen toimintakulttuuri Etenee aikataulussa	6.2. Yhteensovitettu ja saumaton sote-pela yhteistyö Haastetta toteutuksessa
Etenee aikataulussa	Etenee aikataulussa	Etenee aikataulussa	3.4. Yhteistyö alueen yhteisöjen, järjestöjen ja yritysten kanssa toimii erinomaisesti ja luottamus alueen toimijoiden kesken on vahvaa Etenee aikataulussa	4.4. Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa Haasteita toteutuksessa	5.3. Reilu johtaminen Etenee aikataulussa	6.3. Asukkaiden turvallisuuden tunne on vahvistunut ja hyvinvointialue sekä sen henkilöstö ovat ammatitaidoltaan luotettavia ja asukkaiden arvostamia kokonaisvaltaisia turvallisuusosaajia Haastetta toteutuksessa
1.3. Yhtenäinen helposti saavutettava digitaalinen kanava kaikelle asiainnille on laajasti asiakkaiden käytössä	2.5. Asiakas-lähtöisesti toteutettu tuotannonohjaus ja tavoitelähtöisesti johdettu resursointi	2.6. Palvelualueen rakennetta on tarkasteltu laaja-alaisesti ja rakennemuutostyön tarpeet tunnistettu	3.5. TKIO* -toiminnassa tehdään yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa ja implementoidaan toimintaan kansallisesti parhaita käytäntöjä Etenee aikataulussa		Etenee aikataulussa	6.4. Yhteistyömalli kokonaisturvallisuuteen liittyvien ministeriöiden, yhteistyöalueen, kansallisten toimijoiden sekä kuntien kanssa on toimivaa ja molemminpuolinen luottamus vahvaa Etenee aikataulussa
Haastetta toteutuksessa	Haastetta toteutuksessa	Etenee aikataulussa				
1.4. Palveluissa asiointia ja ohjautumista kehitetään yhdessä asiakkaiden ja asukkaiden kanssa	2.7. Ympäristökuormaa vähentävä palvelutuotanto	2.8. Tiedonkulku ammattilaisten välillä on varmistettu				
Etenee aikataulussa	Etenee aikataulussa	Haastetta toteutuksessa				

■ Toteutus käynnissä, etenee aikataulussa, matala riski myöhästymiselle, kattavat toteutussuunnitelmat

■ Toteutus käynnistymässä, haasteita toteutuksessa tai kohonnut riski myöhästymiselle, toteutussuunnitelmassa puutteita

■ Ei suunnitelmaa tai suunnitelman laatiminen alkuvaiheessa, merkittäviä haasteita toteutuksessa tai korkea riski myöhästymiselle

Priorisoidut alatavoitteet

Päätavoite	Priorisoidut alatavoitteet
Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti	<ul style="list-style-type: none">• 1.1. Asiakkaiden omaehtoiisiin ratkaisuihin, kevyisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjautumista on vahvistettu• 1.3. Yhtenäinen helposti saavutettava digitaalinen kanava kaikelle asiointille on laajasti asiakkaiden käytössä
Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa	<ul style="list-style-type: none">• 2.2. Digipalvelut tulevat osaksi uudistuvaa palvelutuotantoa niin perus- kuin erityistasolla• 2.4. Ennaltaehkäiseviä, varhaisen toiminnan ja kotona asumista edistäviä palveluja on vahvistettu• 2.6. Palvelualojen rakennetta on tarkasteltu laaja-alaisesti ja rakennemuutostyön tarpeet on tunnistettu
Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan	<ul style="list-style-type: none">• 3.1. Asiakaskokemustiedon kerääminen ja hyödyntäminen on systemaattista• 3.4. Yhteistyö alueen yhteisöjen, järjestöjen ja yritysten kanssa toimii erinomaisesti ja luottamus alueen toimijoiden kesken on vahvaa
Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita	<ul style="list-style-type: none">• 4.4. Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa
Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä	<ul style="list-style-type: none">• 5.1. Kehittyvät osaajat• 5.2. Yhteisöllinen toimintakulttuuri• 5.3. Reilu johtaminen



Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti 1/2

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
1.1. Asiakkaiden omaehtoiisiin ratkaisuihin, kevyisiin ja ennalta-ehkäiseviin palveluihin ohjautumista on vahvistettu	<ul style="list-style-type: none">• Uusia koulutuksia käynnistynyt: ahdistuksen lyhytinterventio, tunnekeskeinen pari-interventio, kognitiivinen lyhytterapia Interventionavigaattori ollut pilotissa. Implementaatio-suunnitelma edennyt, esihenkilöt ja henkilöstö otettu mukaan.• IKU kärki 2 projektikoordinaattori aloittanut 1.8. Vastaa ikä-yhteistyöryhmän käynnistämisestä ja ikääntyneiden yhte-teema kokouksien käynnistämisestä hyte-koordinaattorien tapaamisissa.• Kartoitettu vammaispalveluissa käytössä olevia digipalveluita. Vammaispalveluiden digipalvelupolku Päijät-Sote -sovelluksessa on ollut asiakastyön pilotissa kesän ajan. Osallistuttu IKU:n vetämään teknologiatyöskentelyyn, jossa tavoitteena arvioida teknologian potentiaalia kotiin vietävissä palveluissa.	<ul style="list-style-type: none">• Käynnistyneet koulutukset jatkuvat ja päättyvät joulukuussa ((kognitiivinen lyhytterapia kevääseen). Ohjatun omahoidon uudet koulutukset käynnistyvät. Implementointisuunnitelma valmistuu joulukuussa, samoin suunnitelma interventiokoordinaattorin työkuvasta. Käyttöönottoa tuetaan järjestämällä kirjaamiskoulutusta.• IKU Kärki 2:n alaosien tehtävien ja toimenpiteiden konkretisointi tarkentuu. IKÄ-yhteistyöryhmä aloittaa työskentelyn, Hyvinvointiteknologian näyttelytila suunnitteilla Trion palvelutorille ikääntyneiden neuvonnan yhteyteen. Omaehtoisten palveluiden piiriin ohjaamista sekä omaisten osallistamista ikääntyneiden hoivaan ja hoitoon tehostetaan.• Vammaispalveluiden kehittämissuunnitelma kärki 2: kaikille avoimiin sisältöihin viedään asiakkaan ohjautumista tukevia palvelu- ja palvelupolkukuvauksia. Digipalvelupolkua kehitetään vielä mm. asiakasosallisuutta hyödyntäen.• LAB yhteistyö: asiakkaiden hyvinvointia tukevien sovellusten kartoitus, hankehakemuksen valmistelu (digitaalinen työhönvalmennuspolku Päijät-Sote -sovellukseen), syyskuussa yhteiskehittämisen aloitus (tuetun asumisen asiakkaiden elämän hallintaa tukeva kännykkäsovellus).



Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti 2/2

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
1.3. Yhtenäinen helposti saavutettava digitaalinen kanava kaikelle asiointille on laajasti asiakkaiden käytössä	<ul style="list-style-type: none">• Suomisoten rekisteröityneitä käyttäjiä yli 54100• Etävastaanoton käyttöönottokoulutukset ovat hyvässä vauhdissa• Digihoitopolkujen siirto omaan alustaan on 85% tehty• Yhteisyrityksen sopimuksen ulkopuoliset kehitykset ovat määritelty ja ensimmäiset kehityskohteet ovat tuotannossa suunnitellusti• Sähköisten palvelujen asiakaskysely 2024• Asiakkaaksi tulemisen digitaalinen kanavastrategia on tehty	<ul style="list-style-type: none">• Suomisote rekisteröityneitä yli 64000 tuhatta, 30% hyvinvointialueen väestöstä.• Uudet verkkosivut on hankittu ja tuotanto työn alla• Omaolon ja chat-työjono integraatio hoidontarpeenarvioon



Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 1/3

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
2.2. Digipalvelut tulevat osaksi uudistuvaa palvelutuotantoa niin perus- kuin erityistasolla	<ul style="list-style-type: none">Erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden välille on käynnistetty kehitysprojekteja. Hoitopolkujen digitalisointi, nykyiset hoitopolut ovat demoympäristössä. Koulutustiimin toteutus on käynnissä, ja uusia digimentoreita on aloittanut.Digiasioiden laajentaminen; omistajuus vaatii tarkennusta, tässä kokonaisuudessa on erilaista variaatiota, joka vaatii jatkotyöstöä.	<ul style="list-style-type: none">Uuden digi-ohjelmakokonaisuuden pilkkominen kahteen osaan raportointipohjaan -> määritellään näiden alle kuuluvat osiot tarkemmalle suunnitelmakaudelle, mm. tietohallinnon toimenpideohjelman laatiminen.Etävastaanoton konseptin tuotannon käyttöönotot laajemmin määritelläänOrimattilan avosairaanhoidon jalkautus ja digiklinikan toimintamallin suunnittelu Orimattilan alueelle.Perusterveydenhuollossa hoidon jatkuvuutta tukevien digitalisten ratkaisujen edistäminen, ja uuden hankkeen käynnistyminen.



Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 2/3

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
2.4. Ennaltaehkäiseviä, varhaisen toiminnan ja kotona asumista edistäviä palveluja on vahvistettu	<ul style="list-style-type: none">• Hyte-hoitajat toimivat sote-keskuksissa suunnitellusti.• Ilmiöpohjaisen budjetoinnin ohjausryhmä seuraa toteutusta.• Ikinä-verkosto toimii.• Liikkumisohjelman toimeenpanoa on hankkeistettu, ja liikuntaneuvonta toimii.• Mini-interventio-osaamista on vahvistettu.• Ehkäisevän työn osaamista on vahvistettu koulutuskokonaisuudella.	<ul style="list-style-type: none">• Työikäisten kotihoidon kehittämisen suunnittelua jatketaan.• Aloitetaan kotona asumista tukevien palvelujen kartoitus.



Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 3/3

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
2.6. Palvelualueiden rakennetta on tarkasteltu laaja-alaisesti ja rakennemuutostyön tarpeet tunnistettu	<ul style="list-style-type: none">Ikääntyneiden alueelliseen kehittämisen suunnitelmaan liittyvän yhteisöllisen asumisen kumppanuusmallin prosessi luotu ja ensimmäinen kumppanuuskohde käynnistänyt toimintansa. Iäkkäiden asumisen kuntakierrokset toteutettu.Käynnistetty vammaispalvelujen henkilökohtaisen avun tuotantotapa-analyysin valmistelu. Vammaispalvelujen digipalvelupolun pilottivaiheen käyttöönotto asiakasohjauksessa.Miepä-asumispalveluiden rakennemuutostyö kevyempään palveluun jatkunut.Lapsiperhepalveluissa sijaishuollon laajentaminen omana tuotantona, Nikkilän 3 osasto avattu 7/2024. Kiireettömän hoidon ja tuen porrastuksen kuvaus valmistunut.Hoidon jatkuvuushanke on käynnistynyt, hankesuunnitelman sisältö on pilkottu projektikonaisuuksiin. Hankepääällikkö on aloittanut, projektisuunnittelija on valittu. Avosairaanhoidon ylilääkäreille on jaettu kehittämisen vastualueet.	<ul style="list-style-type: none">Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen kumppanuusmallin laajentaminen ja toisen kohteen toiminnan käynnistyminen.Laaditaan vammaispalvelujen henkilökohtaisen avun tuotantotapa-analyysi. Uusien vammaispalvelun digipalvelupolkujen suunnittelun käynnistäminen.Miepä-kotihoidon pilotin käynnistäminen loppuvuonna.Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittämissuunnitelma valmistuu 9/2024.Hoidon jatkuvuusmallissa hankkeen osaprojektien työstäminen alkaa, hankkeeseen rekrytoidaan liikkuvan terveyskeskuksen henkilöstö, jonka avulla saadaan henkilöstöä vapautettu kentältä kehittämistyöhön. Kehittämisen ja raportoinnin rakenteet on sovittu.



Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan 1/2

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
3.1. Asiakaskokemustiedon kerääminen ja hyödyntäminen on systemaattista	<ul style="list-style-type: none">• Asiakaspalautejärjestelmän (Roidu) vaiheittainen käyttöönotto on käynnistynyt järjestelmäintegraatioiden valmistelulla.• Henkilöstöä, asiakkaita ja asukkaita on tiedotettu asiakaspalautteen keräämisen ja hyödyntämisen kehittämisestä.• Tuetun palautteenannon toimintamallia on työstetty henkilöstön ja vaikuttamistoimielinten kanssa sekä pilotoitu ikääntyneiden asiakkaiden kanssa.	<ul style="list-style-type: none">• Palautekanavat (mm. verkkosivukysely, tekstiviestikyselyt, tuetut kyselyt) otetaan vaiheittain ja soveltuen käyttöön sosiaali- ja terveystieteissä.• Palautetiedon keräämisen, käsittelyn ja raportoinnin toimintamalleja kehitetään edelleen ja otetaan vaiheittain käyttöön.• Esihenkilöt koulutetaan palautteiden käsittelyyn uuden toimintamallin mukaisesti.• Henkilöstö ja asiakkaat saavat käyttöönsä omat asiakaspalautteen keräämisen ja käsittelyn muistilistat.



Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan 2/2

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
3.4. Yhteistyö alueen yhteisöjen, järjestöjen ja yritysten kanssa toimii erinomaisesti ja luottamus alueen toimijoiden kesken on vahvaa	<ul style="list-style-type: none">• Avustusprosessi vuodelle 2025 on suunniteltu ja siirtomääräraha mahdollisuutta selvitetty.• Tilayhteistyö saatettu käyntiin sote-keskusten osalta.• Järjestöneuvottelukunnan kokouskäytänteitä on kehitetty. Toimintasääntö on päivitetty.• Yhdyspintaneuvottelukunnan työskentelytapoja on kehitetty.• Yhteistyöpöytäkirjan päivittämisen valmistelu on käynnistynyt.• Osallisuuden verkostot ja kuntien osallisuudesta vastaavat ovat kutsuttu koolle.	<ul style="list-style-type: none">• Järjestökortin työstäminen hyte-raporttiin.• Järjestöjen kanssa vuoropuhelu tilayhteistyöstä.• Neuvottelukuntien toiminnan uudelleen koordinointi ja ensi vuoden aikataulutukset sekä yhdyspintaseminaarin järjestäminen.



Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
4.4. Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa	<ul style="list-style-type: none">• Omavalvontaohjelma on hyväksytetty aluehallituksella.• Omavalvontaohjelma ja – suunnitelmat on julkaistu verkkosivuilla.• Omavalvontasuunnitelmien laadunarviointi on tehty.• Sote-omavalvontasuunnitelmapohjan päivitys Valviran määräyksen mukaan aloitettu.• Soteri-rekisteröitymisen aikataulu ja suunnitelma tehty.• Valvontakäsikirjan päivitys aloitettu.• Omavalvonnan seurannan kokonaisuuden tarpeet määritelty omavalvonnan hankkeessa.	<ul style="list-style-type: none">• Sote-omavalvontasuunnitelman kirjoituspohja saadaan asiantuntijoiden osalta valmiiksi.• Toimialojen omavalvontaosaamista vahvistetaan koulutuskokonaisuudella.• Toimialojen omavalvontatiedon raportoinnin sisältöä on määritelty.• Soteri-rekisteröitymisen palveluyksikkö ja –piste määrittely aloitettu.• Valvontakäsikirja valmistunut.• Seurannan kokonaisuuden menetelmät ja sisällöt osana johtamisjärjestelmää määritelty.



Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä 1/3

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
5.1. Kehittyvät osaajat	<ul style="list-style-type: none">• Vuokrahenkilöstön käytön selvitys on valmistunut.• Kansainvälisen rekrytinnin koordinoiti on käynnistetty.• Rekrytointipalveluiden toimintasuunnitelman työstäminen on aloitettu.• Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma on valmistunut.• Lähihoitajasta sairaanhoitajaksi -koulutus on konseptoitu ja käynnistetty.• Eurooppa-tasoinen kv-rekrytointiprosessi toteutettu.	<ul style="list-style-type: none">• Vuokrahenkilöstön määrittely ja raportointi.• Rekrytinnin raportointimallin käyttöönotto toimialoilla.• Sijaishallinnan sovelluksen kilpailutuksen onnistuminen sekä sovelluksen käyttöönotto osittain organisaatiossa.• Sijaishallinnan prosessi yhdenmukaistettu hyvinvointialueella.• Kehityskeskustelukäytännön uudistaminen.• Työntekijäkokemukseen liittyvät kyselyt mallinnettu (perehdytys-, työura-, exit-kysely).• Vuolearning-pilotin arviointi ja jatkotoimenpiteistä sopiminen.• Oppilaitosyhteistyön mallinnus valmis.• Kesäreky-kampanjointi aloitettu.• Lääkäreiden rekrytointikampanja toteutettu.



Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä 2/3

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
5.2. Yhteisöllinen toimintakulttuuri	<ul style="list-style-type: none">• Osallistavan toimintakulttuurin kehittämistoimenpiteitä tehty toimialoilla. Esihenkilöille tarjotaan valmennustukea osallistavaan johtamiseen.• Toimiva työyhteisö -työpajoja toteutettu suunnitellusti. Vakiinnutettu työyhteisöhaasteissa moniammatillinen suunnittelu- ja ratkaisumalli, jolla tuetaan yksikkökohtaisesti työyhteisöjen vuorovaikutusta ja valmennetaan esihenkilöitä ratkaisujen löytämiseen. Moniammatillista toiminta toteutetaan työhyvinvointiasiantuntijoiden, työyhteisövalmentajien, työsuojelun yhteistyötä ja mahdollisesti muiden asiantuntijoiden yhteistyönä.• Perheystävällisen työpaikan kriteerit kytketty työkykyjohtamiseen. Verkkovalmennusta tehty tutuksi esihenkilöille.• Työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa määritellyt palvelut työkykyriskien arvioimiseksi ja vähentämiseksi. Työkykyjohtamisen valmennus johdolle ja esihenkilöille valmistui.	<ul style="list-style-type: none">• Kysely esihenkilöille toimintakulttuurin muutoksesta yksiköissä.• Vahvistetaan toimintamallia edelleen ja tuetaan esihenkilöitä ratkaisumallien kehittämisessä. Tehdään tutuksi HR-tukea esihenkilöille työyhteisöhaasteissa.• Työkyvyn tuen sovellus otetaan käyttöön syyskuussa. Esihenkilöitä koulutetaan käyttämään sovellusta tukemaan työkykyprosessien tehokasta hoitamista. Työkykyjohtamisen valmennuksen toteutus osana esihenkilövalmennuksen kokonaisuutta.



Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä 3/3





Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
5.3. Reilu johtaminen	<ul style="list-style-type: none">• Reilun johtamisen valmennus käynnistyi Kick off -tilaisuudella ja laajennetun johtoryhmän valmennuksella.• Uuden esihenkilön valmennus käynnistettiin.• Työntekijäkokemuksen työfiilis- ja työuramittauksien työstäminen aloitettiin uuden palveluntuottajan kanssa.• Henkilöstötietojen talousmittareiden raportointi otettiin käyttöön.	<ul style="list-style-type: none">• Työntekijäkokemuksen, Mitä kuuluu -kysely käynnistyy 21.10.24.• Valmistellaan työntekijäkokemuksen, työfiilis ja työurakyselyt käynnistymään tammikuussa 2025.• Käynnistetään Uuden esihenkilönvalmennus ½ vuoden sisällä aloittaneille (noin 40 esihenkilöä).• Reilun johtamisen valmennuksen pienryhmät käynnistyvät.• Toteutetaan työkykyjohtamisen valmennus osana Reilun johtamisen valmennusta.



Lisätietoja:

- [Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta](#)
- [Tietokanavalta](#)

Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa:

-  @paijathameenhyvinvointialue
-  Päijät-Hämeen hyvinvointialue
-  Päijät-Hämeen hyvinvointialue
-  Päijät-Hämeen hyvinvointialue

