

Omavalvonnan osavuosisikatsaus

1-4/2025



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue



Omavalvonnan osavuosi- ja vuosikatsauksien tausta ja sisältö

Omavalvonnalla varmistetaan, että Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asukkaat saavat toimivat, oikea-aikaiset, lainmukaiset, laadukkaat ja turvalliset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut.

Omavalvontaohjelman toteutumista raportoidaan neljän kuukauden välein omavalvonnan osavuosi- ja vuosikatsauksissa.

Omavalvontaohjelma ja sen raportointi perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, 26 §).

Osavuosi- ja vuosikatsauksissa raportoidaan tällä hetkellä vain hyvinvointialueen oman palvelutuotannon tietoja, pois lukien vaara- ja häiriötilanteet, joissa mukana ovat myös Harjun terveyden tiedot. Palvelustrategian seurannan raportointi tapahtuu myös osana omavalvonnan osavuosi- ja vuosikatsauksia.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tietokanavalta saat lisätietoa hyvinvointialueen toiminnasta, taloudesta ja palvelujen käytöstä. Tutustu tietokanavan videoesittelyyn.

Sisällysluettelo

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



Saatavuus

- Hoidon ja palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta
- Pelastustoimen toimintavalmius



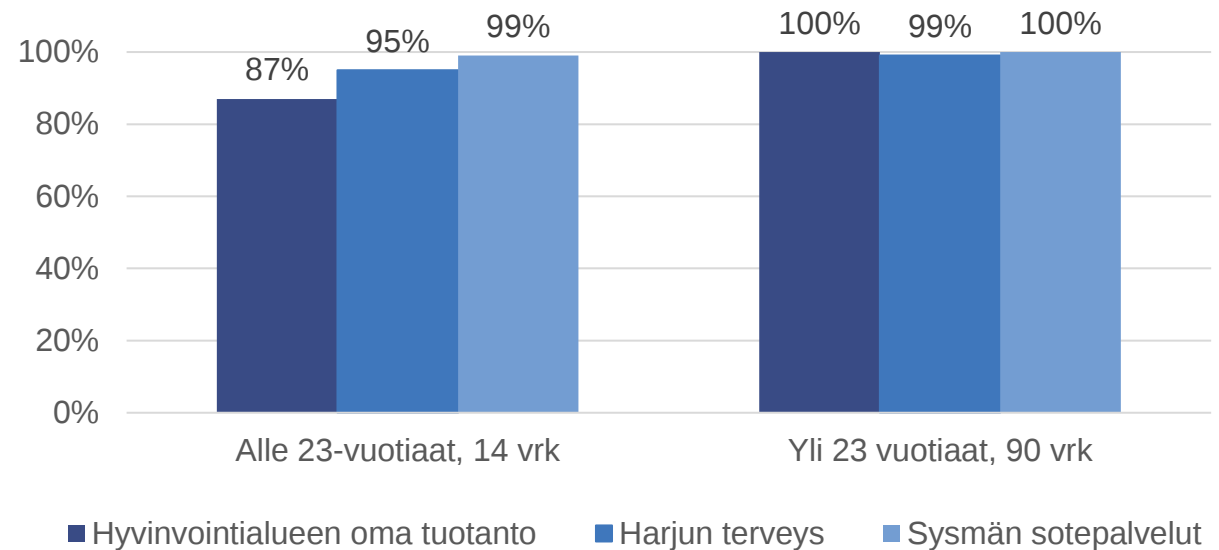
Palveluiden saatavuus avosairaanhoidossa

Hoitotakuulla tarkoitetaan perusterveydenhuollon lakisääteisen kiireettömään sairaanhoitoon pääsyn enimmäisaikaa. Avosairaanhoito on terveydenhoitoa, jossa asiakas saa terveydenhuollon palvelua ilman osasto- tai laitoshoidoa. Tällaista palvelua ovat esimerkiksi sairaanhoitajan ja lääkärin vastaanotto.

1.1.2025 alkaen alle 23-vuotiaiden tulee päästä hoitoon 14 vuorokauden sisällä ja 23 vuotta täyttäneiden 90 vuorokauden sisällä, jos laillistettu terveydenhuollon ammattilainen arvioi sen tarpeelliseksi.

Viereisessä kaaviossa on kuvattu 14 vuorokauden sekä 90 vuorokauden hoitotakuiden toteutuminen vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana avosairaanhoidossa hyvinvointialueen omassa tuotannossa, Harjun terveydessä ja Sysmän sotepalveluissa.

14 vuorokauden ja 90 vuorokauden hoitotakuun toteutuminen avosairaanhoidossa 1-4/2025



Palveluiden saatavuus erikoissairaanhoidossa

Potilaan hoito on aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioiden kohtuullisessa ajassa. Kohtuullisena hoidon aloitusta pidetään, kun hoito aloitetaan kuuden kuukauden (180 vrk) kuluessa siitä kun hoidon tarve on todettu.

Psykiatrinen hoito tulee järjestää alle 23-vuotiaille kolmen kuukauden (90 vrk) kuluessa siitä kun hoidon tarve on todettu.

Viereisessä taulukossa on kuvattu hoitoa odottavat ja psykiatrasta ensikäyntiä odottavat potilaat erikoissairaanhoidossa.

Taulukon tulokset ovat poikkileikkauspäivältä 30.4.2025. Poikkileikkauspäivä tarkoittaa tiettyä päivää, jolloin tietoja kerätään ja tarkastellaan.

Erikoisala	Yli 180 pv odotusaika, %	Mediaani (vrk)
Sisätaudit	0 %	36
Anestesiologia ja tehohoito	0 %	83
Kirurgia	22,2 %	79
Naistentaudit ja synnytykset	6,0 %	82
Lastentaudit	0 %	17
Silmätaudit	0 %	66
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	10,1 %	94
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	36,4 %	108
Syöpätaudit ja sädehoito	0 %	6
Lastenneurologia	0 %	36
Psykiatria	0 %	21
Nuorisopsykiatria	0 %	17
Lastenpsykiatria	0 %	24
Fysiatria	0 %	20
Geriatría	0,6 %	36



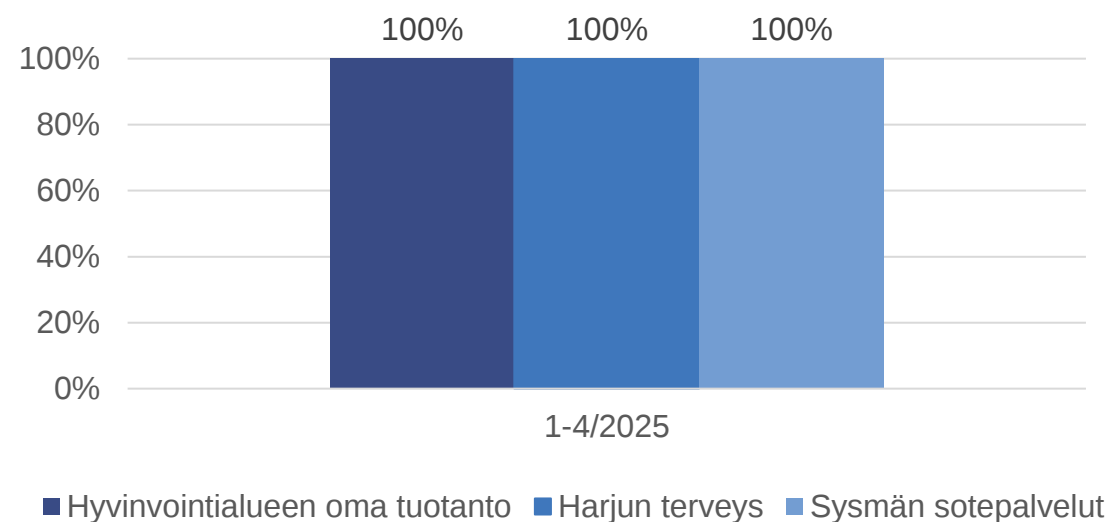
Palveluiden saatavuus suun terveydenhuollossa

Suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn aikaa määrittelee hoitotakuu. Hoitoonpääsyn tarpeen arvioi laillistettu terveydenhuollon ammattilainen.

1.1.2025 alkaen alle 23-vuotiaiden hoitoonpääsyn enimmäisaika on kolme kuukautta ja 23 vuotta täyttäneiden enimmäisaika on kuusi kuukautta.

Viereisessä kaaviossa on kuvattu hoitotakuun toteutuminen vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana suun terveydenhuollossa hyvinvointialueen omassa tuotannossa, Harjun terveydessä ja Sysmän sotepalveluissa.

120 vuorokauden hoitotakuun toteutuminen suun terveydenhuollossa 1-4/2025



Palveluiden saatavuus sosiaalihuollossa

Ikääntyneiden, vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta.

lakkään henkilön kiireettömiä palveluja koskeva päätös on toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluttua asian vireilletulosta.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta.

Mittari	Tavoite	Toteuma 1-4/2025
Ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnin aloitus, <i>Aika vireillepanosta arvioinnin aloitukseen (arkipv)</i>	<7 arkipv	4,9
Odotusaika ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, <i>Aika vireillepanosta palveluun pääsyyn (vrk)</i>	< 90 vrk	19
Vammaisten palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	93,0 %
Lapsiperhepalvelujen palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	99,9 %
Lapsiperhepalvelujen palvelutarpeen arviointi valmistunut määräajassa (3kk vireille tulosta), <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	75,8 %
Toimeentulotuen käsittely määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>% vireille tulleista asioista</i>	100 %	99,6 %



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 sivulla.



Ensimmäisenä kohteessa olleen yksikön toimintavalmiusaika riskiluokittain 1-4/2025

Riskiluokka I

74 %

Tavoite:
50 %

Riskiluokka II

82 %

Tavoite:
50 %

Riskiluokka III

100 %

Tavoite:
50 %



Pelastustoimen riskiluokat

RISKILUOKKA I

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

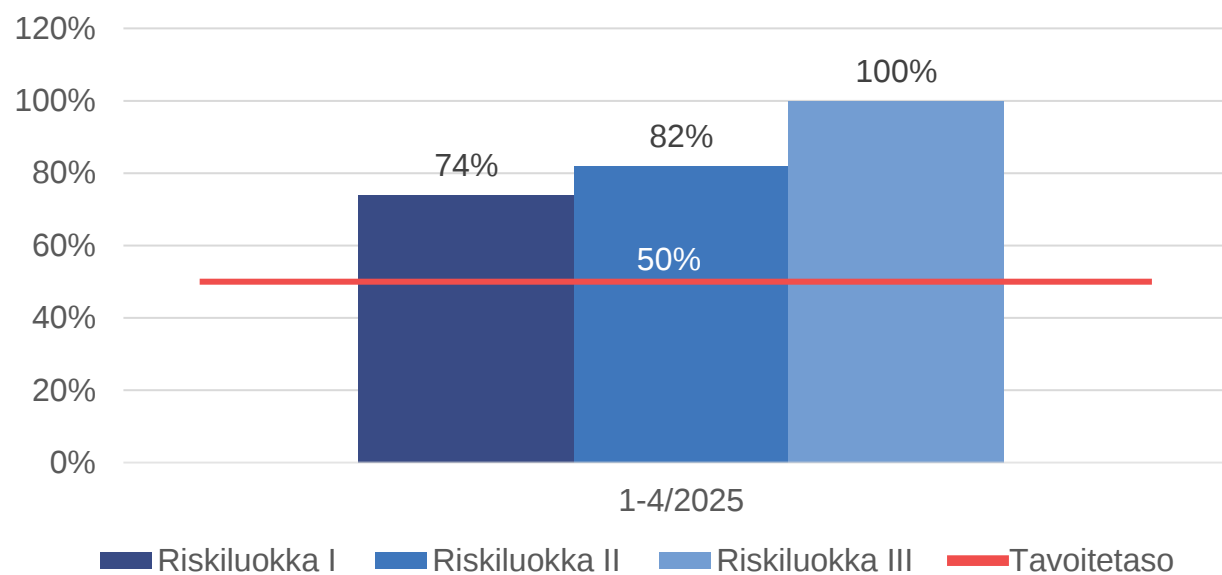
RISKILUOKKA II

- 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 ensimmäisen kolmanneksen aikana



Ylläoleva kaavio kuvaa prosenttiosuuksin, kuinka monessa tehtävässä toimintavalmiusaikatavoite saavutettiin riskiluokittain vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana.



Turvallisuus ja laatu

- Omaan ja ostopalvelutoimintaan tehdyt valvontakäynnit
- Hyvinvointialueen tapahtumailmoitukset
- RAI



Omaan ja ostopalvelutoimintaan tehtyt valvontakäynnit ja auditoinnit

Suunnitelmalliset valvontakäynnit ja jälkikäteisvalvontakäynnit raportoidaan Aluehallintovirastolle. Suunnitelmalliset valvontakäynnit aikataulutetaan ennalta kalenterivuodelle. Jälkikäteisvalvontakäynnin tarve syntyy toiminnasta nousevista herätteistä, ilmoituksista tai eri tahoilta tulevista palautteista. Vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana **valvontakäyntejä tehtiin yhteensä 79**.

Auditoinnit ovat hyvinvointialueen sisäisesti raportoitavaa riskien- ja laadunhallintaa: mm. asiakas- ja potilasturvallisuuden, hygienian, kirjaamisen, lääkehuollon, RAI -arviontien ja säteilyn käytön varmistamista. Vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana **auditointeja tehtiin yhteensä 50**.

Valvontatapahtumat toimialoittain	Suunnitelmallinen valvontakäynti		Jälkikäteis-valvontakäynti		Valvontakäynnit yhteensä		Auditoinnit	
	Oma	Osto	Oma	Osto	Oma	Osto	Oma	Osto
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	16	23	3	0	19	23	25	0
Perhe- ja sosiaalipalvelut	3	32	0	1	3	33	13	0
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	1	0	0	0	1	0	10	2
Yhteensä	20	55	3	1	23	56	48	2



Tapahtumailmoitusten kokonaismäärät

HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitetaan vapaaehtoisesti ja luottamuksellisesti yksikössä sattuneista vaara- ja haattatapahtumista. Ilmoitetut tapahtumat käsitellään ja raportoidaan syyllistä etsimättä. Järjestelmän kautta ilmoitetaan myös kehittämisehdotukset sekä onnistumisilmoitukset.

- **Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksella** tarkoitetaan asiakkaan tai potilaan turvallisuuden vaarantavaa tapahtumaa.
- **Epäkohtailmoitukset** voivat liittyä esimerkiksi asiakkaan itsemääräämisoikeuteen, syrjintään, kaltoinkohteluun tai puutteeseen asiakasturvallisuudessa.
- **Työturvallisuusilmoituksella** tarkoitetaan epäkohtaa, joka voi aiheuttaa työtapaturman vaaran.
- **Toimintaympäristöilmoituksella** huomioidaan epäkohdat, jotka voivat aiheuttaa toimintaympäristössä vaaran työn suorittajalle.
- **Tietoturvailmoituksilla** tarkoitetaan palvelua tai tuotetta koskevia ilmoituksia, jolla tuodaan näkyväksi jokin haavoittuva ominaisuus, joka aiheuttaa riskin tietoturvaan.
- **Väärinkäytösten ilmoituskanavan avulla** hyvinvointialueen ja sen tytäryhtiöiden työntekijät voivat ilmoittaa luottamuksellisesti havaitsemistaan toimista, jotka ovat lainsäädännön vastaisia.

Kokonaismäärät	1-4/2024	1-4/2025
Asiakas- ja potilasturvallisuus*	4969	5357
Epäkohtailmoitukset	13	208
Työturvallisuus	1134	1349
Toimintaympäristö	147	171
Tietoturva	123	214
Väärinkäytösten ilmoituskanava	0	0
Yhteensä	6386	6883

**Asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärä vaihtelee HaiPro-järjestelmässä valitun raportointiajopäivän mukaan. Raportointiajopäivä 2.5.2025.*



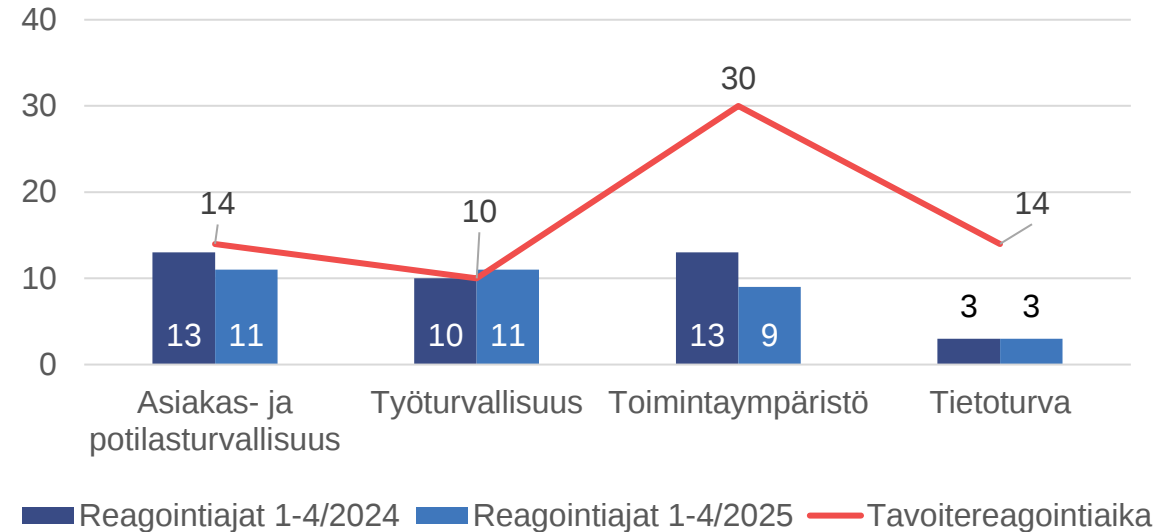
Vaaratapahtumailmoitusten keskimääräiset reagointi- ja tavoitereagointiajat

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpano-ohjelma edellyttää avointa organisaation sisäistä raportointia epäkohta-, haitta- ja vaaratapahtumista.

Osana omavalvontasuunnitelmaa on määritelty ja kirjattu eri turvallisuuden osa-alueiden tavoite-reagointiajat.

Viereisessä kaaviossa ja taulukossa on kuvattu vaaratapahtumailmoitusten reagointi- ja tavoite-reagointiajat. Reagointiajat on kuvattu vuorokausina.

Reagointiajat ovat pysyneet vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana tavoiteajassa. Muutaman päivän vaihtelu reagointiajoissa vertailuajanjakson aikana on normaalia eikä edellytä toimenpiteitä. Esihenkilöiden tulee kuitenkin seurata reagointiaikojen kehittymistä.



Reagointiajat	1-4/2024	1-4/2025	Tavoitereagointiaika
Asiakas- ja potilasturvallisuus	13	11	< 14
Työturvallisuus	10	11	< 10
Toimintaympäristö	13	9	< 30
Tietoturva	3	3	< 14



Asiakas- ja potilasturvallisuus- vaaratapahtumailmoituksien kokonaismäärät

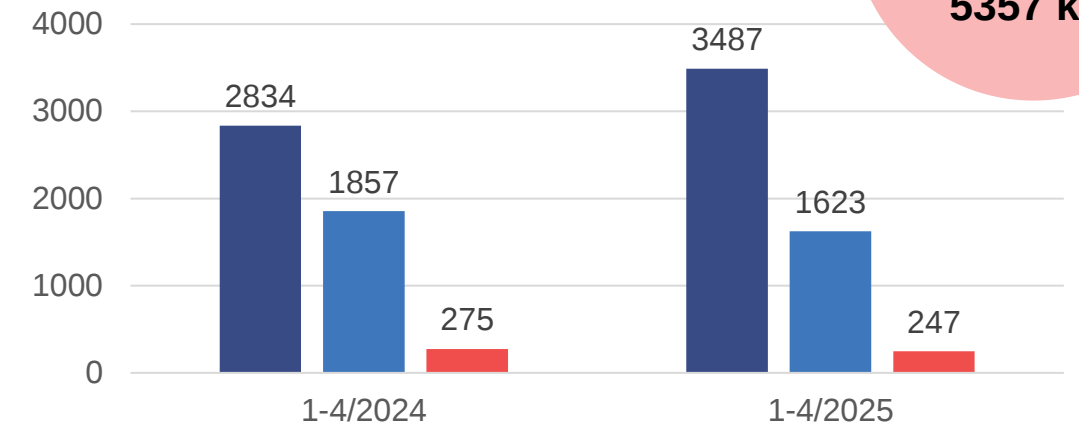
Vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärä on kasvanut viime vuoden vastaavasta tarkastelujaksosta. Kasvuun on mahdollisesti vaikuttanut työntekijöiden ja esihenkilöiden lisääntynyt tiedottaminen ilmoittamisen tärkeydestä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisessä.

Läheltä piti -ilmoitusten määrä on vähentynyt, joten vaaratapahtumista ilmoittaminen on painottunut enemmän haittatapahtumien ilmoittamiseen. Tavoitteena olisi vahvistaa ennakoivien, mahdollisten vaaratapahtumien ilmoittamista.

Järjestelmästä saatavasta raportista voidaan todeta, että tapahtumatyyppin tapaturma/onnettomuus (kaatumiset) määrä on kasvanut **355 kpl** vertailujaksoon verrattuna.

Suurimmat kategoriat vaaratapahtumailmoituksista vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana olivat:

- lääkehoito **43,4%**
- kaatumiset (tapaturma, onnettomuus) **19,4%**
- Tiedonkulku ja tiedonhallinta **6,2%**



1-4/2025 ajalla
tehdyt vaara-
tapahtuma-
ilmoitukset:

5357 kpl

■ Haittatapahtuma ■ Läheltä piti-tilanne ■ Muu havainto tai kehittämis ehdotus

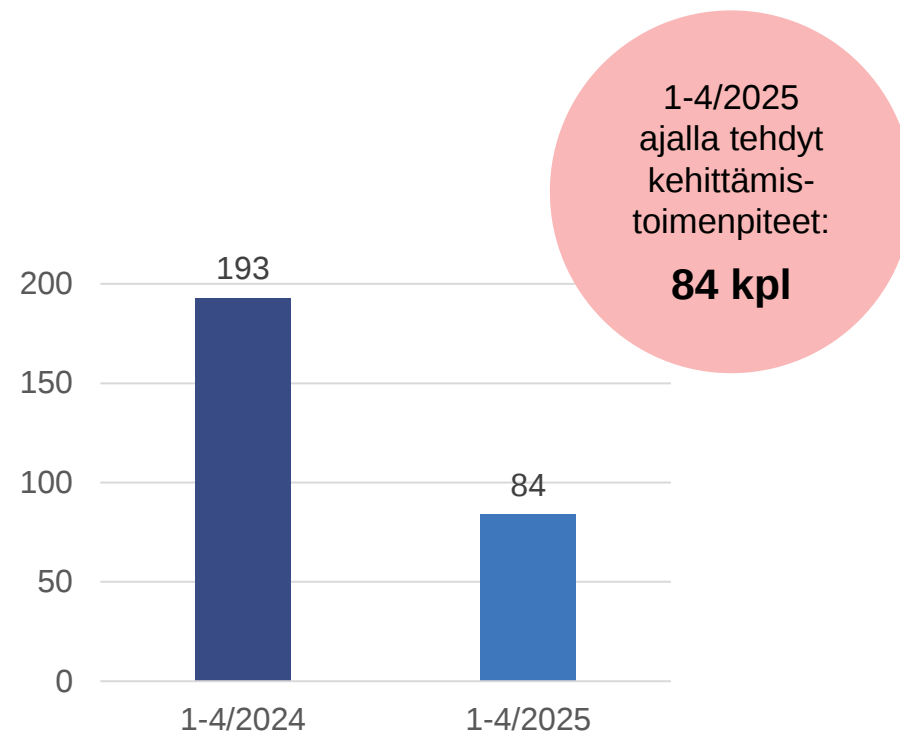
Vaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärät	1-4/2024	1-4/2025
Haittatapahtuma (tapahtui asiakkaalle/potilaalle)	2834	3487
Läheltä piti -tilanne	1857	1623
Muu havainto tai kehittämis ehdotus	275	247
Yhteensä	4966	5357

Asiakas- ja potilasturvallisuusvaara- tapahtumien käsittelyn tuloksena tehdyt kehittämistoimenpiteet

Vaaratapahtumailmoituksiin suunniteltuja kehittämistoimenpiteitä on tämän vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana kirjattu **109 vähemmän** kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

Kehittämistoimenpiteiden määrä on selkeästi laskenut verrattuna aiempiin vertailujaksoihin.

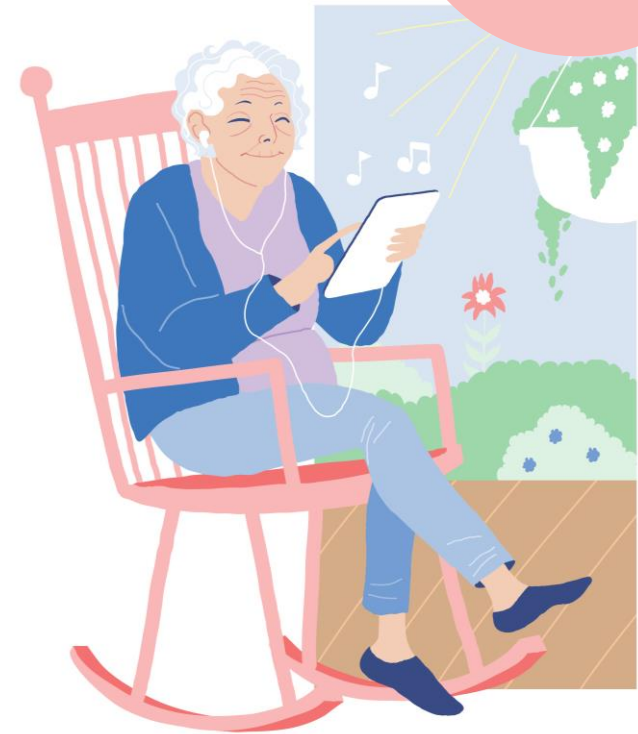
Toimintatapoihin ja menettelyihin kohdistui eniten kehittämistoimenpiteitä. Useita kehittämistoimenpiteitä tehtiin myös koskien tietoteknisiä järjestelmiä, laitteita tai tarvikkeita ja koulutusta.



Laatusuositus ja RAI-laatuindikaattorit

- RAI-arviointijärjestelmä on kansainvälinen arviointi- ja seurantajärjestelmä, jolla kyetään arvioimaan hoidon tarvetta sekä sen laatua mutta myös kustannusvaikuttavuutta.
- RAI-arviointia käytetään selvittämään asiakkaan arkisuoriutumista, kognitiivista toimintakykyä, psyykkisiä oireita, sosiaalista osallisuutta, kuntoutumisen voimavaroja ja sekä kartoittamaan asiakkaan lähipiiriltä saamaansa tukea.
- Laatusuositus esittelee uudet RAI-laatuindikaattorit, joita ovat olleet valitsemassa hyvinvointialueiden asiantuntijat.
- Kaikkien esitettyjen laatuindikaattoreiden kuvaamiin ilmiöihin on mahdollisuus vaikuttaa hyvillä hoitokäytännöillä ja palvelujärjestelmää kehittämällä.
- RAI-tietoja tulee tarkastella systemaattisesti niin että asiakkaat ovat oikeassa paikassa oikeaan aikaan.
- Päivittäisessä johtamisessa RAI-tiedolla seurataan muun muassa henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden hoitoisuuteen sekä henkilöstön osaamistarpeita.
- Alueellisia ja valtakunnallisia RAI-tietoja voidaan hyödyntää toiminnan kehittämiseen ja vertailuun sekä tulevaisuuden palvelutarpeiden ennakkointiin.

RAI
=
**Resident
Assessment
Instrument**



Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027

RAI-laatuindikaattorit

- Asiakkaan osallistuminen RAI arviointiin
- Tahaton painonlasku
- Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu
- Ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua
- Lääkehoidon kokonaisarviointi tehty viimeisen kuuden kuukauden aikana
- Painevaurio tai painehaava
- Päivittäinen liikkumisen rajoittaminen
- Kaatuminen 90 vuorokauden aikana
- Päivystyskäynti 90 vuorokauden aikana
- RAI-arvioitujen osuus palvelujensaajista

RAI-vertailutiedot ovat yhteenvetoja ja keskiarvoja palveluja tuottavien organisaatioiden asiakaskunnista.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluissa on määritelty seurattavat RAI-laatuindikaattorit, joita verrataan valtakunnallisiin tietoihin.

Seuraavissa dioissa on esitetty RAI-ohjelman laatumoduulista saadut tiedot ajalta 1.1.-30.4.2025. Valtakunnallinen vertailu on esitetty 1.1-30.6.2024 tiedoilla.

Taulukoihin on nostettu uuden laatusuosituksen RAI-laatuindikaattorit.



Kotihoidon RAI-laatuindikaattorit

Kotihoidon RAI-laatuindikaattorit 1.1.-30.4.2025	Päijät-Häme n=1969	Tavoite 2025	Valtakunnallinen n=45 656 (2024_1)
Painoindeksi alle 24 ja laihtuu %	17	≤ 13	13
Kova päivittäinen tai ajoittainen sietämätön kipu %	6	≤ 5	7
Turvallisuus: Kaatuminen 90 vuorokauden aikana %	29	≤ 27	27
Sairaalahoito tai käynti päivystyksessä 90 vuorokauden aikana %	21	≤ 19	26
Osallisuus: Asiakas <u>ei ole</u> itse osallistunut arviointiin %	16	≤ 20	20
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen %	38	≥ 40	54
RUG18-kustannuspaino KPA1**	1,01	*	1,04
RUG18-asiakasryhmittely PA, Hyvä fyysinen toimintakyky***	57	*	50

* Tavoitetta ei ole asetettu.

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

*** PA on yksi RUG18-luokituksen alaluokista. Se kuuluu pääluokkaan, jossa asiakkaalla on hyvä fyysinen toimintakyky.



Asumispalveluiden laatuindikaattorit

Asumispalveluiden laatuindikaattorit % 1.1.-30.4.2025	Päijät-Häme n=907	Tavoite 2025	Valtakunnallinen n=40 834 (2024_1)
Kaatuminen %	13	≤ 11	12
Vähintään yhdeksän lääkettä %*	59	≤ 53	57
Psykoosilääkitys, ei psykoottisia oireita %	25	≤ 31	33
Tahaton painonlasku %	10	≤ 7	7
Kova päivittäinen tai ajoittain vaikea sietämätön kipu %	5	0	4
Iho: painehaavat kaikki asteet % (Painevaurio tai painehaava %)	11	≤ 9	9
Osallisuus: Vuoteessa elävät %	19	≤ 20	15
Osallisuus: Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin %	13	≤ 10	18
Osallisuus: Ei aktiviteetteja, %	37	≤ 45	57
Osallisuus: asiakas <u>ei itse</u> osallistunut arviointiin %	17	≤ 20	45
RUG18-kustannuspaino KP2**	0,99	***	0,97
RUG18-asiakasryhmittely PA****	3	≤ 3	8



* THL:n vertailukehittämisen raportista 2024_1

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

*** Kustannuspainolle ei ole asetettu tavoitetta.

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

Asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa kuvaavat mittarit vuodelta 2024

Mittari	Toteuma 2024
Hoitoon liittyvät veriviljelypositiiviset infektiot / 1000 hoitopäivää erikoissairaanhoidossa	0,79/1000 hoitopäivää
Virtsatieinfektio, % RAI-mittari Virtsatieinfektiosta kärsivien asiakkaiden osuus viimeksi kuluneen 30 vuorokauden aikana ennen RAI-arviointia.	Ikääntyneiden kotiin vietävät palvelut: 5 % (168/3694 henkilöä) Ikääntyneiden asumispalvelut: 5 % (122/2548 henkilöä)
Ei influenssarokotusta, % (asiakkaiden influenssarokotuskattavuus), RAI-mittari	Ikääntyneiden kotiin vietävät palvelut: 33 % (1201/3693 henkilöä) Ikääntyneiden asumispalvelut: 14 % (366/2548 henkilöä)
Hoitohenkilökunnan influenssarokotuskattavuus (%) perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa	65 %
Fimealle ilmoitetut laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvät vaaratilanteet perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa	33 kpl
Potilas- ja asiakastietojärjestelmiin liittyvät vaaratilanteet perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa	74 kpl



Vaikuttavuus

- Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo



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.

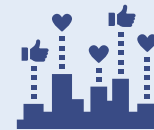
Välittömässä vaarasta pelastetuilla henkilöillä tarkoitetaan niiden henkilöiden lukumäärää, jotka ilman pelastuslaitoksen toimenpiteitä olisivat todennäköisesti loukkaantuneet tai kuolleet. Tieto sisältää myös loukkaantuneet, jotka olisivat loukkaantuneet vakavammin ilman pelastuslaitoksen toimia. Tällaisia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

Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa arvioidaan uhattuna olleita ja pelastettuja arvoja. Vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana uhattuna olleet arvot rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa olivat yhteensä 19,2 miljoonaa euroa. Pelastetut arvot vastaavissa onnettomuuksissa olivat 17,6 miljoonaa euroa, jolloin pelastuslaitoksen toimenpiteiden seurauksena pelastettujen omaisuusarvojen kokonaismäärä oli 92 % uhattuina olleista arvoista.



Välittömässä vaarassa olleet,
pelastetut henkilöt

42



Omaisuusarvosta pelastettu

92 %



Yhdenvertaisuus

- Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistäminen



Yhdenvertaisuuden- ja tasa-arvon edistäminen

- 1) Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on kerätty tietoa haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden hyvinvoinnista ja osallisuudesta eri menetelmin yhteistyössä palveluiden ja järjestöjen kanssa. Tietoa on hyödynnetty palveluiden kehittämisessä ja sosiaalisen raportoinnin kautta.
- 2) Alueella laaditaan vuoden 2025 aikana rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmaa, jonka tavoitteena on vahvistaa osallisuutta ja yhdenvertaisuutta erityisesti haavoittuvassa elämäntilanteissa elävien osalta. Henkilöstön osaamista osallisuutta tukevasta kirjaamisesta on kehitetty koulutuksin, ja LAB-ammattikorkeakoulun kanssa on aloitettu kaksivuotinen yhteistyö kirjaamiskäytäntöjen kehittämiseksi.
- 3) Osallisuusohjelmassa on korostettu yhdenvertaisen kohtaamisen merkitystä ja aloitettu Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvon intranet-sivujen sekä tasa-arvosuunnitelman päivityksen valmistelu. Lisäksi henkilöstöä on koulutettu mielenterveys- ja päihdepalveluissa, mm. Terapiat etulinjaan -mallin ja kognitiivisen lyhytterapian osalta.
- 4) Vuosina 2025–2027 toteutettavassa *Osallisuuden voima* -hankkeessa tuotetaan tietoa haavoittuvassa asemassa olevien näkökulmasta ja kehitetään osallisuusjohtamisen mallia yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa. Hanke saa rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriöltä.

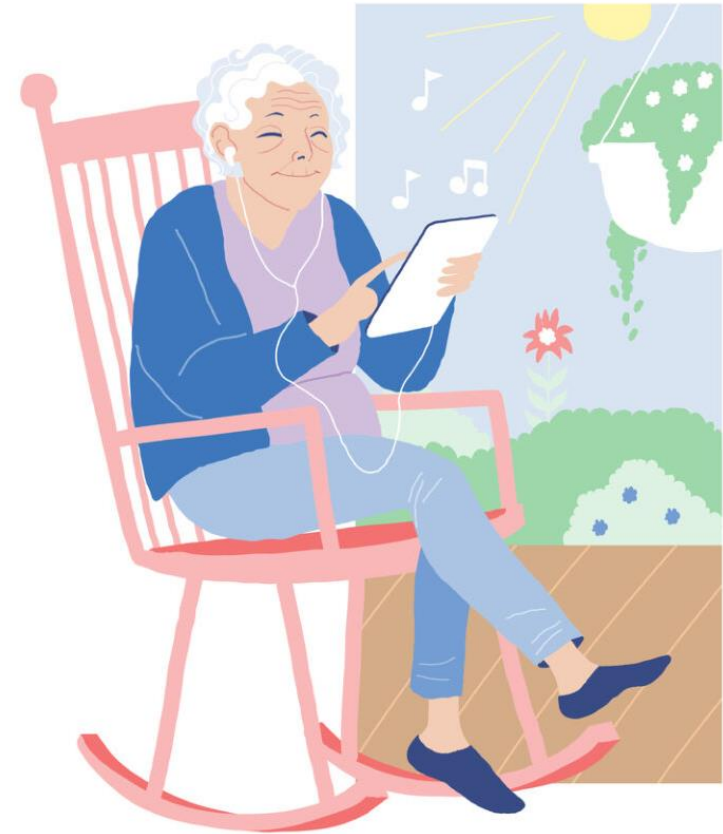


Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmaan on sisällytetty 18 toimenpidettä hyvinvointialueen yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseksi.



Asiakaskokemus ja osallisuus

- Asiakaskokemuksen mittaaminen ja asiakaspalautteet
- Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta
- Onnistumisilmoitukset
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen seuranta



Asiakaskokemuksen mittaaminen

Uusi monikanavainen asiakaspalautejärjestelmä Roidu otettiin käyttöön alkuvuodesta. Asiakaspalautejärjestelmän avulla asiakkailta pystytään keräämään palautetta muun muassa verkkosivujen, tekstiviestikyselyjen sekä mobiilisovellusten kautta. Palautetta voi lisäksi antaa paperilomakkeella tai suullisesti.

Asiakaspalautteiden määrä kasvoi viime vuoden vastaavasta tarkasteluajanjaksosta 11 855 asiakaspalauteella. Tekstiviestipalautekyselyn kautta saatiin yhteensä 11 550 palautevastausta. Tämä selittää palautemäärässä olevaa eroa edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon verrattuna.

Palautetiedon keräämisen toimintamallia kehitettiin edelleen haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien osalta sekä alueellisesti että kansallisesti.

1-4/2025
ajalla tulleet
asiakas-
palautteet:

12 977 kpl



Asiakaspalautteet 1/2

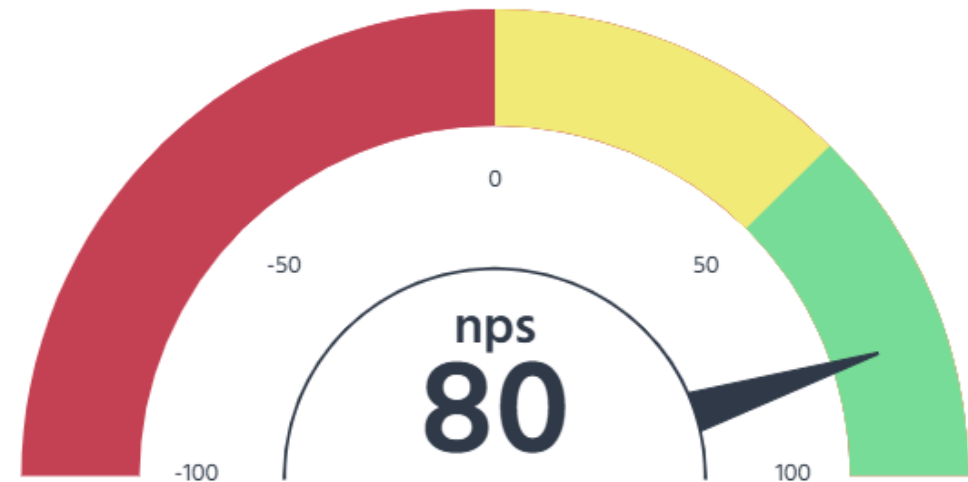
Asiakaspalautetta kerättiin kansallisten asiakaspalaute-tiedon sisältömäärittelyjen mukaisesti.

NPS-suositte lu indeksi (Net Promoter Score) lasketaan kysymykseen *"Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi, jos hänen tilanteensa olisi samankaltainen?"* asteikolla 0-10 saatujen vastausten perusteella. Asteikolla 0-6 vastanneet asiakkaat ovat palvelun arvostelijoita, 7-8 passiivisia ja 9-10 palvelun suosittelijoita.

NPS-indeksi lasketaan vähentämällä arvostelijoiden prosenttiosuus suosittelijoiden prosenttiosuudesta. Tuloksena saatava indeksiluku sijoittuu välille -100 (ei yhtään suosittelijaa) ja 100 (ei yhtään arvostelijaa). NPS-tulos yli 50 on jo hyvä ja 70-100 erinomainen.

NPS-suositte lu indeksi oli vuoden ensimmäisellä kolmanneksella 80 (N = 12 101).

NPS (Suositte lu indeksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueen palveluissa) 1-4/2025.



12 101 vastausta



Asiakaspalautteet 2/2

Asiakkaiden on ollut mahdollista palautteenannon yhteydessä vastata palvelukokemusta arvioiviin väittämiin (pl. tekstiviestikyselyt). Väittämät kuvastavat hyvän hoidon ja palvelun toteutumista seitsemästä eri näkökulmasta: saatavuus, kohtaaminen, osallistuminen, turvallisuus, tiedon saanti, tiedon ymmärrettävyys ja hyödyllisyys.

Asiakkaat arvioivat väittämiä asteikolla 1-5, jossa 1 = Täysin eri mieltä ja 5 = Täysin samaa mieltä. Asteikko on esitetty asiakkaalle visuaalisten ja saavutettavien hymynaamojen avulla.



Täysin eri
mieltä



Osittain eri
mieltä



Ei samaa eikä
eri mieltä



Osittain
samaa mieltä



Täysin samaa
mieltä



3,67

Saatavuus

Sain apua, kun sitä tarvitsin.
N = 389

3,65

Kohtaaminen

Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti.
N = 384

3,79

Osallistuminen

Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani.
N = 381

3,80

Turvallisuus

Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana.
N = 382

3,80

Tiedon saanti

Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu.
N = 378

3,85

Tiedon ymmärrettävyys

Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää.
N = 379

3,79

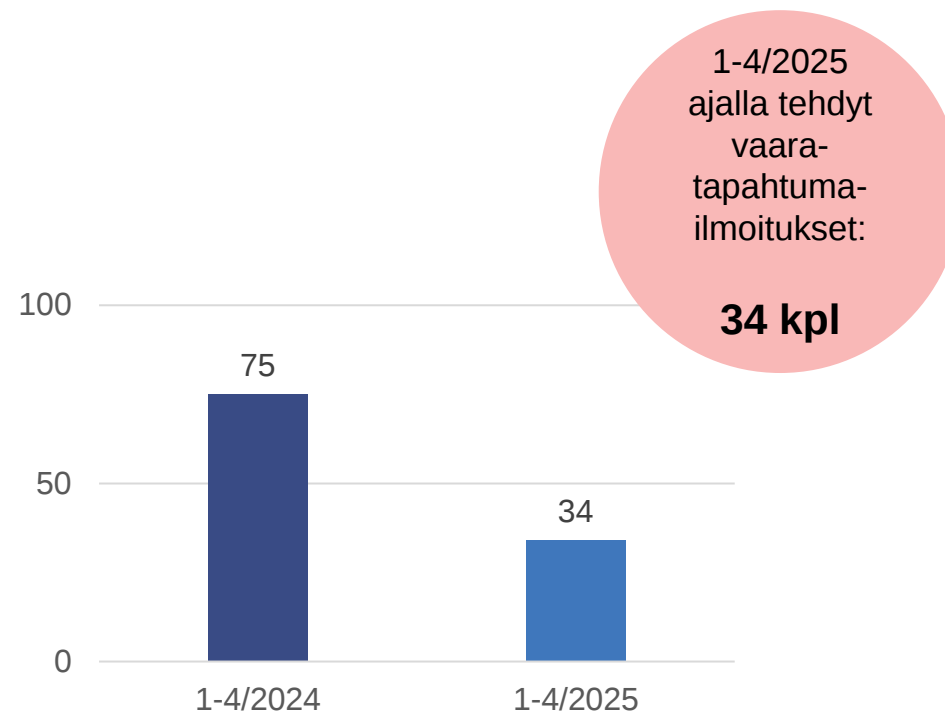
Hyödyllisyys

Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi.
N = 381

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 tämän vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana **41 vaaratapahtumailmoitusta vähemmän** kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.



Potilasasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Vuoden ensimmäisellä kolmanneksella potilasasiavastaavalle tuli yhteensä 553 yhteydenottoa.

- Yhteydenottoja tuli 8 % enemmän kuin edellisellä vuonna vastaavaan aikaan.
- Kaksi kolmasosaa yhteydenotoista oli uusia ja jatkoyhteydenottoja oli yksi neljäsosa. Lopuista yhteydenotoista ei ollut tietoa.
- Lähes kaikki yhteydenotot koskivat täysi-ikäisen potilaan asiaa. Vain 3 % yhteydenotoista koski alaikäisiä potilaita.
- Lähes kaksi kolmasosaa yhteydenotoista koski Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tuottamia palveluja ja noin viidesosa Harjun terveyden tuottamia palveluja.
- Potilasasiavastaavat antoivat useimmin muistutus- tai potilasvahinkoneuvontaa.

Potilasasiavastaavan keskeiset havainnot

- Hyvinvointialueen potilasasiavastaavat ovat toimineet vuoden 2024 alusta lähtien myös kaikkien yksityisten terveydenhuollon palveluntuottajien asiavastaavina. Potilaiden yksityisesti hankkimia terveystalvveluja koskevien yhteydenottojen määrä pysyi kuitenkin edelleen vähäisenä. Niitä oli vain alle 2 % kaikista yhteydenotoista.
- Yleisin yhteydenoton aihe oli hoidon toteuttaminen, kuten tyytymättömyys hoitoon tai tehtyihin tutkimuksiin.
- Tietosuojaan ja potilaan tiedonsaantioikeuksiin liittyvien yhteydenottojen määrä jatkaa kasvuaan edellisen vuoden tapaan. Tämä aihe oli nyt toiseksi yleisin syy ottaa yhteyttä asiavastaavaan.



Sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Vuoden ensimmäisellä kolmanneksella sosiaaliasiavastaavalle tuli yhteensä 92 yhteydenottoa.

- Yhteydenottojen määrä oli 31 % vähemmän kuin edellisenä vuonna vastaavaan aikaan.
- Yhteydenotoista kaksi kolmasosaa oli uusia ja reilu neljännes oli jatkoyhteydenottoja. Lopuista yhteydenotoista ei ollut tietoa.
- Noin 85 % yhteydenotoista koski täysi-ikäisten ja 13 % alaikäisten asiakkaiden asioita.
- Lähes kolme neljäsosaa yhteydenotoista koski Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tuottamia sosiaalipalveluja. Noin joka kymmenes yhteydenotto koski hyvinvointialueen hankkimia ostopalveluja.
- Yleisin (24 %) sosiaaliasiavastaavan toimenpide oli muistutusneuvonta.

Sosiaaliasiavastaavan keskeiset havainnot

- Yleisin yhteydenoton aihe liittyi palvelun järjestämiseen ja tuottamiseen. Se oli myös vuosi sitten vastaavalla ajalla yleisin yhteydenoton aihe.
- Toiseksi yleisin yhteydenoton aihe oli muut asiat. Asiavastaaville saapuvien yhteydenottojen tilastointiluokkia on uudistettu 1.1.2025 alkaen, ja muut asiat -luokkaan tilastoidaan esimerkiksi muistutusten käsittelyyn ja muistutusvastausten viiveisiin liittyvät asiat.

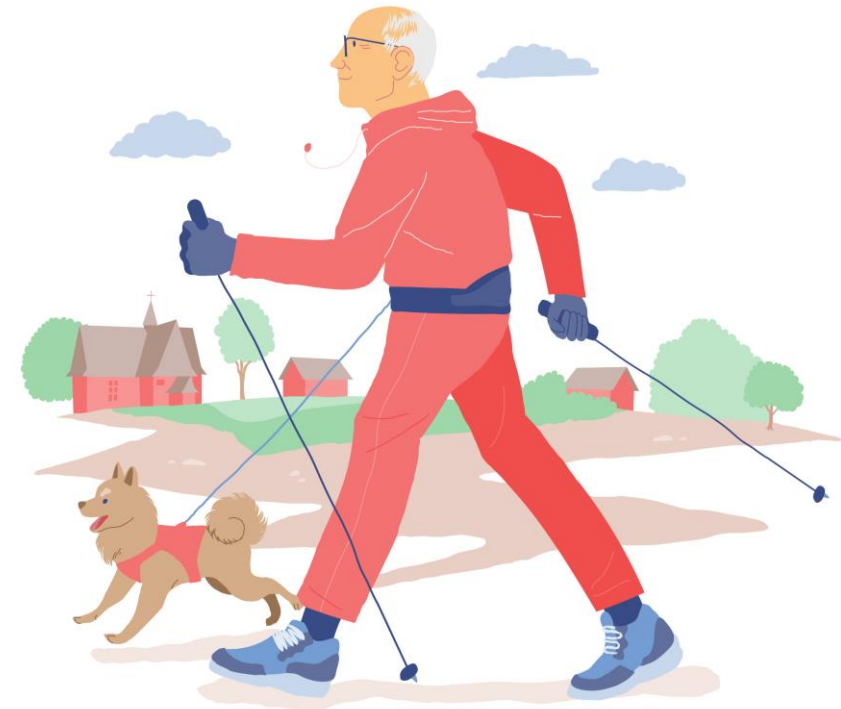


Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen seuranta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimia ja alueen väestön hyvinvointia seurataan vuosittain ilmestyvässä hyvinvointiraportissa. Raportissa kuvataan myös hyvinvointialueen toimialojen määrittelemien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden tilanne.

TEA-viisarissa kuvataan hyvinvointialueen kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön aktiivisuus.

Hyte-kerroin on taloudellinen kannustin kuntien ja hyvinvointialueen hyte-työlle. Kerroin sisältää tulos- ja prosessi-indikaattoreita, joiden seuranta ja edistämistä toteuttaa Päijät-Hämeessä hyte-kerrointyöryhmä.

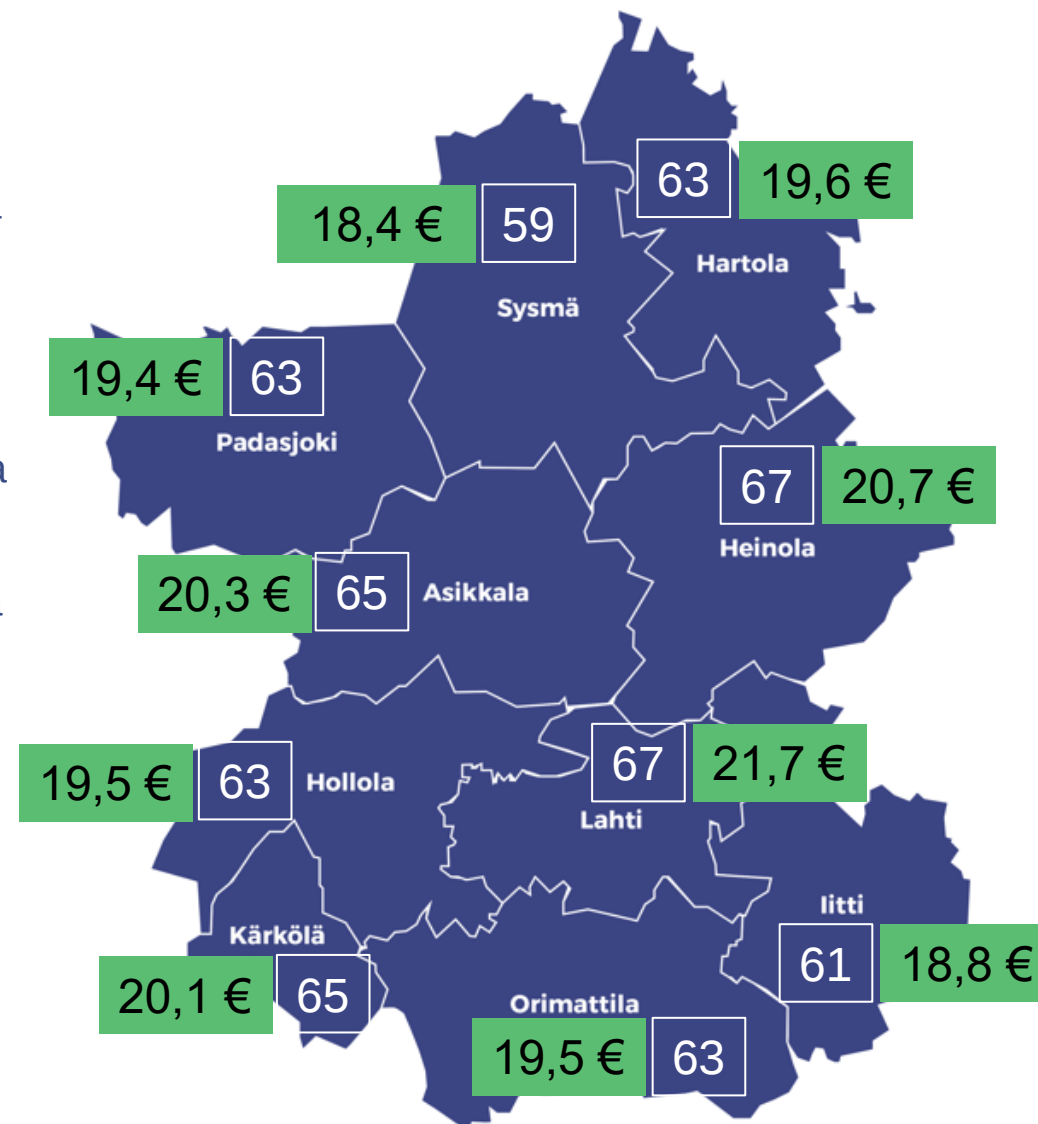


HYTE-kerroin

- Vaikuttaa vuodesta 2023 kuntien valtionosuuksiin ja vuodesta 2026 hyvinvointialueen rahoitukseen
- **Kunnat:** Prosessi-indikaattorit 15 kappaletta ja tulosindikaattorit 6 kappaletta
- **Hyvinvointialue:** Prosessi-indikaattorit kahdeksan kappaletta ja tulosindikaattorit viisi kappaletta
- Päijät-Häme sai hyte-kertoimeen perustuvaa valtionavustusta yhteensä noin 12,8 miljoonaa euroa vuodelle 2024
- Vuonna 2025 kaikille hyvinvointialueille jaetaan 46,00 € / asukas
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue: n. 9,3 miljoonaa

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen HYTE- kerroin 2024: 41

- Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kuntien HYTE -kertoimet
- HYTE- kerroin, euroa / asukas



Henkilöstö

- Henkilöstön saatavuus ja riittävyys
- Osaamisen kehittäminen ja perehdytys
- Työhyvinvointi
- Onnistumisilmoitukset



Henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Vuoden ensimmäisellä kolmanneksella

- **hakemuksia työpaikkoihin** tuli yhteensä **5748 kappaletta**, joka on 877 hakemusta enemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.
- **avoinna olevia työpaikkoja** oli **533**, joka on 130 työpaikkaa vähemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.
- **vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 1,25 %**, joka 1,21 % vähemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla. Lähtövaihtuvuus lasketaan kumulatiivisesti vuoden alusta seuraavasti: vakinaiset lähteneet / ajanjakson viimeisenä päivänä vakinaisen henkilöstön lukumäärä. Mukaan laskettavat päättymissyöt ovat irtisanoutuminen, irtisanottu ja siirtyminen eläkkeelle.

Mittari	Toteuma 1-4/2025
Hakemukset per työpaikka	Aluehallituksen toimiala: - Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus: 13,4 Perhe- ja sosiaalipalvelut: 15,7 Pelastustoimi: 12,5 Terveys ja sairaanhoitopalvelut: 7,6 Tukipalvelut: 7,8
Lähtövaihtuvuus	Aluehallituksen toimiala: 1,14 % Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus: 1,51 % Perhe- ja sosiaalipalvelut: 1,34 % Pelastustoimi: 0,49 % Terveys ja sairaanhoitopalvelut: 1,03 % Tukipalvelut: 0,96 %



Osaamisen kehittäminen ja perehdytys

Vuoden ensimmäisellä kolmanneksella **täydennyskoulutuspäiviä per työntekijä oli 0,5**, kun vastaava luku viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla oli 0,6.

Mittari	Toteuma 1-4/2025
Henkilöstön täydennyskoulutuspäivät pvä/hlö	Aluehallituksen toimiala: 0,2 Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus: 0,3 Perhe- ja sosiaalipalvelut: 0,7 Pelastustoimi: 0,01 Terveys ja sairaanhoitopalvelut: 0,7 Tukipalvelut: 0,3



Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin tunnuslukuja

- Työhyvinvointikyselyssä **80 % suosittelee** hyvinvointialuetta työpaikkana. Tulosten perusteella luotiin työyksikkökohtaisia voimavaroja ja kehittämistoimenpiteitä.
- **Terveysprosentti oli 42,3 %**, kun se vuonna 2024 oli 45,9 %. Terveysprosentti on osuus henkilöstöstä, joka on pysynyt terveenä, ilman yhtäkään sairauspoissaoloa tarkastelujakson aikana.
- Terveysperusteisessa uudelleensijoittamisen prosessissa onnistuttiin löytämään yhdeksälle työntekijälle työkyvylle paremmin soveltuva työtehtävä hyvinvointialueelta.

Työhyvin-
voinnin
kehittämis-
toimenpiteitä:

616 kpl

Terveysperusteisten poissaolojen kalenteripäivät / HTV

Toimialakohtainen toteuma 1-4/2025

Aluehallituksen toimiala:	7,4
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus:	27,2
Perhe- ja sosiaalipalvelut:	20,0
Pelastustoimi:	21,1
Terveys ja sairaanhoitopalvelut:	17,2
Tukipalvelut:	17,7



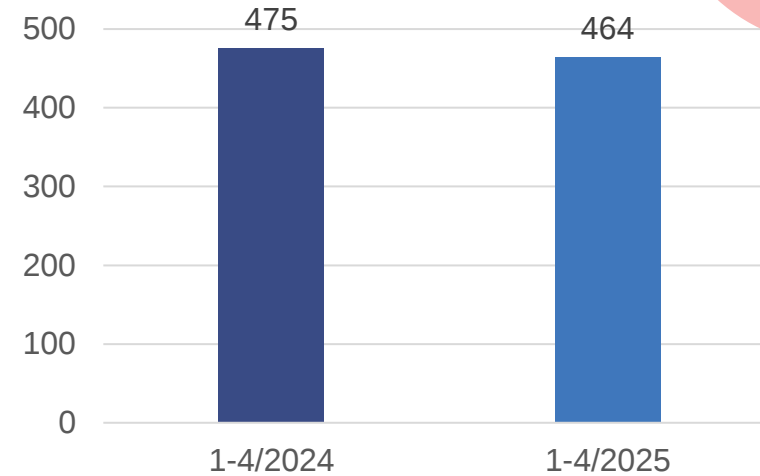
Onnistumisilmoitukset

PosiPro-ilmoituksia tehtiin tämän vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana lähes saman verran kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

PosiPro-onnistumisilmoituksia tehtiin liittyen työntekijöiden:

- asenteisiin
- työskentelytapaan
- yhteistyöhön
- sosiaalisiin taitoihin

Yhteen onnistumisilmoitukseen oli suunniteltu kehittämistoimenpide, jolla edistetään asiakas- ja potilasturvallisuutta ja työhyvinvointia.



1-4/2025
ajalla tehty
onnistumis-
ilmoitukset:

464 kpl



Palvelustrategia

- Palvelustrategian toimeenpano
- Priorisoidut alatavoitteet



Palvelustrategia

Päijät-Hämeen hyvinvointialue on laatinut taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian osana hyvinvointialuestrategiaa.

Palvelustrategiassa on

- määritelty keskeiset pitkän aikavälin tavoitteet ja periaatteet sosiaali- ja terveystalouden järjestämiselle ja tuottamiselle.
- kuvattu miten sote-palvelut toteutetaan huomioiden päijäthämäläisten tarpeet, paikalliset olosuhteet sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus.
- nimetty kuusi toiminnan päätavoitetta, joista on johdettu 28 alatavoitetta.

Osavuosisikatsauksessa 1-4/2025 raportoidaan palvelustrategian painotettujen alatavoitteiden eteneminen.



Painotetut alatavoitteet

Päätavoite	Painotetut alatavoitteet
Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti	• 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	• 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	• 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	• 4.4. Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa
Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä	• 5.1. Kehittyvät osaajat • 5.2. Yhteisöllinen toimintakulttuuri • 5.3. Reilu johtaminen



Palvelustrategian toimeenpanon osavuositarkastus 1-4/2025

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	4.1. Muodostettu maakunnalliseen ajatteluun tähtäävä aluedemokraattinen hallintomalli	5.1. Kehittyvät osaajat	6.1. Hyvinvointialueen yhteisellä riskien- ja jatkuvuuden-hallinnalla, turvallisuus-viestinnällä sekä varautumisella on turvattu tehtävien hoitaminen ja asukkaiden turvallisuus kaikissa olosuhteissa
Etenee aikataulussa	Raportoidaan vuosikatsauksessa	Etenee aikataulussa	Etenee aikataulussa	Raportoidaan vuosikatsauksessa		
1.2. Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuudet on järjestetty vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti	2.3. Eryistason ja perustason osaaminen täydentävät toisiaan moniammatillisessa yhteistyössä	2.4. Ennaltaehkäiseviä, varhaisen toiminnan ja kotona asumista edistäviä palveluja on vahvistettu	3.2. Palvelut on järjestetty julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin parhaalla osaamisella perustuen tuotantotapojen systemaattiseen analysointiin	4.2. Vahva ja osaksi johtamisjärjestelmää sidottu tietojohtaminen huomioiden kansallisen tason kehityssuunnat	Etenee aikataulussa	Raportoidaan vuosikatsauksessa
Raportoidaan vuosikatsauksessa	Raportoidaan vuosikatsauksessa	Etenee aikataulussa	Raportoidaan vuosikatsauksessa	Raportoidaan vuosikatsauksessa	5.2. Yhteisöllinen toimintakulttuuri	6.2. Yhteensovitettu ja saumaton sote-pela yhteistyö
1.3. Yhtenäinen helposti saavutettava digitaalinen kanava kaikelle asiointille on laajasti asiakkaiden käytössä	2.5. Asiakas-lähtöisesti toteutettu tuotannonohjaus ja tavoitelähtöisesti johdettu resursointi	2.6. Palvelualojen rakennetta on tarkasteltu laaja-alaisesti ja rakenne-muutostyön tarpeet tunnistettu	3.3. Yhdyspintatoiminnassa ja HYTE-kärjissä on onnistuttu	4.3. Systemaattisesti johdetut ja toiminnan tarpeita palvelevat toimitilat, tukipalvelut ja kehittämistoiminta	Etenee aikataulussa	6.3. Asukkaiden turvallisuuden tunne on vahvistunut ja hyvinvointialue sekä sen henkilöstö ovat ammattitaidoltaan luotettavia ja asukkaiden arvostamia kokonaisvaltaisia turvallisuusosaajia
Etenee aikataulussa	Raportoidaan vuosikatsauksessa	Etenee aikataulussa	Etenee aikataulussa	Raportoidaan vuosikatsauksessa	5.3. Reilu johtaminen	Raportoidaan vuosikatsauksessa
1.4. Palveluissa asiointia ja ohjautumista kehitetään yhdessä asiakkaiden ja asukkaiden kanssa	2.7. Ympäristökuormaa vähentävä palvelutuotanto	2.8. Tiedonkulku ammattilaisten välillä on varmistettu	3.4. Yhteistyö alueen yhteisöjen, järjestöjen ja yritysten kanssa toimii erinomaisesti ja luottamus alueen toimijoiden kesken on vahvaa	4.4. Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa		6.4. Yhteistyömalli kokonaisturvallisuuteen liittyvien ministeriöiden, yhteistyöalueen, kansallisten toimijoiden sekä kuntien kanssa on toimivaa ja molemminpuolinen luottamus vahvaa
Raportoidaan vuosikatsauksessa	Raportoidaan vuosikatsauksessa	Raportoidaan vuosikatsauksessa	Raportoidaan vuosikatsauksessa	Etenee aikataulussa	Etenee aikataulussa	Raportoidaan vuosikatsauksessa

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 ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjautumista on vahvistettu	• Terapia- ja Interventionavigaattorin käyttö vakiinnutettiin opiskeluterveydenhuollossa. • IPC menetelmä (Nuorten masennuksen interventio) otettiin käyttöön koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa osalla henkilöstöä. • Ohjattu omahoito vakiintui työmenetelmäksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. • Yhteistyötä hyvinvointialueen ja kuntien sekä kolmannen sektorin ja seurakuntien välillä edistettiin. • Kartoitettiin seniorineuvolatoimintaa valtakunnan tasolla sekä koottiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ikääntyneille suunnatut palvelut. Tavoitteena on sähköinen seniorineuvolakonsepti. • Selvitettiin hyvinvointilähete-toimintamallin käyttöönottoa Päijät-Hämeessä. • Ohjauksen ja neuvonnan tilastointi asiakastyössä aloitettiin sen raportoitavuuden parantamiseksi. • Teknologian näyttelytilan tuotteet kilpailutettiin ja sopimukset laitetoimittajien kanssa tehtiin sekä tilan suunnittelua jatkettiin. • Ikääntyneen varhaisen tuen verkosto laajentui Padasjoelle, Orimattilaan, Hartolaan ja Heinolaan. • Hyvinvointiopas (Palvelutarjotin) julkaistiin. (RRP-hanke). • Koottiin yhteen IKU:n hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimet yhteistyössä tulosalueiden kanssa. • Vammaispalvelun digipalvelupolun toiminnallisuudet ja materiaalit tarkistettiin, omatyöntekijät koulutettiin uudelleen, ja pilottivaiheen käyttöönotto valmisteltiin.	• Interventionavigaattorin koulutus sekä käyttöönotto etenevät kouluterveydenhuollossa. • Yhteistyötapaamiset ikääntyneiden parissa toimivien hyvinvointialueen sote-ammattilaisten sekä kunnan alueella työskentelevien muiden ammattilaisten (senioriohjaajat, liikuntaneuvojat, 3. sektori ja seurakunnat) kesken: tarpeet yhteistyölle ja tavoitteiden määrittäminen tapaamisissa. • Sähköisen seniorineuvolan kehittäminen. • Teknologian näyttelytilan avautuminen kauppakeskus Trion Palvelutorille toukokuussa 2025. • Hyvinvointioppaan käytön seuranta yhteistyössä RRP-hankkeen työntekijöiden kanssa. • Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen-koonnin työstäminen jatkuu yhdessä IKU:n tulosalueiden kanssa ja kuvataan lopulliseen muotoon ns. toimialan HYTE-kartaksi. • Vammaispalvelun teknologiasuunnitelma valmistelu jatkuu, ja etenee aikataulussa • Vammaispalvelun digipalvelupolun käyttöönotto käynnistyy..



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

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuravan 4 kk:n aikana
1.3. Yhtenäinen helposti saavutettava digitaalinen kanava kaikelle asiointille on laajasti asiakkaiden käytössä	• Digialustan asiakastuki chat kansalaisille käynnistyi • Asiakkaiden palautteet ovat keskitettiin Roidu-palautejärjestelmään. • Päijät-Sote digialustan käytön kasvua ja rekisteröityneitä tuettiin ja markkinoitiin systemaattisesti sekä tuloksellisesti. Hyvinvointialueen asiakkaista 86 000 asiakasta/ 46% latasi sovelluksen. • Toimenpiteinä mm. sosiaalisen median segmentoitu täsmämarkkinointi, asiakkaiden sovellusopastustapahtuma • Ammattilaisten tietoisuutta kasvatettiin videoiduin digivartti haastatteluin sekä yksiköiden sovellusopastustapahtumin: (teemana hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset) • Suurin osa päijäthämäläisistä diabetesta sairastavista tai sairastumisriskissä olevista sai uudenlaista tukea sairautensa hallintaan. Lahden, Iitin, Kärkölän ja Hartolan asukkailla saivat avukseen diabeteksen digitaalinen hoitopolku. Sen otti tuekseen lähes 500 päijäthämäläistä. • Sähköinen ajanvaraus laajentui koskemaan työttömien terveystarkastuksia. • 15 uutta digihoitopolkua ja 9 kansalaisen lomaketta otettiin asiakkaiden käyttöön laajasti.	• Toimenpannaan asiakasviestinnän vuosikellon toimenpiteitä. • Tulevat ammattilaisenviestinnän vuosikellon mukaiset ammattilaisten digivartti haastattelut. • Asiakkaiden tekstiviestipalautteiden käynnistetään touko-kesäkuun aikana. • Psykososiaalisten palveluiden ajanvaraus-, kertomus- ja labratiedot tulevat näkyviin toukokuun 2025 aikana. • Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltotiedot tulevat näkyviin digialustaan. • Kiireettömien yhteydenottojen toimintamallin rakentaminen omalääkärimalliin. • Sähköinen ajanvaraus laajennetaan koskemaan ompeleiden poistoa ja tetanus –tehosterokotetta. • Tekoälyperusteinen Älykäs oirekysely tulee digiklinikan yhteyteen touko-kesäkuussa. • Selkokielineen ikääntyneiden AI chatbot otetaan tuotantoon. • Määritellään lapsille ja nuorille oma AI tukichatbot.



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	- Kiireettömät viestit: - Ehkäisyneuvolan kiireettömän viestin palvelu kariutui toiminnan resurssipulaan - ei sovittuna uutta aikataulua (ehkä toiminnan uudelleenorganisointi). - Digimentorit kartoittaneet kiireettömiä viestejä > otettu käyttöön naistentautien pkl, käyttöönottosuunnitelmat työstössä isotoopissa, kliininen fysiologia, kliininen neurofysiologia, leikkaussali. - Sähköinen ajanvaraus laajennos: - Q2 työttömien terveystarkastus - Q3 ompeleen poisto ja tetanus –tehoste - Hoidonperusteet.fi - Paikalliset ohjeet viety tuotantoon kaikissa aikuisten ja eri-ikäisten lasten oireaiheissa. - Kansalliseen kehitystyöhön osallistuminen. - Ennakoivan hoidon toimintamalli. - Tietoaltaan rakentaminen omaan toimintaympäristöön. - Erikoissairaanhoidon aikojen näyttö. - PESO: psyk sos palveluiden tietojen näkyvyys toteutuu. 14 uutta digihoitopolkua. 9 uutta sähköistä lomaketta tuotantoon. - Hoidon jatkuvuus raportti on valmistunut.	- Kiireettömät viestit: - Potilasasiavastaavat suunnittelevat anonyymin viestin käyttöönottoa. - Kiinnostus herännyt (tulevaisuudessa): palliatiivinen pkl, hematologian pkl ja apuvälineyksikkö. - Kiireettömien yhteydenottojen toimintamallin rakentaminen omalääkärimalliin (avosairaanhoidon kiireettömien yhteydenottojen laajennos). - Sähköisen ajanvarauksen laajennos hv-alueen sote-keskuksiin. - Ennakoivan hoidon toimintamallin valmistelu jatkuu. - Älykäs oirekysely - Pilotin käynnistyminen Harjun Terveudessa toukokuussa. - Oman tuotannon aikataulu alkusyksystä; miten nivotaan yhteen digiklinikan kotiutuksen/keskitetyn käsittelyn kanssa - PESO: tietojen näkyvyys seuraavaksi lasten neuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. - Digihoitopolkujen valmistelu jatkuu.



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	• Hyte-hoitajat toimivat sote-keskuksissa suunnitellusti. • Ikinä-verkosto toimii. • Liikkumisohjelman toimeenpanoa on hankkeistettu ja liikuntaneuvonta toimii. • Mini-interventio-osaamista on vahvistettu. • Ehkäisevän työn osaamista on vahvistettu koulutuskokonaisuudella. • Yhteistyötä ikääntyneiden palvelujen hyte-toiminnan suunnittelussa on vahvistettu	• Jatketaan nyt käynnissä olevia toimintoja • Tiivistetään yhteistyötä hyvinvointioppaan kehittämis- ja markkinointityössä



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. Palvelualojen rakennetta on tarkasteltu laaja-alaisesti ja rakennemuutostyön tarpeet tunnistettu	• Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen tietoisuuden lisäämisellä edistettiin palvelun kysyntää. Keskeisinä keinoina toimivat sisäiset valmennukset ja materiaalit ammattilaisille ja asiakkaille. • Lapsiperhepalveluissa valmistauduttiin terapiatakuun voimaantumoon 1.5.2025. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoketjujen/-polkujen laatiminen aloitettiin. Maksuttoman ehkäisyn malli vakiinnutettiin. • Vammaispalveluissa henkilökohtaisen avun uudistettavan palvelumallin vaihtoehdot muodostettiin. Asumispalvelussa oman tuotannon rakenne kuvattiin ja muutostarpeet tunnistettiin. Teknologiasuunnitelman ja kustannustyökalun laadinta käynnistettiin. • Päihteitä ongelmallisesti käyttävien päiväkeskustoiminta käynnistyi suunnitellusti hyvinvointialueen omana toimintana 1.1.2025. • Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittämissuunnitelmat valmistuivat ja siirryttiin niiden toimeenpanovaiheeseen. • Hoidon jatkuvuusmallin kehittämisryhmät sovittiin ja kehittäjätiimit kokoontuivat säännöllisesti. Omalääkäri-omahoitajamalli käynnistettiin monipalvelupotilaiden sekä diabeetikoiden ja sepelvaltimotautipotilaiden kohdalla. Valmisteltiin digitaalisia ratkaisuja tukemaan hoidon jatkuvuutta. • Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kotihoidon pilotti käynnistyi.	• Alueellisen iäkkäiden asumisen kehittämisen suunnitelma päivitetään. Lisäksi päivitetään Palvelukuvaus. Ensimmäisen välivuokrauskohteen toiminnan käynnistämisen tuki ja seuranta. • Hoidon jatkuvuushankkeessa toimintaprosesseja kehitetään ja jatkuvuuden seurantamittari otetaan tuotantokäyttöön. Orimattilassa käynnistetään omalääkärimalli. • Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittämissuunnitelmat toimeenpannaan. Tuloksena luodaan sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan asiakassegmentit, palvelutasot ja palveluvalikko. • Valmistaudutaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen kotihoidon pilottiin. • Lapsiperhepalveluissa seurataan terapiatakuun toteutumista, kartoitetaan koulutustarpeita sekä aloitetaan menetelmäkoulutukset. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa käynnistetään Kirjo-hanke. Lastensuojelun sijaishuollon ostopalvelujen kartoitus alkaa (vaikuttavuuden ja lapsen kotiutusmahdollisuuden arviointi), toimenpiteistä ja vastuista sopiminen • Vammaispalveluissa linjataan henkilökohtaisen avun keskuksen rakenne ja palvelumalli, asumisen kokonaissuunnitelman viimeistellään ja investointitarpeiden määritellään ja teknologiasuunnitelma ja kustannustyökalu valmistuvat.



Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan

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	• Otettiin käyttöön uusi monikanavainen asiakaspalautejärjestelmän (Roidu). • Tekstiviestipalautekyselyjen kautta saatiin 11 550 palautevastausta (3.3.-30.4.2025), joiden perusteella suositteluindeksi on 80. • Parannettiin Anna palautetta -osion näkyvyyttä ja sisältöä verkkosivuillamme (pajatha.fi/palaute). • Kehitettiin edelleen palautetiedon keräämisen toimintamallia haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien osalta.	• Tekstiviestipalautekyselyjen käyttöä laajennetaan. • Pilotoidaan tuetun palautteenannon toimintamallia vammaispalveluissa ja työikäisten sosiaalipalveluissa. • Käynnistetään palautetiedon raportoinnin kehittämistoimenpiteiden toteutuksen, eli lisätään mm. palautetuloksia kaikkien nähtäville verkkosivuille.
3.4. Yhteistyö alueen yhteisöjen, järjestöjen ja yritysten kanssa toimii erinomaisesti ja luottamus alueen toimijoiden kesken on vahvaa	• Kuvattiin hyvinvointialueen järjestöjen avustamisen prosessin ja työstämme järjestöjen kanssa yhteistyössä järjestöyhteistyön käsikirjaa. • Järjestö- ja yhdyspintaneuvottelukuntien toisen toimintakauden yhteistyön käynnistämiseksi toteutettiin aluehallituksen toimeksiantona nimeämisiä. • Nimettiin hyvinvointialueen yhdyspinnoille yhteyshenkilöt ja tiedotettiin yhteistyökumppaneille asiasta.	• Käynnistetään neuvottelukuntien toinen toimintakausi perehdyttämällä neuvottelukuntien jäsenet yhteistyön rakenteisiin ja toimintatapoihin. • Päivitämme yhteistyötä tukevia asiakirjoja (toimintasääntö, avustussääntö, yhteistyöpöytäkirja). • Osallistetaan yhteistyökumppaneita yhteiskehittämiseen neuvottelukuntien kokouksissa ja yhteisissä tilaisuuksissa. • Tiedotetaan järjestöyhteistyön ja yhdyspintayhteistyön mahdollisuuksista yhteistyötahoja.



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	- Järjestämisvastuuseen sisältyvää ohjaus- ja valvontatyötä yhdenmukaistettiin muun muassa valvontatiedon sisältöä määrittelemällä. Valvontakäsikirja päivitettiin. - Vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessia kehitettiin. - Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat päivitettiin. - Omavalvonnan seurannan järjestelmähankinta tehtiin. Hankinta mahdollistaa omavalvontatiedon ja kehittämistoimien seuraamisen yhdessä järjestelmässä. - Sosiaali- ja potilasasiavastaavien selvitys julkaistiin. Selvityksessä esitettiin kehittämistoimia, joiden toteutumisesta raportoidaan aluehallitukselle.	- Omavalvonnan seurannan järjestelmän käyttöönoton valmistelu laajenee. - Palveluyksikkötasoisien omavalvonnan seurannan mittareiden määrittelytyö alkaa. - Järjestämisvastuuseen sisältyvän ohjaus- ja valvontatyön vastuut selkiytetään sosiaali- ja terveydenhuollon toimialoilla.



Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä 1/2

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
5.1. Kehittyvät osaajat	- Kansainvälisille hoitajille sovittiin jatkuva kestoinen kielikoulutus, jota toteutetaan jatkuvakestoisesti tarpeen mukaan. - Koulutimme työyhteisöjä tukemaan kansainvälisiä hoitajia kielimentorointimallin ja valmennuksen avulla. - Otimme käyttöön enenevässä määrin sijaishallinnan sovellusta, jotta saamme sijaisia töihin ketterästi ja nopeasti. - Toteutimme oppilaitosviikon alueen oppilaitoksille kiinnostuksen herättämiseksi hyvinvointialuetta kohtaan.	- Uuden osaamisen hallintajärjestelmän käyttöönottoaminen tukemaan henkilöstön osaamisen ja oppimisen kehittymistä. - Luodaan urapolkukuvauksia ja kuvataan henkilöstön uratarinoita henkilöstön eri työmahdollisuuksien kertomiseksi. - Valmistelemme esihenkilöille valmennusta rekrytointiosaamisen osalta.
5.2. Yhteisöllinen toimintakulttuuri	- Toteutimme toimialoilla tarvelähtöisiä henkilöstöohjelman kehittämisohjelmia, joiden teemoina mm. kuntouttamista edistävä toimintamalli, yksiköiden välinen yhteistyö, potilasjonojen hallinta. Työyhteisötaitojen vahvistaminen on ollut keskeinen osa tätä kehittämistyötä. - Annoimme tukea esihenkilöille Mitä kuuluu? - työhyvinvointikyselyn tulosten käsittelyssä: koulutusta, tukityöpajoja ryhmille, yksilöllistä sparrausta. - Toteutimme työkykyjohtamisen valmennuksia (ReiJo) ja valmennuksiin osallistui yhteensä 253 esihenkilö. Siirryimme käyttämään Varhaisen tuen keskustelu –lomaketta työkykykeskusteluissa. - Osatyökykyisten uudelleensijoittamisen prosessia kehitettiin sujuvammaksi toimialojen esihenkilöiden ja HR:n yhteistyöllä	- Jatkamme toimialoilla käynnistyneitä henkilöstöohjelman kehittämisohjelmia. - Seuraamme työhyvinvoinnin kehittämistoimenpiteiden edistymistä ja annamme tarvelähtöistä tukea yksiköille. Työterveys seuraa kehittämistoimenpiteiden edistymistä mm. Työpaikkaselvityskäyntien yhteydessä. - Viimeistelemme syksyn osalta suunnitelmat työkykyjohtamisen lähivalmennuspäivien, työpajojen ja webinaarien osalta. - Toteutamme toimenpiteitä osatyökykyisten työssä jatkamisenseksi yhteistyössä toimialojen ja työterveyden kanssa.



Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan

Päijät-Hämeessä 2/2

Alatavoite	Toimet, joita tehty edellisen 4 kk:n aikana	Toimet, joita tehdään seuraavan 4 kk:n aikana
5.3. Reilu johtaminen	• Kaikille esihenkilöille tarkoitettu Reilun johtamisen valmennus on toteutunut suunnitelman mukaisesti ja sitä on kehitetty palautteiden perusteella. Sisäisiä osaajia on hyödynnetty osana valmennus kokonaisuutta. • Uusien esihenkilöiden valmennusta on jatkettu ja sitä on kehitetty palautteiden perusteella. • Vastaavien (työnjohdolliset esihenkilöt) valmennuksen tarve ja sisältökartoitukset aloitettiin. • Työntekijäkokemuksen mittaamisen aloitus viivästyi suunnitellusta aloitusaikataulusta. • Aloitettiin kartoitus mahdollisuuteen järjestää esihenkilöiden yksilöllisiä pidempiä osaamispolkuja oppilaitosten tarjoamia koulutuksia hyödyntäen.	• Pidetään kevään 2025 yhteinen esihenkilöiden lähivalmennus ja suunnitellaan syksyn 025 valmennukset. • Uusien esihenkilöiden valmennusta jatkuu ja kehitetään esihenkilöiden perehdytyskokonaisuutta mm. perehdyttämisen listaa. • Suunnitellaan vastaaville oma valmennus sisältökartoituksen perusteella. • Työntekijäkokemuksen lopputyöstäminen hyvinvointialueen teknisten järjestelmien osalta. • Suunnitellaan Hyvinvointialueen ja oppilaitoksen yhteiset valmennukset – kohderyhmä ja sisältö.



**Osallistu
Omavalvonnan
osavuosi- ja
vuosikatsauksien
kehittämiseen
antamalla meille
palautetta!**



Skannaa QR-koodi tai siirry
palautekyselyyn [tästä](#).



Lisätietoja:

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

Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa:

 @paijathameenhyvinvointialue

 Päijät-Hämeen hyvinvointialue

 Päijät-Hämeen hyvinvointialue

