

# Oma- valvonnan vuosikatsaus 2025



Päijät-Hämeen  
hyvinvointialue



# Omavalvonnin 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 omavalvonnin osavuosi- ja vuosikatsauksissa.

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

Osavuosi- ja vuosikatsauksissa raportoidaan pääosin hyvinvointialueen oman palvelutuotannon tietoja. Palvelustrategian seurannan raportointi tapahtuu myös osana omavalvonnin 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



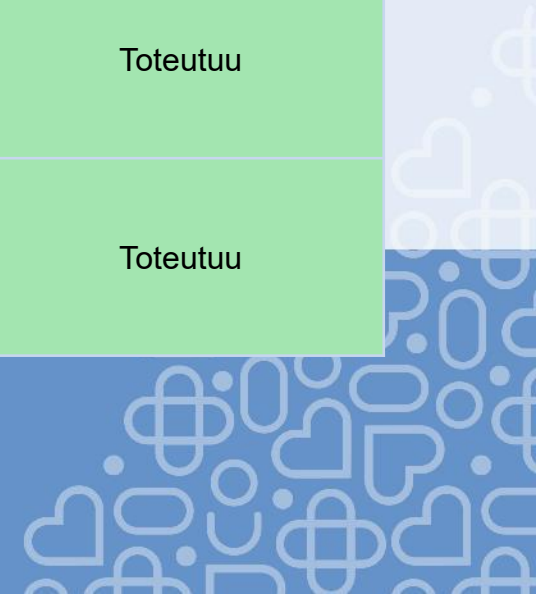
# Saatavuus

- Hoidon ja palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta
- Pelastustoimen toimintavalmius



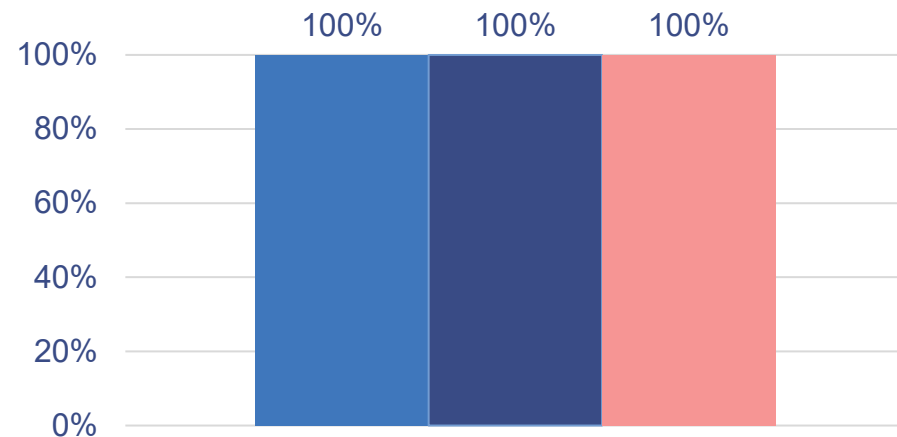
# Palveluiden saatavuus avosairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa

Mittari	Tavoite	2024	2025	Lakisääteinen toteutuminen
Hoitoonpääsy perusterveydenhuoltoon määräajassa, 23 vuotta täyttäneet, 90 vrk sisällä, %	100 %	99 %	100 %	Toteutuu
Hoitoonpääsy perusterveydenhuoltoon määräajassa, alle 23-vuotiaat, 14 vrk sisällä, %	100 %	67 %	95 %	Toteutuu osittain
Hoitoonpääsy suun terveydenhuoltoon määräajassa, 23 vuotta täyttäneet, 180 vrk sisällä, %	100 %	100 %	100 %	Toteutuu
Hoitoonpääsy suun terveydenhuoltoon määräajassa, alle 23-vuotiaat, 90 vrk sisällä, %	100 %	98 %	100 %	Toteutuu



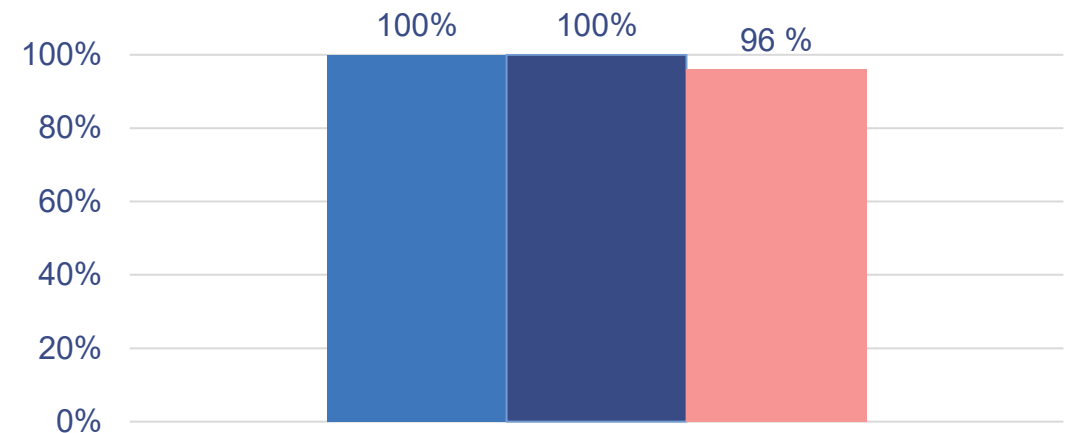
# Palveluiden saatavuus avosairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa palveluntuottajittain

90 vuorokauden hoitotakuun toteutuminen avosairaanhoidossa 2025



■ Hyvinvointialueen oma tuotanto  
■ Harjun terveys  
■ Sysmän sotepalvelut

120 vuorokauden hoitotakuun toteutuminen suun terveydenhuollossa 2025



■ Hyvinvointialueen oma tuotanto ■ Harjun terveys ■ Sysmän sotepalvelut



# Palveluiden saatavuus erikoissairaanhoidossa

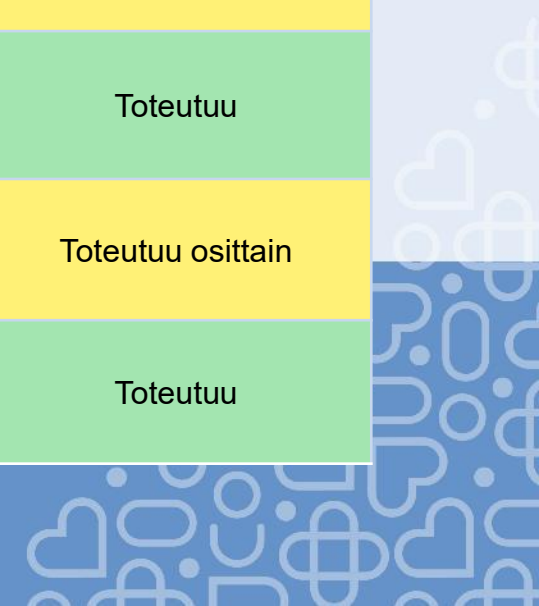
Erikoisala	Yli 180 pv odotusaika, %, tilanne 31.12.2024	Yli 180 pv odotusaika, %, tilanne 31.12.2025	Mediaani (vrk), tilanne 31.12.2025	Lakisääteinen toteutuminen
Sisätaudit	1 %	0 %	30	Toteutuu
Anestesiologia ja tehohoito	0 %	0 %	84	Toteutuu
Kirurgia	36 %	2 %	56	Toteutuu osittain
Naistentaudit ja synnytykset	48 %	2 %	50	Toteutuu osittain
Lastentaudit	0 %	0 %	10	Toteutuu
Silmätaudit	1 %	5 %	65	Toteutuu osittain
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	3 %	31 %	108	Ei toteudu
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	42 %	8 %	73	Toteutuu osittain
Syöpätaudit ja sädehoito	-	0 %	3	Toteutuu
Lastenneurologia	-	0 %	36	Toteutuu
Keuhkosairaudet	-	0 %	28	Toteutuu
Psykiatria	0 %	0 %	28	Toteutuu*
Nuorisopsykiatria	0 %	0 %	35	Toteutuu*
Lastenpsykiatria	0 %	0 %	21	Toteutuu*
Fysiatria	0 %	0 %	17	Toteutuu
Geriatría	7 %	0 %	43	Toteutuu

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



# Palveluiden saatavuus sosiaalihuollossa

Mittari	Tavoite	2024	2025	Lakisääteinen toteutuminen
Ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnin aloitus, <i>Aika vireillepanosta arvioinnin aloitukseen (arkipäivinä)</i>	<7,0	4,6	5,2	Toteutuu
Odotusaika ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, <i>Aika vireillepanosta palveluun pääsyyn (vuorokausina)</i>	< 90	24	20	Toteutuu
Vammaisten palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>Prosentteina ilmaistuna vireille tulleista asioista</i>	100	90	95	Toteutuu osittain
Lapsiperhepalvelujen palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>Prosentteina ilmaistuna vireille tulleista asioista</i>	100	97	100	Toteutuu
Lapsiperhepalvelujen palvelutarpeen arviointi valmistunut määräajassa (3kk vireille tulosta), <i>Prosentteina ilmaistuna vireille tulleista asioista</i>	100	62	89	Toteutuu osittain
Toimeentulotuen käsittely määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>Prosentteina ilmaistuna vireille tulleista asioista</i>	100	99	100	Toteutuu



# Pelastustoimen toimintavalmiusaikatavoitteiden 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.

Mittari	Tavoite	2024	2025	Tavoitteen toteutuminen
Toimintavalmiusaikatavoitteen toteutuminen, riskiluokka I	50 %	79 %	78 %	Toteutuu
Toimintavalmiusaikatavoitteen toteutuminen, riskiluokka II	50 %	83 %	80 %	Toteutuu
Toimintavalmiusaikatavoitteen toteutuminen, riskiluokka III	50 %	99 %	98 %	Toteutuu



# Pelastustoimen riskiluokat

## RISKILUOKKA I

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

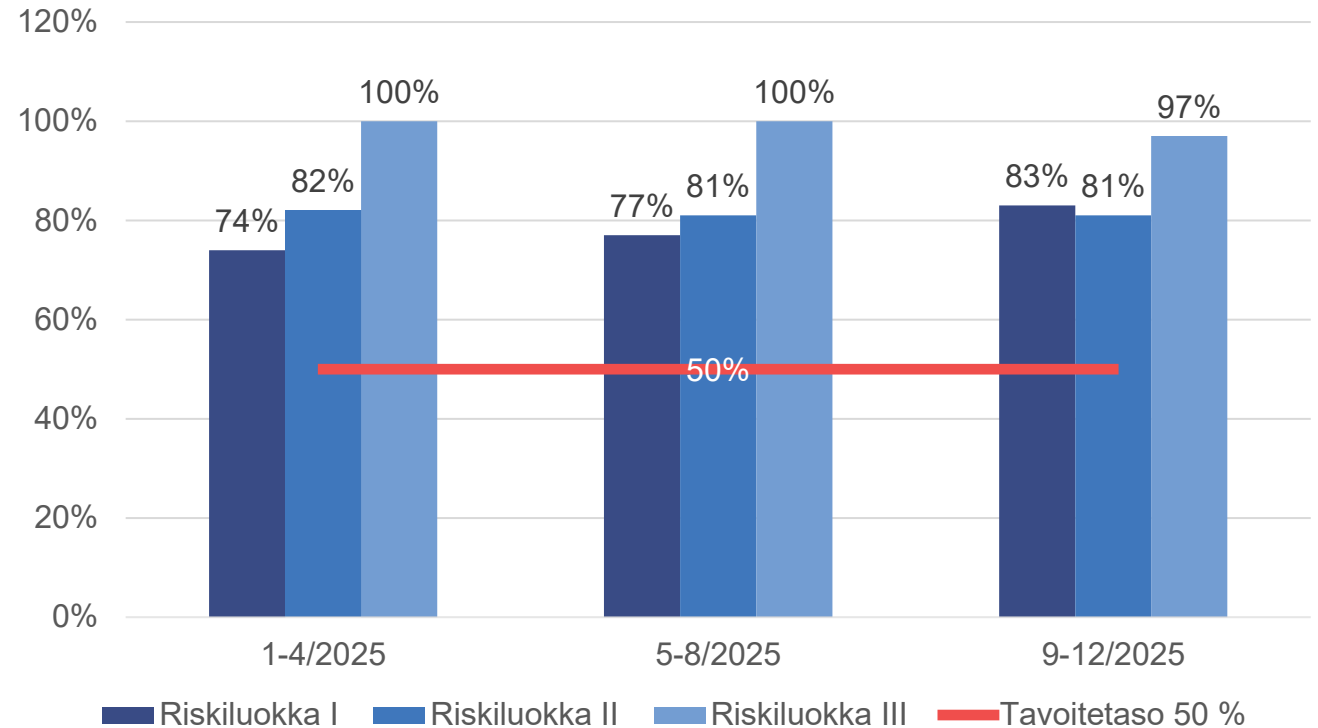
## RISKILUOKKA II

- 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 2025 aikana



Ylläoleva kaavio kuvaa prosenttiosuuksin, kuinka monessa tehtävässä toimintavalmiusaikatavoite saavutettiin riskiluokittain vuoden 2025 aikana.



# Turvallisuus ja laatu

- Omaan ja ostopalvelutoimintaan tehdyt valvontakäynnit
- Hyvinvointialueen tapahtumailmoitukset



# Omaan ja ostopalvelutoimintaan tehdyt ohjaus- ja valvontakäynnit ja auditoinnit

**Suunnitelmalliset valvontakäynnit ja jälkikäteisvalvontakäynnit** raportoidaan Aluehallintovirastolle (nykyään Lupa- ja valvontavirasto). Suunnitelmalliset valvontakäynnit aikataulutetaan ennalta kalenterivuodelle. Jälkikäteisvalvontakäynnin tarve syntyy toiminnasta nousevista herätteistä, ilmoituksista tai eri tahoilta tulevista palautteista. Valvontakäyntejä tehtiin vuoden loppuun mennessä yhteensä 233 joista 24 oli aluehallintovirastolle erikseen ilmoitettavia rajattujen lääkevarastojen tarkastuksia.

Auditoinnit ovat hyvinvointialueen sisäisesti raportoitavaa riskien- ja laadunhallintaa: mm. asiakas- ja potilasturvallisuuden, hygienian, kirjaamisen, lääkehuollon, RAI -arvontien ja säteilyn käytön varmistamista. Auditointeja tehtiin vuoden loppuun mennessä yhteensä 155.

Valvontatapahtumat toimialoittain	Suunnitelmallinen valvontakäynti		Jälkikäteisvalvontakäynti		Valvontakäynnit yhteensä		Auditoinnit	
	Oma	Osto	Oma	Osto	Oma	Osto	Oma	Osto
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	47	51	9	20	56	71	35	12
Perhe- ja sosiaalipalvelut	23	71	0	3	23	74	39	0
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	5	4	0	0	5	4	67	2
<b>Yhteensä</b>	<b>60</b>	<b>126</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>84</b>	<b>149</b>	<b>141</b>	<b>14</b>



# Havainnot ja valvontakäynneiltä

## Havaitut haasteet joihin ohjausta ja neuvontaa kohdennettu

- Lääkehoidon dokumentaatio ja osaamisen varmistaminen
- Omavalvonnan käytännön jalkauttaminen on vähäistä
- Prosessikuvaukset eivät ole yksikkökohtaisia
- Henkilöstöressurssien vaihtelu ja osaamisen varmistamisen puutteet
- Tiedonkulun ja prosessijohtamisen puutteet monialaisessa yhteistyössä

## Positiiviset huomiot ja näkyvät kehitystrendit

- Useat yksiköt panostaneet asiakkaiden osallisuuden edistämiseen.
- RAI-arviointi tiedon tarkastelu ja keskustelut yksiköissä lisääntyneet.
- Parantunut päivittäiskirjauksen laatu useissa yksiköissä.
- Konkreettisia toimintamallien uudistuksia (sijaisjärjestelyt, ulkoilu, asiakaspalautteet).
- Aktiivinen reagointi aiempiin huomautuksiin.

## Korjaavien toimenpiteiden keskeinen sisältö

- Valtaosa korjauksista liittyy erilaisten suunnitelmien päivittämiseen.
- Lääkehoidossa korjaavat toimet liittyvät kirjaamiskäytäntöihin ja henkilöstön osaamiseen (tentit ja pätevyyksien varmistaminen).



# Tapahutumailmoitusten kokonaismäärät

Vuoden  
2025 aikana  
tehdyt vaara-  
tapahtuma-  
ilmoitukset:

**20 000 kpl**

Vuoden 2025 aikana tehtiin **yhteensä 20 000 vaaratapahtumailmoitusta**, joka on **672 ilmoitusta enemmän** kuin vuonna 2024.

Vertailujaksojen kokonaismäärät eivät ole vertailukelpoisia, koska vuoden 2024 epäkohtailmoitukset ovat sisältyneet ilmoitettuihin asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksiin.

Vuoden 2025 asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten kokonaismäärässä on huomioitava, että 1.10.2025 alkaen Harjun terveyden ilmoitukset eivät sisälly enää hyvinvointialueen ilmoituksiin.

Kokonaismäärät	1-4/2025	5-8/2025	9-12/2025	2025
Asiakas- ja potilasturvallisuus*	5357	5186	5049	14 968
Epäkohtailmoitukset	208	204	212	624
Säteily- ja magneettiturvallisuuspoikkeama	-	-	27	27
Työturvallisuus	1349	1026	1035	3410
Toimintaympäristö	171	166	111	448
Tietosuoja ja tietoturva	214	154	155	523
Väärinkäytösten ilmoituskanava	0	0	0	0
<b>Yhteensä</b>	<b>6883</b>	<b>6736</b>	<b>6589</b>	<b>20 000</b>

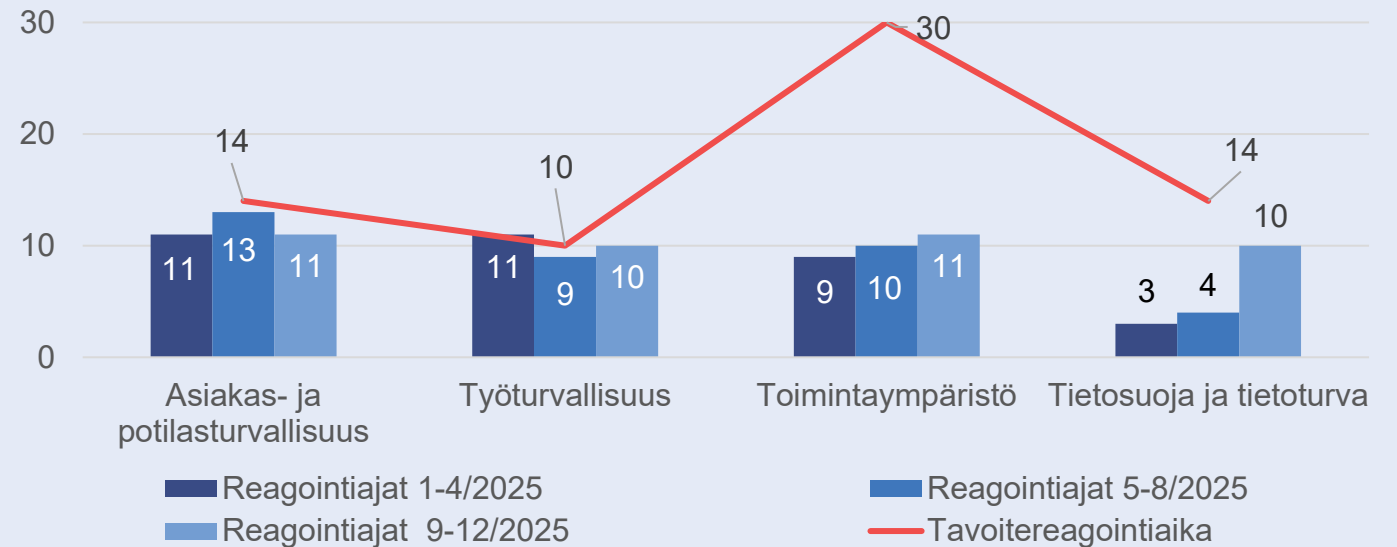
\* Hyvinvointialueella otettiin käyttöön uusi laadun, ilmoittamisen, riskienhallinnan ja pätevyyksienhallinnan järjestelmä 1.10.2025



# Vaaratapahtumailmoitusten keskimääräiset reagointi- ja tavoitereagointiajat

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

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



Reagointiajat osa-alueittain	1-4/2025	5-8/2025	9-12/2025	Tavoitereagointiaika
Asiakas- ja potilasturvallisuus	11	13	11	< 14
Työturvallisuus	11	9	10	< 10
Toimintaympäristö	9	10	11	< 30
Tietosuoja ja tietoturva	3	4	10	< 14



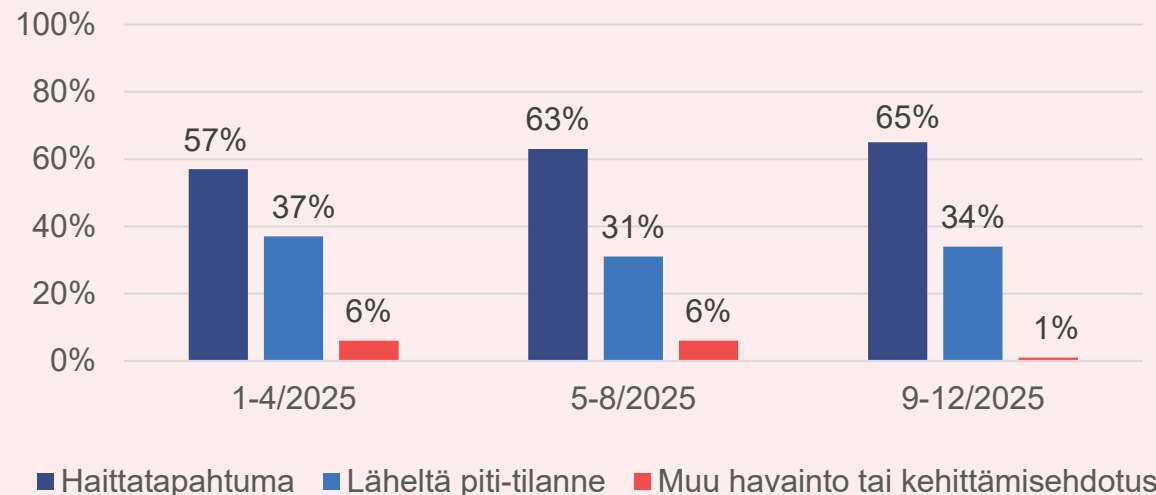
# Asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumailmoitusten kokonaismäärät

Vuoden 2025 aikana tehtiin **yhteensä 15592** asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumailmoitusta (sisältää epäkohtailmoitukset). Läheltä piti -ilmoitusten määrä on pysynyt ennallaan vertailujaksojen välillä.

Vuoden 2025 asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten kokonaismäärään on voinut vaikuttaa se, että 1.10.2025 alkaen Harjun terveyden ilmoitukset eivät sisälly enää hyvinvointialueen ilmoituksiin.

Eniten asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumailmoituksia tehtiin seuraaviin tapahtumatyyppeihin:

- Lääke ja nestehoito
- Tapaturmat ja onnettomuudet: kaatumiset
- Tiedonkulku ja tiedonhallinta



Vaaratapahtumailmoitukset	1-4/2025	5-8/2025	9-12/2025	2025
Haittatapahtuma (tapahtui asiakkaalle/potilaalle)	3487	3521	3160	10 168
Läheltä piti -tilanne	1623	1762	1659	5 044
Muu havainto tai kehittämissuositus	247	255	65	567
<b>Yhteensä</b>	<b>5357</b>	<b>5538</b>	<b>4884</b>	<b>15 743</b>

*\*Hyvinvointialueella otettiin käyttöön uusi laadun, ilmoittamisen, riskienhallinnan ja pätevyysienhallinnan järjestelmä 1.10.2025*

# Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon edistyminen 2023-2025

- Seuraavan dian taulukossa on esitetty kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon edistyminen Päijät-Hämeen hyvinvointialueella vuosilta 2023–2025.
- Arviointi koostuu neljästä kärjestä, joista jokaisessa on kolme alatavoitetta. Alatavoitteet sisältävät yhteensä noin 200 toimenpidettä tai tehtävää.
- Tulokset perustuvat hyvinvointialueen asiantuntijoiden tekemään itsearviointiin. Itsearvioinnissa asiantuntijat arvioivat tehtävien ja toimenpiteiden toteutumista neljäportaisella asteikolla: kyllä, osittain, ei tai tieto puuttuu.

Seuraavan dian taulukon värien selitteet ovat:

**75-100 %** tehtävistä tai toimenpiteistä toteutunut

**50-74 %** tehtävistä tai toimenpiteistä toteutunut

**25-49 %** tehtävistä tai toimenpiteistä toteutunut

**0-24 %** tehtävistä tai toimenpiteistä toteutunut



# Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon edistyminen 2023-2025

2023	2024	2025
<b>Kärki 1</b> 63 % Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa	<b>Kärki 1</b> 91 % Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa	<b>Kärki 1</b> 82 % Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa
<b>Kärki 2</b> 39 % Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset	<b>Kärki 2</b> 69 % Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset	<b>Kärki 2</b> 80 % Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset
<b>Kärki 3</b> 63 % Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa	<b>Kärki 3</b> 85 % Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa	<b>Kärki 3</b> 88 % Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa
<b>Kärki 4</b> 58 % Parannamme olemassa olevaa	<b>Kärki 4</b> 70 % Parannamme olemassa olevaa	<b>Kärki 4</b> 79 % Parannamme olemassa olevaa



# Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon edistyminen 2023-2025

## Kärki 1: Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa

- Eteneminen: Nousi 63 % → 91 % vuoteen 2024, mutta laski 82 %:iin vuonna 2025. Tämä saattaa johtua siitä, että vuonna 2025 arvioitiin uusia tehtäviä ja toimenpiteitä. Kokonaisuutena toteutustaso on korkea.

## Kärki 2: Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

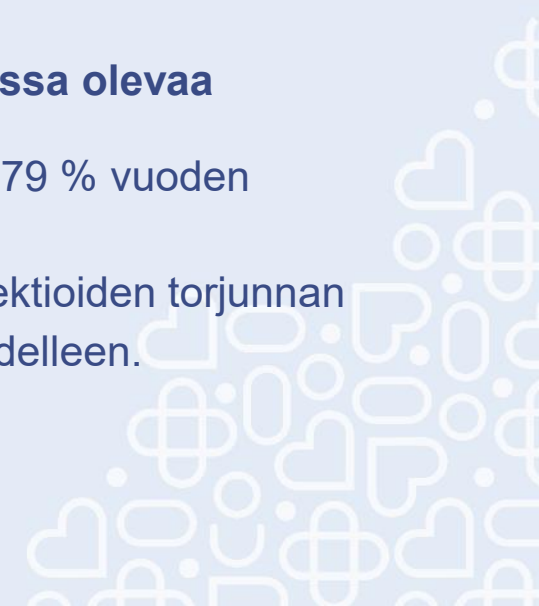
- Eteneminen: Nousi 39 % → 80 % vuoden loppuun 2025 mennessä. Kehitys kertoo panostuksesta henkilöstön koulutukseen, turvallisuuskulttuuriin ja työhyvinvointiin.

## Kärki 3: Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

- Eteneminen: Nousi 63% → 88 % vuoden loppuun 2025 mennessä. Kehitys kertoo turvallisuuskulttuurin vakiintumisesta hyvinvointialueilla.

## Kärki 4: Parannamme olemassa olevaa

- Eteneminen: Nousi 58 % → 79 % vuoden loppuun 2025 mennessä. Lääkitysturvallisuuden ja infektioiden torjunnan osalta kehittäminen jatkuu edelleen.



# Vakavien vaaratapahtumien tutkinnat

Vakava vaaratapahtuma on tilanne, joka aiheuttaa kuoleman, henkeä uhkaavan tilanteen, sairaalahoidon tarpeen, pysyvän tai merkittävän vamman tai toimintakyvyn menetyksen. Vakavaksi luetaan myös tapahtuma, joka uhkaa suurta joukkoa asiakkaita tai potilaita. Sen tutkinta on osa hyvinvointialueen laadun- ja riskienhallintaa sekä omavalvontaa ja sen tavoitteena on ehkäistä vaaratilanteita sekä varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuus.

Vakavien vaaratapahtumien tutkinnoista on opittu, että:

- Työntekijöiden, esihenkilön ja työyhteisön tukeminen vakavan vaaratapahtuman sattuessa on ensiarvoisen tärkeää.
- Toimintaohjeiden ja työyhteisön käytänteiden tulee olla kaikkien työntekijöiden tiedossa.
- Turvalliset lääkehoidon prosessit ja lääkehoidon osaaminen varmistavat asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä pienentävät riskiä vakaville vaaratapahtumille.



- Vuonna 2025 tiiviitä vakavien vaaratapahtumien tutkintoja tehtiin 17. Yksiköt ovat voineet tehdä tutkintoja, jotka eivät ole omavalvontayksikön tiedossa.
- Vakavien vaaratapahtumien tutkintojen laadun, raportoinnin ja seurannan varmistamiseksi otettiin käyttöön Laatuportin turvallisuustutkinta- työkalu
- Vakavista vaaratapahtumista voi lukea lisää [STM:n julkaisusta Vakavien vaaratapahtumien tutkinta – opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille.](#)



# Potilasvahinkoilmoitukset ja korvatut potilasvahingot 2023-2025\*

Potilas voi hakea korvausta potilasvakuutuksesta, mikäli hänelle syntyy henkilövahinko terveydenhuollossa. Henkilövahinko tarkoittaa esimerkiksi sairautta tai vammaa, joka on saatu hoidon yhteydessä. Korvausta haetaan tekemällä potilasvahinkoilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle ja mahdolliset korvaukset maksetaan potilasvakuutuksesta.

Potilasvahinkotiedot	2023	2024	2025
Potilasvahinkoilmoitusten määrä kpl	276	191	231
Korvattujen potilasvahinkojen määrä kpl	65	39	58
Potilasvakuutuskeskuksen maksamien korvausten ja varausten määrä €	725 283	1 035 896	1 123 268

\* Ratkaisuvuoden mukaan. Korvausta potilasvakuutuksesta voi hakea kolmen vuoden kuluessa siitä, kun potilas sai tiedon vahingosta, joten ratkaisuvuosi voi poiketa vahingon sattumisvuodesta.



Lähde: Potilasvakuutuskeskus 20.2.2026

# Korvattavat potilasvahingot eri toimenpiteissä 2023-2025\*

Toimenpide	2023	2024	2025
Kliiniset tutkimus- tai hoitotoimenpiteet	25	14	23
Tuki- ja liikuntaelinten leikkaustoimenpiteet	13	2	4
Muut leikkaus- tai anestesiatoimenpiteet	14	14	14
Muut toimenpiteet	13	9	13
Hammashoito	0	0	4
<b>Yhteensä</b>	<b>65</b>	<b>39</b>	<b>58</b>

\*Ratkaisuvuoden mukaan. Korvausta potilasvakuutuksesta voi hakea kolmen vuoden kuluessa siitä, kun potilas sai tiedon vahingosta, joten ratkaisuvuosi voi poiketa vahingon sattumisvuodesta.

Lähde: Potilasvakuutuskeskus 20.2.2026



# Oikaisuvaatimukset

Asianosainen voi tehdä oikaisuvaatimuksen hyvinvointialueen viranhaltijan tekemään päätökseen esimerkiksi sosiaalipalveluista tai sosiaali- tai terveydenhuollon asiakasmaksuista. Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle saapui vuonna 2025 yhteensä 250 oikaisuvaatimusta, joista

- 186 ratkaistiin oikaisuvaatimukseen annetulla päätöksellä
- 45 korjattiin viranhaltijan tekemällä itseoikaisupäätöksellä
- loput peruttiin tai olivat vielä käsittelyssä.

Oikaisuvaatimukseen annetusta päätöksestä on mahdollista valittaa hallinto-oikeuteen, jonka antamaan päätökseen voi hakea muutosta valittamalla korkeimpaan hallinto-oikeuteen, jos asianosainen on tarvittaessa saanut valitusluvan. Lisäksi osasta päätöksiä voi valittaa suoraan hallinto-oikeuteen ilman oikaisuvaatimusmenettelyä.

- Hallinto-oikeudesta tuli vuonna 2025 yhteensä 33 päätöstä.
- Korkein hallinto-oikeus antoi päätöksen kuudessa asiassa.



Uuden aluevaltuustokauden käynnistyttyä 1.6.2025 oikaisuvaatimusten ratkaiseminen siirtyi yksilöasioiden jaostolta aluehallituksen nimeämille viranhaltijoille.



# Sosiaali- ja terveydenhuollon muistutukset ja kantelut

## Muistutusmenettely

Sosiaali- tai terveydenhuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asiakas tai potilas voi tehdä muistutuksen sosiaali- tai terveydenhuollosta vastaavalle viranhaltijalle, tai toimintayksikön johtajalle tai vastuuhenkilölle. Asiakkaan tai potilaan tekemä muistutus tulee käsitellä asianmukaisesti ja siihen tulee antaa perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Vuonna 2025 Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle saapui

- 140 sosiaalihuoltoa koskevaa muistutusta
- 506 terveydenhuoltoa koskevaa muistutusta.

## Hallintokantelu

Asiakas tai potilas voi tehdä kokemastaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdasta, lainvastaisuudesta tai laiminlyönnistä kantelun valvontaviranomaiselle (1.1.2026 alkaen Lupa- ja valvontavirastolle) tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Kantelujen määrä vuonna 2025

- 17 sosiaalihuollon kantelua
- 47 terveydenhuollon kantelua.



# Turvallisuutta varmistavat prosessi- ja rakenneindikaattorit

## Prosessi- ja rakenneindikaattorit

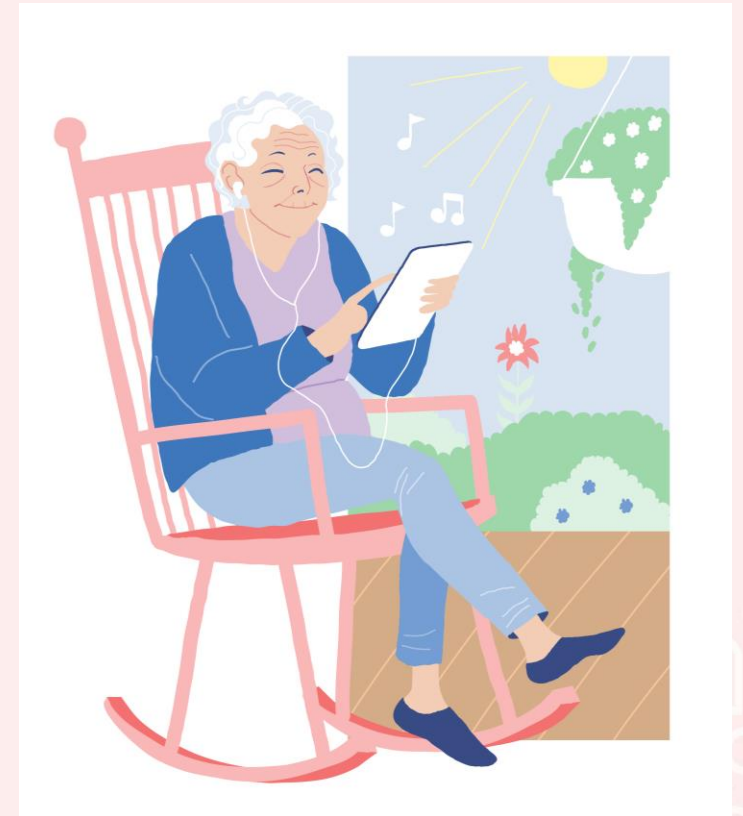
- Kansallisesti määritellyt turvallisuutta varmistavat prosessi- ja rakenneindikaattorit kuvaavat niitä käytäntöjä ja rakenteita, jotka ehkäisevät vaaratapahtumia ja tukevat turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun toteutumista.
- Prosessi- ja rakenneindikaattorit on jaettu kahdeksaan osa-alueeseen, joista kukin sisältää 3–11 tarkempaa indikaattoria.
- Kunkin osa-alueen toteutuminen on arvioitu indikaattorien tulosten (toteutuu, toteutuu osittain, ei toteudu) perusteella enemmistöperiaatteella.
- Tulosten avulla voidaan tunnistaa ne osa-alueet, joihin kehittämistoimenpiteitä tulee erityisesti kohdistaa.
- Lisätietoa prosessi- ja rakenneindikaattoreiden toteutumisesta [pajatha.fi](http://pajatha.fi) Omavalvonnan sivuilla kohdassa raportointi.

Prosessi- ja rakenneindikaattorit	Toteutuminen
Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoitusten raportointi ja käsittely	Toteutuu
Asiakkaan ja potilaan oikeudet	Toteutuu
Suunnitelmat	Toteutuu
Ohjeet ja menettelyt	Toteutuu
Raportointi ja seuranta	Toteutuu
Henkilöstö, koulutus ja osaaminen	Toteutuu osittain
Infektioiden torjunta	Toteutuu
Työkalut	Toteutuu osittain



# Laatusuositus ja RAI-laatuindikaattorit

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



# 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.

THL:n RAI vertailukehittämisen palauteraportista on vuosikatsauksen julkaisuhetkellä ollut saatavilla tiedot ajalta 1.1.-30.6.2025.

Hyvinvointialueen tiedot koskevat hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa.



# Ikääntyneiden kotihoidon RAI-laatuindikaattorit

Kotihoidon RAI-laatuindikaattorit	Valtakunnallinen toteuma 1-6/2025	Päijät-Hämeen HVA:n toteuma 1-6/2025	HVA:n tavoite 2025	HVA:n toteuma 2025	Tavoitteen toteutuminen
Painoindeksi alle 24 ja laihtuu %	12	13	≤ 13	18	Ei toteudu
Kova päivittäinen tai ajoittainen sietämätön kipu %	7	6	≤ 5	6	Lähellä toteutumista
Turvallisuus: Kaatuminen 90 vuorokauden aikana %	28	28	≤ 27	30	Ei toteudu
Sairaalahoito tai käynti päivystyksessä 90 vuorokauden aikana %	25	20	≤ 19	23	Ei toteudu
Osallisuus: Asiakas <u>ei ole</u> itse osallistunut arviointiin %	15	15	≤ 20	17	Toteutuu
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen %	57	42	≥ 40	42	Toteutuu
RUG18-kustannuspaino KPA1**	1,04	1,03	*	1,05	-
RUG18-asiakasryhmittely PA, Hyvä fyysinen toimintakyky***	51	56	*	52	-

\* 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.



# Ikääntyneiden asumispalveluiden laatuindikaattorit

Asumispalveluiden laatuindikaattorit	Valtakunnallinen toteuma 1-6/2025	Päijät-Hämeen HVA toteuma 1-6/2025	HVA:n tavoite 2025	HVA:n toteuma 2025	Tavoitteen toteutuminen
Kaatuminen %	12	11	≤ 11	13	Ei toteudu
Vähintään yhdeksän lääketta %	56	58	≤ 53	-	Ei tietoa
Psykoosilääkitys, ei psykoottisia oireita %	31	30	≤ 31	24	Toteutuu
Tahaton painonlasku %	7	10	≤ 7	11	Ei toteudu
Kova päivittäinen tai ajoittain vaikea sietämätön kipu %	4	4	0	4	Ei toteudu
Iho: painehaavat kaikki asteet % (Painevaurio tai painehaava %)	10	11	≤ 9	11	Ei toteudu
Osallisuus: Vuoteessa elävät %	15	19	≤ 20	20	Toteutuu
Osallisuus: Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin %	18	9	≤ 10	15	Ei toteudu
Osallisuus: Ei aktiviteetteja, %	58	34	≤ 45	36	Toteutuu
Osallisuus: asiakas <u>ei itse</u> osallistunut arviointiin %	39	14	≤ 20	13	Toteutuu
RUG18-kustannuspaino KP2*	0,97	0,99	**	0,99	-
RUG18-asiakasryhmittely PA***	7	3	≤ 3	4	Lähellä toteutumista



\* Kuvaa sitä, kuinka paljon henkilökunnan aikaa ja apua asiakkaat saavat verrattuna keskiavertoiasiakkaiden 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".

# Painehaavojen tunnistaminen ja ennaltaehkäisy



- Painehaava on ihohaava, joka syntyy paineen seurauksena. Sen syntymistä edistävät muun muassa pitkä vuodelepo, kipsihoito, tupakointi, ikääntymisen aiheuttamat muutokset ihossa sekä verenkiertoon vaikuttavat sairaudet kuten diabetes ja valtimotauti.
- Painehaavan hoidossa tärkeintä on poistaa painealtistus, huolehtia monipuolisesta ravitsemuksesta ja oikeasta paikallishoidosta. (Duodecim Terveyskirjasto.)
- Painehaavojen esiintyvyyttä seurataan kerran vuodessa painehaavaprevalenssitutkimuksella keskussairaalassa, geriatrisessa osaamiskeskuksessa sekä kuntoutusyksiköissä (Jalmarin osastot J41 ja J42).
- Keskussairaalassa tutkimukseen osallistuvat kaikki vuodeosastot, lasten- ja psykiatrian osastot, Akuutti 24, leikkausyksikkö sekä teho- ja valvontaosastot.
- Painehaavojen ennaltaehkäisy lisää potilaiden hyvinvointia, ehkäisee painehaavojen synnystä johtuvia muita haittavaikutuksia ja lyhentää hoitojakson kestoa.

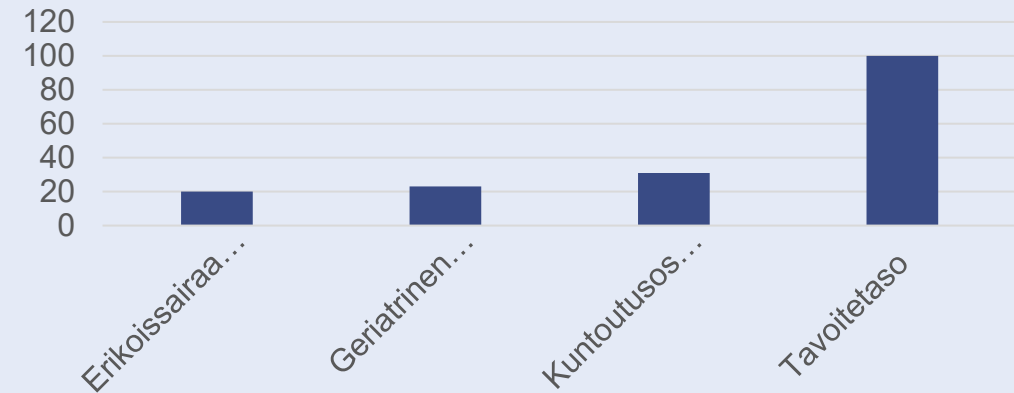
- Henkilökunnan koulutuksia painehaavojen ennaltaehkäisyyn ja tunnistamiseen jatkettiin. Yksiköiden painehaavavastuuhenkilöiden toimesta seurattiin painehaavan ennaltaehkäisyn toteutumisesta toimintaohjeen mukaisesti.
- Vuonna 2025 osallistuttiin kansalliseen painehaavatutkimukseen; Painehaavariskin arviointi, painehaavojen esiintyminen ja niiden ehkäisy sosiaali- ja terveydenhuollossa.
- Painehaavan ennaltaehkäisy on 1/10 painehaavan hoidon kokonaiskustannuksista.



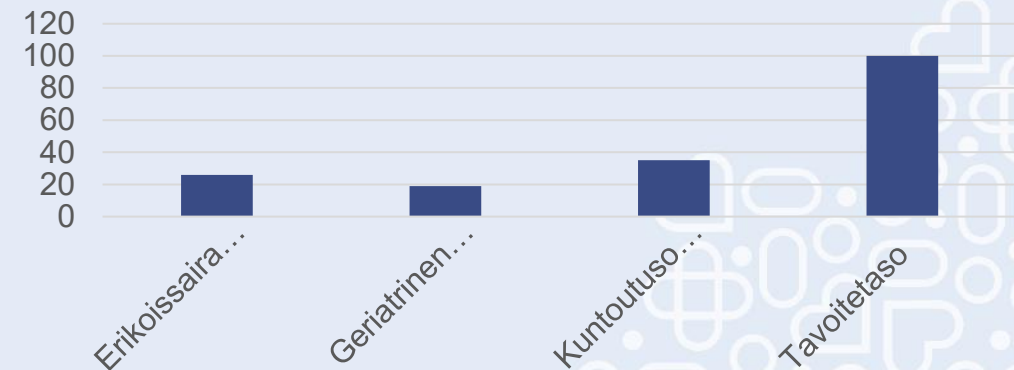
# Painehaavat erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa

- Syksyllä 2025 keskussairaalassa tutkittiin 305 potilasta, joista painehaava tai -haavoja todettiin 22:lla potilaalla(7%).
- Perusterveydenhuollossa tutkittiin 217(GOS) potilasta, joista 58:llä todettiin painehaava tai -haavoja (26,7%).
- Kuntoutuksen osastoilla tutkittiin 41 potilasta, joista neljällä todettiin painehaava (10%).
- Hyvinvointialueen toimintaohjeen mukaisesti ihon arviointi tulovaiheessa tehtiin keskussairaalassa 26 %:lle ja painehaavan riskiarvio 20 %:lle potilaista.
- Geriatriassa osaamiskeskuksessa ihon arviointi tulovaiheessa tehtiin 19 %:lle ja painehaavan riskiarviointi 23 %:lle.
- Kuntoutussairaala Jalmarin osastoilla J41 ja J42 ihon kunnan arviointi tulovaiheessa tehtiin 35 %:lle ja painehaavan riskiarviointi 31 %:lle.

## Painehaavan riskiarviointi



## Ihon kunnan arviointi



# Vaikuttavuus

- Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo



# Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo

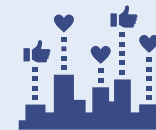
Välittömässä vaarasta pelastetuilla henkilöillä tarkoitetaan niiden henkilöiden lukumäärää, jotka ilman pelastuslaitoksen toimenpiteitä olisivat todennäköisesti loukkaantuneet tai kuolleet. Tieto sisältää myös loukkaantuneet, jotka olisivat loukkaantuneet vakavammin ilman pelastuslaitoksen toimia. Tällaisia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

Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa arvioidaan uhattuna olleita ja pelastettuja arvoja. Vuonna 2025 uhattuna olleet arvot rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa olivat yhteensä 54,0 miljoonaa euroa. Pelastetut arvot vastaavissa onnettomuuksissa olivat 50,2 miljoonaa euroa, jolloin pelastuslaitoksen toimenpiteiden seurauksena pelastettujen omaisuusarvojen kokonaismäärä oli 93 % uhattuina olleista arvoista.



Välittömässä vaarassa olleet,  
pelastetut henkilöt

65



Omaisuusarvosta pelastettu

93 %



# Yhdenvertaisuus

- Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistäminen



# Yhdenvertaisuuden- ja tasa-arvon edistäminen

- 1) Hyvinvointialueen henkilöstön käyttöön luotiin koulutukselliset Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvo intranet- sivut. Sivujen sisältö nousi henkilöstön toiveista ja osaamistarpeista ja niiden kehittämisessä kuultiin muun muassa Lahden Seta ry:tä sekä muita asiakasryhmiä.
- 2) Osallisuuden voima- hankkeessa tuotetaan tietoa haavoittuvassa asemassa olevien näkökulmasta ja kehitetään osallisuusjohtamien mallia yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa. Hanke saa sosiaali- ja terveysministeriön myöntämää valtionavustusta terveyden edistämisen määrärahasta ja THL koordinoi hanketta.
- 3) Toiminnallisen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelman päivittäminen aloitettiin loppuvuonna 2025. Suunnitelma valmistuu alkuvuodesta 2026.
- 4) Vuoden 2025 aikana laadittiin rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma, jonka tavoitteena on vahvistaa osallisuutta ja yhdenvertaisuutta erityisesti haavoittuvassa elämäntilanteissa elävien osalta.
- 5) Haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden hyvinvoinnista ja osallisuudesta on kerätty eri menetelmin tietoa yhteistyössä palveluiden ja järjestöjen kanssa. Saatua tietoa on hyödynnetty palveluiden kehittämisessä.
- 6) Yhteistyössä THL:n kanssa kehitteillä on stigmakoulutus.



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



# Asiakaskokemuksen mittaaminen

Vuonna 2025 merkittävin kehitys asiakaskokemuksen mittaamisessa oli uuden monikanavaisen asiakaspalautejärjestelmän (Roidu) käyttöönotto.

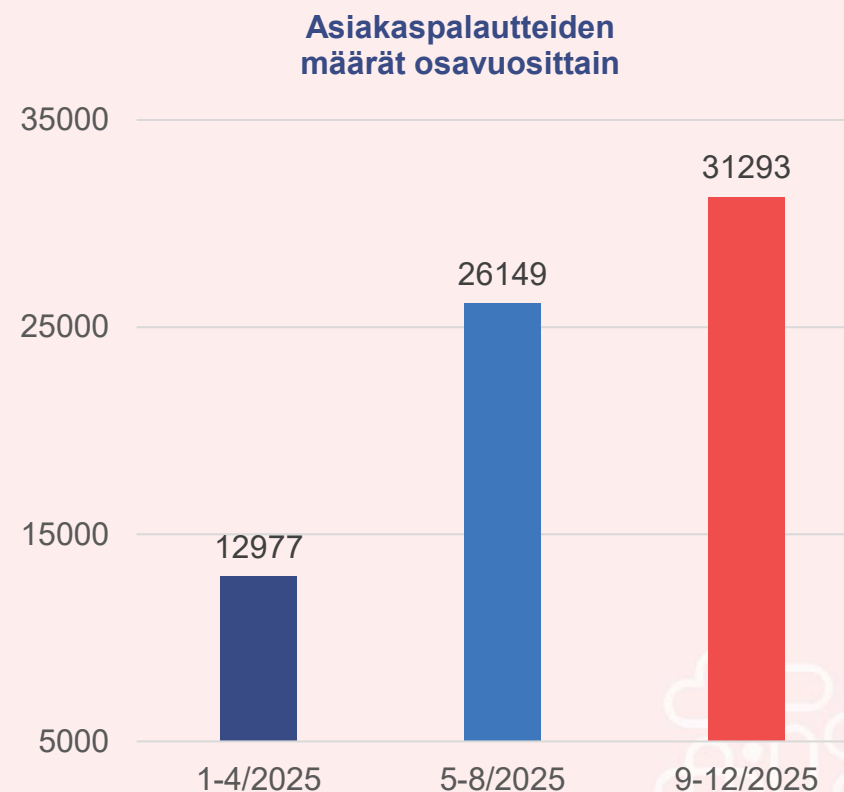
Palautetta saatiin vuoden aikana eri palautekanavien, kuten verkkosivujen, tekstiviestikyselyjen, mobiilisovellusten, paperilomakkeiden ja QR-koodien kautta.

Suurin osa palautteista saatiin terveydenhuollon palveluissa käytössä olevan tekstiviestikyselyn vastauksina. Tekstiviestikyselyjen vastausprosentti oli 30,8 %.

Vuoden aikana pilotoitiin ja otettiin käyttöön myös pelastustoimen, lasten ja nuorten sekä vammaispalvelujen erillisiä asiakaspalautekyselyjä. Lisäksi laajennettiin tuettua palautteenantoa haavoittuvassa tilanteessa olevien asiakasryhmien palveluihin.

Vuonna 2025 saadut asiakaspalautteet:

**70 419 kpl**

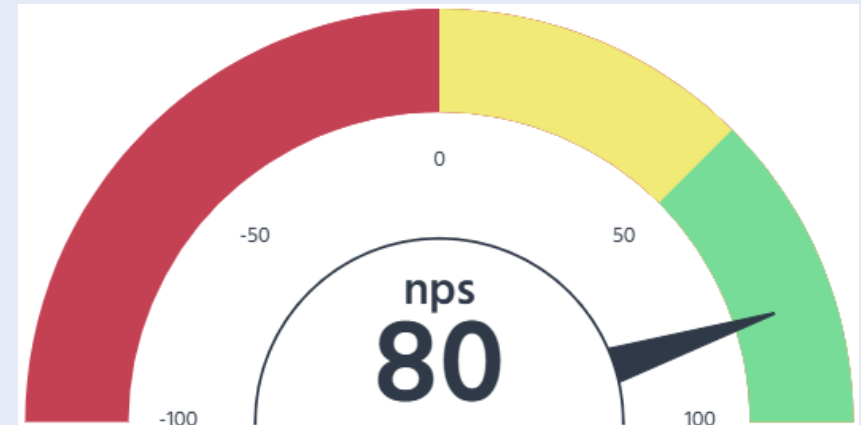


# Asiakaspalautteet 1/3

Asiakaspalautetta kerättiin kansallisten asiakaspalautte-tiedon sisältömäärittelyjen mukaisesti.

**NPS-suositte luindeksi** (Net Promoter Score) lasketaan kysymykseen *”Kuinka todennäköisesti suositte lisit samaasi 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-suositte luindeksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueen palveluissa yhteensä 1-12/2025

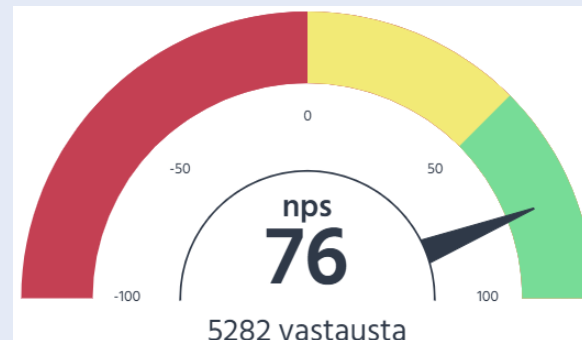


**68 793** vastausta

NPS-suositte luindeksi Terveys- ja sairaanhoito-palveluissa 1-12/2025



NPS-suositte luindeksi Ikääntyneiden palveluissa ja kuntoutuksessa 1-12/2025



NPS-suositte luindeksi Perhe- ja sosiaali-palveluissa 1-12/2025



# Asiakaspalautteet 2/3

Asiakkaiden on ollut mahdollista palautteenannon yhteydessä vastata palvelukokemusta arvioiviin väittämiin. 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.

Väittämiin saatujen vastausten tulokset on esitetty oikealla. Väittämät ovat olleet käytössä vasta vuodesta 2025, joten vertailua edelliseen vuoteen ei ole mahdollista tehdä.



4,1

## Saatavuus

Sain apua, kun sitä tarvitsin.  
N = 3721

4,0

## Kohtaaminen

Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti.  
N = 3734

4,3

## Osallistuminen

Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani.  
N = 4634

4,3

## Turvallisuus

Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana.  
N = 5250

4,2

## Tiedon saanti

Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu.  
N = 4505

4,1

## Tiedon ymmärrettävyys

Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää.  
N = 3177

4,3

## Hyödyllisyys

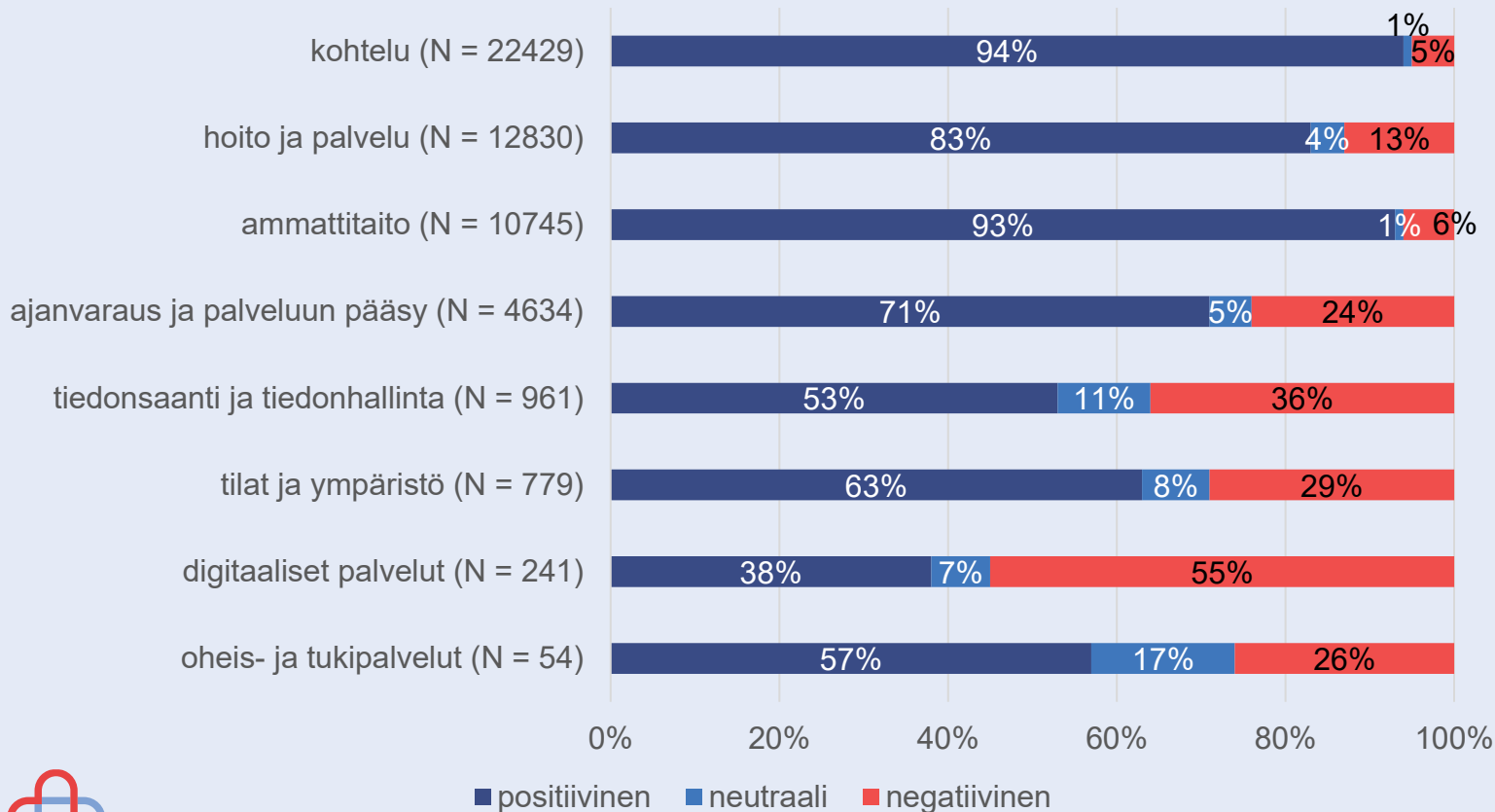
Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi.  
N = 4486



# Asiakaspalautteet 3/3

## Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?

1-12/2025 (N = 34 621, yksi palautevastaus voi kuulua useampaan kategoriaan riippuen palautteen sisällöstä)



- Asiakkaiden koko vuoden aikana antamista avoimista palautteista (N = 42 773) 82 % oli positiivisia, 4 % neutraaleja ja 14 % negatiivisia.

### Suosittelijoiden (NPS-suositteelukysymykseen 9-10 vastanneet) palautteissa korostuvat

- Ystävällinen, empaattinen ja ammattitaitoinen henkilökunta, joka kuuntelee asiakasta
- Nopeat, sujuvat palvelut ja aikataulujen pitäminen
- Selkeä viestintä ja ohjeistus, asiakkaan kuunteleminen ja kokonaisvaltainen hoito/palvelu
- Rauhallinen, kiireetön ilmapiiri ja kuulluksi tuleminen

### Arvostelijoiden (NPS-suositteelukysymykseen 0-6 vastanneet) palautteissa korostuvat

- Vaikeudet ajanvarauksessa ja yhteydenotoissa, digipalveluiden monimutkaisuus
- Epäselvä ja puutteellinen viestintä, hoidon/palvelun jatkuvuuden puute
- Epäempaattinen, tönkeä tai kiireinen henkilökunta
- Pitkät jonotusajat, hoitovirheet, potilastietojen puutteellisuus
- Kokemus, ettei asiakasta kuunnella tai oteta vakavasti

# Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset

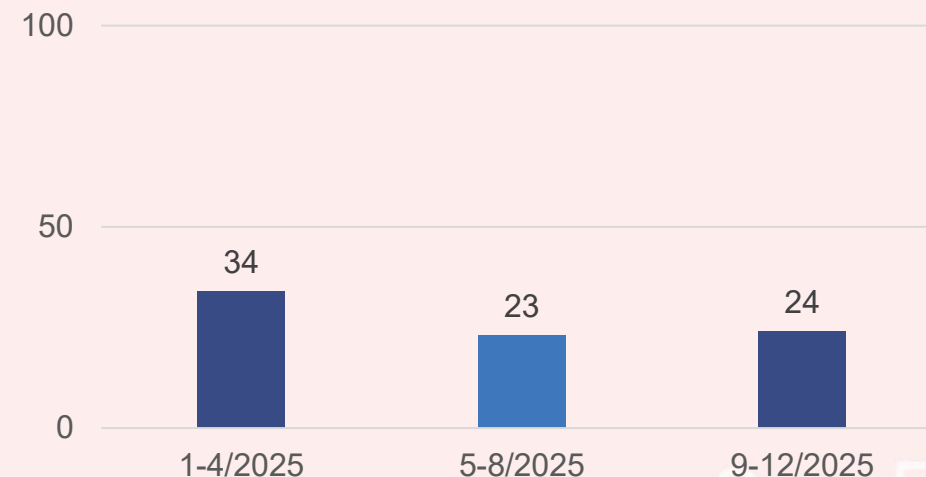
Vuoden 2025 aikana tehdyt vaaratapahtumailmoitukset:

**81 kpl**

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 toisen kolmanneksen aikana **131 vaaratapahtumailmoitusta vähemmän** kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

Vuoden 2025 asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten kokonaismäärään on voinut vaikuttaa se, että 1.10.2025 alkaen Harjun terveyden ilmoitukset eivät sisälly enää hyvinvointialueen ilmoituksiin.



# Sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Sosiaaliasiavastaavat saivat vuonna 2025 yhteensä 356 yhteydenottoa, mikä on lähes sama määrä kuin edellisvuonna. Vuoteen 2023 verrattuna yhteydenottoja tuli kuitenkin noin 14 % enemmän.



## Asiavastaavien keskeiset havainnot

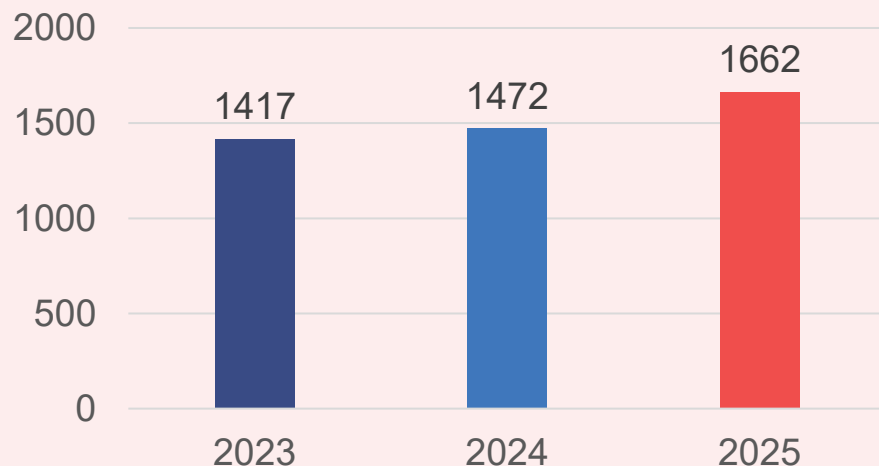
- Palvelun järjestäminen tai toteuttaminen esiintyi edellisten vuosien tapaan yleisimpänä yhteydenoton aiheena asiavastaavaan. Aihe mainittiin reilussa kolmanneksessa (35 %) kaikista yhteydenotoista.
- Sosiaalihuollon palvelujen hakijat tai asiakkaat ottivat yhtä usein yhteyttä asiavastaaviin kuin heidän omaisensa ja läheisensä. Edellisinä vuosina omaiset ja läheiset olivat selvästi yleisin yhteydenottajaryhmä.
- Valtaosa (70 %) kaikista yhteydenotoista koski hyvinvointialueen tuottamaa palvelua.
- Asiavastaavat antoivat yhteydenottajille yleisimmin muistutusneuvontaa (28 %).



# Potilasasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Vuonna 2025 potilasasiavastaaville tuli yhteensä 1 662 yhteydenottoa. Määrä kasvoi kahteen edelliseen vuoteen verrattuna, ja vuoteen 2024 nähden yhteydenottoja tuli noin 13 % enemmän.

Potilasasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen määrä



## Asiavastaavien keskeiset havainnot

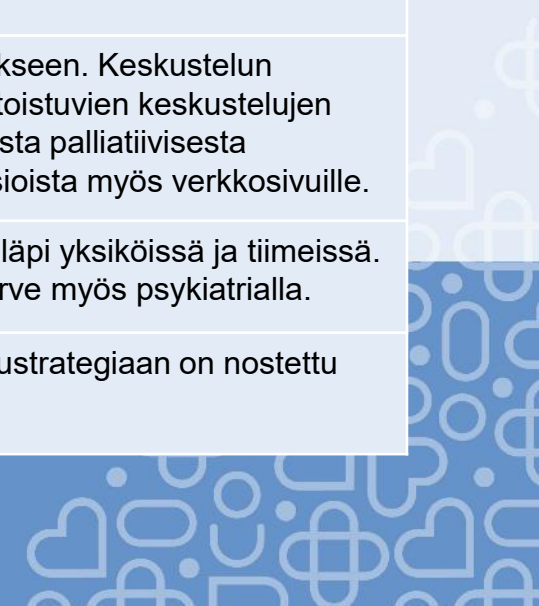
- Kuten aiempina vuosina, yleisin yhteydenoton aihe asiavastaaviin oli hoidon toteuttaminen, joka esiintyi yhteensä 40 prosentissa yhteydenotoista.
- Potilastiedot ja tiedonsaantioikeus nousi toiseksi yleisimmäksi (19 %) maininnaksi.
- Hoitoon pääsy tai hoidon saatavuus oli kahtena edellisenä vuonna toiseksi yleisin yhteydenoton aihe, mutta vuonna 2025 aihe oli vasta viidenneksi yleisin. Se mainittiin noin 15 prosentissa yhteydenotoista.
- Edellisvuosien tapaan asiavastaavat antoivat yhteydenottajille useimmiten muistutusneuvontaa (43 %) tai potilasvahinkoneuvontaa (23 %).



# Toimenpiteet asiavastaavien kehittämisehdotuksiin

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat laativat vuosittain aluehallitukselle selvityksen asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehittymisestä Päijät-Hämeessä. Asiavastaavat esittävät selvityksessä myös kehittämisehdotuksia. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toimialoilla on käsitelty kehittämisehdotuksia ja tehty niiden johdosta toimenpiteitä.

Kehittämisehdotukset vuoden 2024 selvityksessä	Toimialoilla tehdyt keskeiset toimenpiteet (kerätty syksyllä 2025)
Työntekijöiden osaamisen vahvistaminen asiakkaiden, potilaiden ja omaisten tiedonsaantioikeudesta.	Tietosuojaohjeistuksia ja -käytäntöjä on kerrattu yksiköissä ja huomioitu perehdytyksissä. Tietosuojakoulutusten suorittamista on tehostettu ja tuettu. Vainajien tietosuojaan ja tietojen luovutukseen liittyviä asioita on lisätty geriatrisen osaamiskeskuksen lääkärien perehdytykseen. Työntekijöitä on ohjeistettu delegointipäätöksen kanssa.
Potilaiden parempi tiedottaminen hoitovastuun siirtyessä yksiköstä toiseen.	Hoitoprosessista keskustellaan potilaan kanssa aiempaa selkeämmin ja kerrotaan myös hoitovastuun siirron syy.
Potilaiden ja omaisten tiedonsaannin vahvistaminen palliatiivisesta hoidosta ja DNR-päätöksestä sekä niiden merkityksestä.	DNR-päätökseen liittyvät menettelyt kuuluvat lääkärien perehdytykseen. Keskustelun merkitystä korostetaan aiempaa enemmän ja huomioidaan myös toistuvien keskustelujen tarve potilaan ja omaisen kanssa. Henkilöstölle on tarjottu koulutusta palliatiivisesta hoitolinjasta. Syksyllä 2025 on ollut tarkoitus lisätä tietoa näistä asioista myös verkkosivuille.
Hallintopäätösmenettelyyn liittyvien käytäntöjen ja osaamisen vahvistaminen sosiaalihuollossa.	Uusille työntekijöille tarjotaan aiheesta koulutusta. Asiaa käydään läpi yksiköissä ja tiimeissä. Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialalla on havaittu tähän liittyvä tarve myös psykiatrialla.
Asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien esiin nostaminen hyvinvointialueen strategiassa.	Asiakaslähtöisyys ja vaikuttavuus painottuvat strategiassa. Palvelustrategiaan on nostettu tähän teemaan liittyviä konkreettisia näkökulmia.



# Henkilöstö

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



# Henkilöstön saatavuus ja riittävyys

- **Hakemuksia työpaikkoihin** tuli yhteensä **12 979 kappaletta**, joka on 253 hakemusta vähemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.
- **Avoimna olevia työpaikkoja** oli 854, joka on 442 työpaikkaa vähemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.
- **Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 5,1 %**, mikä on 0,9 % 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 1-12/2025
Hakemukset per työpaikka	Aluehallituksen toimiala: 106 Ikäntyneiden palvelut ja kuntoutus: 19,3 Perhe- ja sosiaalipalvelut: 21 Pelastustoimi: 8,4 Terveys ja sairaanhoitopalvelut: 9,3 Tukipalvelut: 11,2
Lähtövaihtuvuus	Aluehallituksen toimiala: - % Ikäntyneiden palvelut ja kuntoutus: 5,6 % Perhe- ja sosiaalipalvelut: 4,7 % Pelastustoimi: 6,4 % Terveys ja sairaanhoitopalvelut: 4,3 % Tukipalvelut: 6,7 %



# Osaamisen kehittäminen ja perehdytys

Vuoden 2025 aikana **täydennys-**  
**koulutuspäiviä per työntekijä oli 1,5.**

Mittari	Toteuma 2025
Henkilöstön täydennyskoulutuspäivät pvä/hlö	Aluehallituksen toimiala: 1,5 Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus: 0,7 Perhe- ja sosiaalipalvelut: 2,1 Pelastustoimi: 0,3 Terveys ja sairaanhoitopalvelut: 2,0 Tukipalvelut: 1,2



# Työhyvinvointi

- Seuraamme työntekijäkokemusta useilla eri kyselyillä. Keskeisin mittarimme on Mitä kuuluu? -kysely, joka toteutetaan joka toinen vuosi. Työhyvinvointikyselyssä **80 % suosittelee** hyvinvointialuetta työpaikkana. Tulosten perusteella nimettiin työyksikkökohtaisia voimavaroja ja kehittämistoimenpiteitä. Seuraamme kehittämistoimenpiteiden etenemistä ja työhyvinvoinnin tilaa kerran kuukaudessa toteutettavalla Työfiiliskyselyllä.
- Terveysprosentti oli vuoden 2025 lopussa 17,1%. Terveysprosentti on osuus henkilöstöstä, joka on pysynyt terveenä, ilman yhtäkään sairauspoissaoloa tarkastelujakson aikana. Tilanne on pysynyt lähes samana kuin edellisenä vuotena.
- Tehostimme edelleen erilaisia työkyvyn tukemisen keinoja, ja onnistuimme löytämään useille työntekijöillemme uusia työtehtäviä hyvinvointialueella.

Työhyvinvoinnin kehittämistoimenpiteitä:

**655 kpl**

Mittari	Toteuma 1-12/2025
Terveysperusteisten poissaolojen kalenteripäivät/HTV, 1 – 12/2025	Aluehallituksen toimiala: 7,7 Ikäntyneiden palvelut ja kuntoutus: 25,4 Perhe- ja sosiaalipalvelut: 18,3 Pelastustoimen palvelut: 20,0 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut: 16,6 Tukipalvelut: 15,5  <b>Yhteensä 19,8</b>



# Onnistumisilmoitukset

Onnistumisilmoituksia tehtiin tämän vuoden toisen kolmanneksen aikana hieman vähemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla.

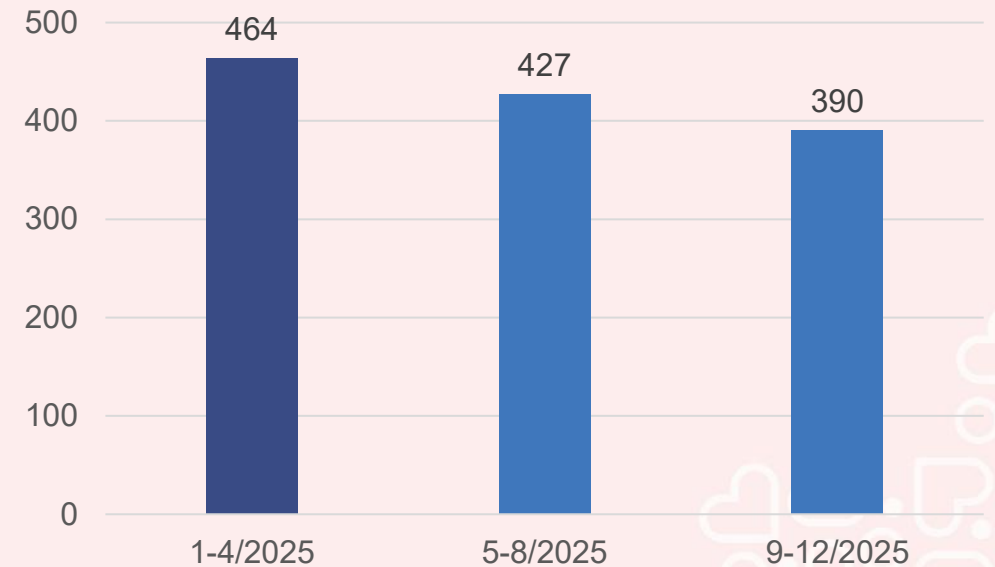
Onnistumisilmoituksia tehtiin liittyen työntekijöiden:

- Asenteisiin
- Työskentelytapaan
- Yhteistyöhön
- Sosiaalisiin taitoihin

Ilmoitusten määrän laskuun on voinut vaikuttaa, se että hyvinvointialueella on myös muita onnistumisen ilmoittamisen kanavia, mitkä henkilöstö on löytänyt hyvin.

Vuoden 2025 aikana tehdyt onnistumisilmoitukset:

**1281 kpl**



# Palvelustrategia

- Palvelustrategian toimeenpano
- Priorisoidut alatavoitteet



# Palvelustrategia

- Päijät-Hämeen hyvinvointialue laati taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian osana hyvinvointialuestrategiaa.
- Palvelustrategiassa
  - Määriteltiin keskeiset pitkän aikavälin tavoitteet ja periaatteet sosiaali- ja terveystalouden järjestämiselle ja tuottamiselle.
  - Kuvattiin, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan huomioiden Päijäthämäläisten tarpeet, paikalliset olosuhteet sekä palveluiden saatavuus ja saavutettavuus.
  - Palvelustrategiassa nimettiin kuusi toiminnan päätavoitetta, joista johdettiin 28 alatavoitetta.
- Vuosikatsauksessa 2025 raportoidaan palvelustrategian kaikkien alatavoitteiden eteneminen.



# Palvelustrategian toimeenpanon vuosikatsaus 2025

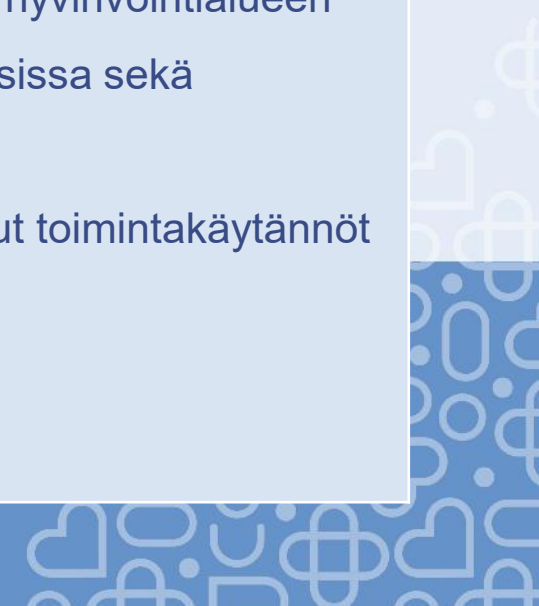
Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti	Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa		Yhteistyötä ja asiakas-kokemusta arvostetaan ja arvioidaan	Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita	Alan paras julkinen työpaikka Suomessa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



■ **Tavoite on saavutettu** ja sen mukaiset ratkaisut ovat käytössä. Edistyminen vastaa strategiassa asetettuja odotuksia
 ■ Tavoitteen toteutus on käynnissä ja **etenee pääosin suunnitellusti, mutta osa toimenpiteistä on vielä kesken**
■ Tavoitteen toteutus ei ole edennyt suunnitellusti eikä asetettuja tuloksia ole saavutettu

# Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti 1/4

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p>1.1. Asiakkaiden omaehtoiisiin ratkaisuihin, kevyisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjautumista on vahvistettu</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Terapia- ja Interventionavigaattorin käyttö vakiintui opiskeluterveydenhuollossa.</li><li>• IPC-menetelmä (<i>lyhytinterventiomenetelmä, jota käytetään nuorten masennusoireiden hoidossa</i>) otettiin käyttöön koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa osalla henkilöstöä</li><li>• Ohjattu omahoito vakiintui työmenetelmäksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.</li><li>• Sähköinen seniorineuvola rakennettiin ja julkaistiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen nettisivuille. Sivustoa esiteltiin aktiivisesti tapahtumissa ja tilaisuuksissa sekä ammattilaisille että asiakkaille.</li><li>• Elintapaohjauksen ja neuvonnan tilastointiin otettiin käyttöön sovitut toimintakäytännöt kuntoutuksen tulosalueella.</li><li>• Teknologian näyttelytila avattiin Trion Palvelutorille Lahteen.</li></ul>



# Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti 2/4

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>1.2.</b> Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuudet on järjestetty vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Psykiatriset sairaanhoitajat työskentelivät työikäisten sosiaalihuollon eri yksiköissä vuosien 2023-2025 ajan, vahvistaen sosiaalihuollon mielenterveyshaasteiden varhaista tunnistamista ja oikeisiin palveluihin ohjaamista. Sairaanhoitajat tapasivat sosiaalihuollon asiakkaita sekä työparina sosiaalialan ammattilaisen kanssa että tarvittaessa yksilötapaamisissa. Työparityöskentelyssä toteutui yhteensä 1296 kontaktia, joista 317 oli yhteistapaamisia sairaanhoitajan, sosiaalihuollon ammattilaisen ja asiakkaan kesken. Ammattilaisten välisiä konsultaatiota oli 626.</li><li>• Asiakaspalautteen mukaan 61 % koki hoitoon pääsyn sujuvampana työparimallin ansiosta ja 78 % piti yhteistapaamista sairaanhoitajan ja sosiaalialan ammattilaisen kanssa hyödyllisenä. Työntekijäkyselyyn vastanneista 53 % arvioi psykiatristen sairaanhoitajien vahvistaneen heidän osaamistaan mielenterveyshaasteiden tunnistamisessa ja 28 % koki yhteistyön mielenterveyspalveluiden ja sosiaalihuollon välillä sujuvaksi.</li><li>• Monialaisen yhteistyön vahvistamiseksi aikuisten palveluihin luotiin yhteiskehittämisen avulla sote-työskentelyä edistävä rakenne, joka yhdistää johtamisen ja käytännön kehittämistyön, tukee monialaista yhteistyötä ja vahvistaa toimintatapojen jalkauttamista.</li><li>• Lisäksi kehitettiin käytännöt monialaisen sote- suunnitelman laatimista varten. Yhteiskäynnillä asiakas sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset laativat yhdessä asiakas- sekä terveys- ja hoitosuunnitelman, mikä mahdollistaa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisen huomioimisen.</li><li>• Tiedolla johtamisen tueksi valmistui Monipalveluasiakas -tietotuote, joka on päivittyvä Power BI –raportti ja tukee yhteistä johtamista tarjoamalla ajantasaista tietoa.</li></ul>



# Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti 3/4

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>1.3.</b> Yhtenäinen helposti saavutettava digitaalinen kanava kaikelle asiointille on laajasti asiakkaiden käytössä</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Psykososiaalisten palvelujen digiasiointia laajennettiin. Ajanvaraus-, kertomus- ja laboratoriotietojen julkaisu toteutettiin Päijät-Sote-sovellukseen. Digihoitopolkujen ja lomakkeiden tarjonta kasvoi merkittävästi. Vuoden 2025 loppuun mennessä hyvinvointialueelle julkaistiin yhteensä 45 digihoitopolkua ja 109 lomaketta.</li><li>• Asiakasviestipalautteet automatisoitiin. Tekstiviestipalautteiden kerääminen otettiin käyttöön ja liitettiin osaksi palvelukehitystä.</li><li>• Kiireettömien yhteydenottojen toimintamalli rakennettiin ja otettiin käyttöön. Uusi toimintamalli omalääkärimalliin määriteltiin ja käyttöönotettiin. Määriteltiin ja julkaistiin kaksi AI-chatbottia, jotka ovat ”selkokielineen ikääntyneiden AI-chatbot” ja ”Lasten ja nuorten AI-tukichatbot”.</li><li>• Sähköisen ajanvarauksen palveluvalikoimaa laajennettiin. Uudet palvelut avattiin sähköiseen ajanvaraukseen. Uusia palveluita ovat ompeleen poisto, tetanus-tehoste ja neuvola. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ajanvarauksen käyttöönotto valmisteltiin. Suunnitelma ja tarvittavat tekniset taustatyöt toteutettiin käyttöönottoa varten.</li><li>• Päijät-Sote-sovelluksessa pilotointiin ”Älykäs oirekysely” hoidon tarpeen arvioinnin ja esitietojen keruun tueksi. Lisäksi käynnistettiin ”Älykäs hoidon tarpeen arviointi” -ohjelmiston pilotti avosairaanhoidossa ja laadittiin laajennussuunnitelma Akuutti24:lle ja Contact Centerille.</li><li>• Digivisio ja tiekartta 2025-2026 ”Vaikuttavilla digipalveluilla sujuvampaa arkea” etenee vaiheittain vuosina 2025-2029. Vuonna 2025 aloitettiin vaihe ”Yhteydet sujuviksi ja digiasiointi osaksi arkea”.</li></ul>



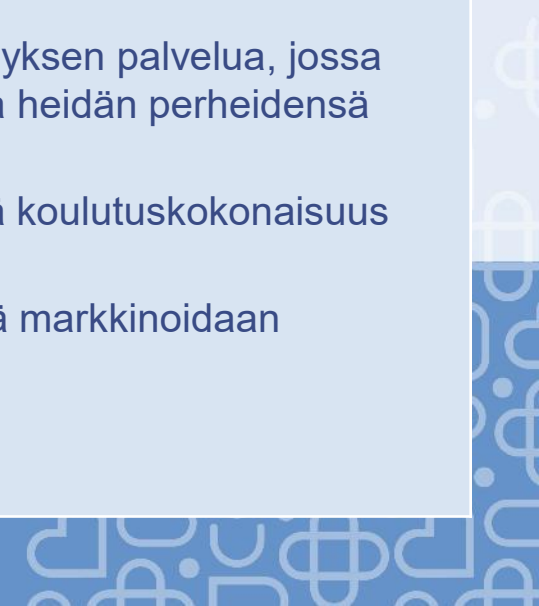
# Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti 4/4

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>1.4.</b> Palveluissa asiointi ja ohjautumista kehitetään yhdessä asiakkaiden ja asukkaiden kanssa</p>	<p><b>Kokemusasiantuntijoita ja/tai kokemusosaajia oli mukana:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Henkilöstön kouluttamisessa</li><li>• Digihoitopolkujen suunnittelussa</li><li>• Osaamisen hyödyntämisestä hoitoprosessin eri vaiheissa</li><li>• Sotokeskuksissa pitämässä ryhmiä ja/tai vastaanottoja</li><li>• Säännöllisesti kokoontuvan, lievistä mielialaongelmista kärsiville asiakkaille suunnatun, ryhmän ohjaamisessa. Ryhmäohjauksen lisäksi oli yksilötapaamisia asiantuntijalle</li><li>• Psykososiaalisissa palveluissa jokaisella vuodeosastolla ja isommalla poliklinikkayksiköllä sekä tulosaluejohdossa omat kokemusasiantuntijat</li><li>• Tekemässä potilaskyselyitä eri yksiköihin liittyen palveluihin ja kokemuksiin</li><li>• Tekemässä tulosalueen omavalvontasuunnitelmia, sekä jatkossa myös toimintasuunnitelmia</li><li>• Sosiaalihuollon suosituksen valmistelussa</li></ul> <p><b>Yhteiskehittämistä tehtiin myös asiakasraatien kanssa, joita oli vuoden 2025 lopussa seitsemässä palvelussa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Geriatrisen osaamiskeskuksen asiakasraati (Jalmari)</li><li>• Lapsiperheiden arjen tuen palveluiden asiakasraati</li><li>• Vammaispalveluiden henkilökohtaisen tuen asiakasraati</li><li>• Vammaispalveluiden päiväaikaisen toiminnan asiakasraati</li><li>• Vammaispalveluiden tuetun asumisen asiakasraati</li><li>• Työikäisten palveluiden raadit (vuonna 2025 pidettiin yhdeksän raatia)</li><li>• Omaishoidontuen asiakasraati (Ikääntyneet ja vammaispalvelut yhdessä)</li></ul>



# Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 1/9

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>2.1. Integroidut sote- ja perhekeskusmallit ovat maakunnallisesti toiminnassa</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alaikäisten mielenterveyspalvelujen kehittäminen jatkui lapsiperhepalvelujen, avosairaanhoidon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Alaikäisten kiireettömän hoidon ja tuen porrastusmalli otettiin käyttöön. Malli selkeytti sekä asiakkaille että työntekijöille hoidon tarpeen arviointiin perustuvaa hoitoa ja tukea sekä toimintoa/yksikköä missä palvelua toteutetaan. Porrastusmalli on yksi tekijä, jonka avulla alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluissa hoitotakuu toteutuu.</li><li>• Terapiatakuu tuli voimaan 1.5.2025. Terapiatakuun toteuttaminen Päijät-Hämeessä kuvattiin. Menetelmäkoulutukset toteutuivat suunnitellusti. Lyhytpsykoterapiaan ohjautuminen kuvattiin sekä alle 18- vuotiaiden osalta, että 18 – 22–vuotiaiden osalta.</li><li>• Perhekeskustiimimalli oli toiminnassa koko alueella. Malli on matalan kynnyksen palvelua, jossa moniammatillisesti asiakkaan luvalla käsitellään alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä asiaa varhaisessa vaiheessa.</li><li>• Kirjo- (kuntoutus neurokirjon lasten ja nuorten arjessa) projektin järjestämä koulutuskokonaisuus ammattilaisille tullaan toteuttamaan vuonna 2026.</li><li>• Sähköinen perhekeskus on hyvinvointialueen omalla verkkoalustalla ja sitä markkinoidaan hyvinvointialueen sisällä sekä myös kuntiin ja 3. sektorille.</li></ul>



# Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 2/9

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p>2.2. Digipalvelut tulevat osaksi uudistuvaa palvelutuotantoa niin perus- kuin erityistasolla</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keskitetyn asiakasohjauksen käyttöönoton valmistelu toteutettiin avosairaanhoidossa. Asiakasohjauksen käyttöönotosta tehtiin esiselvitys ja käyttöönoton suunnitelma. Henkilöstöä koulutettiin keskitetyn asiakasohjauksen toimintamalliin. Ammattilaisten digiosaamista vahvistettiin. Käyttöönottojen yhteydessä ammattilaisia koulutettiin laajasti BeePro- alustan käyttöön.</li><li>• Erikoissairaanhoidon palvelujen näkyvyys parantui digikanavissa. Päijät- Sote- sovelluksessa näkymään tulivat myös erikoissairaanhoidon ajat.</li><li>• Yhtenäiset paikallisohteet julkaistiin Hoidonperusteet.fi-palvelussa. Hyvinvointialueen yhtenäiset paikallisohteet kuvattiin ja julkaistiin tuotantoon. Uudet digitaalisen asiointin palvelut otettiin käyttöön. Seksitautien oirekartoitus ja kotitestauksen ohjaus käynnistettiin Päijät-Sote-sovelluksessa. Hoitotarvikkeiden tilaukset siirrettiin Päijät-Sote- sovellukseen.</li><li>• Ennakoivan hoidon toimintamallin käyttöönotto käynnistettiin. Suunnittelutyöpajat käynnistettiin avosairaanhoidon kanssa. Toimintamallin edellyttämä tietoaltan rakentaminen omaan tuotantoympäristöön aloitettiin.</li><li>• Hoidon tarpeen arvioinnin digiratkaisut etenivät piloteissa. Älykkään hoidon tarpeen arvio- työkalun suunnittelu ja toteutuksen pilotti käynnistettiin Päijät-Sote-sovelluksen Digiklinikamoduulissa. Hoidon tarpeen arvio- ohjelmisto suunniteltiin ja toteutuksen pilotti käynnistettiin avosairaanhoidossa. Laadittiin toimintasuunnitelma Akuutti 24:n ja Contact Centerin käyttöön.</li></ul>



# Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 3/9

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>2.3.</b> Erityistason ja perustason osaaminen täydentävät toisiaan moniammatillisessa yhteistyössä</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Akuuttigeriatria kehitettiin yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa muun muassa ottamalla käyttöön ikäihmisen haurausastetta kuvaava CFS (Clinical Frailty Scale).</li><li>• Kuntoutussairaala Jalmarissa tehtiin osalle potilaista niin sanottu Geriatriinen avain –seula, jonka tarkoitus on löytää kokonaisvaltaisesta geriatriesta arvioinnista (CGA) hyötyvät potilaat.</li><li>• Palliatiivinen päivystys alkoi syyskuussa 2025 sunnuntaisin klo 9-12 ja päivystys jatkuu vuonna 2026. Kyseessä on ammattilaisten välinen konsultaatiokäytäntö.</li><li>• Keväällä 2025 tehtiin vuodeosastaselvitys, jonka tavoitteena oli määritellä optimaalinen määrä sairaansijoja Päijät-Hämeen keskussairaalan erikoissairaanhoidon osastoilla ja toisaalta perusterveydenhuollon osastoilla kuntoutussairaala Jalmarissa, Heinolan ja Orimattilan osastoilla. Vuoden 2026 alkupuolella tarkastellaan perusterveydenhuollon osastoilla jatkohoitopaikkaa odottavien potilaiden hoitoketjua.</li><li>• Geriatrian poliklinikan toimintaa kehitettiin siten, että poliklinikka keskittyy ensisijaisesti muistisairauksien diagnostiikkaan ja diagnosoitujen muistipotilaiden jatkohoidon tapahtuu pääsääntöisesti sote-keskuksissa.</li></ul>



# Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 4/9

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>2.4.</b> Ennaltaehkäiseviä, varhaisen toiminnan ja kotona asumista edistäviä palveluja on vahvistettu</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ehkäisevien toimintamallien käyttö peruspalveluissa vahvistui osana hyte-hoitaja toimintaa.</li><li>• Ilmiöpohjaisen budjetoinnin toiminta lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin edistämiseksi toteutui suunnitellusti ja toimintatapa jatkuu vuonna 2026.</li><li>• Kaatumisen ehkäisyyn, luustoterveyteen ja terveysliikuntaan liittyvien prosessien kehittäminen, koulutukset ja verkostot toteutuivat ja toiminnot jatkuvat suunnitellusti vuonna 2026</li><li>• Alkoholin riskikäytön puheeksiotto ja mini-interventioiden toteutuminen vahvistui eri tulosalueilla.</li><li>• Ehkäisevän työn osaamiseen luotiin ammattilaisille koulutuskokonaisuus.</li></ul>



# Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 5/9

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>2.5.</b> Asiakaslähtöisesti toteutettu tuotannonohjaus ja tavoitelähtöisesti johdettu resursointi</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hyvinvointialueen hoitopaikkatilanteesta, potilaslogistiikasta, työvuorossa työskentelevästä henkilökunnasta sekä heidän vastuistaan ja tehtävistään yhteisesti jaetun ja reaaliaikaisen tiedon tarjoava Tilannekuvajärjestelmä otettiin käyttöön kattavasti koko Päijät-Hämeen hyvinvointialueella, mikä auttaa johtamaan ja toteuttamaan hoitotyötä tehokkaasti niin yksittäisten ammattilaisten, hoitoa tarjoavien yksiköiden kuin niiden välisen yhteistyön tasolla. Järjestelmä ja sen hyödyt herättivät kiinnostusta valtakunnallisestikin, ja saavutettuihin tuloksiin on käyty tutustumassa lähes kaikilta muilta Suomen hyvinvointialueilta.</li><li>• Sydänkeskuksen toiminnanohjauksen ja siihen liittyvän materiaalinhallinnan automatisoinnin avulla ammattilaisten hoitotyötä saatiin merkittävästi sujuvoitettua ja yksikön toimintamalleja virtaviivaistettua, kun osa rutiininomaisista hallinnollisista tehtävistä saadaan suoritettua aiempaa merkittävästi helpommin ja nopeammin.</li><li>• Hoitotyöhön liittyvien hallinnollisten tehtävien parissa tapahtuvaa ammattilaisten työtä saatiin automatisoitua ohjelmistorobotiikan avulla henkilöstöltä kartoitettujen tarpeiden perusteella yhteensä kymmenissä erilaisissa työprosesseissa, jotka liittyvät esimerkiksi hoitotyöhön tyypillisesti liittyvien kutsujen, määräysten ja läheteiden käsittelyyn.</li></ul>





# Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 7/9

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>2.6.</b> Palvelualojen rakennetta on tarkasteltu laaja-alaisesti ja rakennemuutos työn tarpeet tunnistettu</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vammaispalveluissa uudistettiin henkilökohtaisen avun keskuksen toimintamalli, jotta keskus pystyy paremmin auttamaan palvelun järjestämistavasta riippumatta. Vammaispalvelujen teknologiasuunnitelma valmistui. Sen pohjalta lisätään digitaalista asiakaspalvelua sekä teknologian käyttöä asumisessa ja päiväaikaisessa toiminnassa. Asiakkaille tuotettiin teknologiakuvasto omaehtoisen teknologian hyödyntämisen tueksi. Näillä toimenpiteillä parannettiin asiakasturvallisuutta ja lisättiin palvelujen monikanavaisuutta. Vammaisten asumisen kokonaissuunnitelma on valmistumassa. Suunnitelman tavoitteena on toisaalta lisätä kotiin vietäviä ja yhteisöllisen asumisen palveluja ja toisaalta varmistaa hyvinvointialueen kyky tuottaa laadukkaasti vaativimpia asumispalveluja.</li><li>• Asunnottomien palveluja ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelua lähdettiin kehittämään entistä vahvemmin tunnistetuista asiakastarpeista korostaen palvelujen järjestämisessä palvelujen joustavuutta ja räätälöintiä, jotta yksittäisen asiakkaan tarpeisiin vastataan mahdollisimman hyvin.</li><li>• Terveystieteiden hoidon jatkuvuushankkeen kehittäminen toteutui asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Hoitosuunnitelmien laatiminen lisääntyi omalääkäripotilaiden kohdalla kiitettävästi. Vuoden 2025 loppuun mennessä 28,8 %:lle omalääkäripotilaista oli tehty hoitosuunnitelma. Omalääkäripotilaiden NPS nousi hankkeen aikana, joka kuvastaa hyvää asiakastytyväisyyttä. Hoidon jatkuvuushanke jatkuu oman toiminnan kehittämistyönä vuoden 2026 alusta eteenpäin.</li></ul>



# Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 8/9

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
2.7. Ympäristökuor maa vähentävä palvelutuotanto	<ul style="list-style-type: none"><li>• Koulutusohjelma päivitettiin henkilöstölle uuteen osaamiseen hallintajärjestelmään.</li><li>• Kahden kv- hankkeen (Terveystieteiden kestävät ratkaisut ja Luonto, terveys ja osallisuus) eteni suunnitelmien mukaan tiedon keruin ja pilotoinnein. Työmatkaliikkumisen hanke saatiin päätökseen kesällä 2025. Myös uusia rahoitushankehakuja valmisteltiin.</li><li>• Vakiinnuttamisrahan vastuullisuuden ja kestävyys -ohjelman sähköinen raportointijärjestelmä valmistui suunnitelman mukaan.</li><li>• Hyvinvointialueen Vastuullisuus ja kestävyys -ohjelma 2026-2029 valmistui.</li><li>• Ympäristökumppanien koulutus ja tuki noin 40 koulutetulle ympäristökumppanille eri toimipisteissä</li></ul>



# Integroidut kustannustehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa 9/9

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<b>2.8. Tiedonkulku ammattilaisten välillä on varmistettu</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vuonna 2025 sosiaalihuollon ammattilaisten välinen tiedonkulku parantui erityisesti ajanvarausjärjestelmän käyttöönoton myötä. Kaikille sosiaalipalveluiden yksiköille on perustettiin ajanvarauskirjat ja ammattilaiset saivat käyttöoikeudet sekä koulutuksen. Tämä yhtenäisti tiedonvaihtoa, vähensi päällekkäistä työtä ja tehosti palveluprosesseja. Arjen tuen palveluissa ajanvarausjärjestelmä ei soveltunut toimintatapoihin, ja ikääntyneiden asiakasohjauksessa hyödynnetään muita ajanvarauskirjoja. Joten osa odottaa uutta ajanvarausta, joka on Kanta -yhteensopiva ja tulossa 2028.</li><li>• Monialainen yhteistyö on vahvistui vammaispalveluissa ja ikääntyneiden palveluissa, joissa yhteiset prosessit ja roolitukset tukivat tiedonkulkua yli toimialarajojen. Kehittämistoimenpiteiden tuloksena tiedonkulku muuttui järjestelmällisemmäksi ja palveluiden sujuvuus parantui.</li><li>• Ikääntyneiden palveluissa kotihoidon, asumispalveluiden sekä asiakasohjauksen siirtyminen tarkoituksenmukaiseen järjestelmän käyttöön piti tuoda myös tiedon kulkuun selkeää parannusta sosiaalipalveluiden sisällä vuoden 2025 puolelle, mutta valitettavasti tämä käyttöönotto siirtyi syksyyn 2026.</li><li>• Asiakasnäkökulma huomioitiin kaikessa kehittämisessä: tiedonkulun parantaminen sujuvoitti palveluketjuja ja mahdollisti oikea-aikaisen palvelun. Ajanvarausjärjestelmän käyttöönotto helpotti asiointia ja vähensi päällekkäisiä yhteydenottoja. Asiakasohjaus oli mukana perehdytystilaisuuksissa ja palveluneuvonnan tunnettavuutta lisättiin.</li></ul>



# Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan 1/5

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>3.1.</b> Asiakaskokemus tiedon kerääminen ja hyödyntäminen on systemaattista</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asiakaspalautetiedon keräämisen ja käsittelyn toimintamalleja kehitettiin yhteistyössä henkilöstön, asiakkaiden, asukkaiden ja muiden sidosryhmien kanssa. Toimintamalleja pilotoitiin ja otettiin käyttöön vaiheittain eri palveluissa ja eri asiakasryhmien tarpeet huomioiden.</li><li>• Itsenäisen ja tuetun palautteenannon toimintamallit perustuvat saavutettavaan ja monikanavaiseen asiakaspalautejärjestelmäratkaisuun, joka kilpailutettiin ja otettiin käyttöön vuosien 2024-2025 aikana. Asiakaspalautejärjestelmä tukee palautetiedon keräämistä ja hyödyntämistä.</li><li>• Palautteenannon helpottamiseksi ja nopeuttamiseksi otettiin käyttöön verkkosivukyselyjen ja paperilomakkeiden lisäksi uusia palautekanavia, kuten tekstiviestipalautekyselyt, mobiilisovelluksella avattavat kyselyt ja QR-koodit. Eri palautekanavien kautta saatiin vuonna 2025 yhteensä 70 419 palautevastausta, joiden perusteella hyvinvointialueen palvelujen NPS-suosittelemisindeksi oli 80. Palautetulosten perusteella pystytään seuraamaan aikaisempaa paremmin asiakaskokemuksen kehittymistä sekä tunnistamaan kehittämiskohteita.</li><li>• Palautetiedon systemaattisemman hyödyntämisen näkökulmasta tehostettiin uuden palvelustrategian mittareiksi nostettujen palauteväittämien tiedonkeruuta, aloitettiin avoimen palautteen analysointi tekoälyn avulla sekä kehitettiin palautetiedon näkyvyyttä organisaatiossa ottamalla käyttöön kaikille työntekijöille avoin Asiakaskokemuksen raportointi.</li></ul>



# Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan 2/5

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>3.2.</b> Palvelut on järjestetty julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin parhaalla osaamisella perustuen tuotantotapojen systemaattiseen analysointiin</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Monituottajuusohjelman toimeenpano käynnistyi sen kaikkien tavoitteiden osalta:</li><li>• Tuotantotapojen analysointia kehitettiin</li><li>• Kestävyys- ja vastuullisuustavoitteet määriteltiin hankintaohjeeseen</li><li>• Hankintojen mittaroinnin määrittely tehtiin.</li><li>• Hoitotarvikevalikoimaa ja transaktioita optimoitiin</li><li>• Sopimusohjauksen ja talouden ostolaskutietojen integroitiin</li><li>• Sopimushallinnan ohjeistusta laajennettiin</li><li>• Omavalvonnan tietosisältö on määritelty ja omavalvonnan osavuosisikatsauksen sisältöä laajennettiin</li></ul>



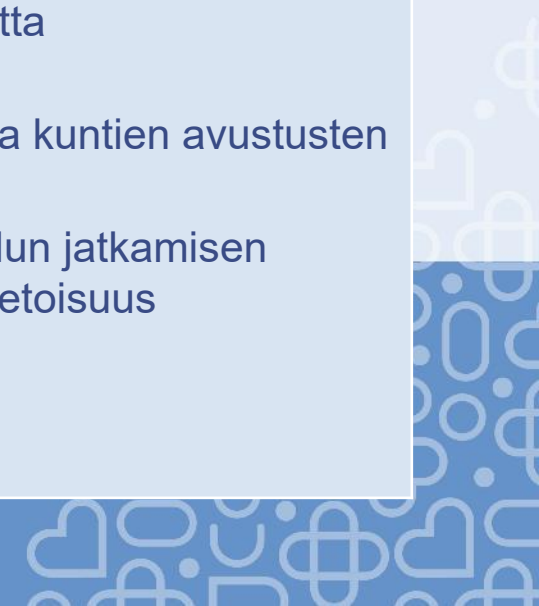
# Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan 3/5

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>3.3.</b> Yhdyspintatoimin nassa ja HYTE-kärjissä on onnistuttu</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alueellinen hyvinvointikertomus 2021-2025 valmistui</li><li>• Alueellinen hyvinvointisuunnitelma vuosille 2025-2029 valmistui.</li><li>• Toteutettiin vuosittaiset hyte-neuvottelut.</li><li>• Valmisteltiin ammattilaisille suunnatun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkkopalvelun käyttöönotto, jossa kokonaisuuksina kaikille avoin sivusto ja kirjautumista vaativa Hyte-työpöytä.</li><li>• Hyte-kertoimen seuranta systematisoitiin ja sote-keskusten hyte-työn jatkoja varmistettiin.</li><li>• Yhdyspintatyötä toteutettiin aktiivisesti eri verkostoissa.</li><li>• Järjestettiin valtakunnallinen yhdyspintaseminaari Lahdessa yhteistyössä Hyvilin ja Kuntaliiton kanssa.</li></ul>



# Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan 4/5

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>3.4.</b> Yhteistyö alueen yhteisöjen, järjestöjen ja yritysten kanssa toimii erinomaisesti ja luottamus alueen toimijoiden kesken on vahvaa</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Järjestö- ja yhdyspintaneuvottelukuntiin valittiin uudet jäsenet valtuustokaudelle 2025-2029. Avoin valintaprosessi lisäsi tietoisuutta ja luottamusta.</li><li>• Järjestö- ja yhdyspintaneuvottelukuntien aktiiviseen työskentelyyn panostettiin, joka on nähtävissä tiiviimpänä monitoimijaisena yhteistyönä.</li><li>• Järjestöavustuksiin toteutettiin prosessikuvaukset ja vuosikellot, jotka auttavat hahmottamaan avustusten kokonaisuutta, aikataulutusta ja suhdetta päätöksentekoon.</li><li>• Kuntayhteistyön jatkaminen hyvinvointialueen järjestöavustusten ja kuntien avustusten osalta lisäsi ymmärrystä ja rytmitti alueen avustuskäytäntöjä.</li><li>• Kansallinen yhdyspintaseminaarin toteutus mahdollisti vuoropuhelun jatkamisen yhdyspinnoista ja kipupisteiden yhteisen työstämisen. Käsitys ja tietoisuus yhdyspintojen moninaisuudesta ja tarpeellisuudesta lisääntyi.</li></ul>



# Yhteistyötä ja asiakaskokemusta arvostetaan ja arvioidaan 5/5

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>3.5. TKIO*-</b> toiminnassa tehdään yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa ja implementoidaan toimintaan kansallisesti parhaita käytäntöjä</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rakenteet ja yhteistyö:<ul style="list-style-type: none"><li>• YTA yhteistyön rakenteet ja toiminta (TKKI-koordinoiva neuvottelukunta ja alatyöryhmät)</li><li>• Verson toiminta päättyi; liittyminen Soccan toimintaan - Tutkijayhteistyön vahvistuminen (hiekkalaatikko, tutkimusklubi, yliopistoyhteistyö)</li></ul></li><li>• Kehittämistoiminta ja osaaminen:<ul style="list-style-type: none"><li>• Asiakaspalautejärjestelmä käyttöön otettiin asiakaskokemuksen keräämiseen</li><li>• Idealomake käyttöön otettiin ja siirrettiin uuteen omavalvontatietoa kokoavaan järjestelmään</li><li>• Lean- koulutuksia, muotoiluosaajien verkostoa ja Paras vastaanotto- toimintaa laajennettiin</li><li>• Dokumenttien ja prosessien hallinnan järjestelmää uudistettiin ja sisältöjä selkeytettiin.</li><li>• Hankemallia päivitettiin (Hankesalkkuryhmän päätöksentekovaltuudet, rahoitushakujen keskitetty toimintamalli, hanke-ehdotusten keräämisen uudistaminen)</li><li>• Tilintarkastusprosessia uudistettiin.</li><li>• Vakiinnuttamisrahan käytön koordinointi ja seuranta kehitettiin</li><li>• Innovaatiotoiminnan mallin valmistelu käynnistettiin</li><li>• Monipalveluasiakkuuden seuranta mahdollistettiin tietoportaalien raporteissa</li><li>• Monialaista yhteistyötä tuettiin sote- kehittämisen rakenteen koordinoinnilla. (Sote-päällikköryhmä ja sote-muutosagentit)</li></ul></li></ul>



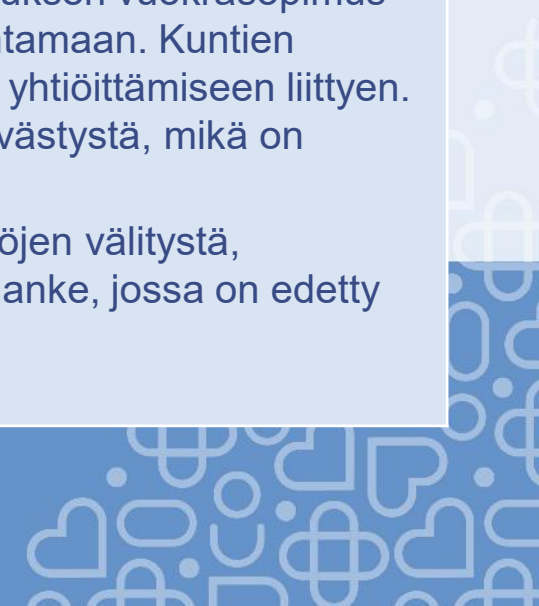
# Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita 1/3

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<b>4.1.</b> Muodostettu maakunnalliseen ajatteluun tähtäävä aluedemokraattinen hallintomalli	<ul style="list-style-type: none"><li>• Historian toiset aluevaalit järjestettiin onnistuneesti yhteistyössä kuntien ja yhtäaikaan kuntavaalien kanssa keväällä 2025</li><li>• Hyvinvointialueen uusi aluevaltuustokausi käynnistyi kesäkuussa 2025</li><li>• Hyvinvointialueen demokraattinen johtamisrakenne (uudistuneet lautakunnat) käynnistivät toiminnan toisen aluevaltuustokauden alkaessa</li><li>• Toisen aluevaltuustokauden ensimmäinen puolivuotta toteutui onnistuneesti, maakunnallinen ajattelu toteutuu hyvinvointialueen päätöksenteossa</li></ul>
Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<b>4.2.</b> Vahva ja osaksi johtamisjärjestelmä ä sidottu tietojohdaminen huomioiden kansallisen tason kehityssuunnat	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tietojohdamisen yhteistyömalli luotiin ja otettiin käyttöön</li><li>• Hyvinvointialueen yhtenäisen tietopohjan kehitystyö käynnistyi</li><li>• Raportointiympäristöjen yhtenäistäminen saatiin loppusuoralle ja uusi Tietoportaali julkaistiin.</li><li>• Datanhallinnan koulutukset pidettiin</li><li>• Organisaation masterdatan määrittelyt käynnistyivät</li><li>• Data-arkkitehtuurin uudistaminen käynnistyi</li><li>• Yhteistyö kirjaamisen kehittämisen sidosryhmien kanssa jatkuu edelleen</li><li>• Tunnisteellisen tiedon raportoinnin tietoarkkitehtuurimuutos käynnistyi</li><li>• Hyvinvointialueen raportoinnin modernisointityön viimeisteltiin</li><li>• Tietotuoteportaalin uudistamisen viimeistely jatkuu vuonna 2026</li></ul>



# Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita 2/3

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>4.3.</b> Systemaattisesti johdetut ja toiminnan tarpeita palvelevat toimitilat, tukipalvelut ja kehittämistoiminta</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toimitilat tulosalue toteutti systemaattisesti toimitilaohjelmaa optimoimalla tilojen käyttöä. Keskeiset tavoitteet on saavutettiin. Vuonna 2025 toimitilajohtamisessa saavutettiin tavoiteltu 1,79 miljoonan euron säästötavoite toimitilakustannuksissa. Toimitilaohjelma etenee tavoitteiden mukaisesti: hyvinvointialueen toimipaikkojen lukumäärää vähennetään vähintään 10 % ja toimitilojen neliömäärä laskee vähintään 15 % vuosiin 2033 - 2026 mennessä.</li><li>• Keskussairaalan RV8-hanke etenee suunnitellusti. Lahden Sote-keskuksen vuokrasopimus päivitettiin ja sen saavutettavuutta ja tilatehokkuutta on ryhdytty parantamaan. Kuntien kanssa käytiin neuvottelut kuntien omistuksessa olevien vuokratilojen yhtiöittämiseen liittyen. Joissakin pitkien vuokrasopimusten hankintaprosesseissa on tullut viivästystä, mikä on johtunut tarjoajien hankerahoitusvaikeuksista.</li><li>• Omien kiinteistöjen hallintaa sekä huolto-, korjaus- ja selvitystyöpyyntöjen välitystä, seuranta ja dokumentointia varten toteutettiin sähköinen huoltokirjahanke, jossa on edetty järjestelmän hankintavaiheeseen.</li></ul>



# Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita 3/3

Palvelustrategian alataivoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>4.4.</b> Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hyvinvointialue saavutti erinomaisen tuloksen kansallisessa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian itsearvioinnissa –asiakas- ja potilasturvallisuutta on kyetty edistämään tuloksellisesti. Erityisesti kehitettiin vakavien vaaratapahtumien tutkintamallia.</li><li>• Omavalvontatiedonhallintajärjestelmä otettiin käyttöön. Järjestelmä kokoaa omavalvonnan, ilmoittamisen ja riskienhallinnan tietoja yhteen järjestelmään ja mahdollistaa poikkeamien sujuvan käsittelyn.</li><li>• Palvelutuotannon valvontakokonaisuutta selkiytettiin. Toimialat nimesivät valvonnasta vastaavat viranhaltijat ja delegoivat toimivallan valvonnan toteuttamiseksi. Lisäksi valvonnan lomakkeet yhdenmukaistettiin ja valvonnan menetelmiä kehitettiin ja valvonnan riskiperustaisuutta ja suunnitelmallisuutta kehitettiin</li><li>• Omavalvontasuunnitelmapohja uudistettiin ja omavalvonnan raportointia kehitettiin</li><li>• Sosiaali- ja potilasasiavastaavat kouluttivat henkilöstöä asiakkaan ja potilaan oikeuksista sekä pilotoivat chat-palvelua</li></ul>



# Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan

## Päijät-Hämeessä 1/3

Palvelustrategian alataivoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<b>5.1</b> Kehittyvät osaajat	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rekrytoinnissa tehtiin kehittämistyötä, jotta saimme oikeat ammattilaiset oikeisiin tehtäviin. Teimme tarkastelua miten hakuprosessimme sujuvat, kuinka nopeasti tehtävät täyttyvät ja miten hakijat kokevat työnhakuprosessin meille sujuvan. Rekrytointimarkkinoinnissa toteutimme kampanjoita ympäri Suomea, jotta saimme alan osaajia kiinnostumaan alueestamme. Kerroimme aidosti työmme arjesta ja alueemme vahvuuksista. Saimme vuoden aikana ennätysmäärän hakemuksia. Digitaaliset viestintäkeinot, kuten kohdennetut uutiskirjeet loivat työnantajakuva alan osaajiin.</li><li>• Panostimme ennakoivaan rekrytointityöhön, alueen oppilaitosten kanssa teimme tiivistä yhteistyötä ja kehitimme uuden Oppilaitosviikko-mallin, jolloin opiskelijat pääsevät varsinaisten työharjoittelujaksojensa lisäksi tutustumaan työpaikkoihin käytännössä. Yrityskylä Hämeen kanssa loimme myös yhteistyön, tavoitamme tämän yhteistyön avulla kaikki alueen nuoret, heidän käydessä tutustumassa työelämään varhain yrityskylän kautta.</li><li>• Kansainvälisiä työntekijöitämme tuettiin erityisesti monikulttuurisuus- ja suomen kielen koulutuksilla, jotta työ sujui arjessa mahdollisimman hyvin. Tällä vahvistimme työyhteisöjen toimivuutta ja henkilöstön työssä pysyvyyttä.</li><li>• Vahvistimme oppimisen rakenteita aina perehdytyksestä urapolkujen suunnitteluun. Otimme käyttöön uuden järjestelmän, joka kokoaa koulutukset, suoritusten seurannan ja kehityskeskustelut yhteen paikkaan. Järjestelmän avulla voimme kuvata henkilöstömme osaamista aiempaa monipuolisemmin ja ennakoita tulevaisuuden osaamis- ja kehittymistarpeita.</li></ul>



# Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan

## Päijät-Hämeessä 2/3

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>5.2.</b> Yhteisöllinen toimintakulttuuri</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tuimme työyhteisöjen toimivuutta ja vuorovaikutusta monipuolisten valmennusten, konsultaatioiden, työnohjauksen ja koulutusten sekä Työhyvinvointikortti -koulutusten avulla.</li><li>• Työyhteisövalmentajamme tukivat työntekijöitä, työyhteisöjä ja esihenkilöitä työkyvyn ja työhyvinvoinnin vahvistamisessa. Toteutimme lisäksi Työsuojeluvaltuutetut toteuttivat toimiva työyhteisö-, Hyvä työkaveruus- sekä Palautteen antaminen ja vastaanottaminen -valmennuksia.</li><li>• Jatkoimme työntekijöiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien tilaisuuksien järjestämistä, kuten kuntomittauksia ja Palautumisen viikkoja, jotka tukivat palautumista ja oman kunnon ylläpitämistä.</li><li>• Edistimme osaltamme Mitä Kuuluu?-kyselyn kehittämistoimenpiteiden toteutumista toimialoilla.</li><li>• Työterveysyhteistyössä päivitimme terveyttä ja työkykyä ylläpitäviä sekä työhön paluuta tukevia prosesseja. Samalla kehitimme yhteistyöhön liittyviä seurannan ja arvioinnin käytäntöjä. Työterveysyhteistyön painopisteinä olivat vaikuttavat palvelut, esihenkilötyön tukeminen, työntekijöiden ohjaaminen oman terveyden edistämiseen sekä toimenpiteet työkykyriskien vähentämiseksi ja työssä jatkamisen tukemiseksi.</li><li>• Työkykyjohtamisen valmennukset vahvistivat esihenkilöiden ymmärrystä työhyvinvointiasiantuntijan ja työkykykoordinaattorin rooleista. Yhteistyö esihenkilöiden ja työterveystiimin kanssa oli sujuvaa, saumatonta ja tavoitteellista.</li><li>• Uudelleensijoittumisen prosessia toteutettiin hiotun mallin mukaisesti, ja työkykykoordinaattorin tehtävänkuvaa tarkistettiin vastaamaan paremmin muuttuneita ja ajantasaisia tarpeita.</li><li>• Syksyllä otimme käyttöön Työhyvinvointi ja työturvallisuus -yksikön uudet palveluosoitteet työkykyjohtamiseen sekä työterveyspalveluiden sisältöön liittyvissä kysymyksissä.</li></ul>



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

Palvelustrategian alataavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
5.3. Reilu johtaminen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Esihenkilöt pääsivät osallistumaan suunniteltuihin esihenkilövalmennuksiin. Viimeisessä valmennuksessa esihenkilöitä pyydettiin arvioimaan koko Reilun johtamisen valmennusta ja samalla suunnattiin tavoitejohtamisen suuntaan osaamisen kehittämistä. Näin tuettiin esihenkilöitä seuraavalle strategiakaudelle ja samalla OKR- mallin oppimiseen.</li><li>• Esihenkilöiden osallistuminen yleisesti eri tilaisuuksiin oli syksyn aikana hiukan vähäisempää, koska tapahtumia ja uudistuksia oli paljon.</li><li>• Uusia esihenkilöitä oli vähemmän, jonka vuoksi uusia esihenkilöitä perehdytettiin tervetuloa kirjeellä, jossa kerrottiin tulevista ja verkkopohjaisista valmennuksista, ja laajemmin osaamisen ja oppimisen kehittämisestä.</li><li>• Työntekijäkokemuksen seurannan vastausprosentit henkilöstömäärään pohjautuen oli noin 30%. Vastausaika on kuukaudessa aina viikon verran. Tulosten näkyvyyttä edistettiin kaikille työntekijöille laajemmin kuin tällä hetkellä. Tällä hetkellä joka kuukauden tulokset ovat nähtävillä intran työntekijäkokemuksen sivustolla.</li></ul>



# Kokonaisturvallisuuden osaaminen on vahvaa ja siihen luotetaan 1/3

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<b>6.1.</b> Hyvinvointialueen yhteisellä riskien- ja jatkuvuudenhallinnalla, turvallisuusviestinnällä sekä varautumisella on turvattu tehtävien hoitaminen ja asukkaiden turvallisuus kaikissa olosuhteissa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Riskienhallintaa määriteltiin osaksi tavoitejohtamisen johtamismallia</li><li>• Riskienhallintatiedolle otettiin käyttöön uusi järjestelmä</li><li>• Tiedonhallintakokonaisuuden hanke valmistui</li><li>• Varautumista kehitettiin erityisesti sote-valmiussuunnittelussa</li><li>• Hyvinvointialueen tilannekeskuksen tarvekartoitus hanke saatiin viimeistelyä</li><li>• Yhteistyöalueen varautumistoimintaan osallistuttiin aktiivisesti</li><li>• Palvelujärjestelmän varautumisen tilannekuvan automatisointia edistettiin</li></ul>
Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<b>6.2.</b> Yhteensovitettu ja saumaton sote-pela -yhteistyö	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kärjen toteutuksessa haasteita – mittarointiin käytettävät resurssit ja todellisuuteen perustuvat mittarit</li><li>• Evakuointien suunnittelu etenee hyvin</li></ul>



# Kokonaisturvallisuuden osaaminen on vahvaa ja siihen luotetaan 2/3

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>6.3.</b> Asukkaiden turvallisuuden tunne on vahvistunut ja hyvinvointialue sekä sen henkilöstö ovat ammattitaidoltaan luotettavia ja asukkaiden arvostamia kokonaisvaltaisia turvallisuusosaajia</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verso/ Hyte-yksikkö:: Ikääntyneiden toimialalla ja vammaispalveluissa laadittiin toimintamalli lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen palveluissa. Ikääntyneiden palveluissa päätettiin toiminnan säännöllisestä seurannasta. Jatkettiin lähisuhdeväkivaltatyön rakenteiseen kirjaamiseen kytkeytyvän tietotuotteen kehittämistyötä ja sen liittämistä osaksi valmisteilla olevaa hyte-työpöytää.</li><li>• Riha: Alkusammutuskoulutuksia järjestettiin v. 2025 kevästä lähtien toimipisteiden riskiperusteiseen jaotteluun ja priorisointiin perustuen. Päijät-Hämeen keskussairaalan poistumis- ja evakuointiharjoituksia toteutettiin tunnistettuihin riskeihin sekä osastojen ja poliklinikoiden toiveisiin perustuen niiltä osin, kuin harjoituksia pystyttiin resurssien puolesta järjestämään. Hyvinvointialueella kilpailutettiin osana omavalvonnan seurannan hanketta Laatuportti-järjestelmä, joka sisältää ilmoituskanavien lisäksi myös mm. turvallisuus- ja pelastussuunnitelmien sekä poistumisturvallisuusselvitysten hallinnointimahdollisuuden.</li><li>• Pela: Turvallisuusviestinnällä tavoitettiin vuoden aikana 18 % alueen asukkaista. Liikenneturvallisuutta edistettiin sekä kunnallisissa että alueellisessa liikenneturvallisuusyöryhmissä. Valvontaa tehtiin riskiperusteisesti mm. yrityksiin ja laitoksiin sekä asuinrakennuksiin.</li></ul>



# Kokonaisturvallisuuden osaaminen on vahvaa ja siihen luotetaan 3/3

Palvelustrategian alatavoite	Keskeiset vuoden aikana/tavoitteessa tähän asti saavutetut tulokset
<p><b>6.4.</b> Yhteistyömalli kokonaisturvallisuuteen liittyvien ministeriöiden, yhteistyöalueen, kansallisten toimijoiden sekä kuntien kanssa on toimivaa ja molemminpuolinen luottamus vahvaa</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kuntien kanssa käynnistettiin keskustelu yhteisistä varautumisen tavoitteista ja hyväksyttiin kunnilla tavoiteaihiot</li><li>• Alueellisen varautumisen yhdyspintatyön kehittäminen aloitettiin</li><li>• Yhteistyöalueen valmiussuunnittelu aloitettiin ja sitä edistettiin aktiivisesti</li><li>• Varautumisen yhteistyörakenteita hyvinvointialueella sisäisesti saatiin vakiinnutettua</li></ul>



# Lopetussivu

## Lisätietoja:

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

## Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa:

 @paijathameenhyvinvointialue

 Päijät-Hämeen hyvinvointialue

 Päijät-Hämeen hyvinvointialue

