

Oma-valvonnan osavuosisikatsaus 1.1-30.4.2026



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 omavalvonnassa 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 omavalvonnassa osavuosi- ja vuosikatsauksia.

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

Sisällysluettelo

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



Saatavuus

- Hoidon ja palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta
- Pelastustoimen toimintavalmius



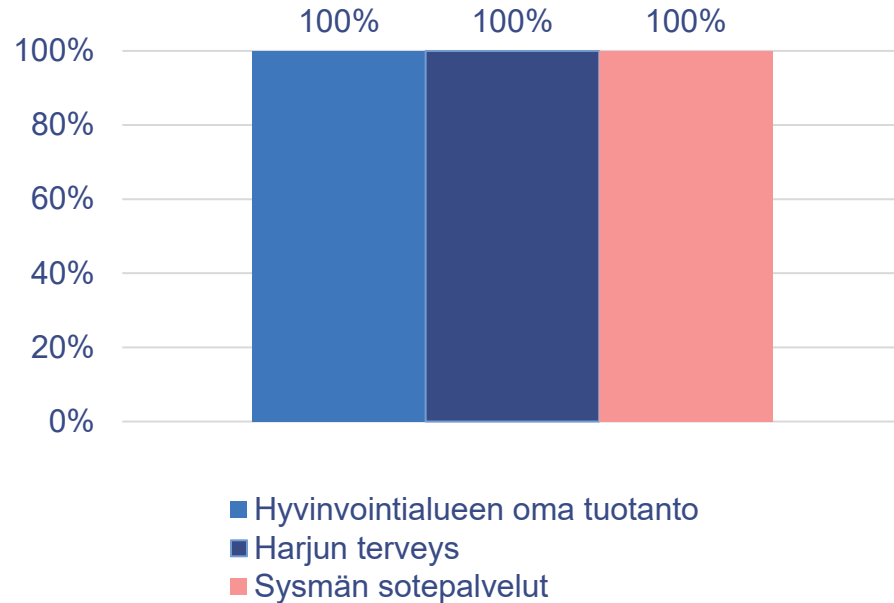
Palveluiden saatavuus avosairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa

Mittari	Tavoite	1-4/2025	1-4/2026	Lakisääteinen toteutuminen
Hoitoonpääsy perusterveydenhuoltoon määräajassa, 23 vuotta täyttäneet, 90 vrk sisällä, %	100	100	100	Toteutuu
Hoitoonpääsy perusterveydenhuoltoon määräajassa, alle 23-vuotiaat, 14 vrk sisällä, %	100	93	96	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	99	100	Toteutuu

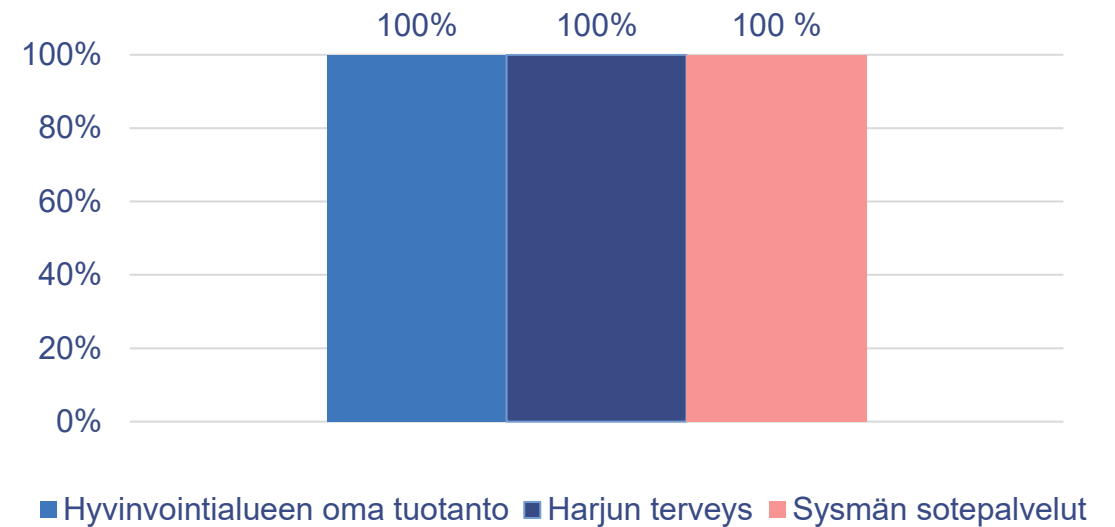


Palveluiden saatavuus avosairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa palveluntuottajittain

90 vuorokauden hoitotakuun toteutuminen avosairaanhoidossa 1-4/2026



180 vuorokauden hoitotakuun toteutuminen suun terveydenhuollossa 1-4/2026



Palvelujen saatavuus erikoissairaanhoidossa

Erikoisala	Yli 180 pv odotusaika, %, tilanne 30.4.2025	Yli 180 pv odotusaika, %, tilanne 30.4.2026	Lakisääteinen toteutuminen
Sisätaudit	0	0	Toteutuu
Anestesiologia ja tehohoito	0	0	Toteutuu
Kirurgia	22	0	Toteutuu
Naistentaudit ja synnytykset	6	0	Toteutuu
Lastentaudit	0	0	Toteutuu
Silmätaudit	0	0	Toteutuu
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	10	0	Toteutuu
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	36	0	Toteutuu
Syöpätaudit ja sädehoito	0	0	Toteutuu
Lastenneurologia	0	0	Toteutuu
Keuhkosairaudet	-	0	Toteutuu

Psykiatrian, fysiatrian ja geriatrian osalta tietoa ei ole raportointihetkellä saatavissa tietoportaalimuutosten vuoksi.



Palveluiden saatavuus sosiaalihuollossa

Mittari	Tavoite	1-4/2025	1-4/2026	Lakisääteinen toteutuminen
Ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnin aloitus, <i>Aika vireillepanosta arvioinnin aloitukseen (arkipäivinä)</i>	<7,0	5	6,8	Toteutuu
Odotusaika ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, <i>Aika vireillepanosta palveluun pääsyyn (vuorokausina)</i>	< 90	19	18	Toteutuu
Vammaisten palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>Prosentteina ilmaistuna vireille tulleista asioista</i>	100	93	96	Toteutuu osittain
Lapsiperhepalvelujen palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>Prosentteina ilmaistuna vireille tulleista asioista</i>	100	100	100	Toteutuu
Lapsiperhepalvelujen palvelutarpeen arviointi valmistunut määräajassa (3kk vireille tulosta), <i>Prosentteina ilmaistuna vireille tulleista asioista</i>	100	76	98	Toteutuu osittain
Toimeentulotuen käsittely määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>Prosentteina ilmaistuna vireille tulleista asioista</i>	100	100	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	2025	1-4/2026	Tavoitteen toteutuminen
Toimintavalmiusaikatavoitteen toteutuminen, riskiluokka I	50 %	78 %	88 %	Toteutuu
Toimintavalmiusaikatavoitteen toteutuminen, riskiluokka II	50 %	80 %	85 %	Toteutuu
Toimintavalmiusaikatavoitteen toteutuminen, riskiluokka III	50 %	98 %	98 %	Toteutuu



Pelastustoimen riskiluokat

RISKILUOKKA I

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

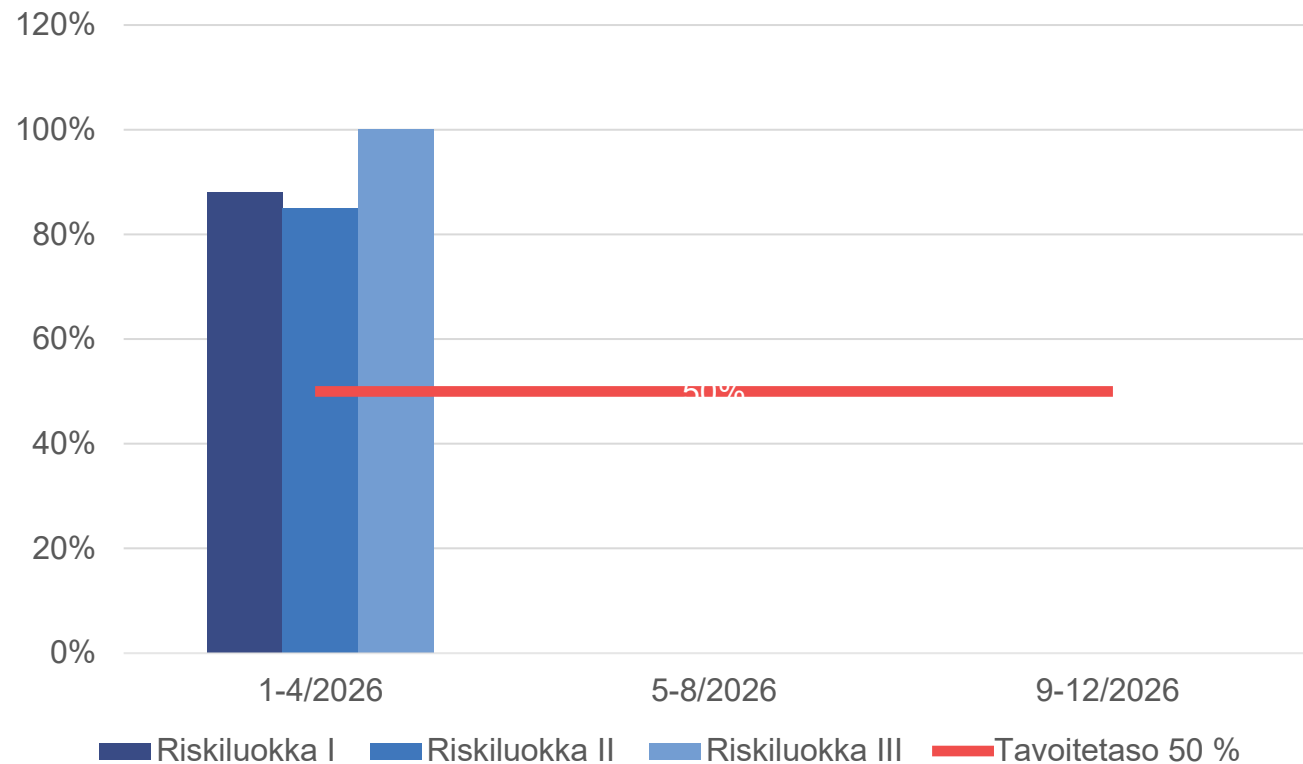
RISKILUOKKA II

- 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 2026 aikana



Ylläoleva kaavio kuvaa prosenttiosuuksin, kuinka monessa tehtävässä toimintavalmiusaikatavoite saavutettiin riskiluokittain vuoden 2026 aikana.



Turvallisuus ja laatu

- Omaan ja ostopalvelutoimintaan tehtyt valvontakäynnit
- Hyvinvointialueen tapahtumailmoitukset



Omaan ja ostopalvelutoimintaan tehdyt ohjaus- ja valvontakäynnit ja auditoinnit

Suunnitelmalliset valvontakäynnit aikataulutetaan ennalta kalenterivuodelle. Jälkikäteisvalvontakäynnin tarve syntyy toiminnasta nousevista herähteistä, ilmoituksista tai eri tahoilta tulevista palautteista. Valvontakäyntejä tehtiin vuoden ensimmäisellä neljänneksellä yhteensä 52 joista 2 oli Lupa- ja valvotavirastolle erikseen ilmoitettavia rajattujen lääkevarastojen tarkastuksia.

Auditoinnit ovat hyvinvointialueen sisäisesti raportoitavaa riskien- ja laadunhallintaa: mm. asiakas- ja potilasturvallisuuden, hygienian, lääkehuollon, RAI -arviontien ja säteilyn käytön varmistamista. Auditointeja tehtiin alkuvuodesta yhteensä 17.

Valvontatapahtumat toimialoittain	Suunnitelmallinen valvontakäynti		Jälkikäteisvalvontakäynti		Valvontakäynnit yhteensä	
Oma/Osto	Oma	Osto	Oma	Osto	Oma	Osto
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	4	19	1	1	5	20
Perhe- ja sosiaalipalvelut	4	21	0	0	4	21
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	2	0	0	0	2	0
Yhteensä	10	41	1	1	11	41

Auditoinnit	
Oma	Osto
7	0
2	0
7	0
17	0



Havaintoja ohjaus- ja valvontakäynneiltä

Havaitut haasteet, joihin ohjausta ja neuvontaa on kohdennettu

Henkilöstörakenteen ja osaamisen dokumentoinnissa sekä kielitaitovaatimusten täyttymisessä puutteita.

Omavalvonnan seurannassa ja suunnitelmien päivittämisessä puutteita.

Riskien tunnistaminen ei johda seurantaan, ja vastuuhenkilöiden nimeäminen on osin epäselvää.

Lääkehoitosuunnitelmat eivät vastaa yksikkökohtaista toimintaa ja lääkesäilytyksessä esiintyy puutteita.

Rajoitustoimenpiteisiin liittyen epäselvää ohjeistusta ja puutteellista dokumentointia.

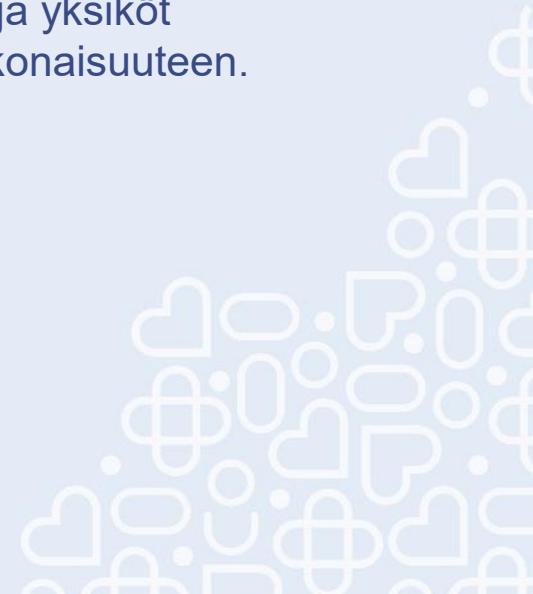
Asiakastyön dokumentoinnissa laatu puutteita: hoito- ja palvelusuunnitelmat viivästyvät, RAI-arviointia ei hyödynnetä johdonmukaisesti, päivittäiskirjaukset eivät kuvaa kuntouttavaa työtä ja asiakkaiden osallistaminen vaihtelee.

Positiiviset huomiot ja näkyvät kehitystrendit

Useissa yksiköissä omavalvontaa on päivitetty ja rakenteita selkeytetty.

Useita positiivisia havaintoja jotka liittyvät erilaisiin kehittämistoimiin joilla tiedonkulkua yksiköissä on parannettu.

Ikääntyneiden (omantuotannon) asumispalveluiden kirjaamisen ja RAI tiedon hyödyntämiseen kiinnitetty systemaattisesti huomioita ja yksiköt saaneet ohjausta tähän kokonaisuuteen.



Nostoja ohjaus- ja valvontakäyntien perusteella tehdyistä kehittämistoimenpiteistä

1-4/2026
ajalla tehtyjä
havaintoja **516**,
ja korjaavia
toimenpiteitä
yhteensä **456**.

- Suunnitelmia päivitetty (muun muassa omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma).
- Vastuuhenkilöitä nimetty ja vastuita yksiköissä tarkennettu.
- Yksiköissä tehty kielitasotestauksia ja ohjattu työntekijöitä tarvittaessa suomenkielen kursseille.
- Koulutussuunnitelmia päivitetty useissa yksiköissä.
- Useita mainintoja RAI-osaamisen tueksi tehdyistä toimenpiteistä eri yksiköissä.



Tapahtumailmoitusten kokonaismäärät

Vuoden 2026 ensimmäisen kolmanneksen aikana tapahtumailmoituksia tehtiin yhteensä 5906 kpl. Ilmoituksia tehtiin 977 kpl vähemmän kuin vertailujaksoon verrattuna.

Ilmoitettujen tapahtumien kokonaismäärä on laskenut edellisvuoteen verrattuna. Laskuun vaikuttaa se, että Harjun terveyden vaaratapahtumat raportoitiin Hyvinvointialueen osavuosikatsauksessa ensimmäisen kolmanneksen osalta vuonna 2025, mutta ei enää vuoden 2026 ensimmäisen kolmanneksen osalta.

Kokonaismäärät	1-4/2025	1-4/2026
Asiakas- ja potilasturvallisuus	5357	4414
Epäkohtailmoitukset	208	239
Säteily- ja magneettiturvallisuuspoikkeama	-	26
Työturvallisuus ja suojelu	1349	1004
Tilaturvallisuus	171	86
Tietosuoja ja tietoturva	214	137
Väärinkäytösten ilmoituskanava	0	0
Yhteensä	6883	5906



Muiden ilmoitusten kokonaismäärät

Asiakkaan, potilaan ja läheisen vaaratilanneilmoituksella ilmoitetaan hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyvistä vaaratapahtumista.

Ammattilaisen/yhteistyökumppanin vaaratilanneilmoituksella ilmoitetaan yksityisen palveluntuottajan havaitsemista vaaratilanteista, jotka ovat tapahtuneet hyvinvointialueen toiminnassa.

Palveluntuottajan omavalvontailmoituksella ilmoitetaan yksityisen palveluntuottajan toiminnassa havaitusta epäkohdasta, tapahtumasta tai puutteesta, joka olennaisesti vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta.

Palveluntuottajan häiriöilmoituksella ilmoitetaan yksityisen palveluntuottajan toiminnassa havaituista häiriöistä, jotka alentavat tai hidastavat palveluntuottajan toimintakykyä.

Ilmoitus	1-4/2025	1-4/2026
Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus	34	71
Ammattilaisen/yhteistyökumppanin vaaratilanneilmoitus	Ei vertailutietoa	86
Palveluntuottajan omavalvontailmoitus	Ei vertailutietoa	8
Palveluntuottajan häiriöilmoitus	Ei vertailutietoa	6



Haitta- ja vaaratilanneilmoitusten keskimääräiset reagointi- ja tavoitereagointiajat

Reagointiajat osa-alueittain	Tavoite-Reagointiaika (vrk)	1-4/2025 (vrk)	1-4/2026 (vrk)	Toteuma
Asiakas- ja potilasturvallisuus	< 14	11	9	Toteutuu
Työturvallisuus ja -suojelu	< 10	11	6	Toteutuu
Tilaturvallisuus	< 30	9	15	Toteutuu
Tietosuoja ja tietoturva	< 14	3	7	Toteutuu
Säteily/magneettiturvallisuus	< 14	Ei vertailutietoa	13	Toteutuu

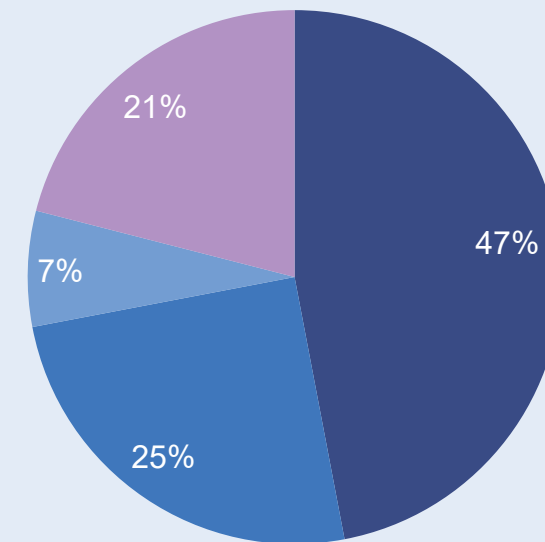


Yleisimmät asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratilanneilmoitusten tapahtumatyypit

Eniten asiakas- ja potilasturvallisuusvaara-ilmoituksia tehtiin seuraaviin tapahtumatyyppeihin:

1. lääke- ja nestehoito, varjo- tai merkkiaineeseen (47 %)
2. tapaturmiin, onnettomuuksiin (25 %)
3. asiakkaan/potilaan tilan seurantaan, kivun hoitoon, hoitotoimenpiteeseen, ravitsemukseen tai painehaavaan (7 %).
4. muut (21 %)

Vaaratilanneilmoitukset tapahtumatyypeittäin



- Lääke- ja nestehoito / varjo- tai merkkiaine
- Tapaturmat ja onnettomuudet
- Tilan seuranta / kivun hoito / hoitotoimenpide / ravitsemus / painehaava
- Muut



Läheltä piti -tilanteiden osuus asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratilanneilmoituksista

Hyvinvointialueen palvelustrategian tavoitteena on, että palveluissamme asiakas- ja potilasturvallisuus ovat korkealla tasolla. Tässä tavoitteessa onnistumista mitataan läheltä piti-tilanteiden prosentuaalisella osuudella suhteessa vaaratilanneilmoitusten kokonaismäärään.

Tavoitteeksi vuodelle 2026 on asetettu, että läheltä piti-tilanteiden osuus on vähintään 38 %. Vuoden 2026 ensimmäisen kolmanneksen aikana läheltä piti-tilanteiden osuus oli koko hyvinvointialueella **35 %**.

Läheltä piti -tilanne on tapahtuma, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa asiakkaalle tai potilaalle. Haitalta kuitenkin välttyttiin koska, vaaratilanne havaittiin ajoissa ja seuraukset pystyttiin estämään.

Aluehallituksen ja pelastustoimen toimialoilla on tehty alle viisi ilmoitusta.

Palveluntuottaja/Toimiala	Tavoite	1-4/2026	Toteuma
PHHVA, Aluehallitus	≥ 38 %	-	
PHHVA, Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	≥ 38%	39 %	Toteutuu
PHHVA, Pelastustoimen palvelut	≥ 38 %	-	
PHHVA, Perhe- ja sosiaalipalvelut	≥ 38 %	24 %	Ei toteudu
PHHVA, Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	≥ 38 %	30 %	Ei toteudu
PHHVA, Tukipalvelut	≥ 38%	53 %	Toteutuu
Harjun terveys	-	40 %	



Nostoja vaaratilanneilmoitusten perusteella toteutetuista toimenpiteistä



- Päivitettiin ja laadittiin uusia toiminta- sekä lääkeohjeita
- Tehtiin muutoksia lääkkeiden säilytykseen liittyviin toimintatapoihin
- Kiinnitettiin huomiota kaksoistarkastuskäytäntöihin
- Toteutettiin yksilöllisiä riskinarvioita
- Painotettiin vaativaa kivunhoitoa tarvitsevien potilaiden hoidon suunnitelmallisuutta, kipupumppujen ja infuusioiden toiminnan säännöllistä seurantaan sekä kipuarvion kirjaamisen merkitystä
- Tarkennettiin apuvälineiden käyttöä
- Selkiytettiin vastuita ja seurantakäytäntöjä tilanteissa, joissa ravitsemustoteutus oli ollut puutteellista tai jäänyt muun hoidon varjoon
- Ohjeistettiin henkilöstö ihon kunnon säännölliseen tarkkailuun ja kirjaamiseen, asentohoidon ja vuodekäytäntöjen toteuttamiseen sekä puhtauden ja apuvälineiden käyttöön liittyvien rutiinien noudattamiseen.
- Kiinnitettiin huomiota ympäristön turvallisuuteen sekä valvontakäytäntöihin



Lääkehoidon vaaratilanneilmoitukset

Taulukossa on kuvattu läheltä piti-tilanteiden prosentuaalinen osuus kaikista lääkehoitoa koskevista vaaratilanneilmoituksista ja vaaratilanneilmoituksiin kirjattujen suunniteltujen toimenpiteiden prosentuaalinen osuus.

Suunniteltujen toimenpiteiden osalta ei ole saatavissa vertailutietoa vaaratapahtumien raportointijärjestelmän vaihdoksen vuoksi. Mittariin liittyy kirjaamisen tarkkuuteen liittyvää epävarmuutta.

Mittari	Tavoite	1-4/2026	Toteuma
Läheltä piti -tilanteiden osuus (%) kaikista lääkehoitoa koskevista vaaratilanneilmoituksista	$\geq 50 \%$	54 %	Toteutuu
Osuus (%) lääkehoitoa koskevista vaaratilanneilmoituksista, joihin on kirjattu suunniteltu toimenpide Laatuporttiin	Nouseva trendi	2 %	Ei vertailutietoa



Henkilöstön näkemys asiakas- ja potilasturvallisuuden tilanteesta (Net Safety Score, NSS)

Henkilöstön kokemusta organisaation asiakas- ja potilasturvallisuustilanteesta mitataan kysymyksellä *”Minulla olisi turvallinen olo, jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana.”* Kyselyn tulosten perusteella muodostuu hyvinvointialueen turvallisuusindeksi. Turvallisuusindeksin arvo voi olla -100 ja +100 väliltä.

Vuodesta 2026 alkaen turvallisuusindeksi mitataan kuukausittain ja raportoidaan osavuositain.

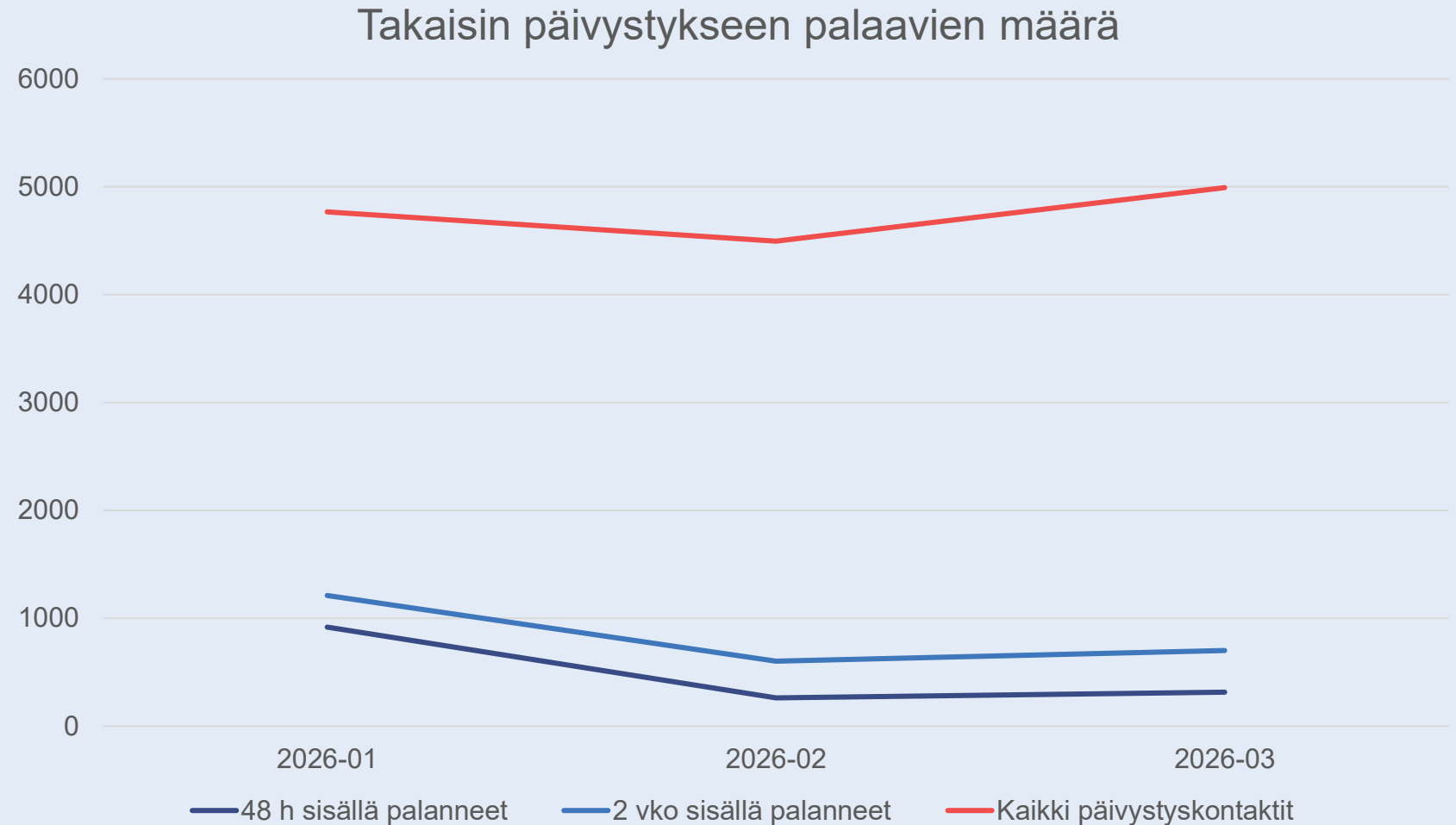
Vuoden 2026 ensimmäisen kolmanneksen aikana hyvinvointialueen turvallisuusindeksi (Net Safety Score, NSS) oli **69 %**.

Toimiala	Tavoite	1-4/2026 NSS (vastaus%)	Toteuma
Aluehallitus	≥ 70	70 (67%)	Toteutuu
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	≥ 70	60 (28%)	Ei toteudu
Pelastustoimen palvelut	≥ 70	85 (21%)	Toteutuu
Perhe- ja sosiaalipalvelut	≥ 70	73 (38%)	Toteutuu
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	≥ 70	70 (26%)	Toteutuu
Tukipalvelut	≥ 70	72 (62%)	Toteutuu



Takaisin päivystykseen palaavien määrä

Päivystykseen palaavien potilaiden määrä on yksi keskeinen turvallisuuden ja laadun mittari. Tieto takaisin palaavista kertoo siitä, kuinka moni potilas joutuu hakeutumaan uudelleen päivystykseen lyhyen ajan sisällä.



Vaikuttavuus

- Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo



Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo

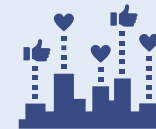
Välittömässä vaarasta pelastetuilla henkilöillä tarkoitetaan niiden henkilöiden lukumäärää, jotka ilman pelastuslaitoksen toimenpiteitä olisivat todennäköisesti loukkaantuneet tai kuolleet. Tieto sisältää myös loukkaantuneet, jotka olisivat loukkaantuneet vakavammin ilman pelastuslaitoksen toimia. Tällaisia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

Rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa arvioidaan uhattuna olleita ja pelastettuja arvoja. Vuonna 2026 tammi-huhtikuussa uhattuna olleet arvot rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa olivat yhteensä 16,3 miljoonaa euroa. Pelastetut arvot vastaavissa onnettomuuksissa olivat 14,2 miljoonaa euroa, jolloin pelastuslaitoksen toimenpiteiden seurauksena pelastettujen omaisuusarvojen kokonaismäärä oli 87 % uhattuina olleista arvoista.



**Välittömässä vaarassa olleet,
pelastetut henkilöt**

13



Omaisuusarvosta pelastettu

87 %



Asiakaskokemus ja osallisuus

- Asiakaskokemuksen mittaaminen ja asiakaspalautteet
- Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta



Asiakaskokemuksen mittaaminen

Asiakaspalautetta saatiin vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana eri palautekanavien, kuten verkkosivujen, tekstiviestien, mobiilisovellusten, paperilomakkeiden ja QR-koodien kautta. Saatujen palautteiden perusteella hyvinvointialueen asiakaskokemusta mittaava NPS-suositte luindeksi oli 81. NPS-suositte luindeksin hyvinvointialuetasoinen tavoite on 80.

Suurin osa palautteista saatiin terveydenhuollon palveluissa käytössä olevan tekstiviestikyselyn vastauksina. Tekstiviestikyselyn vastausprosentti oli 30,4 %.

Yhteydenottoa pyytäneille palautteen antajille vastattiin keskimäärin 6 vuorokauden kuluessa. Vastaamisen tavoiteaika on 14 vuorokautta.

Tuetun palautteenannon toimintamallin käyttöönottoa jatkettiin haavoittuvassa tilanteessa olevien asiakasryhmien palveluissa, kuten lasten ja nuorten palveluissa sekä vammaispalveluissa.

1-4/2026 ajalla
saadut asiakas-
palautteet:

25 990 kpl

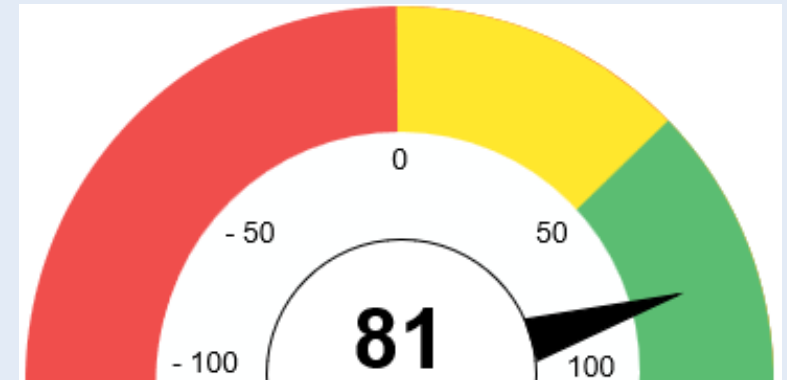


Asiakaspalautteet 1/4

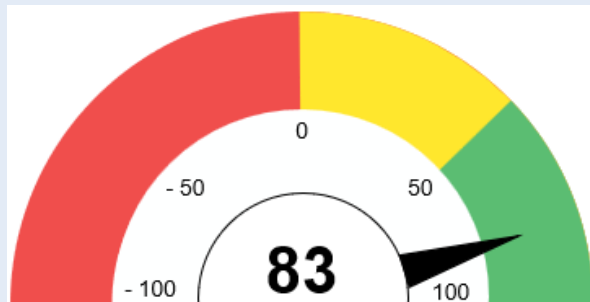
Asiakaspalautetta kerättiin kansallisten asiakaspalautetiedon sisältömäärittelyjen mukaisesti.

NPS-suositteluindeksi (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.

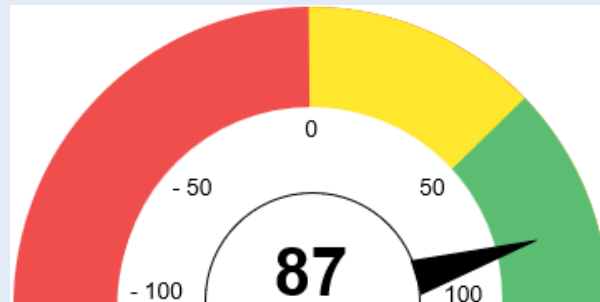
NPS-suositteluindeksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueen palvelut yhteensä 1-4/2026 (tavoite 80), N = 25 535



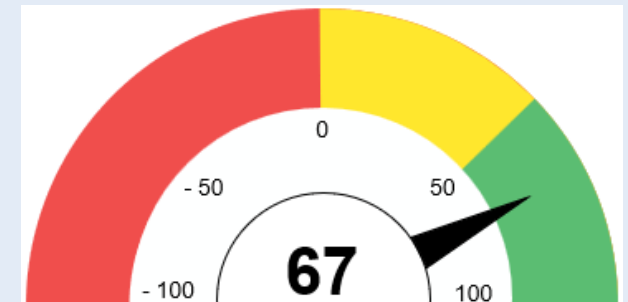
NPS-suositteluindeksi hyvinvointialueen terveys- ja sairaanhoitopalveluissa 1-4/2026, N = 21 087



NPS-suositteluindeksi Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus 1-4/2026, N = 2803



NPS-suositteluindeksi Perhe- ja sosiaali-palvelut 1-4/2026, N = 1529

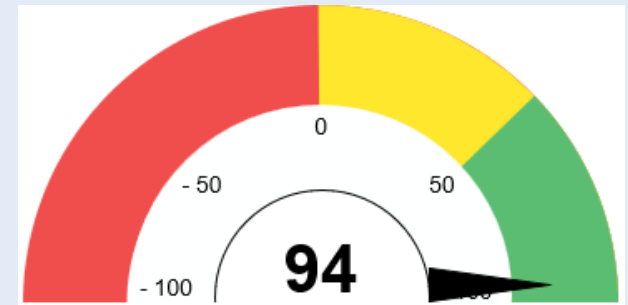


Asiakaspalautteet 2/4

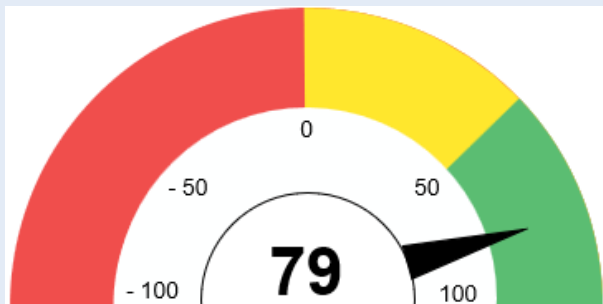
Pelastustoimen käytössä olevan erillisen asiakaspalautekyselyn kautta saatiin 36 palautetta, joiden perusteella pelastustoimen palvelujen NPS-suosittelemuindeksi oli 94.

Asiakaskokemusta mitattiin NPS-suosittelemuindeksin avulla myös Harjun terveyden tuottamissa avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palveluissa sekä Fimlabin tuottamissa laboratoriopalveluissa.

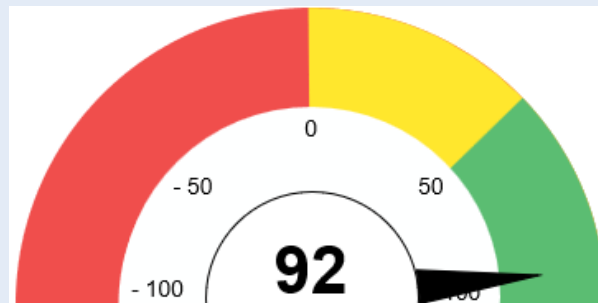
NPS-suosittelemuindeksi pelastustoimen palveluissa 1-4/2026, N = 36



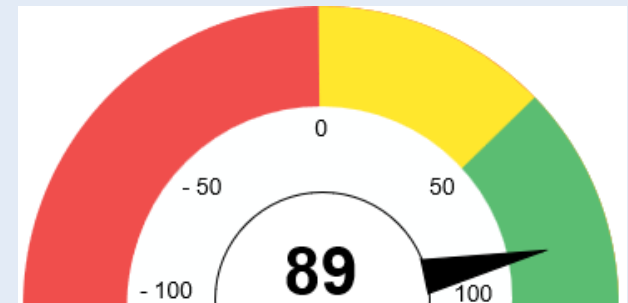
NPS-suosittelemuindeksi Harjun terveys, avosairaanhoido 1-4/2026, N = 3983



NPS-suosittelemuindeksi Harjun terveys, suun terveydenhuolto 1-4/2026, N = 5713



NPS-suosittelemuindeksi Fimlab laboratoriopalvelut 1-4/2026, N = 6935



Asiakaspalautteet 3/4

Asiakkaiden on ollut mahdollista palautteenannon yhteydessä vastata palvelukokemusta arvioiviin väittämiin (PREM-mittarit).

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 hyvinvointialueen omissa palveluissa on esitetty oikealla.

3,8

Saatavuus

Sain apua, kun sitä tarvitsin.
N = 1114

3,7

Kohtaaminen

Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti.
N = 1115

4,6

Osallistuminen

Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani.
N = 6514

4,7

Turvallisuus

Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana.
N = 6744

4,6

Tiedon saanti

Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu.
N = 6534

4,0

Tiedon ymmärrettävyys

Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää.
N = 1047

4,6

Hyödyllisyys

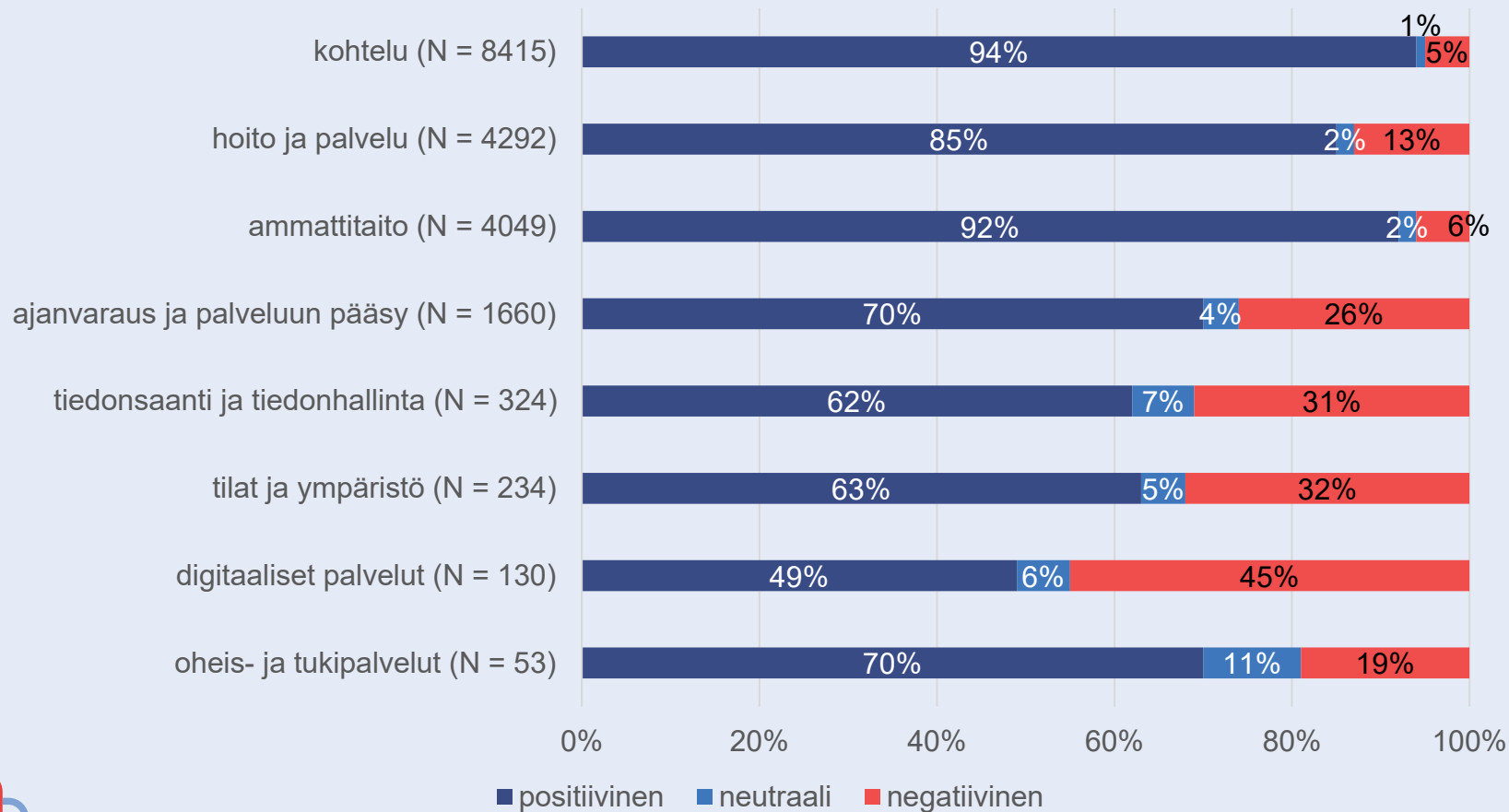
Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi.
N = 6234



Asiakaspalautteet 4/4

Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?

1-4/2026 (N = 14 147, yksi palautevastaus voi kuulua useampaan kategoriaan riippuen palautteen sisällöstä)



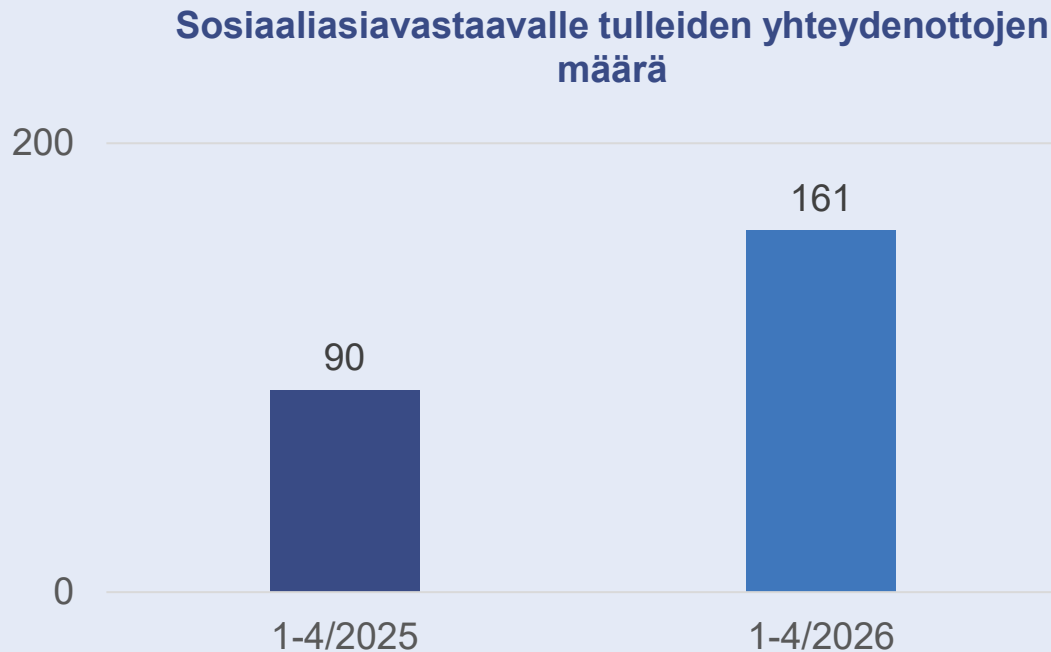
Asiakkaiden vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana antamista kaikista avoimista palautteista (N = 15 866) oli

- 81 % positiivisia
- 4 % neutraaleja
- 15 % negatiivisia



Sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Sosiaaliasiavastaavat saivat ajalla 1.1.-30.4.2026 yhteensä 161 yhteydenottoa. Se on huomattavasti enemmän kuin vuonna 2025 samalla ajanjaksolla. Tuolloin yhteydenottoja tuli 90, eli nousua oli melkein 80 %.



Asiavastaavien keskeiset havainnot

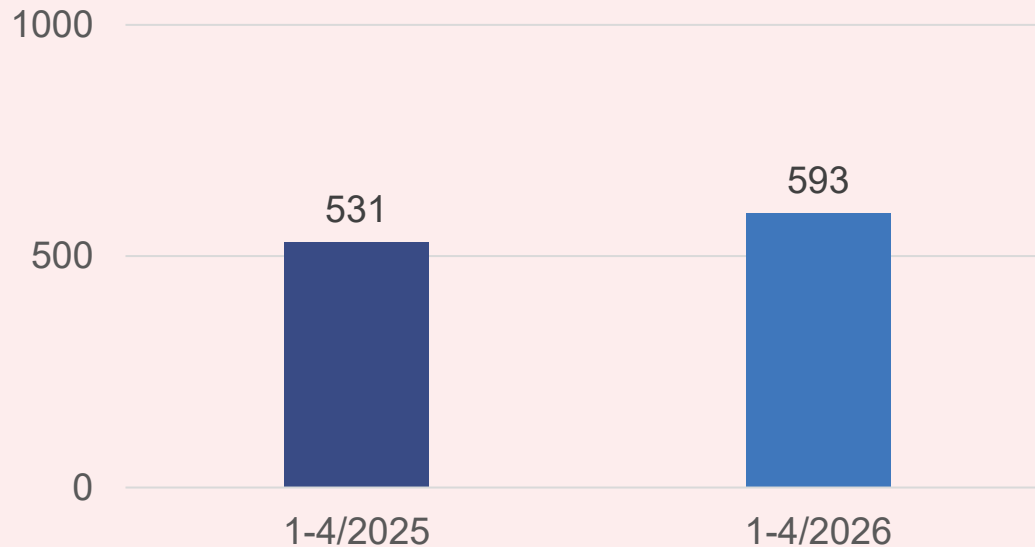
- Yleisin yhteydenottaja sosiaaliasiavastaavan oli omainen, läheinen tai huoltaja. Heitä oli 60 % kaikista yhteydenottajista. Asiakkailta tai palvelujen hakijoilta tulleita yhteydenottoja oli 27 %.
- Yleisin yhteydenoton aihe oli palvelun järjestäminen tai toteuttaminen. Näin oli myös vuonna 2025 vastaavana ajankohtana.
- THL:n palvelutehtävistä yhteydenotot koskivat eniten iäkkäiden palveluja. Näin oli myös edellisenä vuonna vastaavaan aikaan.
- Yhteydenotot koskivat useimmiten hyvinvointialueen tuottamaa palvelua. Näitä oli noin 67 % kaikista yhteydenotoista.



Potilasasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Potilasasiavastaavat saivat ajalla 1.1.-30.4.2026 yhteensä 593 yhteydenottoa. Vuonna 2025 samalla ajanjaksolla yhteydenottoja tuli 531. Nousua vertailtavina ajanjaksoina oli siis noin 12 %.

Potilasasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen määrä



Asiavastaavien keskeiset havainnot

- Yleisin yhteydenoton aihe potilasasiavastaavaan oli hoidon toteuttaminen, joka esiintyi 27 prosentissa yhteydenotoista.
- Yhteydenottaja oli useimmiten potilas (72 %) ja toiseksi useimmiten omainen, läheinen tai huoltaja (25 %). Vuoden 2025 vastaavaan aikaan verrattuna potilaiden suhteellinen yhteydenottojen määrä laski ja omaisten kasvoi.
- Yhteydenotot koskivat eniten hyvinvointialueen tuottamia palveluja (66 %). Harjun terveyden tuottamia palveluja koski 15 % yhteydenotoista.
- Asiavastaavan yleisin toimenpide oli muistutusneuvonta.



Henkilöstö

- Työntekijäkokemus: työfilis, perehdytys, lähtövaihtuvuus
- Työkykyjohtaminen
- Onnistumisilmoitukset



Työfiilis

Työfiiliskyselyn avulla kerätään kuukausittain tietoa työntekijöiden työfiiliksestä. Kyseessä on lyhyt kysely, jossa työntekijät vastaavat työfiilistä koskeviin väittämiin valitsemalla sopivan hymiön (asteikko 1-5). Kyselyn tulokset kootaan indekseiksi (työfiilis, työyhteisö, esihenkilö, suosittelu ja turvallisuus), joita hyödynnetään henkilöstön työhyvinvoinnin, työn sujuvuuden ja johtamisen kehittämisen tukena sekä kehittämistarpeiden tunnistamisessa.

Työfiiliskyselyn tulosten perusteella henkilöstö kokee työyhteisönsä toimivaksi ja työnsä merkitykselliseksi sekä arjen pääosin sujuvaksi ja turvalliseksi. Kehittämisessä keskitytään erityisesti jaksamisen tukemiseen, palautteen lisäämiseen ja tiedonkulun parantamiseen.



Työfiilisindeksi, tammi–huhtikuu 2026

Työfiilisindeksi

Toimiala	Tavoite	1-4/2026 työfiilisindeksi (vastaus%)	Toteuma
Aluehallitus	>4	3,8 (67%)	Lähellä toteutumista
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	>4	3,8 (28%)	Lähellä toteutumista
Pelastustoimen palvelut	>4	3,8 (21%)	Lähellä toteutumista
Perhe- ja sosiaalipalvelut	>4	3,8 (38%)	Lähellä toteutumista
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	>4	3,7 (26%)	Lähellä toteutumista
Tukipalvelut	>4	3,8 (62%)	Lähellä toteutumista

Uuden työntekijän kokemus perehdytyksestä

Perehdytyskyselyn tavoitteena on kartoittaa uuden työntekijän kokemuksia perehdytyksestä. Perehdytyskysely lähetetään kaikille uusille työntekijöille kolmen kuukauden kuluttua työsuhteen alkamisesta, sekä tilanteissa, joissa työntekijän tehtävänimike tai työyksikkö vaihtuu. Perehdytyskysely on otettu käyttöön 1.6.2025.

NPS (Net Promoter Score) kertoo, kuinka todennäköisesti vastaajat suosittelisivat perehdytystä asteikolla 0–10 (kysymys: "kuinka todennäköisesti suosittelisit samaa perehdytystä uudelle kollegallesi"). Arvosanat **9–10** ovat *suosittelijoita*, **7–8** *passiivisia* ja **0–6** *arvostelijoita*. NPS lasketaan vähentämällä arvostelijoiden osuus suosittelijoiden osuudesta, ja tulos voi vaihdella –100–+100.

Perehdytyksen kehittämistä varten on perustettu työryhmä, jonka tavoitteena on varmistaa kaikille uusille työntekijöille yhtenäinen ja selkeä perehdytys. Työryhmä käsittelee perehdytyskyselystä saatua palautetta ja kehittää perehdytystä vastaamaan nykyisiä ja tulevia tarpeita.

Perehdytyksen suositteluindeksi (NPS)

Toimiala	Tavoite	1-4/2026 NPS (vastaajamäärä)	Toteuma
Aluehallitus	30	22 (9)	Ei toteudu
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	30	27 (79)	Lähellä toteutumista
Pelastustoimen palvelut	30	13 (8)	Ei toteudu
Perhe- ja sosiaalipalvelut	30	-2 (66)	Ei toteudu
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	30	3 (58)	Ei toteudu
Tukipalvelut	30	-21 (19)	Ei toteudu
Yhteensä	30	9 (239)	Ei toteudu



Lähtövaihtuvuus

Lähtövaihtuvuus kertoo, kuinka paljon vakinaista henkilöstöä poistuu organisaatiosta, ja se on yksi henkilöstön pysyvyyden mittareista. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella lähtövaihtuvuus on pysynyt maltillisena. Vuoden 2025 lähtövaihtuvuus tammi-huhtikuun osalta oli 1,5 %.

Lähtövaihtuvuuden laskennassa huomioidaan ainoastaan vakinaiset, aidosti päätyneet palvelussuhteet (irtisanoutuneelta ei löydy tarkastelujaksolta uutta palvelussuhdetta).

Palvelussuhteen päättymisen syistä huomioidaan irtisanoutuminen, irtisanominen, eläkkeelle siirtyminen ja kuollut.

Lähtövaihtuvuusprosentti lasketaan kumulatiivisesti vuoden alusta.

Lähtövaihtuvuus*

Toimiala	Lähtövaihtuvuus % 1-4/2026	Lähtövaihtuvuus, henkilöiden lkm. 1-4/2026
Aluehallitus	-	-
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	1,7	41
Pelastustoimen palvelut	-	-
Perhe- ja sosiaalipalvelut	1,8	32
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	1,0	21
Tukipalvelut	-	-
Yhteensä	1,5	104

*Taulukossa näkyy arvoja vain silloin, kun konteksti sisältää vähintään viisi henkilöä. Kaikki henkilöt on kuitenkin huomioitu yhteenlasketuissa summissa.



Työkykyjohtaminen

Hyvinvointialueen tavoitteena on vahvistaa työkykyä ja vähentää terveysterveysteisia sairauspoissaoloja keskimäärin kahdella päivällä henkilötyövuotta kohden lisäämällä työkykyisiä päiviä, tukemalla henkilöstön hyvinvointia ja varmistamalla, että työkyvyn tuen keinot ovat aktiivisessa käytössä arjen johtamisessa.

Työntekijöiden työkykyä tuetaan tiiviissä yhteistyössä esihenkilöiden, työterveyshuollon sekä HR:n kanssa. Työkykyjohtamisessa painottuvat ennakoiva ja varhaisen työkyvyn tuki. Keskeisiä keinoja ovat mm. työkykykeskustelut, työtehtävien muokkaaminen, työaikajoustot sekä korvaavan työn ja osasairauspäivärahan aktiivinen hyödyntäminen.

Tavoitteena on mahdollistaa työssä jatkaminen ja työhön palaaminen yksilöllisesti työkyvyn mukaan.



Terveysterveysteiset poissaolopäivät/HTV

Toimiala	1-4/2025	1-4/2026	Kehitys
Aluehallitus	7,3	9,8	Nouseva
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	27,5	28,1	Nouseva
Pelastustoimen palvelut*	21,5	20,9	Laskeva
Perhe- ja sosiaalipalvelut	20,4	19,3	Laskeva
Terveysterveyst- ja sairaanhoitopalvelut*	17,6	15,9	Laskeva
Tukipalvelut	17,9	18,5	Nouseva
Yhteensä	21,5	21,1	Laskeva

*Kahdelle päivälle sijoittuvissa 24 tunnin työvuoroissa poissaolo kirjautuu aina kahdelle vuorokaudelle.

Taulukon tiedot on poimittu tietoportaalista 5.5. tilanteen mukaisesti.

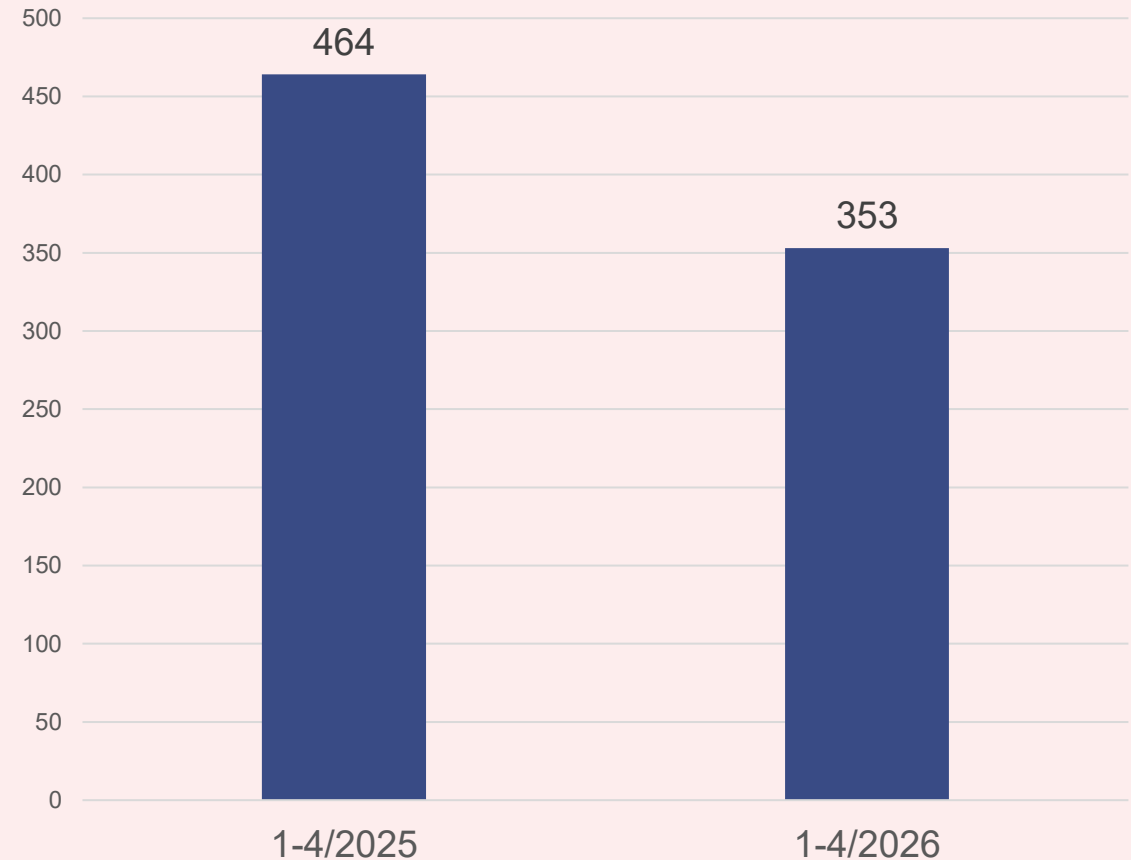
Erinomainen toiminta

Erinomaisen toiminnan ilmoituksia tehtiin tämän vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana vähemmän kuin viime vuoden vastaavalla tarkastelujaksolla. Uusi järjestelmä ilmoitusten tekoon voi vaatia vielä opettelua ja tottumista.

Eniten erinomaisen toiminnan ilmoituksissa valinta kohdistui seuraaviin kategorioihin:

- Asenne/suhtautuminen
- Kommunikointi ja tiedonkulku
- Työmenetelmät ja toimintatavat
- Tiimin ja ryhmän toiminta

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



Erinomaisen toiminnan ilmoitukset 1-4/2025 ja 1-4/2026



Strategian toimeenpanon seuranta 1.1.-30.4.2026



Koonti: avaintulokset ja tehtävät

Avaintulosten lkm

83

Tehtävien lkm

81

Avaintulosten omistajien lkm

37

Avaintuloksia päivitetty 30 vrk sisällä

16 %

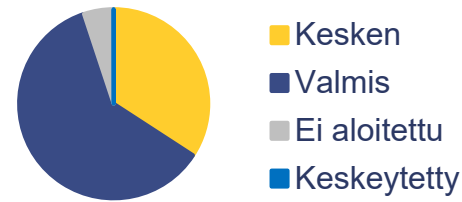
Avaintulosten etenemä %

42 %

Avaintulosten toteumat %

22 %

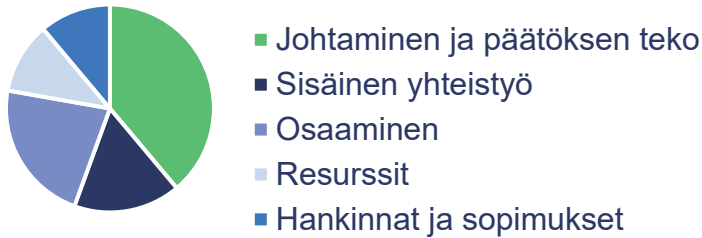
Tehtävien tila



Luottavaisuus avaintulosten toteutumiseen



Syy heikkoon luottamukseen



Avaintulosten toteuma Palvelustrategian tavoitteiden mukaisesti

Palvelustrategian tavoite	Etenemä	Kokonaan toteutunut
1.1 Hyvinvointialueella asiointi koetaan sujuvaksi	36 %	18 %
1.2 Asiakkaamme kokevat, että palvelujen jatkuvuus ja vaikuttavuus on varmistettu	67%	33%
1.3 Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuudet ovat hallinnassa	43 %	25 %
1.4 Toimintamme perustuu asiakkaan osallisuuteen ja yhdenvertaiseen kohteluun	33 %	33 %
2.1 Lasten ja perheiden hyvinvointi on parantunut maakunnallisella yhteistyöllä	25 %	0 %
2.2 Palveluissamme asiakas- ja potilasturvallisuus ovat korkealla tasolla	40 %	15 %
2.3 Hyvinvointialueen varautuminen ja kriisinkestävyys on varmistettu	50 %	23 %
2.4 Palvelurakennetta kehittämällä tarjoamme asukkaiden omaehtoisuutta ja itsehoitoa tukevia ratkaisuja	34 %	0 %
3.1 Työntekijäkokemuksemme on erinomainen	25 %	17 %
3.2 Työntekijämme voivat paremmin	59 %	50 %
3.3 Johtamisemme on tavoitteellista ja osallistavaa	48 %	33 %
3.4 Vahvistamme oppimista ja yhteisöllisyyttä	11 %	0 %
Yhteensä	42 %	22 %



- Tavoitetaso: arvo on vähintään tavoitetason mukainen
- Hyvä taso: Arvo alittaa tavoitetason, mutta ylittää hyvän tason rajan
- Kehitettävää, yli raja-arvon: tyydyttävä arvo, mutta alle hyvän tason
- Heikko, alle raja-arvon: arvo alittaa raja-arvon

Lisäämme asiakaslähtöisyyttä, toiminnan sujuvuutta ja saavutettavuutta

Asiointi hyvinvointialueella koetaan suvujaksi		
Suositteluindeksi (NPS)	81	●
Asiakkaamme kokevat, että palvelun jatkuvuus ja vaikuttavuus varmistuvat		
PREM: "Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi"	85	●
PREM: "Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu"	82	●
Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuudet ovat hallinnassa		
Yhteiset asiakas- ja hoitosuunnitelmat, lkm	-	
Toimintamme perustuu asiakkaan osallisuuteen ja yhdenvertaiseen kohteluun		
PREM: "Hoitoani/Asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani"	84	●

Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta

Lasten ja perheiden hyvinvointi on parantunut maakunnallisella yhteistyöllä		
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 v.	2,4%	○
Palveluissamme asiakas- ja potilasturvallisuus on korkealla tasolla		
Läheltä piti –ilmoitusten osuus vaaratapahtumailmoituksista	35%	●
Henkilöstön turvallisuusindeksi (NSS)	69	●
Hyvinvointialueen varautuminen ja kriisinkestavyys on varmistettu		
Tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset suorittaneet	73%	●
Palvelurakennetta kehittämällä tarjoamme asukkaiden omaehtoisuutta ja itsehoitoa tukevia ratkaisuja		
Yhteisöllinen asuminen, % 75 v täyttäneistä	0,76%	●
Digipolkujen sitoutuneet käyttäjät, %	--	

Tähtäämme alan parhaaksi työnantajaksi

Työntekijäkokemuksemme on erinomainen		
Työfililis	3,7	○
Työntekijämme voivat paremmin		
Terveysperusteiset poissaolot, pv/htv2	21,3	○
Johtamisemme on tavoitteellista ja osallistavaa		
Esihenkilöindeksi	3,9	●
Vahvistamme oppimista ja yhteisöllisyyttä		
Työyhteisöindeksi	3,9	○

Lopetussivu

Lisätietoja:

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

Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa:

 @paijathameenhyvinvointialue

 Päijät-Hämeen hyvinvointialue

 Päijät-Hämeen hyvinvointialue

