

Omavalvonnan osavuosisikatsaus 1-8/2026



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 omavalvonnin osavuosi- ja vuosikatsauksissa.

Omavalvontaohjelma ja sen raportointi perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, 26 §). Palvelustrategian seurannan raportointi tapahtuu 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
- Jatkuvuus
- Vaikuttavuus
- Asiakaskokemus ja osallisuus
- Henkilöstö
- Palvelustrategia



Saatavuus

- Hoidon ja palvelun saatavuuden määräaikojen seuranta
- Pelastustoimen toimintavalmius



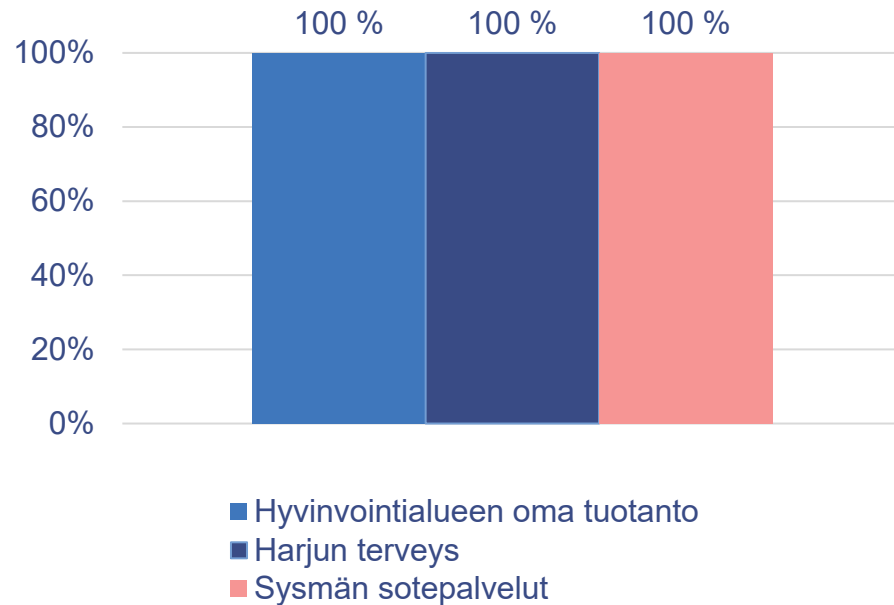
Palveluiden saatavuus avosairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa

Mittari	Tavoite	1-8/2025	1-8/2026	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	98	99	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	99	Toteutuu osittain

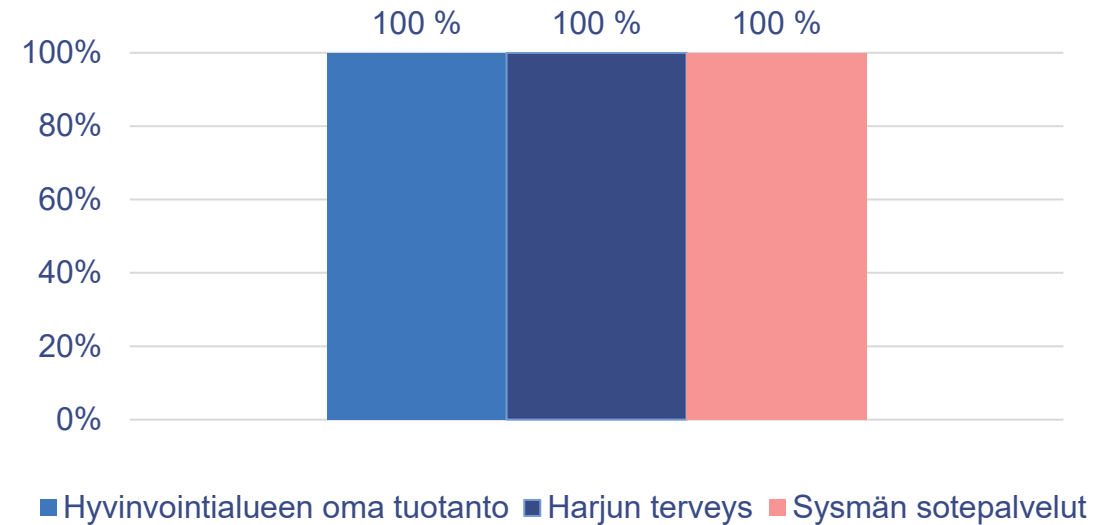


Palveluiden saatavuus avosairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa palveluntuottajittain

90 vuorokauden hoitotakuun toteutuminen avosairaanhoidossa 1-8/2026



180 vuorokauden hoitotakuun toteutuminen suun terveydenhuollossa 1-8/2026



Palvelujen saatavuus erikoissairaanhoidossa

Erikoisala	Tavoite	Yli 180 pv odotusaika, %, tilanne 31.8.2025	Yli 180 pv odotusaika, %, tilanne 31.8.2026	Lakisääteinen toteutuminen
Sisätaudit	0	0	1	Toteutuu osittain
Anestesiologia ja tehohoito	0	0	0	Toteutuu
Kirurgia	0	18	1	Toteutuu osittain
Naistentaudit ja synnytykset	0	3	0	Toteutuu
Lastentaudit	0	0	0	Toteutuu
Silmätaudit	0	10	2	Toteutuu osittain
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	0	35	0	Toteutuu
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	0	27	4	Toteutuu osittain
Syöpätaudit ja sädehoito	0	0	0	Toteutuu
Lastenneurologia	0		0	Toteutuu
Keuhkosairaudet	0	0	0	Toteutuu
Psykiatria	0	0	0	Toteutuu



Palveluiden saatavuus sosiaalihuollossa

Mittari	Tavoite	1-8/2025	1-8/2026	Lakisääteinen toteutuminen
Ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnin aloitus, <i>Aika vireillepanosta arvioinnin aloitukseen (arkipäivinä)</i>	<7,0	5	6	Toteutuu
Odotusaika ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, <i>Aika vireillepanosta palveluun pääsyyn (vuorokausina)</i>	< 90	19	19	Toteutuu
Vammaisten palvelutarpeen arviointi aloitettu määräajassa (7 arkipäivää vireille tulosta), <i>Prosentteina ilmaistuna vireille tulleista asioista</i>	100	94	97	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	85	99	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	1-8/2025	1-8/2026	Tavoitteen toteutuminen
Toimintavalmiusaikatavoitteen toteutuminen, riskiluokka I	50 %	76	86	Toteutuu
Toimintavalmiusaikatavoitteen toteutuminen, riskiluokka II	50 %	81	84	Toteutuu
Toimintavalmiusaikatavoitteen toteutuminen, riskiluokka III	50 %	100	99	Toteutuu



Pelastustoimen riskiluokat

RISKILUOKKA I

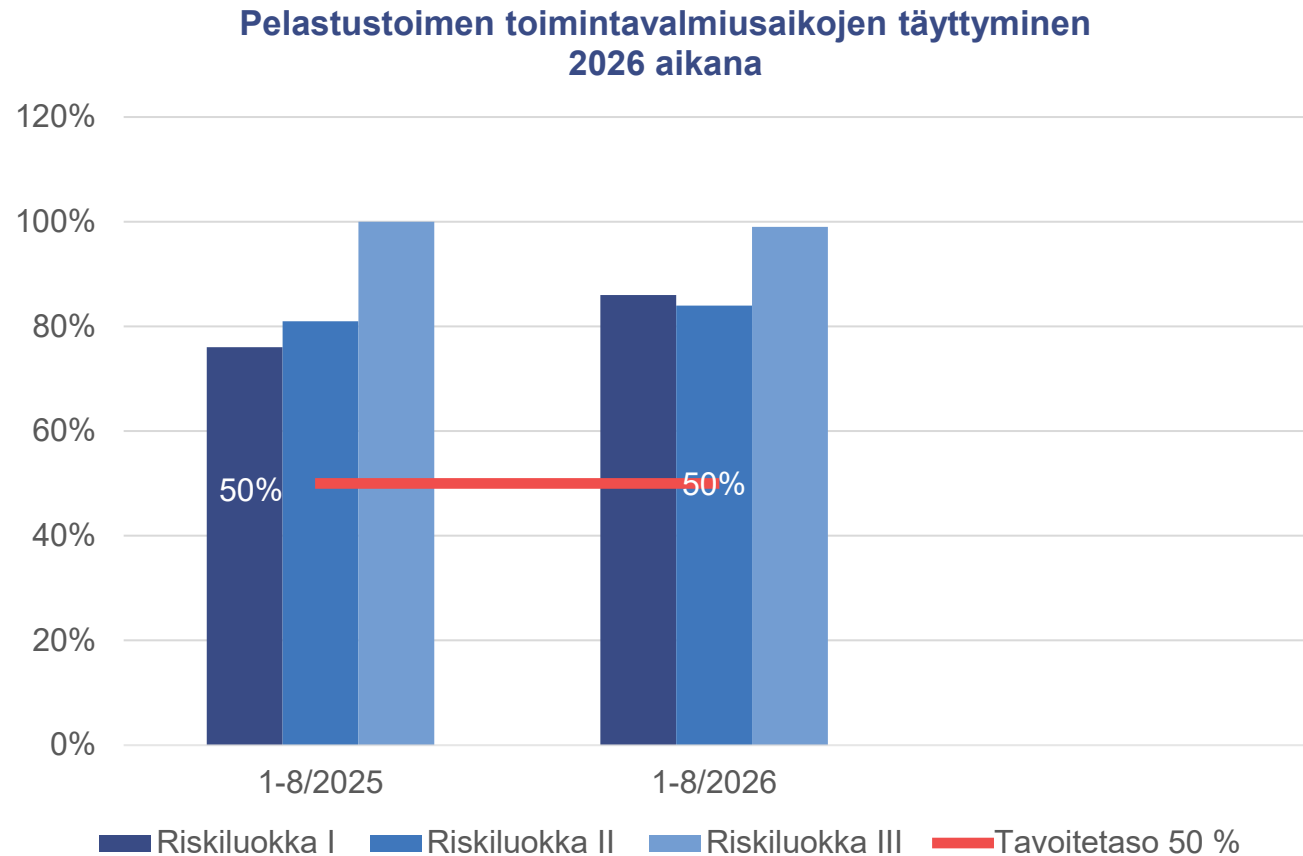
- Tavoitteena, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 6 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.

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.



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 herätteistä, ilmoituksista tai eri tahoilta tulevista palautteista.

Ohjaus- ja valvontakäyntejä tehtiin elokuun loppuun mennessä yhteensä **102** joista 7 oli Lupa- ja valvontavirastolle erikseen ilmoitettavia rajattujen lääkevarastojen tarkastuksia.

Auditoinnit ovat hyvinvointialueen sisäisesti raportoitavaa riskien- ja laadunhallintaa: mm. asiakas- ja potilasturvallisuuden, kirjaamisen, hygienian, lääkehuollon, RAI -arviontien ja säteilyn käytön varmistamista.

Auditointeja tehtiin yhteensä **82**.

Valvontatapahtumat toimialoittain	Suunnitelmallinen valvontakäynti		Jälkikäteisvalvontakäynti		Valvontakäynnit yhteensä	
Oma/Osto	Oma	Osto	Oma	Osto	Oma	Osto
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	14	25	1	1	15	26
Perhe- ja sosiaalipalvelut	11	42	0	0	11	42
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	7	1	0	0	7	1
Yhteensä	32	68	1	1	33	69

Auditoinnit	
Oma	Osto
19	9
16	0
38	0
73	9



Havaintoja ohjaus- ja valvontakäynneiltä

Havaitut haasteet joihin ohjausta ja neuvontaa annettu

1. Lääkehoito ja lääkinnälliset laitteet

Selvästi suurin kokonaisuus.

Haasteita esiintyy erityisesti lääkehoitosuunnitelmissa, lääkkeiden säilytyksessä, lääkeluvissa, lääkehoidon käytännöissä sekä lääkinnällisten laitteiden hallinnassa.

2. Asiakkaan suunnitelmat, oikeudet ja osallisuus

Toistuvia puutteita asiakassuunnitelmien päivittämisessä, mikä voi vaikuttaa palvelun tarpeenmukaiseen toteutumiseen.

Asiakkaan muuttunut palveluntarve ei aina välity riittävästi päivittäiseen työhön.

Itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen liittyvät ohjeet ovat joissakin tapauksissa epätarkkoja.

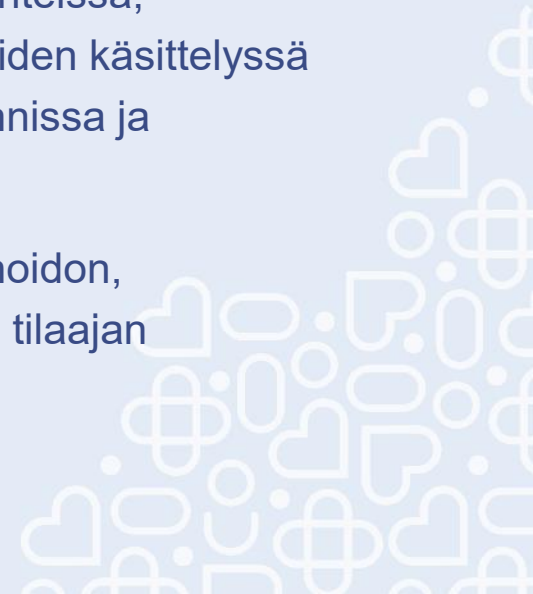
3. Omavalvonta, riskienhallinta ja varautuminen

Rakenteellisia ja dokumentointiin liittyviä puutteita.

Ilmoitusvelvollisuus poikkeamista tunnetaan edelleen vaihtelevasti.

Riskit osin tunnistamatta tai ilman todennäköisyys-, vaikutus- ja vastuutietoja.

- Oman toiminnan havainnoissa korostuvat kehittämistarpeet johtamisen rakenteissa, osaamisen varmistamisessa, asioiden käsittelyssä henkilöstön kanssa, riskien arvioinnissa ja vastuiden jaossa.
- Ostopalveluissa korostuvat lääkehoidon, lääkinnällisten laitteiden hallinta ja tilaajan vaatimusten noudattaminen.



Nostoja ohjaus- ja valvontakäyntien perusteella tehdyistä kehittämistoimista

1-8/2026
ajalla tehtyjä
havaintoja **828**,
ja korjaavia
toimenpiteitä
yhteensä **765**.

Positiiviset huomiot ja näkyvät kehitystrendit

Omavalvontasuunnitelmia päivitetään ja niiden sisältöä täsmennetään.

Riskienhallinnan, vastuiden ja turvallisuuskäytäntöjen kuvaaminen on tarkentunut.

Ilmoitusvelvollisuuden tunnettuutta on vahvistettu henkilöstössä.

Poikkeamien käsittelyä ja riskien systemaattista arviointia on kehitetty.

Palautteen antamisen ja epäkohtien ilmoittamisen mahdollisuuksia on parannettu asiakkaille ja läheisille.



Tapahtumailmoitusten kokonaismäärät

Vuoden 2026 vertailujaksolla tapahtumailmoituksia tehtiin yhteensä 12 328 kpl. Ilmoituksia tehtiin 1 707 kpl vähemmän vuoden 2025 vertailujaksoon verrattuna.

Kokonaismäärän laskuun vaikuttaa se, että Harjun terveyden vaaratapahtumat raportoitiin Hyvinvointialueen osavuositarkastuksessa vertailujaksolla vuonna 2025, mutta ei enää vuoden 2026 vertailujaksolla.

Lisäksi ilmoitusten määrään on voinut vaikuttaa uusi vaaratilanneilmoittamisjärjestelmän käyttöönotto 1.10.2025 alkaen.



Kokonaismäärät	1-8/2025	1-8/2026
Asiakas- ja potilasturvallisuus	10 543	9 238
Epäkohtailmoitukset	412	519
Säteily- ja magneettiturvallisuuspoikkeama	-	58
Työturvallisuus ja suojelu	2 375	1917
Tilaturvallisuus	337	186
Tietosuoja ja tietoturva	368	260
Väärinkäytösten ilmoituskanava	0	0
Yhteensä	14 035	12 328

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 sekä alihankkijan 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.

	1-8/2025	1-8/2026
Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus	23	102
Ammattilaisen/yhteistyökumppanin vaaratilanneilmoitus	Ei vertailutietoa	200
Palveluntuottajan omavalvontailmoitus	Ei vertailutietoa	15
Palveluntuottajan häiriöilmoitus	Ei vertailutietoa	7



Haitta- ja vaaratilanneilmoitusten keskimääräiset reagointi- ja tavoitereagointiajat

Reagointiajat osa-alueittain	Tavoite-Reagointiaika (vrk)	1-8/2025	1-8/2026	Toteuma
Asiakas- ja potilasturvallisuus	< 14	12	9	Toteutuu
Työturvallisuus ja -suojelu	< 10	10	9	Toteutuu
Tilaturvallisuus	< 30	9	9	Toteutuu
Tietosuoja ja tietoturva	< 14	4	6	Toteutuu
Säteily/magneettiturvallisuus	< 14	-	10	Toteutuu

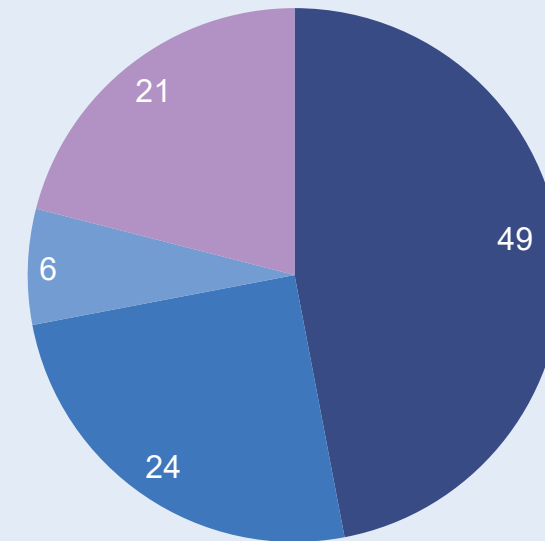


Yleisimmät asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratilanneilmoitusten tapahtumatyypit

Eniten asiakas- ja potilasturvallisuusvaara-ilmoituksia tehtiin seuraaviin tapahtumatyyppeihin:

1. lääke- ja nestehoito, varjo- tai merkkiaineeseen (49 %)
2. tapaturmiin, onnettomuuksiin (24 %)
3. asiakkaan/potilaan tilan seurantaan, kivun hoitoon, hoitotoimenpiteeseen, ravitsemukseen tai painehaavaan (6 %).
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 raportointijakson aikana läheltä piti-tilanteiden osuus asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratilanneilmoituksista oli koko hyvinvointialueella **38 %**.

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

Pelastustoimen tulosta ei esitetä vähäisen ilmoitusmäärän vuoksi.

Palveluntuottaja/Toimiala	Tavoite	1-8/2026	Toteuma
PHHVA, Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	≥ 38 %	42 %	Toteutuu
PHHVA, Pelastustoimen palvelut	≥ 38 %	-	
PHHVA, Perhe- ja sosiaalipalvelut	≥ 38 %	28 %	Ei toteudu
PHHVA, Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	≥ 38 %	31 %	Ei toteudu
PHHVA, Tukipalvelut	≥ 38%	41 %	Toteutuu
PHHVA Yhteensä	≥ 38 %	38 %	Toteutuu
Harjun terveys	-	50 %	



Nostoja vaaratilanneilmoitusten perusteella toteutetuista toimenpiteistä



Toimenpiteitä laadittiin eniten:

- Lääke- ja nestehoito
- Tapaturmat, onnettomuus: kaatuminen
- Tiedonkulkuun liittyviin vaaratilanneilmoituksiin
- Lääke- ja nestehoitoon liittyvinä toimenpiteinä otettiin käyttöön esimerkiksi kalenteri- ja puhelinmuistutuksia lääkelaastareiden vaihtamisesta
- Vahvistettiin lääkelistan käyttöön liittyvää osaamista
- Kerrattiin raportointiin liittyviä käytäntöjä vuorojen vaihdon yhteydessä
- Vahvistettiin perehdytystä ja lääkehoidon osaamista sekä kerrattiin kaatumisriskien ehkäisemisen keinoja
- Tiedonkulkua vahvistavina toimenpiteinä selkiytettiin kirjaamis- ja siirtokäytäntöjä
- Tapaturmiin, onnettomuuksiin ja kaatumisiin liittyvät toimenpiteet painottuivat työyhteisössä tapahtuvaan oppimiseen ja olemassa olevien käytäntöjen vahvistamiseen



Lääkehoidon vaaratilanneilmoitukset

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

Vertailutietoa ei ole saatavissa vaaratapahtumien raportointijärjestelmän vaihdoksen vuoksi. Mittareihin liittyy kirjaamisen tarkkuuteen liittyvää epävarmuutta.

Mittari	Tavoite	1-8/2026	Toteuma
Läheltä piti -tilanteiden osuus (%) kaikista lääkehoitoa koskevista vaaratilanneilmoituksista	$\geq 50 \%$	56 %	Toteutuu
Osuus (%) lääkehoitoa koskevista vaaratilanneilmoituksista, joihin on kirjattu suunniteltu toimenpide Laatuporttiin	Nouseva trendi	1,9 %	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 raportointijakson turvallisuusindeksi (Net Safety Score, NSS) oli **68 %**.

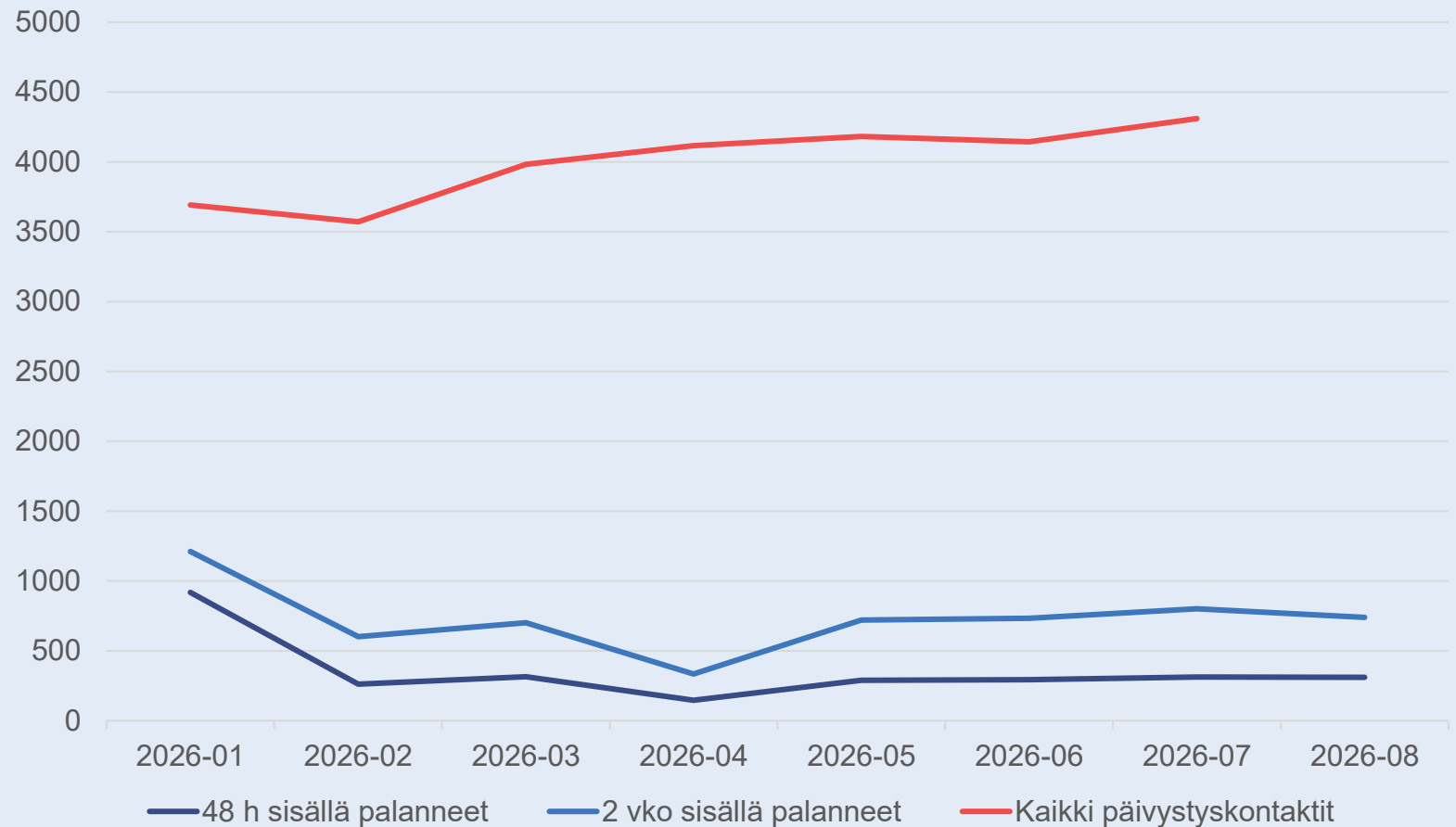
Toimiala	Tavoite	1-8/2026 (vastaus%)	Toteuma
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	≥ 70	60 (27 %)	Ei toteudu
Pelastustoimen palvelut	≥ 70	80 (17 %)	Toteutuu
Perhe- ja sosiaalipalvelut	≥ 70	71 (37 %)	Toteutuu
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	≥ 70	71 (25 %)	Toteutuu
Tukipalvelut	≥ 70	74 (59 %)	Toteutuu
PHHVA yhteensä	≥ 70	68	Ei toteudu



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.

Takaisin päivystykseen palaavien määrä



Vaikuttavuus

- Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo



Pelastustoimen pelastetut henkilöt ja pelastettu omaisuusarvo

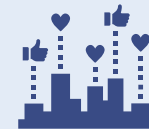
Välittömässä vaarasta pelastetuilla henkilöillä tarkoitetaan niiden henkilöiden lukumäärää, jotka ilman pelastuslaitoksen toimenpiteitä olisivat todennäköisesti loukkaantuneet tai kuolleet. Tieto sisältää myös loukkaantuneet, jotka olisivat loukkaantuneet vakavammin ilman pelastuslaitoksen toimia. Tällaisia 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-elokuussa uhattuna olleet arvot rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa olivat yhteensä 105 miljoonaa euroa. Pelastetut arvot vastaavissa onnettomuuksissa olivat 101 miljoonaa euroa, jolloin pelastuslaitoksen toimenpiteiden seurauksena pelastettujen omaisuusarvojen kokonaismäärä oli 96 % uhattuina olleista arvoista.



**Välittömässä vaarassa olleet,
pelastetut henkilöt**

30



Omaisuusarvosta pelastettu

96



Asiakaskokemus ja osallisuus

- Asiakaskokemuksen mittaaminen ja asiakaspalautteet
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta



Asiakaskokemuksen mittaaminen

Asiakaspalautetta saatiin eri palautekanavien, kuten verkkosivujen, tekstiviestien, mobiilisovellusten, paperilomakkeiden ja QR-koodien kautta. Saatujen palautteiden perusteella hyvinvointialueen asiakaskokemusta mittaava NPS-suosittelemisindeksi oli 81 ajalla 1.1.-31.8.2026. NPS-suosittelemisindeksin hyvinvointialuetasoinen tavoite on 80.

Suurin osa palautteista saatiin terveydenhuollon palveluissa käytössä olevan tekstiviestikyselyn vastauksina. Tekstiviestikyselyn vastausprosentti oli 30,1 %.

Yhteydenottoa pyytäneille palautteen antajille vastattiin keskimäärin 8 vuorokauden kuluessa. Vastaamisen tavoiteaika on 14 vuorokautta.

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

1-8/2026 ajalla
saadut asiakas-
palautteet:

53 701 kpl

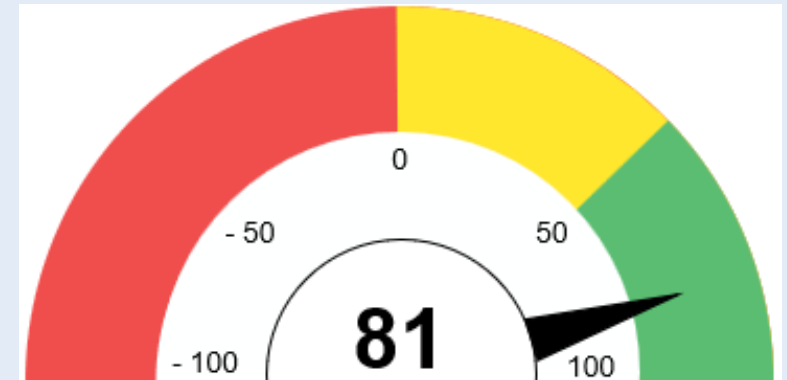


Asiakaspalautteet 1/4

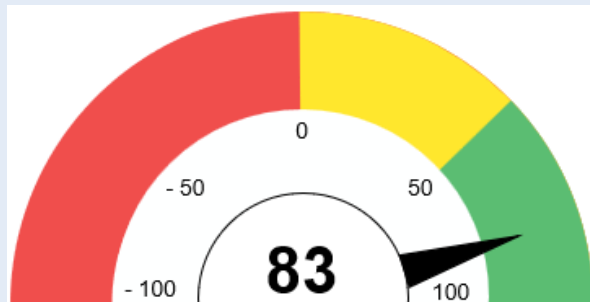
Asiakaspalautetta kerättiin kansallisten asiakaspalautetiedon sisältömäärittelyjen mukaisesti.

NPS-suosittelemuindeksi (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.

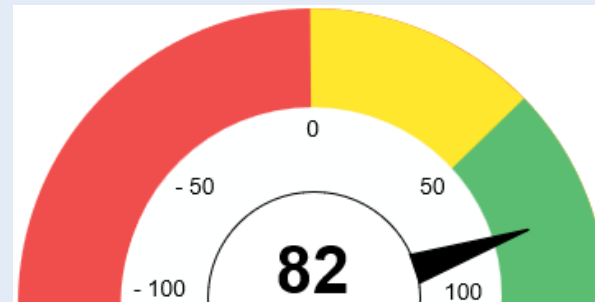
NPS-suosittelemuindeksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueen palvelut yhteensä 1-8/2026 (tavoite 80), N = 53 203



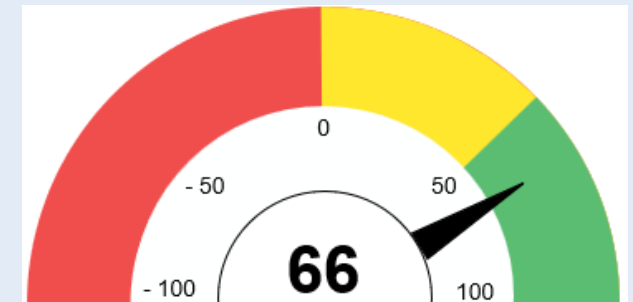
NPS-suosittelemuindeksi hyvinvointialueen terveys- ja sairaanhoitopalveluissa 1-8/2026, N = 43 471



NPS-suosittelemuindeksi Ikäntyneiden palvelut ja kuntoutus 1-8/2026, N = 6134



NPS-suosittelemuindeksi Perhe- ja sosiaali-palvelut 1-8/2026, N = 3402

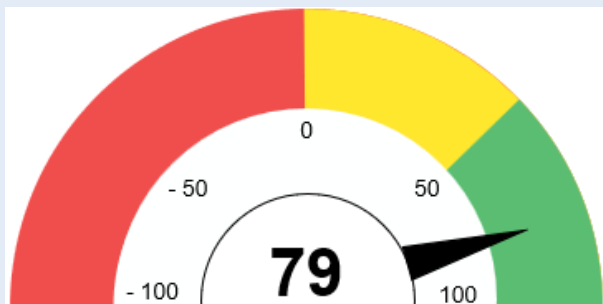


Asiakaspalautteet 2/4

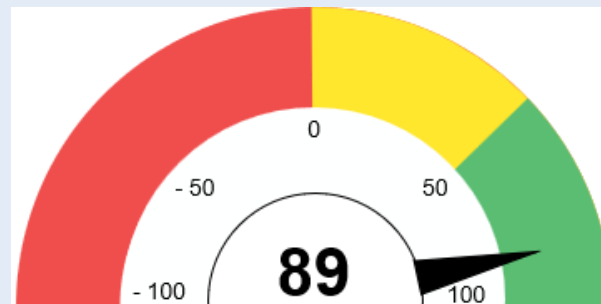
Pelastustoimen käytössä olevan erillisen asiakaspalautekyselyn kautta saatiin 52 palautetta, joiden perusteella pelastustoimen palvelujen NPS-suosittelemuindeksi oli 96.

Asiakaskokemusta mitattiin NPS-suosittelemuindeksin avulla myös Harjun terveyden tuottamissa palveluissa sekä Fimlabin tuottamissa laboratoriopalveluissa.

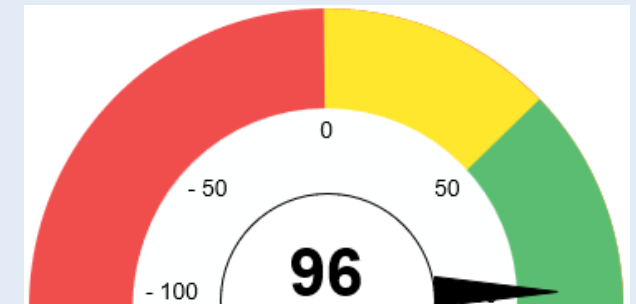
NPS-suosittelemuindeksi Harjun terveys,
1-8/2026, N = 18 324



NPS-suosittelemuindeksi Fimlab
laboratoriopalvelut 1-8/2026, N = 1687



NPS-suosittelemuindeksi pelastustoimen
palveluissa 1-8/2026, N = 46



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.

4,1

Saatavuus

Sain apua, kun sitä tarvitsin.
N = 2954

4,0

Kohtaaminen

Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti.
N = 2969

4,6

Osallistuminen

Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani.
N = 14 214

4,7

Turvallisuus

Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana.
N = 14 199

4,5

Tiedon saanti

Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu.
N = 13 928

4,1

Tiedon ymmärrettävyys

Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää.
N = 2855

4,7

Hyödyllisyys

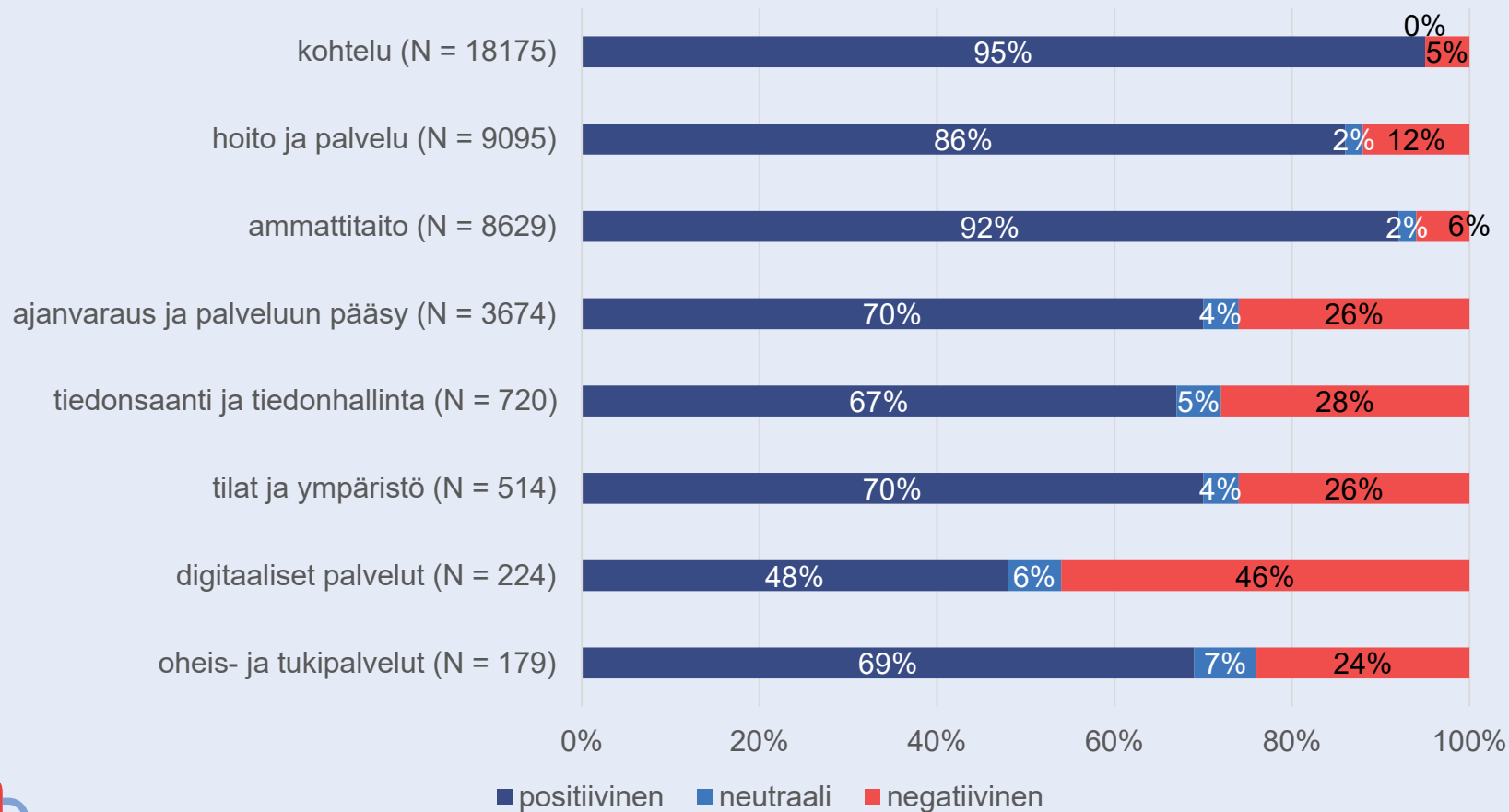
Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi.
N = 13 262



Asiakaspalautteet 4/4

Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?

1-8/2026 (N = 26 999, yksi palautevastaus voi kuulua useampaan kategoriaan riippuen palautteen sisällöstä)



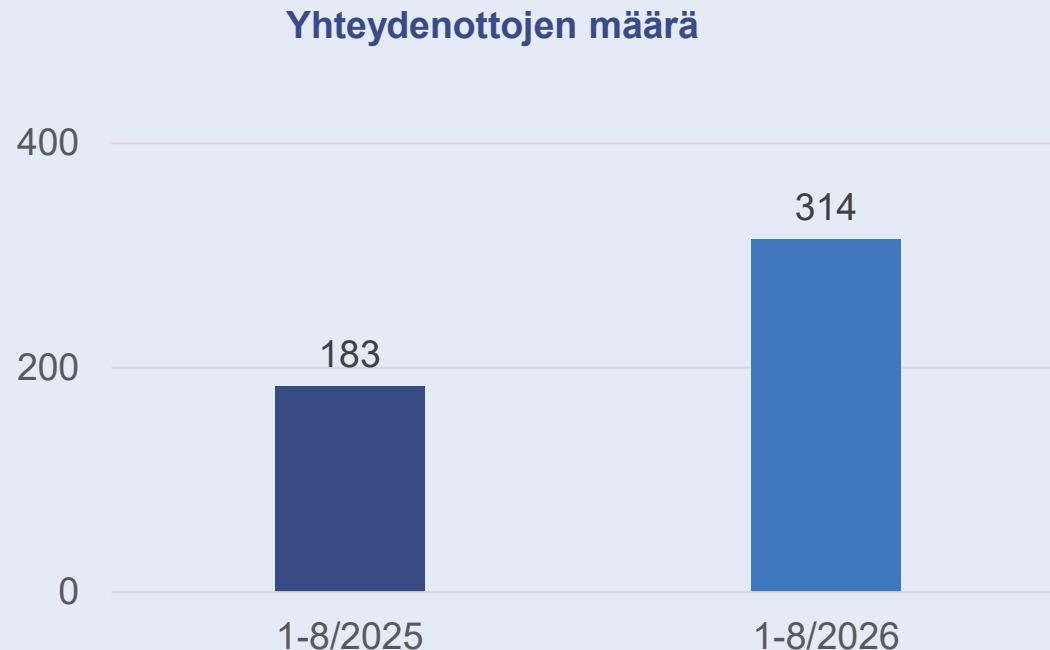
Asiakkaiden ajalla
1.1.-31.8.2026 antamista
kaikista avoimista palautteista
(N = 30 781) oli

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



Sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Sosiaaliasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen määrä jatkoi kasvuaan. Yhteydenottoja tuli ajalla 1.1.-31.8.2026 yhteensä 314, mikä on noin 72 % enemmän kuin vuoden 2025 vastaavana ajanjaksona.

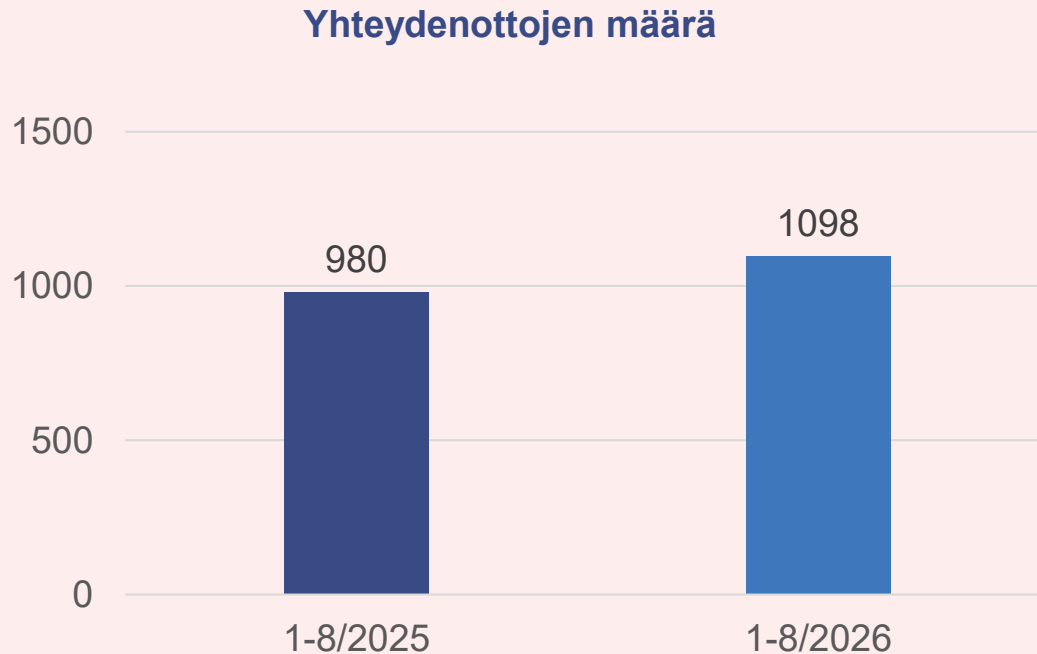


- THL:n palvelutehtävistä yhteydenottoja tuli eniten iäkkäiden palvelujen, lastensuojelun ja vammaispalvelujen palvelutehtävistä, kuten vuoden 2025 vastaavalla ajanjaksolla.
- Kaksi kolmasosaa yhteydenotoista koski hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa ja noin joka seitsemäs ostopalveluita. Palvelusetelillä järjestettyjä palveluja koskevien yhteydenottojen määrä oli vähäinen.
- Yleisimmät yhteydenottojen aiheet olivat palvelun järjestäminen tai toteuttaminen, muut asiat sekä kohtelu. Myös vuoden 2025 vastaavalla jaksolla korostuivat samat aiheet. Muut asiat koskivat esimerkiksi muistutusten käsittelyä, oikeussuojakeinoja sekä muiden viranomaisten toimintaa.



Potilasasiavastaavalle tulleet yhteydenotot

Potilasasiavastaavalle tulleiden yhteydenottojen määrä jatkoi pientä kasvuaan. Yhteydenottoja tuli ajalla 1.1.-31.8.2026 yhteensä 1098, mikä on 12 % enemmän kuin vuoden 2025 vastaavana ajanjaksona.



- Yhteydenotoista lähes kaksi kolmasosaa koski hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa ja miltei kuudesosa Harjun terveyden tuottamia palveluja.
- Yksityisesti hankittuja terveydenhuollon palveluja koskevat yhteydenotot lähes kaksinkertaistuivat vuoden 2025 vastaavaan ajanjaksoon verrattuna, mutta kasvusta huolimatta niitä oli edelleen vain 40.
- Yleisimmät yhteydenottojen aiheet olivat hoidon toteuttaminen, muut asiat sekä potilastiedot ja tiedonsaantioikeus. Muissa asioissa painottuivat esimerkiksi tiedontarve oikeussuojakeinoista, viiveet muistutusten käsittelyssä sekä muut muistutusten käsittelyyn liittyvät asiat.



Henkilöstö

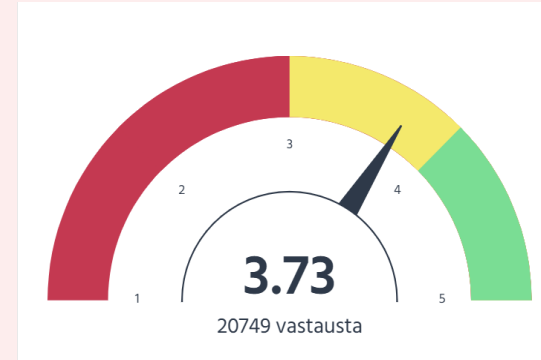
- Työntekijäkokemus: työfilis, perehdytys, lähtövaihtuvuus
- Työkykyjohtaminen
- Onnistumisilmoitukset



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–elokuu 2026

Työfiilisindeksi

Toimiala	Tavoite	1-8/2026 työfiilisindeksi (vastaus%)	Toteuma
Aluehallitus	>4	3,8 (53 %)	Lähellä toteutumista
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	>4	3,8 (27 %)	Lähellä toteutumista
Pelastustoimen palvelut	>4	3,7 (17 %)	Lähellä toteutumista
Perhe- ja sosiaalipalvelut	>4	3,7 (37 %)	Lähellä toteutumista
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	>4	3,6 (25 %)	Lähellä toteutumista
Tukipalvelut	>4	3,8 (58 %)	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	1-8/2026 (vastaajamäärä)	Toteuma
Aluehallitus	30	17 (18)	Ei toteudu
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	30	22 (144)	Lähellä toteutumista
Pelastustoimen palvelut	30	-9 (11)	Ei toteudu
Perhe- ja sosiaalipalvelut	30	6 (107)	Ei toteudu
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	30	19 (120)	Ei toteudu
Tukipalvelut	30	-3 (30)	Ei toteudu
Yhteensä	30	14 (430)	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 2026 lähtövaihtuvuus tammi-elokuun osalta oli 3,3 %.

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 % 1-8/2025	Lähtövaihtuvuus % 1-8/2026	Lähtövaihtuvuus , henkilöiden lkm. 1-8/2025	Lähtövaihtuvuus , henkilöiden lkm. 1-8/2026
Aluehallitus		5,1		6
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	2,9	3,5	68	84
Pelastustoimen palvelut	4,5	4,4	9	9
Perhe- ja sosiaalipalvelut	2,7	3,8	47	68
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	2,8	2,5	58	51
Tukipalvelut	4,2	2,3	20	10
Yhteensä	3,0	3,3	204	228

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



Työkykyjohtaminen

Hyvinvointialueen tavoitteena on vahvistaa henkilöstön työkykyä ja vähentää terveysterveysteisia poissaoloja. Tavoitteena on, että työkyvyn tuen keinot ovat aktiivisessa käytössä osana arjen johtamista.

Työkykyjohtamisessa painotetaan ennakoivan ja varhaisen tuen keinoja, kuten työkykykeskusteluja, työtehtävien muokkaamista, työaikajoustoja sekä korvaavan työn ja osasairauspäivärahan hyödyntämistä. Esihenkilöitä tuetaan työkykyjohtamisen kysymyksissä yhteistyössä työterveyden ja Henkilöstöpalveluiden kanssa. Tavoitteena on mahdollistaa työssä jatkaminen ja työhön palaaminen yksilöllisesti työkyvyn mukaan.

Terveysterveysteiset poissaolopäivät/ htv kuvaavat työkykyyn liittyvien poissaolojen määrää henkilötyövuotta kohden. Tunnusluku toimii henkilöstön työkyvyn ja työhyvinvoinnin kehityksen mittarina sekä mahdollistaa vertailun eri vuosien ja toimialojen välillä.



Terveysterveysteiset poissaolopäivät/HTV

Toimiala	1-8/2025	1-8/2026	Kehitys
Aluehallitus	6,9	9,1	Nouseva
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	24,9	26,1	Nouseva
Pelastustoimen palvelut*	18,8	18,3	Laskeva
Perhe- ja sosiaalipalvelut	17,8	17,9	Nouseva
Terveysterveyst- ja sairaanhoitopalvelut*	16,2	15,0	Laskeva
Tukipalvelut	15,4	16,1	Nouseva
Yhteensä	19,3	19,5	Nouseva

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

Taulukon tiedot on poimittu tietoportaalista 9.9.2026 tilanteen mukaisesti.

Erinomainen toiminta

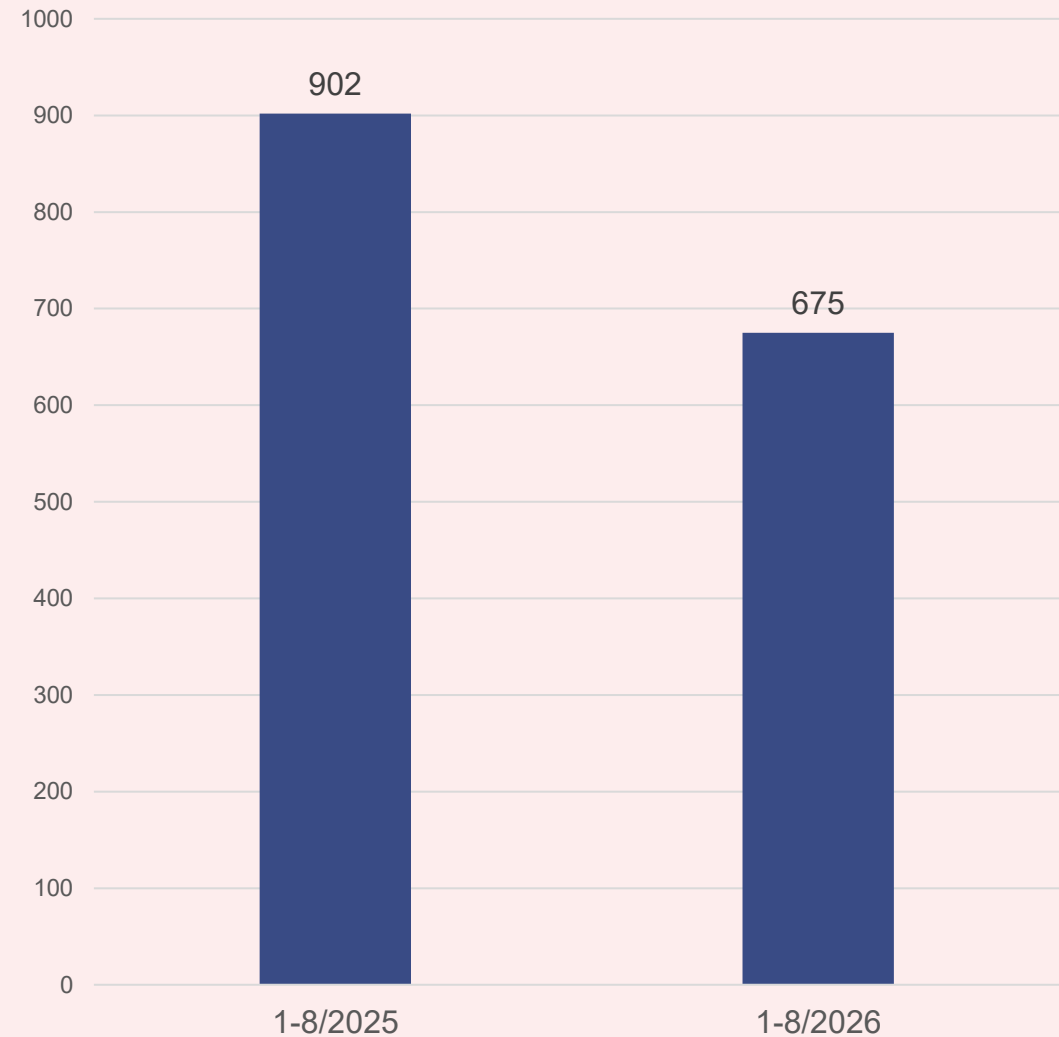
Erinomaisen toiminnan ilmoituksia tehtiin vuoden 2026 raportointijakson aikana vähemmän kuin viime vuoden vastaavalla raportointijaksolla. Uusi järjestelmä ilmoitusten tekoon voi vaatia vielä opettelua ja tottumista.

Erinomaisen toiminnan ilmoituksissa valinta yksilöllisiin myötävaikuttaviin tekijöihin kohdistui eniten

- Osaamiseen ja
- Työyhteisötaitoihin

Erinomaisen toiminnan ilmoituksissa valinta järjestelmälähtöisiin myötävaikuttaviin tekijöihin kohdistui eniten

- Tiimin toimintaan ja
- Toimintatapoihin



Erinomaisen toiminnan ilmoitukset 1-8/2025 ja 1-8/2026





Strategian toimeenpanon seuranta 1.1.-31.8.2026



Koonti: avaintulokset ja tehtävät

Avaintulosten lkm **136**

Tehtävien lkm **297**

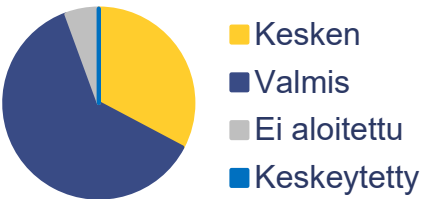
Avaintulosten omistajien lkm **53**

Avaintuloksia päivitetty 30 vrk sisällä **30%**

Avaintulosten etenemä % **60%**

Avaintulosten toteumat % **46%**

Tehtävien tila



Luottavaisuus avaintulosten toteutumiseen



Syy heikkoon luottamukseen



Avaintulosten toteuma Palvelustrategian tavoitteiden mukaisesti

Palvelustrategian tavoite	Etenemä	Kokonaan toteutunut
1.1 Hyvinvointialueella asiointi koetaan sujuvaksi	47 %	24 %
1.2 Asiakkaamme kokevat, että palvelujen jatkuvuus ja vaikuttavuus on varmistettu	84 %	78 %
1.3 Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuudet ovat hallinnassa	82 %	75 %
1.4 Toimintamme perustuu asiakkaan osallisuuteen ja yhdenvertaiseen kohteluun	79 %	71 %
2.1 Lasten ja perheiden hyvinvointi on parantunut maakunnallisella yhteistyöllä	50 %	40 %
2.2 Palveluissamme asiakas- ja potilasturvallisuus ovat korkealla tasolla	58 %	37 %
2.3 Hyvinvointialueen varautuminen ja kriisinkestävyys on varmistettu	73 %	53 %
2.4 Palvelurakennetta kehittämällä tarjoamme asukkaiden omaehtoisuutta ja itsehoitoa tukevia ratkaisuja	72 %	33 %
3.1 Työntekijäkokemuksemme on erinomainen	33 %	23 %
3.2 Työntekijämme voivat paremmin	50 %	50 %
3.3 Johtamisemme on tavoitteellista ja osallistavaa	55 %	40 %
3.4 Vahvistamme oppimista ja yhteisöllisyyttä	33 %	27 %
Yhteensä	60 %	46 %



Lisäämme asiakaslähtöisyyttä, toiminnan sujuvuutta ja saavutettavuutta

Asiointi hyvinvointialueella koetaan sujuvaksi

Suositteluindeksi (NPS)

81 ●

- Asiainn sujuvuutta parannettiin kehittämällä yhteydensaantia, digitaalisia palveluja ja palveluverkkoa.
- Contact Center saavutti tavoitellun palvelutason, kansalaisten tukipyyntöjen käsittelyaika lyheni merkittävästi ja digitaalisten palvelujen käyttö kasvoi.
- Vammaispalveluissa digitaaliset palvelupolut ja etävastaanotot laajenivat, ja palveluverkkoa kehitettiin palvelujen saavutettavuuden varmistamiseksi.
- Nämä muutokset tukevat asukkaiden kokemusta palvelujen helppoudesta, saatavuudesta ja sujuvasta asiainnista

Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuudet ovat hallinnassa

Yhteiset asiakas- ja hoitosuunnitelmat, lkm

105 ●

- Monipalveluasiakkaiden palvelujen yhteensovittamista parannettiin vahvistamalla monialaista yhteistyötä ja yhteisiä toimintamalleja.
- Asiakkaiden tunnistamista kehitettiin psykososiaalisissa palveluissa, työikäisten palveluissa ja vammaispalveluissa, ja palvelujen suunnittelua yhtenäistettiin.
- Lisäksi käyttöön otettiin asiakassegmentointia tukeva tietopohja.
- Toimenpiteet tukivat yhteisten asiakas- ja hoitosuunnitelmien laatimista sekä asiakkaiden palvelukokonaisuuksien hallintaa.

Asiakkaamme kokevat, että palvelun jatkuvuus ja vaikuttavuus varmistuvat

PREM: "Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi"

86 ●

PREM: "Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu"

81 ●

- Palvelujen jatkuvuutta ja vaikuttavuutta vahvistettiin laajentamalla vastuulääkäri- ja vastuuhoitajamallia, yhtenäistämällä asiakas- ja palvelusuunnittelun käytäntöjä sekä parantamalla hoitoon pääsyä ja palvelupolkujen sujuvuutta.
- Kuntoutuksessa otettiin käyttöön uusia digitaalisia palvelupolkuja ja geriatrisessa osaamiskeskuksessa hoitojaksot lyhenivät.
- Toimenpiteet tukevat asiakkaiden kokemusta palvelun hyödyllisyydestä sekä hoidon ja palvelun jatkuvuudesta.

Toimintamme perustuu asiakkaan osallisuuteen ja yhdenvertaiseen kohteluun

PREM: "Hoitoani/Asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani"

84 ●

- Asiakkaiden osallisuutta vahvistettiin laajentamalla tuettua palautteenantoa, yhtenäistämällä asiakas- ja palvelusuunnittelun käytäntöjä sekä lisäämällä asiakkaiden ja omaisten osallistumismahdollisuuksia palvelujen suunnittelussa.
- Toimenpiteet tukevat asiakkaiden kokemusta siitä, että heidän näkemyksensä huomioidaan palveluja koskevassa päätöksenteossa ja kohtelu on yhdenvertaista.

Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta

Lasten ja perheiden hyvinvointi on parantunut maakunnallisella yhteistyöllä

Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 v

2,4 % 

- Lasten ja perheiden hyvinvointia tukevia palveluja kehitettiin maakunnallisessa yhteistyössä vahvistamalla varhaisen tuen ja monialaisen työskentelyn toimintamalleja.
- Opiskeluhuollossa toteutettiin systemisen työskentelyn käyttöönottoa tukeva kehittäminen
- Alaikäisten päihde- ja riippuvuuspalveluista laadittiin yhteinen tilannekuva
- Perhekeskustiimissä vahvistettiin perheiden tilanteiden monialaista käsittelyä.
- Toimenpiteillä rakennetaan edellytyksiä lasten ja perheiden tuen oikea-aikaisuudelle sekä kodin ulkopuolisten sijoitusten tarpeen vähentämiselle pitkällä aikavälillä.

Palveluissamme asiakas- ja potilasturvallisuus on korkealla tasolla

Läheltä piti –ilmoitusten osuus vaaratapahtumailmoituksista

38 % 

Henkilöstön turvallisuusindeksi (NSS)

68 

- Asiakas- ja potilasturvallisuutta vahvistettiin kehittämällä vaaratapahtumien käsittelyä, turvallisuuden johtamista ja valvontaosaamista. Vaaratapahtumailmoitusten käsittelyn tasalaatuisuutta ja osaamista parannettiin, asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toteutumista arvioitiin systemaattisesti ja järjestämisvastuuseen liittyvää valvontaosaamista vahvistettiin. Lisäksi selvitettiin tekoälyn mahdollisuuksia asiakas- ja potilasturvallisuuden tukena. Toimenpiteet vahvistavat turvallisuuskulttuuria sekä vaaratilanteiden tunnistamista ja käsittelyä.

Hyvinvointialueen varautuminen ja kriisinkestävyys on varmistettu

Tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset suorittaneet

81 % 

- Varautumista ja kriisinkestävyyttä vahvistettiin lisäämällä henkilöstön turvallisuus- ja tietoturvaosaamista sekä kehittämällä hyvinvointialueen valmiuksia toimia normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.
- Henkilöstön tietoturvaosaamista ja turvallisuutta koskevien suunnitelmien ajantasaisuutta parannettiin, turvallisuuskoulutuksia lisättiin
- Hyvinvointialueella otettiin käyttöön valmiuspäivystys, joka tukee johtoa häiriötilanteissa, yhteensovittaa häiriötilanteiden hallintaa ja toimii yhteyspisteenä keskeisten yhteistyötahojen välillä. Maakunnan toimijoiden kanssa kehitettiin varautumiseen liittyvää yhteistyötä.
- Toimenpiteet vahvistavat palvelujen jatkuvuutta ja organisaation toimintakykyä erilaisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Palvelurakennetta kehittämällä tarjoamme asukkaiden omaehtoisuutta ja itsehoitoa tukevia ratkaisuja

Yhteisöllinen asuminen, % 75 v täyttäneistä

0,75 % 

Digipolkujen sitoutuneet käyttäjät, %

66 % 

- Palvelurakenne kehittyi tavoiteltuun suuntaan yhteisöllisen asumisen ja digitaalisten palvelujen laajentuessa.
- Yhteisöllisen asumisen kattavuus ylitti tavoitteen, ja digipolun loppuun suorittaneiden käyttäjien osuus nousi 28 prosentista 70 prosenttiin.
- Digipolkuja otettiin käyttöön myös kuntoutuksessa ja vammaispalveluissa.

Tähtäämme alan parhaaksi työnantajaksi

Työntekijäkokemuksemme on erinomainen

Työfiilis

3,7



- Työntekijäkokemusta vahvistettiin kehittämällä työyhteisöjen toimintaa ja henkilöstön osallistumismahdollisuuksia.
- Useilla tulosalueilla työfiiliskyselyitä hyödynnettiin henkilöstökokemuksen seurannassa, henkilöstön onnistumisia nostettiin näkyväksi ja palkitsemiskäytäntöjä kehitettiin.
- Toimenpiteet tukevat työntekijäkokemuksen parantumista, vaikka vaikutus näkyy KPI-mittarissa viiveellä

Johtamisemme on tavoitteellista ja osallistavaa

Esihenkilöindeksi

3,9



- Johtamista kehitettiin vahvistamalla yhteisiä tavoitejohtamisen käytäntöjä, henkilöstösuunnittelua sekä henkilöstön osallistumismahdollisuuksia.
- Organisaatiolle valmisteltiin henkilöstösuunnitteluprosessia
- Tavoitejohtamisen mallia juurrutettiin käytäntöön.
- Toimenpiteillä tuettiin yhdenmukaista, tavoitteellista ja osallistavaa esihenkilötyötä koko hyvinvointialueella

Työntekijämme voivat paremmin

Terveysperusteiset poissaolot, pv/htv2

19,4



- Työntekijöiden hyvinvointia tuettiin vahvistamalla esihenkilöiden työkykyjohtamista, seuraamalla sairauspoissaoloja aktiivisesti sekä lisäämällä henkilöstön turvallisuuskoulutuksia
- Turvallisuuskoulutusten määrää kasvatettiin
- Työkyvyn tukeminen nostettiin osaksi systemaattista johtamista. Lisäksi useilla tulosalueilla toteutettiin poissaolojen vähentämiseen tähtääviä toimenpiteitä, joista osa näkyi jo sairauspoissaolojen myönteisenä kehityksenä.

Vahvistamme oppimista ja yhteisöllisyyttä

Työyhteisöindeksi

3,9



- Oppimista ja yhteisöllisyyttä vahvistettiin lisäämällä koulutuksia, kokoamalla monialaisen työskentelyn hyviä käytäntöjä yhteisiksi toimintamalleiksi
- Kehittämällä yhteisiä tiedolla johtamisen välineitä.
- Eri toimialojen välistä yhteistyötä vahvistettiin työpajojen ja yhteiskehittämisen avulla.
- Toimenpiteet tukevat osaamisen jakamista, yhteistyötä ja työyhteisöjen yhteisöllisyyttä.

Lyhyesti palvelustrategian etenemisen seuranta 1.1-31.8.2026

Palvelustrategian toimeenpanon tilanne

- Palvelustrategian toimeenpano eteni vuoden 2026 ensimmäisellä puoliskolla pääosin suunnitellusti. Lähes puolet asetetuista avaintuloksista toteutui tarkastelujaksolla, ja suurin osa käynnissä olevista kehittämistoimista eteni tavoitteiden mukaisesti. Kehittämistyö jatkuu kuitenkin vielä useissa kokonaisuuksissa vuoden jälkimmäisellä puoliskolla.

Strategian toimeenpanossa onnistuttiin erityisesti

- Parhaiten etenivät palvelujen vaikuttavuuteen, jatkuvuuteen ja asiakaslähtöisyyteen liittyvät tavoitteet. Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuuksia kehitettiin, yhteisiä suunnitelmia lisättiin ja asiakas- ja palveluprosesseja yhtenäistettiin. Myös asiakkaiden osallisuutta ja yhdenvertaista kohtelua vahvistettiin sekä palvelujen jatkuvuutta ja vaikuttavuutta tukevia toimintamalleja kehitettiin. Varautumisen ja kriisinkestävyyden kehittämisessä edettiin hyvin muun muassa henkilöstön osaamista vahvistamalla sekä turvallisuus- ja tietoturvakäytäntöjä kehittämällä.

Keskeisiä näkyviä tuloksia

- Palvelujen saavutettavuus ja digitaalisten palvelujen käyttö paranivat. Digipalvelujen käyttäjämäärät kasvoivat, digipolkujen käyttö lisääntyi ja yhä useampi käyttäjä suoritti digitaalisen palvelupolun loppuun. Ikääntyneiden palveluissa yhteisöllisen asumisen kattavuus kasvoi tavoiteltua enemmän. Lisäksi asiakkaiden yhteydensaantia, palvelujen sujuvuutta ja monialaista yhteistyötä vahvistettiin useissa palveluissa.

Kehittämistyötä tarvitaan edelleen

- Haasteita on edelleen erityisesti henkilöstökokemukseen, työhyvinvointiin, oppimiseen ja yhteisöllisyyteen liittyvien tavoitteiden saavuttamisessa. Kaikilla toimialoilla kehitys ei ole edennyt yhtä nopeasti, ja osassa tavoitteita etenemistä hidastivat resurssi-, osaamis- ja johtamiseen liittyvät tekijät.

Johtopäätös

- Kokonaisuutena palvelustrategia etenee oikeaan suuntaan ja useilla keskeisillä alueilla on saavutettu konkreettisia tuloksia. Erityisesti palvelujen vaikuttavuuden, asiakaslähtöisyyden, digitaalisten palvelujen sekä turvallisuuden kehittämisessä on nähtävissä myönteistä kehitystä. Strategian tavoitteiden täysimääräinen saavuttaminen edellyttää edelleen kehittämistyön jatkamista erityisesti henkilöstökokemukseen, työhyvinvointiin sekä oppimiseen ja yhteisöllisyyteen liittyvissä tavoitteissa. Toimialojen välillä on eroja etenemisessä, ja osassa palvelualueita tavoitteiden toteutuminen on ollut muuta organisaatiota hitaampaa.

Lopetussivu

Lisätietoja:

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

Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa:

 @paijathameenhyvinvointialue

 Päijät-Hämeen hyvinvointialue

 Päijät-Hämeen hyvinvointialue

