



OSAVUOSIKATSAUS 1-6/2025

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 26.8.2025

Sisällysluettelo

1	Osavuosisikatsaus 1-6/2025	2
1.1	Terveystenhuollon toimiala	2
1.1.1	Terveystenhuollon hallinto ja tukipalvelut.....	5
1.1.2	Perusterveystenhuollon avopalvelut	5
1.1.3	Perusterveystenhuollon sairaalapalvelut.....	8
1.1.4	Suun terveystenhuolto	10
1.1.5	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	13
1.1.6	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	15
1.1.7	Kuntoutuspalvelut	18
1.2	Vuoden 2025 uusien tasapainottamistoimien toteutuminen	20
1.3	Strategiasta johdettujen tavoitteiden toteutuminen	22

1 Osavuosisikatsaus 1-6/2025

1.1 Terveysthuollon toimiala

Terveysthuollon toimialalla keskityttiin 1–6/2025 talouden tasapainottamiseen liittyvien muutosten läpiviemiseen osastotoiminnoissa sekä polikliinisissä toiminnoissa. Näihin liittyy taloudellisten tavoitteiden lisäksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toiminnallista integraatiota ja osastotoimintojen osalta myös integraatiota ikäihmisten palveluihin.

Toimenpiteitä kohdistettiin myös erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn saamiseksi lain edellyttämälle tasolle Valviran määräyksen mukaisesti 31.3.2025 mennessä. Tässä ei onnistuttu pääsemään lain edellyttämälle tasolle, vaikkakin tilanne parani. Työ tämän suhteen jatkuu ja tilanteen odotetaan paranevan leikkaustoiminnan osalta viimeistään vuoden 2026 loppupuolella, kun lisäleikkaussalikapasiteettia saadaan käyttöön ja kuulolaitesovitusten osalta loppuvuonna 2025, kun kouluttamamme audionomit valmistuvat.

Palveluverkkosuunnitelman toteuttaminen eteni ja lähipalvelukonseptin pilotointi käynnistyi. Paljon panostusta käytettiin myös Ahveniston sairaalan eli ASSI:n muuton valmisteluun, joka etenee sovitun aikataulun mukaisesti. Strategiaa ja talousarviovuoden hyvinvointialueitasoisia tavoitteita toteutettiin tavoitteellisen johtamismallin (OKR) avulla. Raportoinnin perusteella näyttää siltä, että toiminta on sitovien tavoitteiden suuntaista.

Alkuvuonna potilastietojärjestelmän muutokset aiheuttivat toimintaan häiriöitä ja hidastumista. Lisäksi toiminnallisten muutosten yhteistoimintamenettelyihin liittyvät rekrytointikiellot pahensivat mm. perusterveydenhuollon lääkäripulaa ja siten heikensivät hoidon saatavuutta. Asiakkaat olivat varsin tyytyväisiä palveluihin. Terveysthuollon palveluita käyttäneistä asiakkaista 84.4 % suositteli saamaansa palvelua läheisilleen (noin 35 000) 1–6/2025.

Talouden tasapainottamistoimia on terveysthuollon toimialalla yhteensä noin 13 miljoonan euron edestä, joista toteutumassa 68 %, ennuste voi parantua esim. laboratoriokustannuksiin liittyvien tavoitteiden osalta. Lisäksi 7 % ei pystytä tällä hetkellä raportoimaan.

Talous

Toimialan toimintakate 1-6/2025 välisenä aikana on -147,8 miljoonaa euroa ja toteutumaprosentti 49,0 %. Edellisenä vuonna vastaavana aikana toteuma oli -152,6 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti 47,6 %.

Toimintatuottoja on kertynyt 21,4 miljoonaa euroa eli 41,3 % muutostalousarviosta, joten toimialan tulokertymä on viime vuoden tapaan jäljessä. Tämän odotetaan korjaantuvan loppuvuodesta, joten arviona on, että toimintatuotot toteutuvat muutostalousarvion mukaisesti.

Toimintakuluja on toteutunut 169,2 miljoonaa euroa eli 47,9 % muutostalousarviosta. Henkilöstökulujen tilinpäätösennusteessa on huomioitu palkankorotukset sekä arvioitu loppuvuoden lomapalkkavelkaa. Merkittävin ylitysriski liittyy palvelujen ostoihin sekä muihin toimintakuluihin. Arviona kuitenkin on, että toimintakulut toteutuvat muutostalousarvion mukaisesti.

Tilikauden tulos oli -148,0 miljoonaa euroa ja tuloksen toteutumaprosentti 48,8 %. Edellisenä vuonna vastaavana aikana toteuma oli -154,0 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti oli 47,6 %.

Tilikauden tuloksen ennustetaan ylittävän muutostalousarvion 4,9 miljoonalla eurolla, jolloin toteumaprosentin arvioidaan olevan 101,6 %. Määrärahat ovat ylittymässä, mutta tähän tulee korjausta muutostalousarviossa, kun palkankorotusvaraukset siirretään toimialan talousarvioon. Loppuvuonna ASSI:n muuton kustannukset ja erikoissairaanhoidon (ESH) lainmukaisen hoitoonpääsyn turvaaminen tuovat lisäkustannuksia.

TERVEYDENHUOLLON TOIMIALA						
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	51 769	21 355	41,3 %	51 769	100,0 %	0
Myyntituotot	16 158	6 024	37,3 %	16 158	100,0 %	0
Maksutuotot	31 963	13 890	43,5 %	31 963	100,0 %	0
Tuet ja avustukset	2 401	901	37,5 %	2 401	100,0 %	0
Muut toimintatuotot	1 247	541	43,4 %	1 247	100,0 %	0
Toimintakulut	-353 272	-169 151	47,9 %	-358 116	101,4 %	4 844
Henkilöstökulut	-173 355	-81 120	46,8 %	-178 199	102,8 %	4 844
Palvelujen ostot	-131 378	-64 587	49,2 %	-131 378	100,0 %	0
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-43 208	-21 123	48,9 %	-43 208	100,0 %	0
Avustukset	-20	0	0,4 %	-20	100,0 %	0
Muut toimintakulut	-5 312	-2 322	43,7 %	-5 312	100,0 %	0
Toimintakate	-301 503	-147 796	49,0 %	-306 347	101,6 %	4 844
Valtion rahoitus	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-9	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkotuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoitustuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkokulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoituskulut	0	-9	0,0 %	0	0,0 %	0
Vuosikate	-301 503	-147 805	49,0 %	-306 347	101,6 %	4 844
Suunnitelman mukaiset poistot	-1 574	-230	14,6 %	-1 574	100,0 %	0
Tilikauden tulos	-303 077	-148 035	48,8 %	-307 922	101,6 %	4 844
Tilinpäätössiirrot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-303 077	-148 035	48,8 %	-307 922	101,6 %	4 844

*) Tuloslaskelma ei sisällä sisäisiä eriä.

**) Tilinpäätössennustetta on laskelmassa verrattu voimassa olevaan muutostalousarvioon (MTA I). Keskitetty palkankorotuskehys jaetaan toimialoille muutostalousarvio II:ssa. Palkankorotuskehysten siirron jälkeen henkilöstökulut eivät tämänhetkisessä tilinpäätössennusteessa ylitä.

1.1.1 Terveystenhuollon hallinto ja tukipalvelut

Terveystenpalveluiden hallinnossa on toimialan yhteistä johtamis- ja asiantuntijaresurssia sekä muut toimialan kustannukset, jotka eivät suoraan ole tulosalueille kohdennettavissa. Nämä sisältävät toimialajohtajan, hallintoylilääkärin, hyvinvointialueen lääkäriskoulutuksesta vastaavan ylilääkärin, toimialajohtajan assistentin sekä toimialan yhteistä sihteeriresurssia. Vuoden 2025 alusta terveystenpalveluiden hallinnosta siirtyi hallinnon sihteeriresurssia konserni- ja tukipalveluihin.

Terveystenhuollon hallinnon ja tukipalveluiden tulojen toteumaprosentti on 27.6 %, mikä johtuu siitä, että EVO-korvauksista osa kirjautuu vasta heinäkuulle. Ennuste on, että tulot toteutuvat suunnitellusti. Toimintakulujen ylittyminen 65,4 % johtuu joidenkin luottotappioiden ja joidenkin tukipalveluyhtiön laskujen väärin kirjautumisesta hallinnon kustannuspaikalle. Näitä ei ole saatu vielä oikaistua. Potilasvakuutusmaksu ylittivät, koska niiden korotukset eivät olleet tiedossa budjettia laadittaessa.

Terveystenhuollon hallinto ja tukipalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	1 110	306	27,6 %	1 110	100,0 %	0
Toimintakulut	-2 958	-1 935	65,4 %	-2 973	100,5 %	15
Toimintakate	-1 848	-1 629	88,2 %	-1 863	100,8 %	15
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-1 848	-1 629	88,2 %	-1 863	100,8 %	15

1.1.2 Perusterveydenhuollon avopalvelut

Hoidon jatkuvuusmalli eli Omalääkärimalli on otettu käyttöön perusterveydenhuollon avopalveluissa vuoden 2025 alusta lähtien. Hyvä hoidon jatkuvuus tuottaa tutkimusnäyttöön perustuen terveyshyötyä ja säästää kustannuksia. Mallia päästiin edistämään vasta potilastietojärjestelmän vuoden vaihteessa toteutuneen yhdistymisen jälkeen. Tavoitteena on nimetä omalääkäri ja omahoitaja 30 %:lle asukkaista ensimmäisen vuosipuoliskon aikana ja 50 %:lle kuluvan vuoden loppuun mennessä.

OKR-mallin mukaiset tavoitteet perusterveydenhuollon avopalveluissa keskittyvät asiakkaan sujuvaan yhteydensaantiin ja asian ratkaisuun ensikontaktissa mahdollisimman usein, siten, että asiakas saa tiedon, miten hoito ja palvelu jatkuu. Tavoitteena on, että asiakkaan hoitoa/ palvelua koskevat suunnitelmat tehdään yhteistyössä hänen kanssaan. Asiakkaan hoito toteutuu hänen tarpeisiinsa ja segmenttitietoon pohjautuen palveluvalikoiman porrastuksen mukaisesti kevyemmästä palvelusta raskaampaan. Digitaalisia hoitopolkuja otetaan käyttöön vuoden 2025 aikana tukemaan asiakkaiden hoitoa. Asiakasohjausjärjestelmää (CRM) pilotoidaan keskitetyissä puhelinpalveluissa. CRM-järjestelmä tukee hoidon jatkuvuusmallin toimeenpanoa. Asiakassegmentoinnin mukaisesti kohdennettu palvelu lisää tehokkuutta. Tulosalueella kartoitetaan kustannusanalyysin avulla toimintaa muutamissa eri palveluissa.

Hyvinvointialueen strategian mukaisesti myös perusterveydenhuollon avopalveluissa on uudistettu asiakkaiden yhteydenottokanavia. Jo vuoden 2024 lokakuun lopussa aloitti toimintansa Päivystysapu 116 117 kiireellisen hoidon ensilinja, jonka asiakasmäärä on ollut kasvava. Toukokuussa 2025 aloittivat seudulliset kiireettömän hoidon ensilinjat terveysasemilla satunnaisesti asioiville. Asiakkaille, joille omalääkäri ja omahoitaja on nimetty, annetaan terveysasemien tiimien puhelinnumerot. Keväälle ajoittui myös puhelinpalvelujärjestelmän vaihto, mikä on vaatinut henkilöstöltä opettelua.

Hyvinvointialueen terveydenhuollon useat chat-palvelut koottiin yhteisen Terveys-chat - otsikon alle. Avopalvelut vastaavat sairaanhoitajachatista, jossa asiakasmäärät ovat olleet kasvavia, enimmillään yli 3500 chat-yhteydenottoa kuukaudessa. Sekä chatin että 116 117-palvelun kasvavan asiakasmäärän vuoksi on ollut tarpeen rekrytoida uutta henkilöstöä. Keväällä sairaalapalveluissa käydyt tuta-neuvottelut viivästyttivät rekrytointia. Henkilöstövaje näkyi chat-palveluna pidentyneenä vasteaikana (palvelulupaus 10 min), mikä laski asiakastyytyväisyyttä (NPS 66-47), mutta kesäkuussa tämä kääntyi jo nousuun.

Palveluverkkopäätöksen toimeenpanoon valmistelu on käynnistynyt yhteistyössä muiden vastuutahojen kanssa. Suurimmat muutokset liittyvät Hämeenlinnan palvelualueen terveysasemiin ja Forssan seutuun. Lähipalvelukonseptia on pilotoitu Tammelan terveysasemalla helmikuusta 2025 lähtien, jolloin Tammelan terveysaseman toiminta siirtyi Forssan pääterveysaseman tiloihin.

Potilastietojärjestelmä Life Caren kantojen yhdistämisen on alkuvuoden aikana hidastanut toimintaa ja pienentänyt vastaanottomääriä. Yhdistymisen jälkeen jatkuivat pitkään ajoittaiset toimintaongelmat ja järjestelmän hitaus.

Toiminnalliset tavoitteet

Asiakastyytyväisyys on ollut aikavälillä tammikuu - kesäkuu tavoitteen mukaisella tasolla, NPS 82.

Hoidon jatkuvuutta mittaava COC-indeksi on lääkäreillä 0,32 ja hoitajilla 0,20 (v. 2024 tiedot, Sotekuva.fi). Indeksiksi lasketaan vain niille asiakkaille, joilla on vähintään kolme käyntiä 24 kuukauden mittausjaksolla.

Sairaanhoitajachatissa kontaktimäärät ovat nousseet ollen tällä hetkellä noin 3400/kk. Puhelujen määrät terveysasemille ovat vähentyneet -5,9 %. Sähköisen asioinnin osuus on ollut kasvava.

Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajat pitenivät vuoden 2025 alusta lukien yli 23-vuotiaiden osalta. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaika on 3 kuukautta. Alle 23-vuotiaiden osalta on edelleen voimassa hoitotakuu, joka tuli voimaan 1.9.2023. Tämän lisäksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella aluevaltuusto on linjannut talousarviokäsittelyn yhteydessä joulukuussa 2024, että Kanta-Hämeen hyvinvointialue pyrkii mahdollisimman sujuvaan ja tarvepohjaisesti oikea-aikaiseen hoitoon pääsyyn. Kun tarkastellaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kaikkia ammattilaisia ja kaikkia yhteydenottotapoja, alle 23-v pääsee kiireettömään hoitoon 97 %:ssa 14 vrk:n sisällä ja yli 23-v 86 % 14 vrk:ssa ja kuukauden sisällä 95 %

Perusterveydenhuollon avopalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Asiakastyytyväisyys, NPS	>60	Toteutuu, 82
COC-indeksi, lääkärit (ajantasaista mittaria ei ole saatavilla, seuranta kerran vuodessa)	0.5	Tieto v 2024: hoit 0,2/lääk 0,32
Sähköinen asiointi	Nouseva trendi	Toteutuu
Puhelujen määrä terveysasemille vähenee	10%	Toteuma -5,9%.
Asiakkaan asia ratkeaa ensikontaktissa	80%	Toteutuu, >80%
Hoitoon pääsy kiireettömään hoitoon	AH:n asettama	"mahdollisimman sujuva ja tarvepohjaisesti oikea-aikainen hoitoon pääsy"

Talous

Toimintatuottoja on kertynyt 39,3 % odotetusta. Osin tätä selittää alkuvuoden potilastietojärjestelmämuutokset ja osin mm laskutukseen liittyvät viiveet. Toimintakuluista on alkuvuoden osalta toteutunut 48,9 %, mutta tässä voi olla virhelähteenä vielä toteutumaton laskutus mm. laboratoriokulujen osalta. Suurimmat ylitysriskit liittyvät asiantuntijapalveluiden ostoihin ja puhtaanapito- ja pesulapalveluihin. Henkilöstökuluista on toteutunut 47,2 %. Lääkäri työvoiman vuokrausta on edellisestä vuodesta huomattavasti karsittu, mutta henkilöstövajeen vuoksi vuokratyövoimaa joudutaan käyttämään ja alkuvuoden perusteella ylitysriski on olemassa. Alkuvuoden ennusteen perusteella toimintakate jäänee jonkin verran alijäämäiseksi.

Perusterveydenhuollon avopalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	5 952	2 340	39,3 %	5 952	100,0 %	0
Toimintakulut	-48 334	-23 650	48,9 %	-48 978	101,3 %	645
Toimintakate	-42 382	-21 310	50,3 %	-43 026	101,5 %	645
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-1	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-19	-14	75,3 %	-19	100,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-42 401	-21 326	50,3 %	-43 045	101,5 %	645

1.1.3 Perusterveydenhuollon sairaalapalvelut

Perusterveydenhuollon sairaalapalveluissa toteutettiin vuoden alussa osastotoimintojen lisäsäästötavoitteiden mukaiset osastohoidon muutokset. Forssan F3 (ent. kirurginen osasto) toiminta loppui 1.4.2025. Tällä toimenpiteellä perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden osastotoiminnoista väheni 18 potilaspaiikkaa. Riihimäen sairaalan osasto 3 muuttui ikäihmisten palvelujen lyhytaikaiseksi arviointi- ja kuntoutusyksiköksi 7.4.2025. Toimenpide vähensi perusterveydenhuollon sairaalapalveluista edelleen 26 potilaspaiikkaa. Samalla osastoilla aiemmin hoivapaikkoja jonottaneiden määrää saatiin vähennettyä. Loppukevään aikana hoivajonottajien määrä on pysynyt sovitusti alle 20:ssä. Yhteistyö näiden toimenpiteiden toteuttamisessa ikäihmisten palveluiden kanssa on ollut saumatonta. Kolmas samaan kokonaisuuteen kuuluva muutos toteutetaan 1.9.2025 alkaen, jolloin Forssan F2 (ent. osaamiskeskus) muuttuu myös lyhytaikaiseksi arviointi- ja kuntoutusyksiköksi. Tällä muutoksella perusterveydenhuollon osastojen paikkaluku

laskee vielä 22 paikkaa. Muutoksien jälkeen perusterveydenhuollon osastohoidon paikkaluku on 167.

Osastopaikkojen laskun on mahdollistanut kotisairaalan ja Gerbiilin (kotisairaalan ja ensihoidon liikkuva yksikkö) lisääntynyt ja kasvanut toiminta, potilaskoordinaatioyksikön myötä parantunut potilaiden ohjaus oikeaan hoitopaikkaan, ja yhteistyö ikäihmisten toimialan kanssa potilaiden ohjautumisesta nopeammin lyhytaikaispaikoille.

Kotisairaalan ja Gerbiilin asiakas ja kontaktimäärät ovat olleet kasvussa verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan tavoitteiden mukaisesti. Gerbiilin toiminta laajeni ensihoidon yli 75-vuotiaiden D-tehtäviin, päihde- ja mielenterveys- sekä vammaispalveluiden asumispalveluihin. Potilaat kotisairaalan ohjautuvat potilaskoordinaatioyksikön kautta.

Osastotoiminnoissa on muutoksien lisäksi valmistauduttu tulevaan ASSI-sairaalaan muuttoon. Kotisairaalan toimintojen yhtenäistämistä on jatkettu.

Toiminnalliset tavoitteet

Keskimääräinen hoitoaika on 9,28 vuorokautta osastoilla. Tavoitteena tälle vuodelle on alle 8 vuorokautta. Tavoitteen toteutumisen eteen tehdään aktiivisesti työtä. Osastojaksojen määrä on vähentynyt 15,9 % verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan. Vastaavasti osastopaikat ovat vähentyneet 18,9 % em. muutosten myötä.

Asiakasmäärä kotisairaala nouseva trendi, toteutuu. Kontaktien määrä kotisairaala, nouseva trendi, toteutuu. Kotisairaalan kontaktit ovat kasvaneet 39,2 % ja asiakkaiden määrä on noussut 55,4 %.

Perusterveydenhuollon sairaalapalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Keskimääräinen hoitoaika (osastopalvelut)	alle 8 vrk	9,28 vrk
Asiakasmäärä (kotisairaala)	Nouseva trendi	Nouseva trendi toteutuu
Kontaktien määrä (kotisairaala)	Nouseva trendi	Nouseva trendi toteutuu

Talous

Perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden toimintatuottojen toteuma on tammi-kesäkuussa 49,9 %. Kotisairaalan ja osastohoidon asiakasmaksut ovat toteutuneet liki suunnitellusti. Myyntituottoja muilta hyvinvointialueilta on tullut hyvin toteuman ollessa liki 79 %.

Toimintakulujen toteuma on 51,2 %. Henkilöstökulujen toteuma on 49,5 %. Palvelujen ostoissa on ylitysriski toteuman ollessa 56,3 %. Lääkäripalvelujen ostoissa on ylitysriski toteuman ollessa 65,4 % ja työvoiman vuokrauskulut on jo ylittynyt (toteuma 106 %). Työvoiman vuokrausta on jouduttu käyttämään suunniteltua enemmän alkuvuoden sairaalapalveluiden yhteistoimintaneuvottelujen takia. Oma Hämeen varahenkilöstö on ollut perusterveydenhuollon osastohoidon varattavissa maaliskuun puolivälistä alkaen, joten varahenkilöstön vaikutus ei näy vielä täysimääräisesti. Lääkärirekrytoinnin vaikeuden vuoksi ostopalveluja on jouduttu käyttämään, mutta määrää on saatu vähennettyä loppuvuotta kohti. Aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa on ylitysriski toteuman ollessa 55,7 %. Kotisairaalan kasvaneiden asiakas- ja palvelumääriin takia lääke ja hoitotarvikekustannukset ovat ylittäneet niihin varatut rahat kaikissa yksiköissä.

Perusterveydenhuollon sairaalapalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	5 092	2 542	49,9 %	5 092	100,0 %	0
Toimintakulut	-27 005	-13 829	51,2 %	-27 548	102,0 %	544
Toimintakate	-21 913	-11 287	51,5 %	-22 457	102,5 %	544
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-1	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-44	-4	9,8 %	-44	100,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-21 958	-11 292	51,4 %	-22 501	102,5 %	544

1.1.4 Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa on vuoden vaihteessa 2026 muuttunut hoitotakuulain mukainen hoitoon pääsemisen enimmäisaika neljästä kuuteen kuukauteen ja alle 23-vuotiailla se on muuttunut olemaan 3 kuukautta. Näissä aikarajoissa oli kesäkuun loppuun mennessä pysytty THL:n hoitoonpääsytilastojen perusteella 95 %:ssa tapauksista. Erikoissairaanhoidon osalta

hoitoonpääsyn lakisääteinen raja on pysynyt kuudessa kuukaudessa ja kesäkuun loppuun mennessä se oli toteutunut 81 %:ssa asiakkaista.

Hätilän hammashoitolassa ilmenneet sisäilmaongelmat ovat haastaneet Hämeenlinnan palvelualueen toimintaa, kun hoitohuoneista on ollut pulaa, sillä Hätilän hoitolan hoitohuoneita ei ole voitu työsuojelellisista syistä täysin hyödyntää. Tämä sekä alkuvuoden haasteet potilastietojärjestelmän muutoksen kanssa ovat aiheuttaneet hoitoonpääsyn odotusajan pidentymistä aikaisemmasta neljästä kuukaudesta kohti kuutta kuukautta.

Henkilöstöä on saatu rekrytoitua hyvin ja alkuvuoden aikana vuokratyövoimaa on käytetty alle yhden henkilötyövuoden verran.

Toiminnalliset tavoitteet

Asiakastyytyväisyys on pysynyt koko vuoden ajan yli 85 % tasolla NPS-mittarilla.

Sähköistä ajanvarausta kehitetään ja sen taustojen määrittely on päästy aloittamaan kesällä 2025 ja käyttöönotto tapahtuu vaiheittain alkaen lokakuusta 2025. Tätä työtä tehdään tiiviissä yhteistyössä kehittämisen yksikön sekä palveluntuottajan kanssa.

Suun terveydenhuollon asiakkaiden hoitajaksoilla on hoitajaksoa kohti tapahtuneiden käyntien määrä ollut laskusuuntainen eli yhdellä käynnillä on saatu hoidettua enemmän asiakkaiden asioita kuin aikaisemmin. Hoitajaksojen pituus ei kuitenkaan ole lyhentynyt eli yksittäisten erillisten käyntien väliin on jäänyt hieman pidempi aika kuin aikaisemmin.

Suun terveydenhuolto	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Asiakastyytyväisyys alueella, NPS	> 70	>85
Palveluiden saatavuus: esh hoitoonpääsy läheteestä alle 6 kk	< 180 vrk	81 % toteutunut 30.6.2025
Hoitoonpääsy kiireettömään hoitoon (lakisääteinen 6kk:n sisällä)	<120 tai <180 vrk:tta	95 % toteutunut (THL 19.6.2025)
Hoitajaksojen lyheneminen	Laskeva trendi hoitajakson pituudessa	Toteutuu osittain
Sähköiset yhteydenotot (suora ajanvaraus, kehitetään mallia)	Nouseva trendi	Toteutuu osittain

Talous

Tulosalueen menot ovat kokonaisuudessaan hyvin talousarviossa. Ylitysuhkaa on henkilöstökuluissa ja alitusta puolestaan näyttäisi olevan tulossa aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden osalta sekä palveluiden ostoista ja muista kuluista.

Palveluiden ostojen sekä muiden kulujen osalta epävarmuutta talouden seurannassa aiheuttaa perustetun tukipalveluyhtiön laskutus sekä vuoden vaihteessa käyttöön otettujen uusien taloudenhallinta- ja laskutusjärjestelmien aiheuttama ruuhkautuminen laskutuspalveluissa. Täyttä varmuutta ei ole siitä, ovatko kaikki kulut tiliöityneet oikein tulosalueen tasolle.

Tulosalueen tulopuolella on haasteita saavuttaa talousarvio. Asiakaslaskutusta on kertynyt 10,9 % enemmän kuin viime vuoden samaan aikaan, mutta talousarviosta ollaan kuitenkin jäljessä. Osittain tätä selittää alkuvuoden potilastietojärjestelmän muutos, jonka vuoksi tammi- ja helmikuussa saatiin hoidettua vähemmän asiakaskäyntejä kuin aikaisemmin. Tällöin asiakaslaskutus oli 200 000 euroa vähemmän kuin edellisellä vuonna, vaikka asiakasmaksujen nousua sen olisi pitänyt olla noin 180 000 euroa edellisvuotta korkeammalla tasolla. Suhteessa talousarvioon tammi-, helmikuussa jäätin suoraan lähes 400 000 euroa takamatkalle. Nousseet asiakasmaksut ovat myös aiheuttaneet asiakasmaksukattojen täyttymistä, sillä asiakasmaksukattoa ei ole nostettu samassa suhteessa kuin asiakasmaksuja. Maksukattojen täyttyminen on aiheuttanut kesäkuun loppuun mennessä noin 60000 euron saamatta jääneiden maksujen verran tappiota asiakasmaksukertymään.

Suun terveydenhuolto						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	10 921	4 538	41,6 %	10 921	100,0 %	0
Toimintakulut	-22 186	-10 396	46,9 %	-22 584	101,8 %	398
Toimintakate	-11 265	-5 858	52,0 %	-11 663	103,5 %	398
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-1	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-161	-31	19,4 %	-161	100,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-11 426	-5 890	51,5 %	-11 824	103,5 %	398

Tulosalueen toimintakate on tämän hetken ennusteessa jäämässä tavoitteesta siksi, että tulopuoli ei ole kertynyt arvioidulla tavalla kulujen ollessa tasapainossa. Edelliseen vuoteen verrattuna tulosalueen tulot ovat kasvaneet 7,5 % ja kulut laskeneet 6,8 % ja toimintakate on parantunut 15,5 % ajanjaksolla 1.1.2025-30.6.2025, joten vaikka talousarvion mukaisen toimintakatteen saavuttaminen tulee olemaan todella vaikeaa, niin edellisvuoteen verrattuna on kyetty säästämään huomattavasti.

1.1.5 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Asumispalveluiden asiakkaat on läpikäyty ja liian raskaissa palveluissa olevat asiakkaat on siirretty kevyemmän tuen piiriin, mitä kautta on saatu aikaa suurimmat säästöt palveluiden ostoissa.

Koko tulosalueen avohoidon suoraa potilastyötä on lisätty asettamalla käyntitavoitteet, joiden toteutumista seurataan. Tavoitteeseen on päästy perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa (MiPä), jossa on myös aktiivisesti pyritty vähentämään perumattomia vastaanottoaikoja. Hämeenlinnan korvaushoidossa ollaan vasta siirtymässä käyntitavoitteiden seurantaan ja erikoissairaanhoidossa käyntitavoite on lähes saavutettu. Käytännössä tämä tarkoittaa, että poislähteneiden tilalle ei ole aina palkattu uusia ja silti on tuotettu enemmän avohoitokäyntejä.

Katkaisu- ja vieroitusosaston kuormitusaste jää alle tavoitteen, koska heinäkuun sulku alentaa kuormitusta myös kesäkuussa. Toisekseen asiakkaat jättävät usein tulematta varatulle osastojaksolle ja menee monta päivää, että tilalle saadaan toinen. Assiin muutettaessa kaksi kahden hengen huonetta mahdollistavat sen, että voidaan siirtyä osittaiseen tuplabuukkaukseen, jossa osalle paikoista kutsutaan kaksi asiakasta, koska useimmiten toinen heistä jää tulematta.

Erikoissairaanhoidon osastojen kuormitusaste on ollut tavoitteen mukainen ja osastojaksot ovat lyhentyneet. Psykiatrian akuuttiosasto P4 on toiminut osasuljettuna ja henkilöstö on kehittänyt ja käynnistänyt Tehostetun avohoidon yksikköä, jonka käyntimäärä on ollut nouseva tavoitteen mukaisesti. Ostopalvelulääkärikulut ovat vähentyneet kolmannekseen viime vuodesta.

Sekä perustason että erikoissairaanhoidon palveluissa potilastyytyväisyys on ollut hyvällä tasolla ja NPS yli asetetun tavoitteen.

Toiminnalliset tavoitteet

Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Asumis- ja kuntoutuspalvelut		
Asumispalvelun asiakkaiden palveluntarve on selvitetty	100 %	100 %
Liian raskaasta palvelusta kevyempään siirretty asiakas	Nouseva trendi	toteutuu
Perustason avohoito		
80% käyntitavoitteesta saavutettu (suora potilastyö)	100 %	100 %
Perumattomat käynnit	<10%	4,20 %
Asiakastyytyväisyys, NPS	>50	75,1
Päihdepalvelut		
Vieroitus- ja korvaushoitoyksikön kuormitus	>90%	73,31 %
80% käyntitavoitteesta saavutettu (suora potilastyö)	100 %	ei toteudu
Osastohoito		
Kuormitusaste	>85%	87,53 %
Osastohoitojaksojen pituudet	laskeva trendi	toteutuu 25,7
ESH avohoito		
Asiakastyytyväisyys, NPS	>70	71,01
Tehostetun avohoidon käynnit	nouseva trendi	toteutuu
80% käyntitavoitteesta saavutettu (suora potilastyö)	100 %	78%
Lääkäripalveluiden ostot	laskeva trendi	toteutuu
80% käyntitavoitteesta saavutettu (suora potilastyö)	100 %	100 %

Talous

Tulosalueen tulot ja menot ovat hyvin tasapainossa. Erityisesti maksutuottoja on kertynyt yli odotusten, mutta myös menot ovat pysyneet hallinnassa. Tulosalueen 1-6/2025 toimintakate toteutuu 4,9 % budjetoitua parempana. Toimintakate on 9,2 % parempi kuin viime vuonna vastaavaan aikaan.

Mutta myös meillä tukipalveluyhtiön laskutus sekä vuoden vaihteessa käyttöön otettujen uusien taloudenhallinta- ja laskutusjärjestelmien aiheuttama ruuhkautuminen laskutuspalveluissa tuottaa epävarmuutta palveluiden ostojen toteutuman osalta. Ei ole täyttä varmuutta siitä, että kaikki isot laskut on tiliöity oikein ja maksettu ajoissa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	4 730	2 283	48,3 %	4 730	100,0 %	0
Toimintakulut	-50 622	-22 965	45,4 %	-51 387	101,5 %	764
Toimintakate	-45 893	-20 681	45,1 %	-46 657	101,7 %	764
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-2	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-2	-2	107,1 %	-2	100,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-45 895	-20 685	45,1 %	-46 659	101,7 %	764

1.1.6 Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut

Tulosalueella toimeenpantiin alkuvuodesta aluevaltuuston (17.12.2024) päätös Forssan ja Riihimäen erikoissairaanhoidon vastaanottopalvelujen uudelleenorganisoinnista. Lisäksi Kliiniset tukipalvelut siirtyivät 1.1.2025 osaksi tulosaluetta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistustavoitteiden mukaisesti integroimme perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintaa sekä Forssan että Riihimäen palvelukeskuksissa toukokuusta 2025 alkaen. Hoitohenkilöstö on palvelukeskuksen henkilökuntaa ja lääkäripalvelut tulevat erikoissairaanhoidosta. Osa erikoissairaanhoidon vastaanottotoiminnoista siirtyi Hämeenlinnaan huhtikuusta 2025 alkaen. Muutoksen myötä tilastointia on yhdenmukaistettu.

Synnytysten määrä on Kanta-Hämeessä noususuunnassa. Tammi-kesäkuussa 2025 on ollut 558 synnytystä, 32 enemmän kuin vuonna 2024 samana ajanjaksona. Edelleen suurimpana haasteena on ollut kiireetön hoidon saatavuus, ja siitä olemme tehneet erillisen selvityksen (31.3.2025 tilanne) ja vastineen (25.6.2025) Valviralle. Kesäkuun 2025 lopussa oli yli kolme kuukautta erikoissairaanhoidon vastaanotoille odottavia asiakkaita 733.

Leikkaustoimenpidettä kesäkuun lopussa oli odottanut yli kuusi kuukautta 268. Erikoissairaanhoidon poliklinisten palvelujen saatavuutta on alkuvuoden aikana hidastanut potilastietokantojen yhdistyminen, potilastietojärjestelmän ajoittaiset toimintaongelmat. Lisäksi leikkaustoiminnassa otettiin käyttöön uusi toiminnanohjausjärjestelmä keväällä ja siihen liittyen touko-kesäkuun leikkaustoimenpidemäärien tilastoinnin oikeellisuus on vielä korjauksessa. Myös siinä ohjelmassa on ajoittaisia toimintaongelmia, jotka hidastavat leikkaussalityötä. Em. tietojärjestelmämuutosten vuoksi tilastoinnin oikeellisuus on tarkistuksessa.

Tavoitejohtaminen (OKR), johon liittyy myös talouden tasapainotustoimet, on ohjannut toimintaa. Toimintatuotot eivät ole kertyneet suunnitellusti ja osasyynä lienee laskutusviive sekä myynti- että maksutuottojen osalta. Mikäli näihin liittyviä haasteita ei saada ratkaistua, niin riskinä on, että toimintatuotot jäävät alle asetetun tavoitteen. Toimintakulujen osalta suurin riski on liittynyt ulkopuolisten sairaaloiden käyttöön. Alkuvuoden osalta kulukehitys on pysynyt tasaisena. Mutta vastaavasti palvelujen ostot ovat lisääntyneet ja niiden osalta on merkittävä ylitysriski vuodelle 2025. Lisäksi on riskinä, että tulosaluetasolla ICT-, ravitsemus-, puhtaanapito-, vaatteisto- ja leasing-kustannukset ylittyvät.

Toiminnalliset tavoitteet

Erikoissairaanhoidon avo- ja sairaalapalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Konservatiivinen avopalvelualue		
Päivystyskäynnit	44 300	21 056
Käynnit (kontaktit)	110 000	59 567
Yhteispäivystyksestä kotiutuvan readmissio (minkä tahansa syyn takia / 72 h)	< 5 %	.3,5%
Operatiivinen avopalvelualue		
Käynnit (kontaktit)	90 000 Hml, Rmk, Frs (oper & kons)	33 166
Osastotoimintojen palvelualue		
Hoitojaksot (1-6/2025 alkaneet osastojaksot)	9 400	4 908
Tehostetun hoidon ja leikkaustoiminnan palvelualue		
Hoitojaksot (1-6/2025 alkaneet osastojaksot tehostetussa hoidossa)	820	448
Leikkaustoimenpiteet	10 000	4 397
Lasten ja perheiden palvelualue		
Käynnit	32 000	18 590
Hoitojaksot (1-6/2025 alkaneet osastojaksot)	2 260	1 072
Kliiniset tukipalvelut ja diagnostiikka		
Magneettitutkimukset, saatavuus	Alle 8 vk	Toteutuu
Kuvantamisen ostopalveluiden vähentäminen	Laskeva trendi	Toteutuu
Lääkelogistiikka, tehostaminen (kustannuslasku)	Laskeva trendi	Toteutuu
Muut tunnusluvut		
Sähköiset palvelut	Nouseva trendi	Toteutuu
Suositteluindeksi (NPS)	> 75 %	81,6
Koulutuspäivät / työntekijä	3 päivää / vuosi	1,16
Sairauspoissaolot	Laskeva trendi	Ei toteudu

Talous

Alkuvuoden ennusteen perusteella toimintakate jäänee alijäämäiseksi arviolta 2,1 M€. Tämä tarkentuu syksyn 2025 aikana, kun palkkakehystä siirretään toimialalle seuraavassa muutostalousarviossa.

Erikoissairaanhoito						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	22 808	8 717	38,2 %	22 808	100,0 %	0
Toimintakulut	-186 043	-88 518	47,6 %	-188 163	101,1 %	2 120
Toimintakate	-163 235	-79 801	48,9 %	-165 355	101,3 %	2 120
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-4	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-1 000	-161	16,1 %	-1 000	100,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-164 235	-79 966	48,7 %	-166 355	101,3 %	2 120

1.1.7 Kuntoutuspalvelut

Perustasolla aikuisten kuntoutuspalveluissa fysioterapeuttien suoravastaanottojen määrä on lisääntynyt kaksinkertaiseksi viime vuoteen verrattuna. Ajanjaksolla 1281 suoravastaanottoa 1187 asiakkaalla. Fysioterapeuttien suoravastaanotto on vaikuttava toimintamalli tukielinvaivoissa, mikä myös vapauttaa lääkäriaikoja asiakkaille, jotka niitä tarvitsevat. Vastaavasti käynnit selkä- ja olkapäävaivoissa lääkäreillä ovat vähentyneet 14 % (1400 käyntiä) ja kaikissa tukielinvaivoissa yhteensä 11 % (2700 käyntiä) verrattuna samaan ajanjaksoon vuonna 2024.

Ryhmävastaanottokäynnit ovat lisääntyneet kaksinkertaiseksi aikaisempiin vuosiin verrattuna: 4 841 käyntiä 664 asiakkaalla ajanjakson aikana. Ryhmäkuntoutus korvaa ostopalveluna toteutettuja kuntoutuksia sellaisilla asiakkailla, jotka soveltuvat ryhmäkuntoutukseen. Ostopalvelua on voitu vähentää aikuisilla aiempiin vuosiin verrattuna ja saatu kustannussäästöä.

Kuntoutuksen ensilinjan puhelinpalvelu on otettu käyttöön helmikuussa ja fysioterapeutin hoidon tarpeen arvioon ohjautuu myös terveysasemilta puheluita: yhteensä noin 1200 puhelua kuukaudessa. Fysioterapeutin chat-palvelun käyttö on lisääntynyt maltillisesti määrään 145 kuukaudessa.

Ikääntyvien ennalta ehkäisevä kuntoutuksen tavoitteena on havaita varhaisessa vaiheessa ikääntyvän toimintakyvyn lasku ja kuntoutuksen keinoin parantaa toimintakykyä siten, että kotihoidon palveluiden tarve poistuu. Voima-tasapainoryhmätoiminta varhaisessa vaiheessa on ollut vaikuttavaa toimintaa: Lyhyt toimintakyky -testillä mitattuna (maksimi 12 pistettä) pistemäärässä on saatu 1–6 pisteen nousua, mikä kuvastaa merkittävää toimintakyvyn paranemista pääsääntöisesti 3 kuukauden aikana.

Lasten ja nuorten kuntoutuksen kustannuksissa on nousua aikaisempaan. Terapiaan on joutunut jonottamaan jopa vuoden, mutta alueelle on saatu lisää terapeutteja ja jonot ovat lyhentyneet.

Vuoden alusta aloitettiin kipupoliklinikan matalan kynnyksen konsultaatio tukemaan perustasoa. Lääkärivajeesta huolimatta kesäkuusta alkaen konsultaatioita on jatkettu, vaikka lääkärikäyntejä on jouduttu vähentämään.

Kuulokeskuksessa audionomien rekrytointivaikeuksien vuoksi kevään aikana on koulutettu HUS-yhteistyönä audionomeja. Henkilöstövajeen vuoksi ensimmäiseen kuulokojeen sovitukseen on kertynyt jonoa yli 6 kuukautta. Kuulokojesovitus kilpailutettiin ja ostopalvelu aloitettiin tammikuussa. Samanaikaisesti kuulokojesovitukseen tulee asiakkaita 1,5 kertaa enemmän kuin aiemmin pääsääntöisesti johtuen ikääntyvän väestön määrän lisääntymisestä. Kuulokojeen sovitustalon purkua ostopalveluna jatketaan. Kuulokojeen uusintaan ja kuulon diagnostisiin tutkimuksiin ei ole jonoa.

Toiminnalliset tavoitteet

Kuntoutuksen mittarit	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Asiakastyytyväisyys, NPS	>70	88
Hoitoon pääsy fysioterapeutille 1.9.2023 alkaen	<30 vrk	toteutunut
Ryhmä- ja etäkuntoutuskäynnit lisääntyvät	nouseva trendi	kaksinkertaistunut
Fysioterapeutin suoravastaanottojen määrä	nouseva trendi	kaksinkertaistunut

Talous

Toimintatuottojen toteuma on tammi-kesäkuussa 54,3 %. Tulosta parantaa yli 100 000 eur korvaus apuvälinetoimittajalta.

Toimintakulujen toteuma on 48,3 %. Henkilöstökulujen toteuma on 48,8 %. Palvelujen ostoissa on ylitysriski toteuman ollessa 50,3 %. Lasten kuntoutuksen ostopalvelu sekä kuulolaitesovituksen ostopalvelu selittää ostopalvelun ylityksen, joskin aikuisten kuntoutuksen ostopalvelu on vähentynyt. Aineet, tarvikkeet ja tavarat toteuma 45,7 %, jossa suurin kustannus on apuvälineet ja kuulolaitteet.

Kuntoutuspalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	1 157	628	54,3 %	1 157	100,0 %	0
Toimintakulut	-16 124	-7 858	48,7 %	-16 483	102,2 %	359
Toimintakate	-14 967	-7 230	48,3 %	-15 326	102,4 %	359
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-348	-17	5,0 %	-348	100,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-15 315	-7 248	47,3 %	-15 674	102,3 %	359

1.2 Vuoden 2025 uusien tasapainottamistoimien toteutuminen

Uudet tasapainottamistoimenpiteet (1000 €)	Tavoite 2025	Toteuma 1-6/2025	Toteuma %	Ennuste 2025	Ennuste %
Osastotoiminnan tiivistäminen	3 400	480	14 %	2 350	69 %
Poliklinikkatoiminnan tiivistäminen	950	0	0 %	950	100 %
Omaishoidontuen muutokset	1 300	495	38 %	985	76 %
Henkilökohtaisen avun tehostaminen	500	0	0 %	0	0 %
Kotihoidon järjestämistavan muutos	1 200	0	0 %	0	0 %
Hallinnon resurssien tarkastelu	375	0	0 %	375	100 %
Yhteensä	7 725	975	13 %	4 660	60 %

Osastotoiminnan tiivistämisen toteutus on aloitettu kevään aikana ja jatkuu syksyn aikana suunnitellusti. Forssan yksi osasto lopetti toimintansa 1.4.2025, Riihimäen toinen osasto muuttui 7.4.2025 alkaen ikäihmisten toimialan lyhytaikaiseksi arviointi- ja kuntoutusyksiköksi ja Forssan yksi osasto muuttuu 1.9.2025 alkaen vastaavasti myös ikäihmisten lyhytaikaiseksi arviointi- ja kuntoutusyksiköksi. Toiminnan muutosta lähdettiin valmistelevaan heti aluevaltuuston päätöksen jälkeen. Talousarvion säästötavoitteesta tullaan todennäköisesti jonkin verran jäämään jälkeen, koska Riihimäen osaston toiminnan muutos sekä Forssan osaston toiminnan lopettaminen tapahtui vasta huhtikuun alussa ja säästötavoite arvioitiin alun perin koko vuodelle.

Poliklinikkatoiminnan tiivistäminen on toteutunut kevään 2025 aikana. Pääosin operatiivisen palvelualueen vastaanottotoiminta mukaan lukien polikliininen kirurgia siirtyivät huhtikuussa Hämeenlinnaan. Konservatiivisen palvelualueen vastaanottotoiminnan integrointi perusterveydenhuollon avopalveluiden kanssa toukokuussa siten, että hoitohenkilöstö on palvelukeskusten henkilökuntaa ja erikoislääkäri palvelut tuotetaan sovitulla erikoisaloilla erikoissairaanhoidon sairaalapalveluista.

Hallinnon resurssien tarkastelulla saadaan säästöjä noin 0,4 miljoonaa euroa koko hyvinvointialueen tasolla. Säästö toteutetaan ensisijaisesti jättämällä täyttämättä vapautuvia työtehtäviä sekä työtehtävien uudelleen organisoinnilla.

1.3 Strategiasta johdettujen tavoitteiden toteutuminen

Kanta-Hämeen aluevaltuusto on joulukuussa 2024 hyväksynyt hyvinvointialueen strategiset sitovat tavoitteet vuodelle 2025.

Jokainen tulosalue on määritellyt omat tavoitteensa ja avaintuloksensa HVA-tasoihin tavoitteisiin perustuen. Valtuuston hyväksymistä kaikkia toimialoja sitovista tavoitteista on tehty tulkinta, mitä nämä kunkin tulosalueen osalta tarkoittavat, ja oma tavoite - avaintulos on määritelty sen perusteella. Tämä toimintamalli osallistaa yksiköt ja yksilöt työskentelemään yhteisten tavoitteiden eteen.

Alla on kuvattu tulos- ja palvelualueiden tavoitteet ja avaintulokset.

Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa				
Toimiala	Tulosalue	Tavoite	Avaintulos	Luottavaisuusarvio
Terveydenhuolto	PTH Avopalvelut	Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa	Ensikontaktin saa luvatussa ajassa, terveysasemilla puheluihin vastataan saman päivän aikana, chat 10 min palvelulupaus	80
Terveydenhuolto	PTH Avopalvelut	Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa	80 % ensikontaktiasiakkaista saa ratkaisun yhdellä kontaktilla ensilinjassa	50
Terveydenhuolto	PTH Avopalvelut	Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa	90 % asiakkaista tietää, miten hoito ja palvelu jatkuu	82
Terveydenhuolto	Kuntoutus	Tuki- ja liikuntaelinoireinen asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa	100% ensikontaktiasiakkaista saa arkipäivinä klo 8-15 chatissa ja puhelimessa yhteyden kuntoutukseen. Puhelimen ruuhkautuessa soitetaan takaisin saman päivän aikana	97
Terveydenhuolto	Kuntoutus	Tuki- ja liikuntaelinoireinen asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa	80 % ensikontaktiasiakkaista saa ratkaisun yhdellä kontaktilla	92,6
Terveydenhuolto	Kuntoutus	Tuki- ja liikuntaelinoireinen asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa	90 % asiakkaista tietää, miten hoito ja palvelu jatkuu	91,7
Terveydenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Potilas saa helposti yhteyden ammattilaiseen sekä suunnitelman ensikontaktissa	90% potilaista löytää tiedon helposti mihin ja miten ottaa yhteyttä Kanta-Hämeen omaan erikoissairaanhoidon sairaalaan	82,14
Terveydenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Potilas saa helposti yhteyden ammattilaiseen sekä suunnitelman ensikontaktissa	90 % potilaista tietää, miten hänen hoito jatkuu ensikontaktin jälkeen Kanta-Hämeen omassa palvelussa	78,9

Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa

Toimiala	Tulosalue	Tavoite	Avaintulos	Luottavaisuusarvio
Terveystieteiden tutkimus	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Hoitoon liittyvät tavoitteet asetetaan potilaan kanssa yhdessä	90% potilaista kokee, että hoitoa koskevat päätökset on tehty yhteistyössä hänen kanssaan	83,16
Terveystieteiden tutkimus	PTH Sairaalapalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Potilaskoordinaatio sijoittaa potilaan alle 1 vrk sisällä	4,2
Terveystieteiden tutkimus	PTH Sairaalapalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Hoitoaika osastoilla lyhenee alle 8 vrk:een	9,5
Terveystieteiden tutkimus	PTH Sairaalapalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Kotisairaalan NPS yli 80	81,82
Terveystieteiden tutkimus	PTH Avopalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Omalääkäri ja -hoitaja on nimetty jatkuvuus- ja monialaista palvelua tarvitseville asiakkaille	100
Terveystieteiden tutkimus	PTH Avopalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	90% asiakkaista kokee saamaansa palvelun hyödylliseksi	88
Terveystieteiden tutkimus	PTH Avopalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Asiakkaan hoito toteutuu hänen tarpeisiinsa ja segmenttitietoon pohjautuen palveluvalikoiman porrastuksen mukaisesti (kevyemmästä raskaampaan)	30
Terveystieteiden tutkimus	Kuntoutus	Saavutamme yhdessä kipuasiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Kipupoliklinikan matalan kynnyksen konsultaatiot lisääntyvät 30 %	30
Terveystieteiden tutkimus	Kuntoutus	Saavutamme yhdessä kipuasiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Hoito- ja terveystieteiden suunnitelman käyttöönotto 20% asiakkailla. 90 % asiakkaista kokee, että hoitoa tai palvelua koskevat päätökset on tehty yhteistyössä hänen kanssaan	20
Terveystieteiden tutkimus	Kuntoutus	Saavutamme yhdessä kipuasiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	90% asiakkaista kokee saamaansa palvelun hyödylliseksi (oikea tavoitteen asettelu)	87

Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa

Toimiala	Tulosalue	Tavoite	Avaintulos	Luottavaisuusarvio
Terveystieteiden tutkimus	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Tarjotaan vaikuttavaa hoitoa masennuspotilaille	90 % perustason (mpy ja pth) henkilökunnasta ovat tyytyväisiä masennuspotilaiden hoidon toteutukseen	50
Terveystieteiden tutkimus	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Tarjotaan vaikuttavaa hoitoa masennuspotilaille	90 % masennuspotilaista kokee, että hoitoa tai palvelua koskevat päätökset on tehty yhteistyössä hänen kanssaan	
Terveystieteiden tutkimus	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Tarjotaan vaikuttavaa hoitoa masennuspotilaille	90 % masennuspotilaista kokee saamaansa palvelun hyödylliseksi	75
Terveystieteiden tutkimus	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Hoitoon liittyvät tavoitteet asetetaan potilaan kanssa yhdessä	90 % potilaista kokee saamansa palvelun hyödylliseksi	84,4
Terveystieteiden tutkimus	PTH Avopalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Asiakkaiden hoitoa/ palvelua koskevat suunnitelma on tehty yhteistyössä hänen kanssaan	735

Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille				
Toimiala	Tulosalue	Tavoite	Avaintulos	Luottavaisuusarvio
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Teknologia potilaan hoidon tukena	Oma Häme -sovellus otetaan käyttöön kaikissa erikoissairaanhoidon palveluyksiköissä vuoden 2025 aikana niiltä osin, mitä yksiköt pystyvät sitä hyödyntämään	0
Terveystenhuolto	PTH Avopalvelut	Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille	Digitaaliset hoitopolut: otetaan käyttöön kolme hoitopolkua vuoden 2025 aikana	67
Terveystenhuolto	PTH Avopalvelut	Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille	CRM järjestelmä tukee hoidon jatkuvuusmallin toimeenpanoa, asiakkaat joille omalääkäri nimetty) 30 % q2 loppuun mennessä	50
Terveystenhuolto	Kuntoutus	Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille perhekeskuksen kuntoutuksen asiakkaalla	Vuoden loppuun mennessä asiakkaan toimintakykyä kuvataan 300 asiakkaalla hyödyntäen ICF:n viitekehystä toimintakykymobiililla	48
Terveystenhuolto	Kuntoutus	Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille perhekeskuksen kuntoutuksen asiakkaalla	Monialaisen asiakassegmentin asiakkaasta laaditaan yksi yhteinen asiakassuunnitelma, johon toimintakykyarvion tehnyt terapeutti osallistuu	0
Terveystenhuolto	Kuntoutus	Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille perhekeskuksen kuntoutuksen asiakkaalla	Kelan vaatimaan lääkinnälliseen kuntoutuksen ohjautuvat sinne kuuluvat asiakkaat. Kelan hylkäysprosentti vuonna 2025 on pienempi kuin vuonna 2024	
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Teknologia potilaan hoidon tukena	Käynnin korvaavat puhelut/etävastaanotot lisääntyvät 10 % vuoteen 2024 verrattuna	50
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	monilääkityspotilaan lääkityksen moniammatillinen arviointi farmaseutin ja lääkärin yhteistyöllä hyödyntäen uutta teknologiaa	Monilääkityspotilaiden segmentointi käyttäen uutta teknologiaa (v. 2025)	0,4
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	monilääkityspotilaan lääkityksen moniammatillinen arviointi farmaseutin ja lääkärin yhteistyöllä hyödyntäen uutta teknologiaa	Lääkitykseen liittyvien haittojen tehokas ennaltaehkäisy (esim. kaatumisen ehkäisy): Raportoidaan arvioinnin tuloksena tehdyt lääkitysmuutokset	0,4
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	monilääkityspotilaan lääkityksen moniammatillinen arviointi farmaseutin ja lääkärin yhteistyöllä hyödyntäen uutta teknologiaa	Kustannusanalyysi (lääkärin työajan säästö), työtyytyväisyys	0

Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista

Toimiala	Tulosalue	Tavoite	Avaintulos	Luottavaisuusarvio
Terveystieteiden tutkimus	PTH Sairaalapalvelut	Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista	Osastojen sairaanhoitajista 10% suorittaa palliatiivisen koulutuksen vuosittain	7,8
Terveystieteiden tutkimus	PTH Sairaalapalvelut	Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista	Kotisairaalan henkilökunnasta 80% on käynyt palliatiivisen koulutukset	44
Terveystieteiden tutkimus	PTH Sairaalapalvelut	Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista	Geriatrian erikoistumisohjelman ylläpito ja geriatriaan erikoistuvia ohjelmassa mukana 3 kpl vähintään/vuosi	70
Terveystieteiden tutkimus	Suun terveydenhuolto	Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista	80% työajasta on kohdentunut mitatun tarpeen mukaisesti.	30
Terveystieteiden tutkimus	Suun terveydenhuolto	Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista	Palvelukeskuksissa otetaan käyttöön työntekijän kokemaa joustavuutta lisääviä toimintamalleja	30
Terveystieteiden tutkimus	Suun terveydenhuolto	Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista	Onnistumiskeskustelut on käyty 100% ja 80% kokee ne hyödyllisenä	28
Terveystieteiden tutkimus	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Erikoissairaanhoidon potilaiden hoidontarve ohjaa henkilöstömme koulutustarvetta	Henkilöstön koulutussuunnitelma toteutuu 95 % ohjeiden mukaisesti (painopisteet koulutussuunnitelmassa)	50