



HVA-tasojen tavoitteiden Q3-raportointi

10.11.2025

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



Tavoite: Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa

Strateginen painopiste:
Autamme sopivalle polulle

Avaintulokset ja seuranta

Työ edistyy
suunnitellusti

Työn toteutuksessa
haasteita, joita ratkaistaan

Työ ei etene, tarvitaan
tukea

Lähtötilanne

Q1

Q2

Q3

Q4

- Ensikontaktin saa luvatussa ajassa riippumatta yhteydenottokanavasta, palvelukohtainen, vähintään lakisääteinen, lupaus

-

90,81
%

70,11
%

91,37
%

- 80 % ensikontaktiasiakkaista saa ratkaisun yhdellä kontaktilla

-

89,71
%

90,0
%

92,2
%

- 90 % asiakkaista tietää miten hoito ja palvelu jatkuu

69,5
%

81,2
%

86,6
%

90,5
%

Tiivistelmä

Tavoitteena on parantaa asiakkaan kohtaamista ja ohjausta niin, että asiakas pääsee oikeaan palveluun mahdollisimman sujuvasti ja nopeasti, ja ongelmat pyritään ratkaisemaan yhdellä yhteydenotolla. Tämän toteuttamiseksi siirrytään palvelukulttuuriin, jossa palveluohjausta tehdään aktiivisesti ja yhteistyötä tiiviisti asiakkaan kanssa, sen sijaan että asiakas vain ohjattaisiin eteenpäin.

Asiakkaan pääsy oikeaan palveluun oikeaan aikaan on tärkeää niin palveluiden vaikuttavuuden kuin tuottavuuden kannalta. Palveluiden tulee olla monikanavaisia ja tukea asiakkaan valinnanvapautta, ja niiden välillä tulee olla saumatonta yhteistyötä. Asiakkaan ongelma pyritään ratkaisemaan ensikontaktissa, mutta jos se ei onnistu, asia otetaan ammattilaisten haltuun jatkotoimia varten. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi seuraavan vaiheen palvelun varaamista suoraan asiakkaalle. Kokonaisuudessaan tavoitteena on vähentää palveluiden hajanaisuudesta johtuvia ongelmia ja kohdistaa resurssit tehokkaasti niille, jotka tarvitsevat eniten tukea.

KPI-mittarit

Lähtötilanne

Q2

Q4

NPS

85,5

85,5

Palveluajat

-

89,4
%

Pyöröovi

-

4,8
%

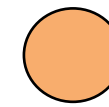
Tavoite: Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa/Q3

Kuvaus tavoitteen etenemisestä:

- Kaikkien avaintulosten tilanne on raportointijaksolla parantunut ja asetetut tavoitearvot on ylitetty.
- palvelulupaukset ovat hyvin erilaiset eri palveluissa. Esimerkiksi 116117-palvelu pyrkii vastaamaan puheluun suoraan linjapuheluna tai soittamaan takaisin 15 min. sisällä takaisinsoittopyynnön jättämisestä ja palvelu on auki 24/7. Vastaavasti esim. aikuissosiaalityön Ensilinja on auki arkisin 2 h ja takaisinsoitto luvataan tehdä seuraavan arkipäivän aikana. Myös puhelumäärissä on suurta hajontaa (esim. 116117 yli 7000 puhelua/kk ja aikuissosiaalityö reilut 200 puhelua/kk).
- Ensilinjoissa seurataan kuukausittain puheluiden ja chattien yhteydenottomääriä, linjapuheluiden ja takaisinsoiton osuutta sekä -viivettä. Asiakkailta pyydetään arvioita palvelusta keräämällä mm. suosittelemaindeksiä (NPS) ja mielipidettä yhteydenoton helppoudesta ja ratkaisuasteesta sekä siitä tietääkö hän kuinka palvelu jatkuu.
 - Ensilinjojen NPS on tarkastelujaksolla noussut 87,8 % (Q2: 84,6%)
 - Tarkastelujaksolla linjapuheluina vastattujen suhteellinen osuus on hiukan kasvanut 29,1 % (Q2: 25,5 %). Suunterveydenhuollossa kaikki puhelut ohjautuvat edelleen takaisinsoittoon, mikä vaikuttaa kokonaisuuteen. Jos suunth jätetään pois on linjapuheluina vastattujen osuus muissa ensilinjoissa on 42,1 % (Q2: 42,0 %)
 - Digitaalinen ajanvaraus neuvolassa on otettu käyttöön, mutta sen vaikutus puhelumääriin on toistaiseksi pieni. Lokakuussa on käyttöön otettu digitaalinen ajanvaraus rokotuksiin ja tämän odotetaan vaikuttavan merkittävästi loppuvuoden puhelumääriin edellisiin vuosiin verrattuna.
 - Digitaalisen sote-keskuksen asiointimäärä jatkaa kasvuaan, erityisesti sairaanhoitaja-chatissa. Vastausviiveitä on pystytty pienentämään erityisesti neuvolassa, mikä näkyy parempina NPS arvioina.
 - Kokonaisuutena puhelumäärät ovat laskeneet
 - Ensilinjassa ratkaisulla tarkoitetaan myös sitä, että asia otetaan ammattilaisen haltuun ja asiakas saa esim. ajan hva:n palveluun. Asioita pyritään kuitenkin hoitamaan loppuun asti mahdollisimman monessa kontaktissa. Esimerkiksi 116117 palvelussa tämän vuoden aikana on hoidettu loppuun asiointin aikana 58 % ja vain 37,6 % on johtanut ajanvaraukseen jatkohoitoon.

Tavoite: Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet

– oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa



Strateginen painopiste:
Järjestämme vaikuttavat palvelut

Avaintulokset ja seuranta

Työ edistyy suunnitellusti Työn toteutuksessa haasteita, joita ratkaistaan Työ ei etene, tarvitaan tukea

	Lähtötilanne	Q1	Q2	Q3	Q4
• Raskaimpiin asiakassegmentteihin ohjautuu 5–10 % vähemmän asiakkaita	-	0%	-0,2 %	+0,1%	
• 90 % asiakkaista kokee, että hoitoa tai palvelua koskevat päätökset on tehty yhteistyössä hänen kanssaan	77,8 %	84,0 %	84,8 %	85,0 %	
• 90 % asiakkaista kokee saamansa palvelun hyödylliseksi	75,1 %	86,8 %	86,6 %	86,6 %	

Tiivistelmä

Oma Hämeen tuottamien palveluiden tehokas järjestäminen perustuu asiakkaiden palvelutarpeen mukaiseen ryhmittelyyn sekä määriteltyihin ja yhtenäisiin palveluihin, joita kehitetään systemaattisesti. Toteutuksen perustana ovat palveluiden käytön ja kustannusten kannalta kriittisten asiakasryhmien tunnistaminen ja päällekkäisten palveluiden karsiminen.

Raskaimmilla asiakassegmenteillä tarkoitetaan jatkuvan tai monialaisen palvelutarpeen segmentteihin kuuluvia asiakkuuksia, jolloin kyse voi olla esimerkiksi useita eri palveluja tarvitsevista asiakkuuksista, paljon palvelua käyttävistä asiakkuuksista tai ns. raskaan tai erityistason palvelun asiakkuuksista.

Kehitämme asiakas- ja palvelukohtaisia vaikuttavuuden mittareita niin, että asiantuntijoilla ja asiakkailla on selkeä ymmärrys toiminnan vaikuttavuudesta elämänlaatuun. Vaikuttavuutta seurataan organisaation kaikilla tasoilla (mm. asiakaspalaute, työntekijäpalaute, kustannukset) ja tiedon perusteella kehitetään toimintaa siten, että vaikuttavuus paranee.

KPI-mittarit

	Lähtötilanne	Q2	Q4
Segmentin Asiakas-määrä	82k	82k	
NPS	85,5	85,5	
PROM	-	67,9	

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

Kuvaus tavoitteen etenemisestä:

- **HVA-tasoisten avaintulosten osalta** ohjautuminen raskaaseen asiakassegmenttiin on pysynyt muuttumattomana – tavoitteessa ei ole edistytty. Yhteinen päätöksenteko asiakkaan ja ammattilaisen välillä on hyvällä tasolla ja hieman parantunut edellisestä tarkastelusta (85 % → 90 %). Asiakkaan kokemus palvelun hyödyllisyydestä on lähes tavoitteessa (86,6 % → 90 %).
- **Kotihoidon osalta** lähestytään tavoitetta, jonka mukaan arviointijakson asiakkaista ohjautuu kotihoitoon alle 50 % (Q2: 50 %, Q3: 54 %). Säännöllisten, pienituntisten kotihoitoasiakkaiden osuus on laskenut (41 → 35). Asiakkaille laadittujen toimintakykyarvioiden (RAI) määrä on kasvanut (67 → 84,3 %), tavoite on 70 %.
- **Kuntouttavassa työtoiminnassa** lähestytään tavoitetta siirtymisestä työllistymistä edistäviin palveluihin (tavoite 10 %), siirtymä on kasvanut 6,2 % → 8,8 %.
- **Vammaispalveluissa** tavoitteena on, että 10 % vähemmän asiakkaita olisi raskaissa palveluissa. Q2:n aikana vähenemä oli 8 %.
- **Lastensuojelussa** 70 % ammattilaisista (tavoite) on koulutettu yhteisasiakkuuden toimintamalliin. Yhteisten suunnitelmien laadinta ei etene tavoitteen mukaisesti.
- **Asiakkuudenhallinnan ja toiminnanohjauksen** ensimmäisen vaiheen käyttöönotto on myöhässä noin 4 kuukautta. Ensimmäinen versio otettiin käyttöön 1.10.2025. Segmenttietä on näkyvissä, mutta sen hyödyntäminen ei ole vielä täysimittaista, eikä ohjautumista ehditä todentaa kuluvan vuoden aikana. Valmiusaste on 20 % CRM-julkaisun myötä.
- **Asiakkaan elämänlaatukselyt** ovat käytössä 11 palvelupolulla. Kyselyitä on lähetetty 8 173 henkilölle, vastausprosentti on 10,6 %. Vastauksia on saatu 864 kappaletta, ja keskimääräinen elämänlaatuindeksi (asteikolla 0–100) on 68,28. Useampaan kyselyyn vastanneita on 36 henkilöä, joista 64 %:lla elämänlaatu on parantunut. Digipolkuja otetaan käyttöön vuoden 2025 loppuun mennessä yhteensä 12. Tällä hetkellä ei ole saatavilla tietoa digipoluilla asioivista suhteesta koko asiakaskantaan.
- **Hyvinvointisuunnitelman ja osallisuusohjelman** toimenpiteistä on toteutettu 70 %. Uuden osallisuusohjelman laadinta on aloitettu.
- **Potilaskoordinaatioyksikkö** sijoittaa potilaan alle vuorokaudessa (tavoite). Toteumat ovat noin 4–6 tunnin välillä.
- **Hoitoajan lyhentäminen PTH-osastolla** tavoitteena on alle 8 vuorokautta. Tavoitteessa ei vielä olla, mutta toteuma on laskenut 10 vuorokaudesta 9:ään. Kotisairaalan NPS on 84,21.
- **Omalääkäri ja omahoitaja** on nimetty jatkuvuus- ja monialaista palvelua tarvitseville asiakkaille.
- **Kipupoliklinikan matalan kynnyksen konsultaatiot** ovat lisääntyneet suunnitelmien mukaisesti.

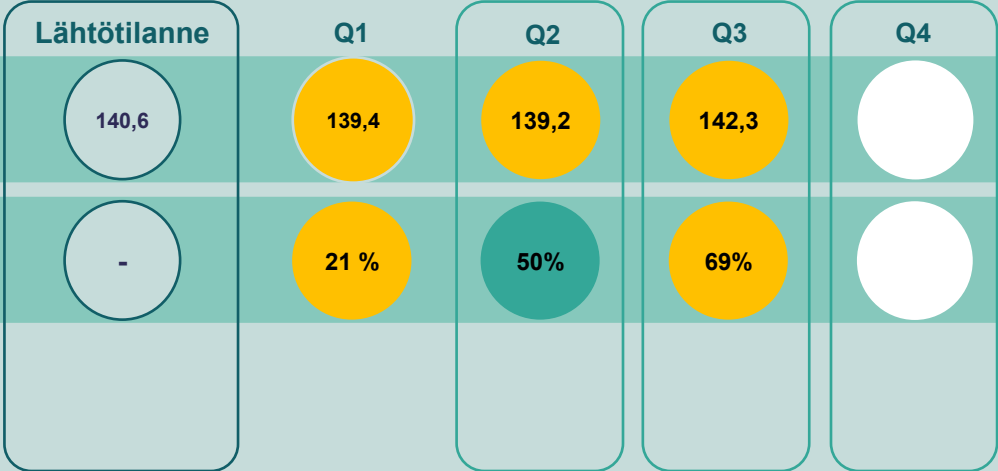
Tavoite: Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille

Strateginen painopiste:
Osaamme ennakoida

Avaintulokset ja seuranta

Työ edistyy suunnitellusti Työn toteutuksessa haasteita, joita ratkaistaan Työ ei etene, tarvitaan tukea

- Monialaisen asiakassegmentin asiakkaasta laaditaan yksi yhteinen asiakassuunnitelma, minkä seurauksena kyseisen segmentin asiakaskohtainen palvelutapahtumien määrä vähenee (tapahtumat/ asiakas)
- 5 kriittisen palveluketjun läpimenoaika lyhenee vuoden 2025 loppuun mennessä



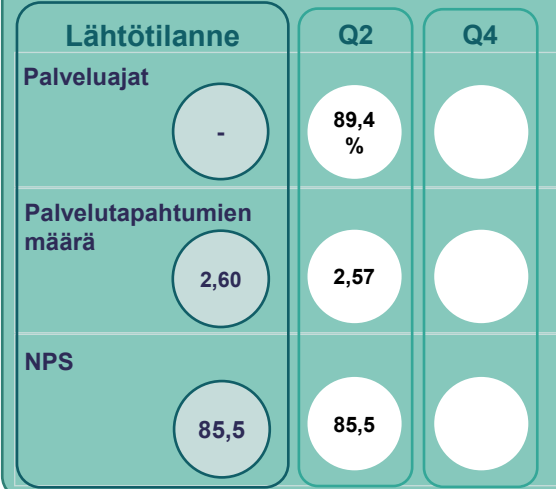
Tiivistelmä

Nykyiset sosiaali- ja terveydenhuollon mallit keskittyvät erillisten palveluiden suunnitteluun, jolloin asiakkaan kokonaisvaltainen tarve jää usein huomiotta. Tämä johtaa "lähettämisen kulttuuriin", jossa asiakkaita ohjataan useisiin, usein päällekkäisiin ja jopa turhiin palveluihin.

Tavoitteena on siirtyä kohti yhteistä asiakassuunnitelmaa, joka vähentäisi palveluiden hajanaisuutta, parantaisi jatkuvuutta ja asiakkaiden elämänlaatua. Ennakoimalla asiakkaiden tulevia tarpeita ja riskitekijöitä, sekä varmistamalla ammattilaisten saatavuus, pyritään ohjaamaan asiakkaita oikeisiin ja tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Näin voidaan ehkäistä ruuhkia ja vähentää käyntien määrää.

Monialainen tiedon hyödyntäminen auttaa johtamisessa ja ongelmien juurisyiden tunnistamisessa. Tämä uusi toimintamalli kohdistuu erityisesti viiteen kriittiseen palveluketjuun: leikkauspotilaan, masennusta sairastavan, vanhemmuuden varhaisen tuen, opiskelun tai työelämän ulkopuolella olevien nuorten sekä ikääntyneen kotiutumisen palveluketjut.

KPI-mittarit



Tavoite: Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille

Kuvaus tavoitteen etenemisestä:

- Yhteisiä suunnitelmia, jotka raportoituvat on tehty yksittäisiä. Parhaillaan selvitetään, onko niitä tehty myös järjestelmässä sellaiseen paikkaan, josta ne eivät nouse raportointiin.
- Kriittisten palveluketjujen osalta työ etenee, mutta hitaasti. Mittaamisen haasteet kulminoituvat datan keruun vaikeuksiin, esimerkiksi manuaaliseen työhön. Kehittämistyö on hitaudesta huolimatta koettu mielekkääksi ja vaikka avaintulos on varsin kurottava eikä todentamista päästä kaikissa ketjuissa tekemään, on asiakkaan sujuvaan palveluun tähtäävää työtä tehty.
- Palvelujen käyttö asiakasta kohden on seuranta-aikana vaihdellut. Kulunut aika on kuitenkin varsin lyhyt, jotta varsinaiset trendit alkaisivat näkyä.
- Asiakkuudenhallintajärjestelmän kehittäminen etenee ja varsinainen käyttöönotto alkaa viimeisellä kvartaalilla. Johtoa ja henkilökuntaa on koulutettu tietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä ja käytäntöjä on hiottu.

Tavoite: Asiakstarve ohjaa henkilöstömme osaamista



Strateginen painopiste:
Onnistumme toisiimme luottaen

Avaintulokset ja seuranta

	Työ edistyy suunnitellusti	Työn toteutuksessa haasteita, joita ratkaistaan	Työ ei etene, tarvitaan tukea
• Asiakstarve ohjaa työsuunnittelua, kattaen 80 % työyksiköistä			
• Yli 80 % henkilöstöstä kokee tekevänsä työtä, johon on palkattu ja saa tukea työhönsä			
• Onnistumiskeskustelut on käyty ja 80 % henkilöstöstä kokee ne hyödyllisenä			

Tiivistelmä

Oma Häme on asiakaslähtöinen organisaatio, joka mahdollistaa palvelujen tehokkaan tuottamisen ja asiantuntijoiden saumattoman yhteistyön.

Oma Hämeelle on määritelty yhteinen johtamismalli, mikä mahdollistaa luottamuksen ja läpinäkyvyyden sekä ammattilaisten osaamisen systemaattisen ja tavoitteellisen kehityksen. Johdamme osaamista ja kehitämme urapolkuja sekä mahdollistamme ammattilaisten yhteistyön kehittämisen vuorovaikutuksella ja tietopohjaisesti.

KPI-mittarit

	Lähtötilanne	Q2	Q4
Lähtö-vaihtuvuus	TP 2024 9%	4,6%	
Tulovaihtuvuus	TP 2024 6%	3%	
Terveysperusteiset poissaolot/ HTV2	TP 2024 21,6	10,62	



Tavoite: Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista

Kuvaus tavoitteen etenemisestä:

- Avaintulokset etenevät suunnitelman mukaan työvuorosuunnittelun osaamisperusteisuuden, uuden työvuorosuunnittelujärjestelmän käyttöönoton ja vuosiloman resurssilaskennan osalta.
- Onnistumiskeskustelukierros käynnistyi tammikuusta ja yleisenä toimintatapana niiden toteutus painottuu enemmän syyskaudelle kuin keväälle -> tätä vahvaa keskustelun toteumaa ei kuitenkaan ole tapahtunut. Syyskuun lopussa käytyjä onnistumiskeskusteluja on valmiina 51 % tavoitteesta 100 %. Tänä vuonna onnistumiskeskustelulomakkeella arvioidaan mm. kokemusta hyödyllisyydestä ja lähijohtamisesta, mitkä toteutuvat hyvällä tasolla. Toteutuneista keskusteluista 70,3 % on koettu hyödylliseksi (tavoite 80 %). Onnistumiskeskustelun yhteydessä 85,2 % henkilöstöstä arvioi saavansa tukea omalta lähijohtajaltansa ja 92,4 % kokee tekevänsä työtä, johon on palkattu.
- Vuoden aikana on toteutettu toimialojen tukitoimenpiteitä onnistumiskeskustelutavoitteiden saavuttamiseksi (mm. johtoryhmäkeskustelut, tukiklinikat, seurannat/ohjaukset, koulutukset, kampanjat) sekä viestitty aktiivisesti onnistumiskeskustelujen merkityksestä työn tavoitteiden saavuttamiseen ja työssä onnistumiseen, työntekijälle itselleen tärkeiden asioiden käsittelyyn sekä lähijohtajan roolissa.
- Sairauspoissaolot eivät ole vähentyneet suunnitellusti Oma Hämeen tasolla. Tulosalueiden välillä esiintyy eroja, mikä viittaa siihen, että käytännön toimenpiteiden vaikuttavuus vaihtelee alueittain. Mikäli tukitoimia ei oteta systemaattisesti ja yhdenmukaisesti käyttöön, niin asetettua tavoitetta ei saavuteta päivinä ja seurauksena taloudellinen säästö poissaolojen kautta jää vajaaksi. Syyskuun alusta tiukennettiin lähijohtajan luvalla myönnettäviä poissaoloja siten, ettei työterveyshuolto enää kirjoita lyhyitä poissaoloja.

Tavoite: Tuottavuus turvaa palvelut



Strateginen painopiste:
Järjestämme vaikuttavat palvelut

Avaintulokset ja seuranta

Työ edistyy suunnitellusti Työn toteutuksessa haasteita, joita ratkaistaan Työ ei etene, tarvitaan tukea

- Tiimeissä toteutetaan hukkaa vähentäviä toimenpiteitä, minkä seurauksena toimintakatteen kehitys on talousarvion ja taloussuunnitelman mukaisella tasolla.
- Kustannusanalyysi tehdään vähintään palveluista, joissa kustannukset ylittävät kansallisen kustannustason
- Talouden muutosohjelmat viedään läpi suunnitellusti

Lähtötilanne



Q1

-5,5 %

Q2

-2,3%

Q3

-1,0%

Q4



61,9 %

67,5 %

79,8 %



Tiivistelmä

Talousohjelmien ja palveluverkkosuunnitelman toimenpiteitä sekä muita sopeuttamistoimia edistetään aktiivisesti tehtyjen päätösten mukaisesti.

Jokaisella tulosalueella tehdään tuottavuusvertailuja omien yksiköiden välillä. Lisäksi vertaillaan omaa toimintaa yksityisen palvelutarjontaan tuotantotapa-analyysien/kustannusanalyysien avulla ja tehdään tarkoituksenmukaiset järjestämisen ratkaisut sen perusteella. Tiimeissä toteutettava hukka jahti on osa tuottavuuden parantamista

KPI-mittarit

Lähtötilanne

Toimintakatteen muutos

TP 2024

Q2

-2,3%

Q4



Tarvevakioidut menot

TP 2024

vuositason mittari



Suoritekustannusten muutos (€,%)



-0,3%



Tavoite: Tuottavuus turvaa palvelut

Kuvaus tavoitteen etenemisestä:

- Toimialoilla on toteutettu hukkaa vähentäviä toimenpiteitä, mikä osaltaan vaikuttaa talouden toteumaan. Toimintakatteen kehitys on parantunut -1,0% vuoden 2024 vastaavaan aikaan verraten. Toimintakatteen kehitys alkuvuoteen nähden on kuitenkin ollut laskeva.
- Kustannusanalyysit tehdään vähintään palveluista, joissa kustannukset ylittävät kansallisen kustannustason. Oleellista on tulosten huolellinen analysointi ja johtopäätösten tekeminen sekä toimenpiteistä päättäminen ja niiden toteuttaminen. Laskentoja on valmistunut kolme tavoitteena olleesta neljästä.
- Talouden tasapainottamistoimien toteuttamista on jatkettu suunnitellusti. Vuodelle 2025 asetettujen tasapainottamistoimien tavoitteissa tullaan jäämään noin 80 %:n toteutumistasoon, eli ohjelmien toteutuminen täysimääräisenä kuluvana vuonna ei näytä toteutuvan. Tasapainottamistoimien raportoinnissa täsmennetty ohjelma 2 laskentaperiaatteita sairauspoissaolojen osalta, ja oikaistu Q1 ja Q2 toteumaa myös tältä osin.