Osavuosikatsaus 01-09/2026

Järjestämisen tavoitteet



Pirkanmaan hyvinvointialue

1. Parannamme saatavuutta ja yhdenvertaisuutta palveluissa

Tavoite	Tavoitetaso	Toteuma 01-09/2026	Arvio
1.1 Sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat palvelutarpeisiin vastaten	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsee 14 vrk:ssa*.	**Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsi 14 vrk:ssa 87 % tapauksista.** Terveydenhuoltolain määräaikojen osalta avosairaanhoidossa alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsy 14 vuorokaudessa toteutui 93 %:ssa tapauksista ja 23 vuotta täyttäneiden osalta 3 kk:ssa 99,9 %:ssa tapauksista. Tulokset ovat todennäköisesti todellista tilannetta parempia. Tiedon laatua parannetaan korjaamalla järjestelmätoimittajan kanssa potilastietojärjestelmästä havaittuja virheitä sekä parantamalla kirjaamisen laatua.	-
	Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsee 70% 4 kk:ssa.**	**Suun terveydenhuollon hoitoon pääsi 4 kk:ssa 85 % tapauksista.** Terveydenhuoltolain määräaikojen osalta alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsy 3 kk:ssa toteutui 85 %:ssa tapauksista ja 23 vuotta täyttäneiltä 6 kk:ssa 97 % tapauksista. Tietojen kattavuudessa on ollut potilastietojärjestelmistä johtuvia puutteita, joita on ratkottu järjestelmätoimittajien kanssa ja parantamalla kirjaamisen laatua.	+
	Perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuus paranee (COC-indeksi*** hoitajat ja lääkärit, SLICC-indeksillä**** mitaten)	**Perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuus on parantunut SLICC-indeksillä mitaten.** SLICC-indeksin yhteistulos oli ajalla 01-09/2026: 28 % (10–12/2025: 23 %), hoitajat 21 % (10–12/2025: 18 %), lääkärit 40 % (10–12/2025: 35 %). Vuoden 2025 vertailutiedot saatavilla alkaen 10/2025 ja SLICC-tulos parani 10-12/2025 tilanteeseen verrattuna. **COC-indeksin tulokset pysyivät edeltävän vuoden syyskuuhun verrattuna** 09/2026 toteuma: hoitajat 0,18 ja lääkärit 0,39. 05/2026 vastaanottopalveluissa käynnistettiin sote-asemien välinen kilpailu hoidon jatkuvuuden edistämiseksi. Kilpailussa seurataan SLICC-mittarin kehitystä ja tuloksia tarkastellaan loppuvuodesta. SLICC-tavoitetasot 2026 ovat hoitajilla 45 % ja lääkäreillä 60 %	+
	Erikoissairaanhoitoon pääsee 75%:sti 3 kk:ssa	**Erikoissairaanhoitoon 3 kk:ssa pääsi 77 % tapauksista.** Ajalla 01-09/2026 hoitoon pääsyä yli 3 kk odotti 10 021 potilasta (01-09/2025: 10 636). Hoitotakuu toteutui määräajassa (6 kk) 96 %.	+

1. Parannamme saatavuutta ja yhdenvertaisuutta palveluissa

Tavoite	Tavoitetaso	Toteuma 01-09/2026	Arvio
1.1 Sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat palvelutarpeisiin vastaten	Työikäisten sosiaalipalveluissa keski-määräinen odotusaika sosiaalityöntekijän vastaanotolle lyhenee verrattuna vuoteen 2025.	**Keskimääräinen odotusaika sosiaalityöntekijän tapaamiseen on lyhentynyt kaikissa tiimeissä suhteessa vertailukohtaan 09/2025.** Ruuhkautuneet jonot on saatu purettua ja tällä hetkellä jonossa olevat asiakkaat pääsevät pääsääntöisesti enintään kolmen kuukauden kuluessa sosiaalityöntekijän vastaanotolle kaikissa soteasematiimeissä. Asiakkaiden palveluun pääsyn ja jonotilanteen arviointia haastaa sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään liittyvät tiedonkulun ongelmat ja raportointihaasteet.	+
	Sosiaalihuoltolain (3§) mukaisesti erityisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden tulee saada palvelutarpeensa arvioitua viipymättä, riittävässä laajuudessa ja monialaisesti. (SHL 36 ja 41 §:t)	**Palvelutarpeen arviointien laatimisen määräaikoja ei ole saatavilla.** Henkilöstöä on ohjeistettu ja tiedotettu asiakasturvallisuutta vaarantavien tilanteiden ilmoittamisesta (HaiPro-ilmoitus). HaiPro-ilmoitus tehdään aina, kun SHL 3§ mukaisten asiakkaiden kohdalla palvelutarpeen arviointi ei toteudu sosiaalihuoltolain mukaisesti. Ilmoitusten määrä on lisääntynyt verrattuna vuoden 2025 vertailuajanjaksoon.	-

1. Parannamme saatavuutta ja yhdenvertaisuutta palveluissa

Tavoite	Tavoitetaso	Toteuma 01-09/2026	Arvio
1.2 Sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat yhtenä kokonaisuutena vastaten kasvavaan palvelutarpeeseen	Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten terapiatakuun mukainen psykososiaalinen hoito on aloitettu 28 vrk:n kuluessa siitä, kun tarve hoidolle on todettu (%).	**Määräajan seurantaa ei voitu toteuttaa luotettavasti.** Terapiatakuun mukaisia menetelmiä käytetään aktiivisesti eri puolilla Pirkanmaata. CoolKids-yksilö- ja ryhmähoitojen osalta sekä niiden käyttö että kirjaaminen ovat tehostuneet. Saga-asiakastietojärjestelmässä on aloitettu päätösten teko interventioiden myöntämisestä asiakkaille. Järjestelmistä käsin toteutettavaa määräaikojen seurantaa edistetään.	+/-
	Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen odottavien määrä vähenee vuodeosastoilla huomattavasti vuoteen 2025 verrattuna	**Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen odottavien määrä väheni.** 09/2026 tarkasteluajankohtana sairaalassa odottavia asiakkaita oli 110 (09/2025: 151). Myönteisen ympärivuorokautisen asumispalvelupaikan päätöksen saaneiden, sairaalassa odottavien asiakkaiden määrää seurataan viikoittain.	+
	Omaishoitajien lakisääteisten vapaiden toteutumisaste nousee ja kiireelliset sijaishoidot järjestetään 14 vrk:ssa, määrärahan puitteissa.	**Asiakkaiden kiireellinen hoito järjestetään asiakastarpeiden mukaisesti alle 14 vrk:ssa.** Omaishoidon vapaiden toteutumista ei voida vielä luotettavasti arvioida. Tarvittava seurantatieto saadaan vasta, kun sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän yhtenäistämiseen liittyvä raportointiosio on valmis.	+/-
	Säännöllisen kotihoidon aloitusviivettä pyritään lyhentämään siten, että tavoitellaan nykyistä keskimäärin selvästi nopeampaa käynnistysaikaa palveluntarpeen arvioinnista.	**Säännöllisen kotihoidon käynnistymisen vuorokausimääriä ei voida arvioida.** Tarvittava raportointitieto saadaan luotettavasti vasta, kun sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän yhtenäistämiseen liittyvä raportointiosio on valmis.	+/-

1. Parannamme saatavuutta ja yhdenvertaisuutta palveluissa

Tavoite	Tavoitetaso	Toteuma 01-09/2026	Arvio
1.3 Pelastus- ja ensihoitopalvelut ovat yhdenvertaiset aluekohtaisella tavoittamissuhteella	Ensihoitopalvelujen osalta heikoin alueellinen (ydintaajama-alue, muu taajama-alue, haja-asutusalue) toteuma tavoittamissuhteella (%) mitattuna poikkeaa vuositasolla enintään 25 % palvelutasopäätöksen tavoitetasosta.	**Tarkastelussa kolmen alueen poikkeama oli 25 %:n tavoitetasoa heikompi.** AB-tehtävien 50%-osuuden tavoittamissuhde vaihteli kunnissa välillä 48 % - 142 %. Tarkasteltavista 23:stä alueesta kolmessa poikkeama oli yli 25 % tavoitetasoa heikompi. AB-tehtävien 90%-osuuden tavoittamissuhde vaihteli kunnissa välillä 88 % - 108 %, eli missään kunnassa poikkeama ei ollut yli 25 % tavoitetasoa heikompi.	-
	Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika poikkeamat tavoiteaikoihin vähenevät 20 % pelastustoiminnan palvelujen toteuttamisessa vuoteen 2025 verrattuna.	**Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikojen poikkeamat tavoiteajoista vähentyivät 4 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.** Tavoitteet eivät täyty riskiluokan I ruuduissa riittävällä 80 % vähimmäistasolla. Toteutuma riskiluokan I ruuduissa oli 57 % tehtävistä ja mediaaniaika 5:45 (N=1068 kiireellistä pelastustoimen tehtävää)	-
1.4 Siirrämme painopistettä paikasta riippumattomiin palveluihin	Digiklinikan etäasioinnit (digiklinikka) %-osuus kasvaa vuoden 2025 perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä siten, että fyysisten vastaanottokäyntien määrän kasvu hidastuu.	**Keskitetyllä digiklinikalla käytyjen keskustelujen osuus suhteessa vastaanottopalvelujen kiireettömiin vastaanottokäynteihin väheni alle prosenttiyksikön vuoteen 2025 verrattuna.** Tarkasteluun on poimittu vuosien 2025 ja 2026 välillä vertailukelpoiset sote-asemien, lähiasemien ja lähiasiointipisteiden lääkäreiden, sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien vastaanottokäynnit.	-
	Ikäihmisten etähoivakäynnit %-osuus kasvaa vuoden 2025 kotihoidon käynneistä.	**Etähoivakäyntien osuus on pysynyt samalla tasolla kuin vuotta aiemmin.** 09/2025 etähoivakäyntejä oli 12,5 %:lla kotihoidon asiakkaista. 09/2026 osuus oli edelleen 12,5 %. Osuuden arvioidaan kuitenkin kasvavan hieman loppuvuoden aikana ja tavoitteen toteutuvan vuositasolla.	+
	OmaTays etäasiointikäynnit %-osuus erikoissairaanhoidon käynneistä kasvaa vuoteen 2025 verrattuna.	**Etävastaanottokäyntien osuus avohoitotapahtumista lisääntyi hieman.** Etävastaanottokäyntien osuus kaikista erikoissairaanhoidon avohoitotapahtumista oli 01-09/2026: 9,3 % (01-09/2025: 9 %). Seurannassa on huomioitu myös etävastaanottokäynnit, jotka eivät ole toteutuneet OmaTaysin kautta.	+

2. Edistämme henkilöstön työhyvinvointia

Tavoite	Tavoitetaso	Toteuma 01-09/2026	Arvio
2.1 Henkilöstön pito- ja vetovoima paranee	Vakinaisten työntekijöiden lähtövaihtuvuus pysyy 5-10 %:n välillä/vuosi (seurataan vain vuoden päättyessä).	**Tavoitteen toteutuminen arvioidaan vuoden päättyessä.** Vakinaisten työntekijöiden lähtövaihtuvuus edeltävältä 12 kuukaudelta on 2,5 %.	+/-
	Koulutuspäivien määrät/ammattiryhmittäin/htv2 on kolme päivää tai enemmän.	**Toteutuneiden koulutuspäivien määrä/htv2 oli 3,2 päivää**. Toteutuneiden koulutuspäivien määrä oli yhteensä 45 842 ja toteutuneen htv2 14 304. Koulutuspäivät / htv2 oli 3,2 päivää. Lukema sisältää koko hyvinvointialueen henkilöstön. Eniten koulutuspäiviä suhteessa henkilöstömäärään kertyi pelastushenkilöstölle (14,1 koulutuspäivää/htv2), lääkärihenkilöstölle (7,3) ja tutkimushenkilöstölle (5,8).	+
	Pirhan työntekijäkokemuskyselyn (Fiilismittari) eNPS* arvo on vähintään 10 vuoden 2026 loppuun mennessä.	**Pirhan työntekijäkokemuskyselyn eNPS* arvo oli 4.** (01-09/2025: -1). Vastausprosentti parani merkittävästi ollen 40 % (01-09/2025 oli 28 %).	-
2.2 Sairauspoissaolojen määrä vähenee	Sairauspoissaolopäivien määrä /työssä oleva henkilöstö vähenee 3 % verrattuna vuoteen 2025.	**Sairauspoissaolot ovat lisääntyneet 0,3 % verrattuna vuoteen 2025.** Sairauspoissaolopäivien määrän vuosiennuste/ htv2 oli ajanjaksolla 01-09/2026 oli 20,7 pv / htv2 (01-09/2025: 20,6 pv / htv2). Sairauspoissaoloennuste vuodelle 2026 on toisen vuosineljänneksen jälkeen 0,7 pv / htv2 korkeampi, kuin asetettu tavoite.	-
	Yli 60 sairauspoissaolopäivällä olleiden henkilöiden määrä vähenee 5 % vakinaisesta henkilöstöstä vuoteen 2025.	**Yli 60 sairauspoissaolopäivällä olleiden henkilöiden määrä kasvoi 7,6 %.** Yli 60 sairauspoissaolopäivällä olleita vakinaisia henkilöitä ajalla 01-09/2026 oli yhteensä 820 henkilöä (01-09/2025: 762).	-
2.3 Vuokratyövoiman käyttö vähenee	Vuokratyövoiman käytön kustannukset laskevat 20 % vuoteen 2025 verrattuna.	**Vuokratyövoiman käytön kustannukset ovat vähentyneet 20% vuoteen 2025 verrattuna.** Vuokratyön kustannukset olivat tilanteessa 01-09/2026 yhteensä 10 milj. euroa kun ne vastaavaan aikaan vertailujaksolla 01-09/2025 olivat 12,5 milj. euroa.	+

* eNPS = Employee Net Promoter Score mittari mittaa, kuinka todennäköisesti työntekijät suosittelisivat työnantajaansa työpaikkana muille.

3. Toimintamme on laadukasta ja vaikuttavaa

Tavoite	Tavoitetaso	Toteuma 01-09/2026	Arvio
3.1 Kehitämme vaikuttavuutta sisäisesti ja valtakunnallisesti kansallinen ohjaus huomioiden	Vuonna 2025 määritettyjen yleisten laatu- ja vaikuttavuusmittareiden käyttöönotto etenee ja mittarit on otettu käyttöön sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä pelastuksen ja ensihoidon toiminnassa vuoden 2026 loppuun mennessä.	**Mittareiden käyttöönotto ja raportointi etenevät suunnitellusti.** Mittareiden käyttöönotto sekä laatu ja vaikuttavuus-raportointi etenevät suunnitellusti osana omavalvontaohjelman toteutumisen raportointia viimeistään siinä vaiheessa, kun OMNI360-potilastietojärjestelmän viimeisen vaiheen laajennus toteutettu. Laadun ja vaikuttavuuden Hyvinvointialuetasoinen raportointi rakentuu ja tukee tätä tavoitetta.	+
	Digitaalisten palveluiden laadun mittaamiseen kehitetään mittaristoa.	**Digitaalisten palvelujen raportointinäkymien kehittäminen etenee.** Työ on edennyt suunniteltua hitaammin teknisistä syistä, mutta tavoitteen arvioidaan toteutuvan kuluvan vuoden aikana.	+
3.2 Asiakaskokemustietoa kerätään ja hyödynnetään kattavasti	Asiakaskokemustietoa kerätään monipuolisesti ja saavutettavilla menetelmillä. Tulosten hyödyntämisen malli on luotu ja sitä hyödynnetään osana palvelujen laadun seurantaa ja johtamista sote- ja pelastuspalveluissa.	**NPS*-mittaamista on laajennettu uusiin toimintoihin.** Perusterveydenhuollon asiakaskokemuksen NPS* -mittaaminen on laajennettu sote-asemien hoitaja- ja lääkärikäynteihin. Potilastietojärjestelmä Omni360 laajentumisen myötä NPS-mittaamisen erikoissairaanhoidon toteutuksen päivittäminen aloitettu. Neuvolapalveluiden täysi-ikäisten asiakkaiden NPS-kyselyn käyttöönotto on toteutettu. Asiakaspalautejärjestelmän nykytilakartoitus on aloitettu, sisältäen saavutettavuustarkastelun. Asiakaspalautejärjestelmän uusi raportointinäkymä on otettu käyttöön. Tekoäly asiakaspalautteen analysoinnissa -projekti käynnistyi.	+
3.3 Vakavat vaaratapahtumat vähenevät	Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksissa vakavat vaaratapahtumat (Haipro**) vähenevät vuoteen 2025 verrattuna sekä läheltä piti -ilmoitusten määrä kasvaa suhteessa asiakkaalle ja potilaalle sattuneiden vaaratapahtumien määrään vuoteen 2025 verrattuna.	**Vakavat vaaratapahtumat ja läheltä piti –ilmoitusten määrä on kasvanut.** Asiakkaalle tai potilaalle haittaa aiheuttaneiden ilmoitusten osuus oli 35 % (2025: 44 %). Vakava haitta oli seurauksena 112 ilmoituksessa (2025: 110 kpl). Läheltä piti -ilmoituksia oli 9 489 kpl, eli 33 % kaikista ilmoituksista (2025: 8 244 kpl, 32 %). Ilmoitusten määrä kasvoi 12 % vuoteen 2025 verrattuna (2026: 29 170 kpl, 2025: 26 041 kpl). Tarkasteluhetkellä 9 % ilmoituksista oli käsittelemättä.	-

4. Kehitämme yhteistyössä hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta ja luottamusta

Tavoite	Tavoitetaso	Toteuma 01-09/2026	Arvio
4.1. Hyvinvointialueen maine ja luottamus kehittyvät myönteisesti	Hyvinvointialueen mainekyselyiden tulokset ja luottamuskysymyksen arvo parantuvat vuoteen 2025 verrattuna.	**Pirhan maine on kehittynyt myönteisesti valtakunnallisessa sote-alan mainetutkimuksessa.** Valtakunnallinen sote-mainetutkimus toteutettu ja raportoitu. Pirhan maineen arvo on parantunut edellisestä vuodesta 2.78:sta 2.81:een. Hankittu vain pirkanmaalaisille suunnattu mainekysely, toteutus 10/2026.	+
	Asukkaat ja asiakkaat saavat tiedon palveluista ja palvelujen muutoksista ajoissa ja selkeästi.	**Palvelujen muutoksista on viestitty laajasti ja monikanavaisesti.** Jatkettu keväällä aloitettua puhelinnumerouudistuksen viestintää eri kanavissa. Viestitty eri kanavissa muutosten kohteena olevien yksiköiden palveluista ikäihmisten ja vammaisten palveluissa osana yt-neuvottelujen viestintää. Aloitettu rokotusviestinnän suunnittelu väestölle, toteutus 09/2026 alkaen.	+
4.2 Luomme edellytykset kestävälle taloudenhoidolle	Kustannukset toteutuvat vuonna 2026 enintään valtionrahoituksen hyvinvointialueindeksin tasoisena.	**Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintakate on kasvanut tammi-syyskuun jälkeen 3,8 % edellisestä vuodesta ja tavoite on toteutumassa.** Hyvinvointialueindeksi vuodelle 2026 oli 3,25 %. Kun huomioidaan tehtävämuutokset vuodelle 2026 sekä palvelutarpeen laskennallinen kasvu, niin Pirkanmaan oletettu kustannustason kasvu on 4,5 % edellisestä vuodesta.	+

4. Kehitämme yhteistyössä hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta ja luottamusta

Tavoite	Tavoitetaso	Toteuma 01-09/2026	Arvio
4.3. Yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on vaikuttavaa	Kansallinen terveysindeksi paranee Pirkanmaalla huomioiden sairausryhmittäiset osaindeksit.	**Pirkanmaan kansallisen terveysindeksin tulos parani kansallisessa vertailussa.** Ikävakioitu sairastavuusindeksi parani 103,6:sta 101,8:aan ja työkyvyttömyysindeksi 104:stä 102,7:ään (koko maa 100). Osaindekseistä tulos parani eniten sepelvaltimotautien ja mielenterveyden osalta. 06/2026 julkaistut tulokset perustuvat vuosiin 2022–2024. Kirjaamisen laatu vaikuttaa tuloksiin. Tuloksia hyödynnetään kehittämisessä, mm. vuodelle 2027 suunnitellaan mielenterveysongelmien ennalta ehkäisyyn maakunnallista luontohyvinvointikampanjaa.	+
	Yhteistyö Pirkanmaan kuntien kanssa paranee verrattuna vuoteen 2025. Painopisteenä v. 2026 on Hyte-yhteistyö	**HYTE-neuvottelussa linjatut toimenpiteet ovat edistyneet suunnitellusti.** Kuntien HYTE-koordinaattoreiden kanssa on kokoonnuttu syyskuussa teemana muun muassa järjestöyhteistyön kehittäminen kuntien ja hyvinvointialueen kesken.	+
4.4. Edistämme asukkaiden, asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuutta	Turvallisuuden tunnetta mittaavat tulokset pysyvät hyvällä tasolla. Henkilöstön fiilis-mittarin mukaan vähintään 80 % vastaajista kokee olonsa turvalliseksi työyhteisössään.	**Fiilismittariin vastanneista 76 % koki olonsa turvalliseksi työyhteisössään.** Tulos heikkeni kaksi prosenttiyksikköä edellisestä mittauksesta.	-
	Turvallisuuskyselyllä selvitetään asukkaiden turvallisuuden tunteen lähtötaso yhteistyössä kuntien kanssa.	**Pirkanmaalaiset kokevat arkensa pääosin turvalliseksi.** Pirkanmaan laajuisella turvallisuuskyselyllä kerättiin asukkaiden kokemuksia arjen turvallisuudesta 05/2026. Tulosten perusteella Pirkanmaalaiset kokevat arkensa pääosin turvalliseksi. Kysely kattoi ensimmäistä kertaa koko maakunnan, ja sen tulokset muodostavat tärkeän perustan alueen yhteiselle turvallisuustyölle. Kyselyn tulokset julkistetaan 9.10.	+
4.5. Turvaamme toimintamme jatkuvuuden ja kriisinkestävyyden kaikissa tilanteissa	Hyvinvointialueen merkittävimmät riskit tunnistetaan ja niitä hallitaan. Turvallisuus- ja kriisiviestintää kehitetään asukkaiden omatoimisuuden sekä häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautumisen kasvattamiseksi.	**Hyvinvointialueen merkittävimmät riskit on arvioitu säännönmukaisesti. Häiriötilanneviestinnän toimintamalli on päivitetty**. Pelastuspalvelut viestii asukkaille osana lakisääteistä tehtäväänsä. Valmiussuunnitelman päivitys etenee ja jatkossa Pirhan valmiussuunnittelun keskiössä on ensisijaisten toimintojen tunnistaminen ja priorisointi. Tietoturvariskienhallinnan prosessia on konkretisoitu ja uuden mallin mukainen toiminta käynnistyi 09/2026. Tytäryhtiöiden kanssa pidetty tietosuoja- ja tietoturvariskien riskityöpajat keväällä. Tietojärjestelmäriskienhallinnan osalta tilanne vakaa.	+