

Laadun ja omavalvonta- ohjelman raportointi

1-4/2026

Hyvinvointialueen johtoryhmä 18.5.2026

Aluehallitus 26.5.2026



LAADUN JA OMAVALVONTAOHJELMAN RAPORTTI

Raportin sisältö

- 01 Johdanto
- 02 Käsitelmäärittelyt
- 03 Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus
 - Terveystuollon palvelut
 - Vammaisten ja vanhusten palvelut
 - Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut
- 04 Asiakaskokemus ja osallisuus
- 05 Laatu ja turvallisuus
- 06 Henkilöstö ja työhyvinvointi
- 07 Pelastuslaitos





Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Asiakaskokemus ja osallisuus

Laatu ja turvallisuus

Henkilöstö ja työhyvinvointi

Pelastuslaitos



Johdanto

- Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 26 § 4 mom.) ja pelastuslaitoksen osalta lakiin pelastustoimen järjestämisestä (613/2021 16 § 3 mom.)
- Laadun ja omavalvontaohjelman raportti julkaistaan vakehyva.fi-verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa. VAKEn omavalvontaohjelman löydät [täältä](#)
- Tämä raportointi koskee aikaväliä 1.1.2026-30.4.2026.



RAPORTIN TOTEUTUS

- Vuonna 2026 laadun ja omavalvontaohjelman raportointi toteutetaan VAKEn verkkosivujen raporttisivupohjaa hyödyntäen.
- Raporttisivupohja on saavutettavassa muodossa ja siinä on mahdollista hyödyntää mm. PowerBI-upotuksia.
- Tämä esitys toimii ainoastaan pohjana tietojen tuottamiselle.
- Laatu ja valvonta vastaa raporttisivupohjan päivittämisestä esityksen mukaisesti.



LAADUN JA OMAVALVONTAOHJELMAN RAPORTTI

Käsitelmäärittelyt



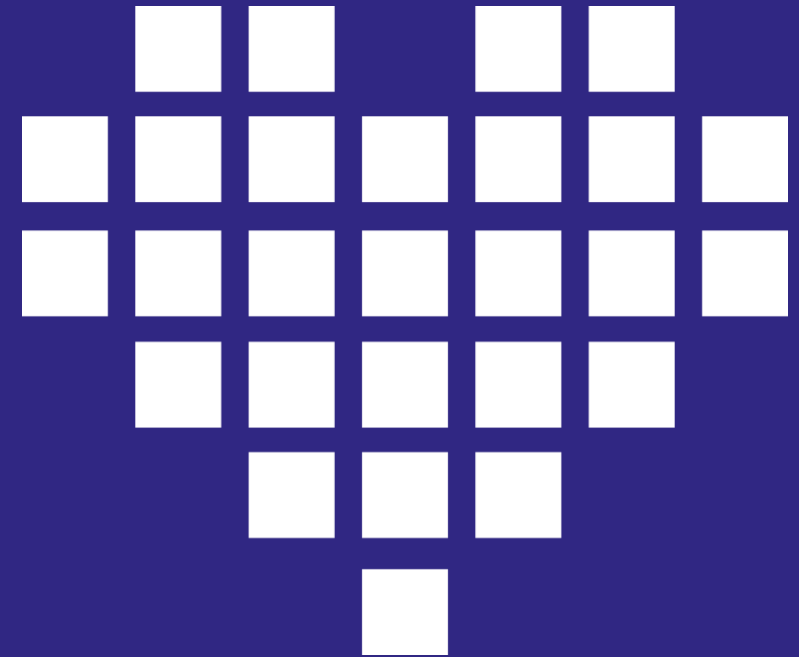
Esimerkkejä mittareista

Saatavuus	Asukkaan tarpeisiin vastaavia sosiaali- ja terveyspalveluita sekä pelastustoimen palveluita on riittävästi tarjolla ja oikea-aikaisesti käytettävissä . Palvelujen saavutettavuus on osa saatavuutta, ja sillä tarkoitetaan palvelujen sopivuutta kaikille käyttäjille ja niiden saatavilla oloa asukkaan yksilölliset tarpeet huomioiden.	Palveluihin pääsyn määräajat, pelastuslaitoksen toimintavalmiusaika
Yhdenvertaisuus	Asukkaiden näkökulmasta mm. palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus sekä toteutuminen huomioiden asukkaiden kielelliset oikeudet sekä sukupuolten sekä vähemmistöjen tasa-arvon edistäminen. Yhdenvertaisuuden toteutumista voi tarkastella yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta.	Palveluihin pääsyn määräajat
Jatkuvuus	Sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta hoidon ja palvelujen jatkuvuus . Palveluketjujen sujuvuudella tarkoitetaan hoito- ja palvelusuhteen jatkuvuutta. Tiedonkulun jatkuvuudella tarkoitetaan sitä, että palvelunkäyttäjää koskeva tieto siirtyy katkeamatta eri palveluntarjoajien järjestelmästä toiseen.	COCI-indeksi (perusterveydenhuolto)
Asiakaskokemus ja osallisuus	Asiakkaiden antama palautte ja kokemus saaduista palveluista. Asiakaskokemustietoa hyödynnetään palvelujen ja palveluprosessien kehittämisessä. Osallisuuden vahvistamisen osalta tavoitteena on, että asiakas osallistuu ja kokee vaikuttavansa oman hoidon osalta palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun, tuottamiseen ja arviointiin yhdessä ammattilaisten kanssa.	NPS (Net Promoter Score), jatkuva asiakaspalautte-kysely
Laatu ja turvallisuus	Sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä pelastustoimeen sovellettavat lakisääteiset laatu- ja turvallisuusvaatimukset ja määritelmät . Turvallisuuden ja laadun omavalvonnalla varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen ja riskienhallinnan toteutuminen.	Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten määrä, valvontatapahtumien määrä ja luonne
Henkilöstö ja työhyvinvointi	Henkilöstön osaamisen, osaamisen kehittämisen, työhyvinvoinnin, työturvallisuuden sekä toimintakyvyn seuraaminen. Henkilöstön toimintakyvyn merkitys hyvinvointialueen järjestämävastuun kantamiseen, sekä henkilöstöhyvinvoinnin ja -tyytyväisyyden merkitys hyvinvointialueen keskeisille strategisille tavoitteille.	Työtyytyväisyys, työnantajan suosittelu, sairauspoissaolopäivät
Haitta- ja vaaratapahtumat	HaiPro ja SPro ovat ilmoitus- ja raportointijärjestelmiä asiakkaisiin ja potilaisiin kohdistuneista haittatapahtumista ja epäkohdista sekä niiden uhista . Jokainen toimiala kuvaa laadun ja omavalvontaohjelman raportoinnin yhteydessä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten perusteella tehdyt toimenpiteet kyseiseltä raportointijaksolta. HaiPro ja SPro-ilmoitusten luonteesta ja kehittämistoimenpiteistä raportoidaan hyvinvointialuetasoisesti laatu ja turvallisuus-osioissa.	Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten määrä sekä niiden perusteella tehdyt toimenpiteet



Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Terveydenhuollon palvelut 2026



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Terveysasemapalvelut ja suun terveydenhuolto - Puhelinpalvelut



Puhelinpalvelut

Palvelujen saatavuuden parantamiseksi yhteydenoton on oltava sujuvaa ja helppoa, ja puhelinpalvelun on toimittava moitteetta. Puhelinpalveluiden ohella hyödynnämme uusia digitaalisia palvelukanavia.

	Terveysasemien puhelinpalvelu			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/25
Saapuneet puhelut	112 307	104 733	x	x
Takaisinsoiton ka odotusaika (min)	680 min	824 min	x	x
Vastattujen puheluiden ka odotusaika (min)	11 min	11 min	x	x

	Suun terveydenhuollon puhelinpalvelu			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Saapuneet puhelut	40 838	52 761	x	x
Takaisinsoiton (kiireetön) ka odotusaika (min)	95 min	106 min	x	x
Takaisinsoiton (kiireellinen) odotusaika (min)	24 min	21 min	x	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Terveysasemapalvelut ja suun terveydenhuolto - Hoitoon pääsy



Odotusajat sekä tavoitetasot

Terveysasemapalvelulaki määrittää, missä ajassa kiireettömään hoitoon on päästävä. Tätä kutsutaan hoitotakuuksi. 1.1.2025 alkaen kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaika perusterveydenhuollossa on alle 23-vuotiaille 14 vuorokautta ja 23 vuotta täyttäneille 3 kk.

Odotusajat sekä tavoitetasot

1.1.2025 alkaen kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaika suun terveydenhuollossa on alle 23-vuotiaille 90 vuorokautta ja 23 vuotta täyttäneille 180 vrk.

	Terveysasemapalvelut - Määräajassa hoitoon päässeet ja hoitotakuun ylittäneet *			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Määräajassa hoitoon päässeiden osuus, %	84 %	97%	x	x
Määräajan ylittäneiden odotusaika, ka	29 vrk	25 vrk	x	x

	Suun terveydenhuolto: kiireetöntä sairaanhoidollista aikaa odottaneet, %											
	9-12/25	3 kk sisällä hoitoon päässeet	6 kk sisällä hoitoon päässeet	1-4/26	3 kk sisällä hoitoon päässeet	6 kk sisällä hoitoon päässeet	5-8/26	3 kk sisällä hoitoon päässeet	6 kk sisällä hoitoon päässeet	9-12/26	3 kk sisällä hoitoon päässeet	6 kk sisällä hoitoon päässeet
0-7 vrk	21 %	58 %	99 %	26 %	58 %	99 %	x	x	x	x	x	x
8-14 vrk	4 %			4 %			x			x		
15-30 vrk	8 %			7 %			x			x		
31-90 vrk	26 %			21 %			x			x		
91-180 vrk	41 %			42 %			x			x		



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Terveysasemapalvelut – Hoidon jatkuvuus



COCI

COCI eli Continuity of Care –indeksi kuvaa perusterveydenhuollon asiakkaan tietyllä ajanjaksolla tekemien käyntien hajautuneisuutta eri ammattihenkilöille, eli tapaako asiakas yleensä saman tai samat hoitajat vai onko vastaanottava henkilö useimmiten eri. Arvo 0 merkitsee kaikkien käyntien toteutuneen eri ammattihenkilöille ja arvo 1 taas samalle ammattihenkilölle kuvastaen täydellistä hoitosuhteen jatkuvuutta.

SLICC

SLICC eli St. Leonards index of Continuity of Care -indeksi mittaa potilaiden, joilla on omalääkäri, omalääkärien käyntien osuuden kaikista saman potilasryhmän lääkärikäynneistä. Raportoidaan laadun- ja omavalvontaohjelman raportille kun seurantatietoa kertyy.

	Hoidon jatkuvuus			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
COCI - Hoidon jatkuvuus ta-palvelujen sairaanhoitajakäynneillä	0,24	0,39	x	x
COCI - Hoidon jatkuvuus ta-palvelujen lääkärikäynneillä	0,32	0,35	x	x
SLICC	-	47 %	x	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Sairaala- ja kuntotuspalvelujen hoitajaksot



Sairaala- ja kuntotuspalvelujen hoitajaksot ja 14 vrk sisällä palanneet

Kuvaajaan kerätään tieto sairaala- ja kuntotuspalveluissa tuotetuista hoitajaksosta, hoitajakoilta kotiin kotiutuneiden lukumäärästä sekä siitä, kuinka moni palasi 14 vrk sisällä kotiutumisesta uudelleen sairaalahoitoon.

Sairaala- ja kuntotuspalveluissa jonottaneiden osuus kertoo arviointi- ja kuntoutuspaikkaa odottaneiden asiakkaiden määrän. Arviointi- ja kuntoutustoimintaa käsitellään myöhemmin raportilla tarkemmin.

	Sairaalapalvelujen hoitajaksot			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Hoitajaksot	1 615	1 741	x	x
Kotiin kotiutuneet (%)	70 %	72 %	x	x
Hoitoon 14 vrk sisällä palanneiden lukumäärä	Yhteensä 69; kuukausikohtainen ka 17	Yhteensä 95; kuukausikohtainen ka 24	x	x
Sairaalapalveluissa jonottaneiden osuus	105	99	x	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Terveydenhuollon palvelut – Haitta ja vaaratapahtumailmoitukset sekä havainnot ja toimenpiteet



Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten perusteella tehdyt toimenpiteet

Terveysasemapalvelut:

- Perehdytyksen varmistaminen
- Työkorin seurannan toimintamallin kehittäminen
- Akuuttitilanteiden toimintaohjeiden ja lääkehoidon ohjeiden tarkistus
- Yhteistyön tiivistäminen HUS Ilabin kanssa
- Haittatapahtumien käsittelyprosessin kehittäminen

Sairaala- ja kuntoutuspalvelut:

- Kaatumisen ehkäisyyn suunniteltu erillinen projekti
- Turvallisen lääkehoidon prosessin toteutuksen varmistaminen seurantaraportteja hyödyntäen
- Akuuttitilanteiden ennakoiminen ja hoitaminen perehdytyksen ja jatkuvan osaamisen kehittämisen kohteeksi
- Käsihuuhteen käytön seuranta ja käytön lisääminen, käsineiden käytön vähentäminen

Suun terveydenhuolto:

- Röntgenlaitteiston käytön perehdytyksen varmistaminen
- Päivittäisten toimien huonekohtaisten ohjeiden tarkistaminen

Palvelutuotannon havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

Terveysasemapalvelut:

- Saapuneiden puheluiden määrä on laskenut, mutta takaisinsoiton keskimääräinen odotusaika on pidentynyt. Asiointia ohjataan tarpeen mukaisesti digikanaviin ja puhelinneuvonnassa painopistettä on siirretty asian ratkaisuun jo ensikontaktissa
- Määräajassa hoitoon päässeiden osuus (hoitotakuu) on hyvällä tasolla ja parantunut edelliseen katsaukseen verrattuna. Kehitystä selittävät omatiimi-/omalääkärimallin vahvistaminen ja työnjaon selkeyttäminen, kiirevastaanoton toimintamallin kehittäminen sekä hoidon tarpeen arvioinnin ja jononhallinnan tehostuminen
- Myös COCI indeksi, joka kuvaa potilaan ja ammattihenkilön välisen hoitosuhteen ja vuoroaikatuksen pysyvyyttä on parantunut edelliseen katsaukseen verrattuna

Sairaala- ja kuntoutuspalvelut:

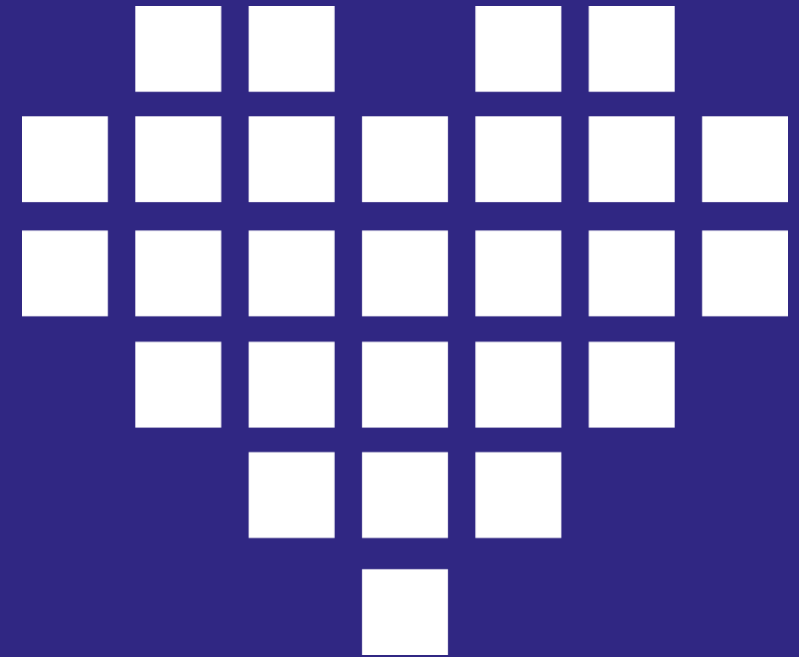
- Osastoilla oli runsaasti jatkohoitoon jonottajia, mikä johti hoitajaksojen keston lyhenemiseen ja niiden määrän kasvuun ja sitä kautta hoitoon palanneiden määrän kasvuun. Hoitoketjun sujuvuuteen yli toimialarajojen on kiinnitetty huomiota. Avopalveluihin pääsee määräajassa hyvin 97,2%

Suun terveydenhuolto:

- Saapuneiden puhelujen määrä lisääntynyt merkittävästi. Takaisinsoittoaika kiireettömissä yhteydenotoissa on pidentynyt 11 min. ja kiireellisissä yhteydenotoissa lyhentynyt 3 min. Yhteyttä ottaneiden alle viikon aikana vastaanottoajan saaneiden osuus on kasvanut. Sen sijaan 3 kk:ssa ajan saaneiden suhteellinen osuus on pysynyt samana. Hoitotakuu 6 kk toteutuu 99%:sti

Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Vammaisten ja vanhusten palvelut 2026



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Vanhusten palvelut – Arviointi- ja kuntoutustoiminta



Arviointi- ja kuntoutustoiminta

Ympäri vuorokautisen arviointi- ja kuntoutustoiminnan tavoitteena on tukea ikääntyneen kotona asumista edistämällä kuntoutumista ja tunnistamalla kuntoutujan aito palvelujen tarve. Arviointi- ja kuntoutustoiminnalla tuetaan hoitoketjun sujuvuutta ja edistetään asiakkaiden ohjautumista asiakkaan toimintakykyä vastaavaan palveluun esimerkiksi sairaalajakson jälkeen.

Arviointi- ja kuntoutustoiminnan vaikuttavuuden arvioinnin seurantaan on kehitetty mittareita. Mittarit sisältävät tietoa kaikista palveluprosessin vaiheista mm. jonotilanteesta, odotusajasta, päätyneiden hoitojaksojen mediaanikesto sekä mihin asiakas on ohjautunut hoitajakson jälkeen. Tietoa seurataan kuukausittain osana johtamista sekä viikoittain hoitoketjupalaverissa, joissa määritellään saadun tiedon perusteella kehittämistoimia.

	Arviointi- ja kuntoutuspaikkaa odottaneet ja päätyneiden hoitojaksojen kesto			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Odottaneiden asiakkaiden määrän keskiarvo	31	30	x	x
Paikan saaneiden odotusajan keskiarvo (vrk)	13	14	x	x
Päätyneiden hoitojaksojen mediaanikesto (vrk)	36	34	x	x

	Jatkohoitoa arviointi- ja kuntoutusjakson jälkeen			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Koti (%)	46 %	46 %	x	x
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (%)	46 %	42 %	x	x
Sairaala (%)	8 %	12 %	x	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Vanhusten palvelut – iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalvelujen saatavuus, riittävyys ja laatu



Iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalvelujen saatavuus, riittävyys ja laatu

Palvelutarpeen arviointi aloitetaan jo yhteydenottohetkellä puhelimesta. Kiireellisissä tapauksissa avun tarve arvioidaan välittömästi ja myönnetyt palvelut järjestetään viipymättä.

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta tilanne on poikkileikkaus seurantajakson viimeisen päivän jonossa olevien odotusajan mediaanista. Odotusajan mediaani tarkoittaa asiakaskohtaisten odotusaikojen suuruusjärjestyksen keskimmäistä arvoa.

Kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen suunniteltu aika on asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattu asiakkaalle suunniteltu palveluaika. Toteutuneet palvelutunnit kertovat aikaa, jonka hoitajat ovat asiakkaille tuottaneet. Kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen suunnitellut ja toteutuneen välittömän asiakastyöajan ero kertoo näiden kahden erotuksen. Tavoitteena on, että ero olisi korkeintaan 3 %.

	Odotusajat iäkkään henkilön sosiaalipalveluihin				
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26	Tavoite
Palvelutarpeen arvioinnin aloitus yhteydenotosta yli 75-vuotiailla (odotusajan mediaani vuorokausina)	0 (arviointi aloitetaan aina välittömästi yhteydenotosta)	0 (arviointi aloitetaan aina välittömästi yhteydenotosta)	x	x	7 arkipäivää
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen (odotusajan mediaani vuorokausina). Luku suluissa kertoo yli 3 kk odottaneet	52 (0)	55 (0)	x	x	Alle 90 vuorokautta
Kotihoito	Palvelu alkaa palvelutarpeen tunnistamisesta seuraavana arkipv.	x	x.	x.	Alle 90 vuorokautta
Kotihoidon asiakastyön suunnitelman ja toteuman välinen ero prosentteina	-2,6%	-3,7%	x	x	Korkeintaan 3 %
Yhteisöllisen asumisen asiakastyön suunnitelman ja toteuman välinen ero prosentteina	-1,5%	-1,7%	x	x	Korkeintaan 3 %



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Vanhusten palvelut – Hoiva-asumisen henkilöstömitoitus, seniorineuvonnan puhelinpalvelut ja huoli-ilmoitukset



Hoiva-asumisen henkilöstömitoitus

Henkilöstömitoituksella tarkoitetaan henkilöstön ja asiakkaiden välistä laskennallista suhdelukua. Taulukko kuvaa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa toteutuvaa henkilöstömitoitusta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen omassa palvelutuotannossa. Vanhuspalvelulain mukaisesti ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitus tulee olla vähintään 0,60.

Seniorineuvonnan puhelinpalvelut

Seniorineuvonnan puhelinpalvelussa ohjataan ja opastetaan ikääntyneitä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukkaita ja heidän läheisiään. Seniorineuvonnan puhelimeen vastataan kaikkina arkipäivinä klo 9.00-15.00 välisenä aikana. Kiireellinen yhteydenotto ohjautuu suoraan Seniorineuvonnan työntekijälle ja kiireetön puhelu ohjautuu takaisinsoitoksi.

Huoli-ilmoitukset

Huoli-ilmoitus on ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta. Ilmoitus tehdään, kun herää huoli iäkkään henkilön hyvinvoinnista, terveydestä tai turvallisuudesta tai jotta henkilö saa tarvitsemaansa apua ja tukea myös silloin, kun ei sitä itse välttämättä osaa tai ymmärrä pyytää.

	Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitus			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Asiakasmäärällä painotettu keskiarvo	0,61	0,61	x	x

	Seniorineuvonnan puhelinpalvelut			
	9-12/25	1-4 /26	5-8/26	9-12/26
Puheluiden määrä	5197	5122	x	x
Keskimääräinen odotusaika kiirelinjalle (min)	n.6,5min	Alle 6min.	x	x
Takaisinsoittojen odotusaika (min)	Alle 1vrk	n. 2 vrk	x	x

	Huoli-ilmoitukset			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Huoli-ilmoitusten määrä	1572	1742	x	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Vammaisten palvelut – Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus



Vammaisten palvelujen saatavuus

Vammaispalveluissa palvelutarpeen arviointi tehdään heti yhteydenotosta. Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa kun arviointi todetaan tarpeelliseksi ja tietoja ryhdytään käsittelemään asiakkuutena. Vammaispalvelupäätöksenteko hakemuksen tai viranomaisaloitteisen käsittelyn jälkeen. Asumispalvelut järjestetty viivytyksettä palvelua tarvitseville. Tavoitteena on, että pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen asumiseen jonottavien lukumäärä on alle 20.

Vammaisneuvonnan ja liikkumisen tuen puhelinpalvelut

Vammaisneuvonnan sekä liikkumisen tuen puhelinpalveluissa takaisinsoitoissa on huomioitu samana päivänä takaisin soitetut puhelut.

	Vammaisten palvelujen saatavuus ja jatkuvuus				
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26	Tavoite
Pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen asumiseen jonottavien määrä	39	8	x	x	Alle 20
Yliaikaisten hakemusten lukumäärä	335 (tilanne 19.12.2025)	13 (tilanne 7.5.2026)	x	x	0 kpl
Ajantasaiset palvelujen toteuttamissuunnitelmat omissa asumispalveluissa	-	85%	x	x	100%

	Vammaisneuvonnan puhelinpalvelut		
	1-4 /26	5-8/26	9-12/26
Puheluiden määrä Neuvonta Liikkumisen tuki	2971 1171	x	x
Takaisinsoittojen määrä: Neuvonta Liikkumisen tuki	1096 355	x	x
Ka odotusaika vastatut puhelut (min.) Neuvonta Liikkumisen tuki	0:17:57 0:11:18	x	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Vammaisten ja vanhusten palvelut – Haitta ja vaaratapahtumailmoitukset sekä havainnot ja toimenpiteet



Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten perusteella tehdyt toimenpiteet

Vammaispalvelut:

- Sisäilmakartoitukset osassa toimistotiloja käynnissä
- Tehty osassa toimistotiloista ilmastolaitteiden puhdistuksia
- Todettu lääkehoitoprosessissa poikkeamia ja päivitetty niiden osalta lääkehoitosuunnitelmia
- Hankittu henkilöstölle lisäkoulutusta väkivaltilanteiden ja niiden uhan hallintaan. Päivitetty toimintaohjeita väkivaltilanteissa tai niiden uhatessa

Vanhusten kotona asumisen palvelut:

- Henkilöstölle toimintaohje laadittu ja tarkennettu koskien asiakkaan katoamistilannetta tai jos asiakasta ei tavoiteta sovitusti
- Turvallisen lääkehoidon toteutumista edistetty osaamista vahvistaen ja perehdytykseen erityistä huomiota kiinnittäen

Vanhusten hoiva-asumisen palvelut:

- Rajoittamistoimenpiteiden käyttö palvelualueella kartoitettu. Tarkennettu ohje liikkumisen rajoittamisesta asumispalveluyksiköissä sekä rajoittamiseen liittyvät kirjaamisen ohjeet
- Turvallisuuden ja varautumisen toimintakortit käyttöön otettu omissa yksiköissä
- Laadittu toimintaohje asiakasturvien käyttökätkotilanteisiin ja vahvistettu tiedonkulkua käyttökätkotilanteissa
- Käynnistetty lääkehoitosuunnitelman päivittämisen tarpeet tapahtumailmoitusten ja muuttuneen lainsäädännön pohjalta. Laadittu toimintaohje lääkejätteen hävittämisen osalta

Palvelutuotannon havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

Vammaispalvelut:

- Täsmennettiin ohjeistuksia ympärivuorokautisen asumisen jonokäytäntöihin
- Tehtiin ohje asumisen toteuttamissuunnitelmien laatimiseen
- Otettiin käyttöön ACE-puhelinlinjojen kategorisointi huhtikuussa
- Toteutettiin tehostamistoimia asiakasohjauksen yliaikaisten hakemusten saamiseksi lainmukaisiin aikarajoihin

Vanhusten kotona asumisen palvelut:

- Seniorineuvonnan puhelintyöhön on panostettu mm. työn organisoimista priorisoiden. Huoli-ilmoitusprosessia sujuvoitettu yksikön sisäistä työnorganisoimista tehostaen, eri toimijoiden rooleja kirkastaen ja varmistaen nopeat tilanteiden selvittelyt asiakkaan tuntevan tahon kanssa
- Yhteistyötä tehostettu vammaisten asiakasohjauksen kanssa, jotta palvelutarpeen arviointi toteutetaan viipymättä kaikille ikääntyneille myös vammaispalvelua hakevien kohdalla Seniorineuvonnan toimesta ensisijaisesti
- Kotihoidon suunnitellun ja toteutuneen työnseurannan tehostamista parannettu uuden raportoinnin avulla ja sen myötä poikkeamiin puuttuen

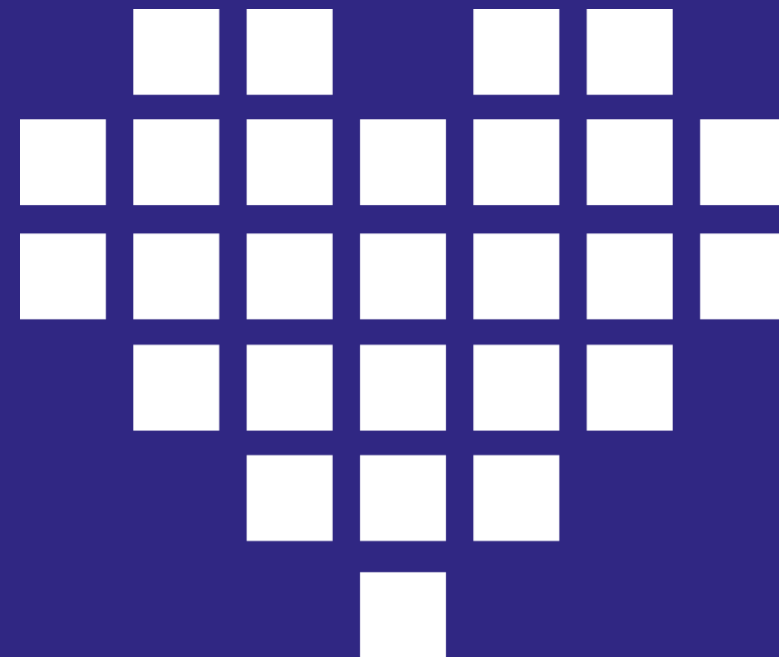
Vanhusten hoiva-asumisen palvelut:

- Toteutettu yhteisöllisen asumisen työnjakopilotti, jonka pohjalta määritelty jatkokehittäminen
- Uuden asiakkaan oppaan laatiminen yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen asumisen asiakkaille käynnistetty
- Vahvistettu tiedonkeruuta kansallisessa vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselyssä
- Käynnistetty väliaikaisen tilapäishoidon yksikön toiminta asiakastarpeeseen perustuen



Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut 2026



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Lapsiperheiden palvelut – Odotusajat ja puhelinpalvelut



Kasvatus- ja perheneuvonnan odotusaika

Kasvatus- ja perheneuvonnan tavoitteena on 0-17 vuotiaan lapsen ja nuoren suotuisan kasvun ja kehityksen tukeminen vanhemmuutta ja perhesuhteita vahvistamalla. Kuvaaja kertoo kasvatus- ja perheneuvonnan (0-12-vuotiaat) odotusajan palveluihin pääsyyn (keskiarvo vrk).

	Kasvatus- ja perheneuvonnan (0-12 v.) odotusaika palveluihin pääsyyn			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Odotusajan keskiarvo (vrk)	22	18	x	x

Opiskeluhuollon psykologille pääsy

Opiskeluhuollon psykologipalvelut ja kuraattoripalvelut ovat osa opiskeluhoitoa, jolla tarkoitetaan oppilaan tai opiskelijan oppimiskyvystä ja fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtimista sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Kaavio kertoo, kuinka monta prosenttia on päässyt tarvittaessa opiskeluhuollon psykologille 7 päivässä, (% osuus).

	Opiskeluhuollon psykologille pääsy tarvittaessa 7 päivässä			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Perusopetus (%)	89	79	x	x
Toinen aste (%)	81	75	x	x

Äitiys- ja lastenneuvolan puhelinpalvelut

Neuvolatyö on keskeinen osa perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Neuvolan puhelinpalvelussa terveydenhoitajat antavat ohjausta ja neuvontaa raskauteen, vanhemmuuteen ja alle kouluikäisten lasten terveyteen, kasvuun ja kehitykseen liittyvissä kysymyksissä sekä varaavat aikoja neuvolaan.

	Äitiys- ja lastenneuvolan puhelinpalvelut			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Saapuneet puhelut	12 197	12 654	x	x
Takaisinsoitto saman päivän aikana	100 %	100 %	x	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Aikuissosiaalityö – Puhelinpalvelut, hakemusten käsittely ja huoli-ilmoitukset



Aikuissosiaalityön neuvonnan ja ohjauksen puhelinpalvelu

Sosiaalineuvonta on tarkoitettu kaikille sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta arjen haasteisiin tarvitseville. Aikuissosiaalityön neuvonnan ja ohjauksen puhelinpalvelussa annetaan neuvontaa ja ohjausta sosiaalipalveluista, etuuksien tai tukien hakemisesta ja niihin liittyvistä kysymyksistä.

Toimeentulotuen hakemusten käsittely

Hyvinvointialue myöntää täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea välttämättömiin menoihin, jotka eivät kuulu Kelan perustoimeentulotuen piiriin. Päätös toimeentulotuesta on tehtävä viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä hakemuksen saapumisesta. Kuvaaja kertoo, kuinka monta prosenttia hakemuksista on käsitelty 7 arkipäivän kuluessa.

	Aikuissosiaalityön neuvonnan ja ohjauksen puhelinpalvelun keskimääräinen jonotusaika (min)			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Jonotusaika	n. 8 min	n. 9 min	x	x

	Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemukset käsitelty 7 arkipäivän kuluessa (%)			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
%	99,29	99,45	x	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut – Haitta ja vaaratapahtumailmoitukset sekä havainnot ja toimenpiteet



Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten perusteella tehdyt toimenpiteet

Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut

Toimialan tavoitteena vuonna 2026 on vahvistaa potilas- ja asiakasturvallisuutta tunnistamalla riskejä varhaisessa vaiheessa, kannustamalla henkilöstöä läheltä piti - ilmoitusten tekemiseen matalalla kynnyksellä sekä seuraamalla ilmoituksia ja niihin perustuvia toimenpiteitä. Turvallisuus nostetaan koko toimialan yhteiseksi teemaksi ja huomioidaan kaikessa toiminnassa läpi vuoden.

- HaiPro-ilmoituksista (411 kpl) suurin osa koski lääkehoitoa, SPro-ilmoituksista (7 kpl) suurin osa koski puutteita asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisessa. Läheltä piti -ilmoitusten määrä (108 kpl) kasvoi 4,9 % vrt. 9-12/2025
- Haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia käsiteltiin säännöllisesti toimialan kokousrakenteissa, mikä osaltaan vahvisti omavalvontakulttuuria
- Lääkehoidon turvallisuutta vahvistettiin mm. kehittämällä turvallisen lääkehoidon toteuttamisen prosesseja, kertaamalla ja tarkentamalla ohjeistuksia
- Aikuissosiaalityön palvelualueella toteutettiin turvallisuuskoulutusta 1/2026 turvallisuus- ja varautumisyksikön järjestämänä
- Omavalvontasuunnitelmien toteutumisen seuranta, raportointia ja sisällön kehittämistä jatkettiin ja vahvistettiin edelleen
- Henkilöstön kirjaamis-, tietoturva- ja tietosuojajoasaamista tuettiin koulutuksilla, prosessiohjauksella ja intranet-ohjeilla tiedonkulun ja turvallisen toiminnan varmistamiseksi

Palvelutuotannon havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut

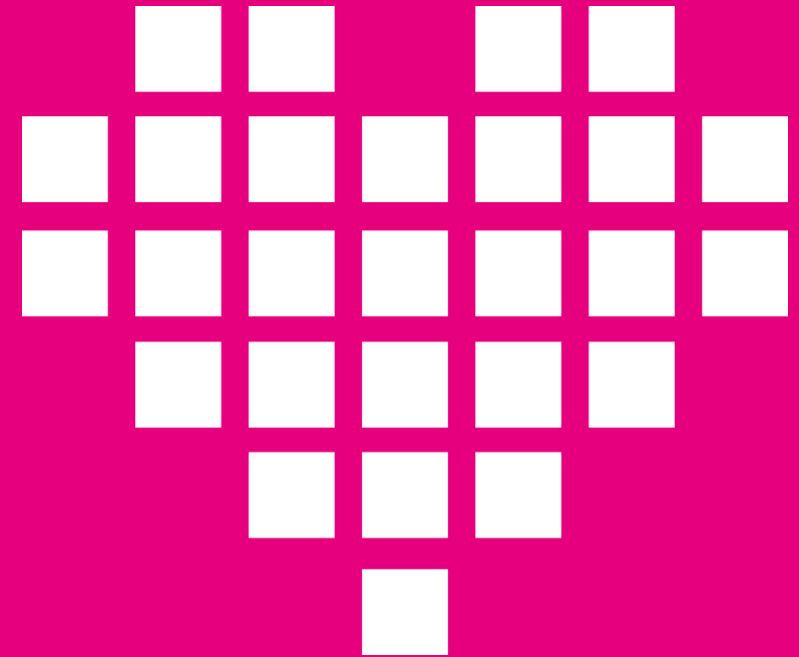
Toimialan palvelujen saatavuus pysyi hyvällä tasolla. Henkilöstön saatavuus avoimiin tehtäviin oli hyvä ja lähtövaihtuvuus väheni edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Henkilöstörakennetta, työnkuvia sekä resurssien käyttöä selkeytetään edelleen asiakastarpeisiin vastaamiseksi.

- **Neuvolan puhelinpalveluun pääsy** oli erinomaisella tasolla, ja kaikki takaisinsoitot toteutuivat saman päivän aikana. Puhelujen määrää ja takaisinsoittojen toteutumista seurataan päivittäin osana omavalvontaa ja mahdollisiin poikkeamiin reagoidaan välittömästi
- **Opiskeluhuollon psykologipalvelun** osalta on ilmennyt talven aikana kasvanutta kysyntää ja jonkin verran poissaoloja, mikä on vaikuttanut määräaikojen toteutumiseen heikentävästi. Alkukevään aikana tilanne on hieman parantunut ja kiireelliset tilanteet on pystytty hoitamaan viiveettä. Tilannetta seurataan aktiivisesti
- **Kasvatus- ja perheneuvonnan palvelujen saatavuus** on pysynyt hyvällä tasolla. Palvelujen saatavuutta ja ohjautumista seurattiin säännöllisesti, havaintoja käsiteltiin systemaattisesti johtamis- ja kehittämisrakenteissa, painopisteenä ensikontaktin sujuvuus ja varhaisen tuen toteutuminen
- **Aikuissosiaalityön neuvonnan ja ohjauksen puhelinpalvelussa** jonotusajat pidentyivät hieman. Neuvontaan puhelimitse tulevat kysymykset ovat monimutkaistuneet, mikä pidensi puhelujen kestoja ja siten myös jonotusaikoja. Saatavuutta ja jonotilannetta seurattiin säännöllisesti, ja havaintoja hyödynnettiin ensikontaktin sujuvuuden sekä alkuvaiheen asioinnin kehittämisessä
- **Täydentävän ja ennaltaehkäisevän toimeentulotuen hakemuskäärät** kasvoivat, mutta käsittelyajat pysyivät erinomaisella tasolla. Hakemus- ja käsittelytilannetta seurattiin päivittäin. Taloudellisen tuen myöntämishojen päivittäminen aloitettiin toimintakäytäntöjen kehittämiseksi sekä oikea-aikaisen ja yhdenvertaisen päätöksenteon varmistamiseksi



Asiakaskokemus ja osallisuus

2026



2. ASIAKASKOKEMUS JA OSALLISUUS

Jatkuva asiakaspalaute – Hyvinvointialueen yhteenveto



Vaken asiakaspalautteen kerääminen ja hyödyntäminen

Hyvinvointialueen tavoitteena on tarjota jokaiselle asiakkaalle hyvä ja turvallinen kokemus palvelusta ja hoidosta. Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti kaikilta sote-toimialoilta. Palautetta voi antaa verkkosivuilla, paperilomakkeella tai suullisesti.

Asiakaspalautteet käsitellään 15 arkipäivän sisällä kaikissa yksiköissä ja asiakaspalautteista koostetaan julkinen hyvinvointialuetasoinen raportti osavuositarkastuksittain. Asiakaspalautteiden perusteella palveluja ja prosesseja kehitetään jatkuvasti vastaamaan asiakkaiden tarpeita entistä paremmin.

Hyvinvointialuetasolla raportoidaan kerran vuodessa tärkeimmät asiakaspalautteen perusteella nousset havainnot ja kehittämistarpeet sekä niiden perusteella käynnistetyt kehittämistoimenpiteet.

Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

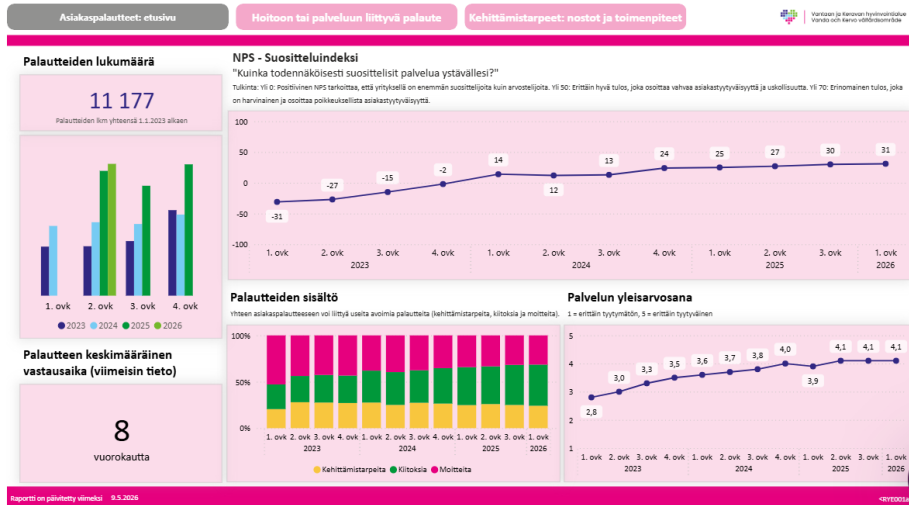
- Asiakaspalautteiden perusteella on tunnistettu kehittämistarpeita erityisesti asiakaspalautteen yhtenäisessä käsittelyssä, asiakkaiden ja läheisten tiedonsaannissa sekä vuorovaikutuksen ja kohtaamisen laadussa

- Lisäksi palautteet ovat tuoneet esiin kehittämiskohteita toiminnan rakenteissa, osaamisessa, digipalvelujen toimivuudessa ja poikkeustilanteiden hallinnassa, mikä edellyttää sekä korjaavia että ennakkoivia toimenpiteitä palvelujen laadun, sujuvuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi

- Asiakaspalautteen kattavuutta ja hyödynnettävyyttä vahvistetaan ottamalla uusi asiakaspalautejärjestelmä Roidu käyttöön toukokuussa

- Samanaikaisesti käynnistyvät tekstiviestipalautepilotit terveysasemapalveluissa, toisen asteen opiskeluterveydenhuollossa ja fysioterapian suoravastaanotoilla

Asiakaspalaute



2. ASIAKASKOKEMUS JA OSALLISUUS

Sosiaali- ja potilasasiavastaava– Yhteydenotot ja havainnot



Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa terveydenhuollon potilaita, sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen asiakkaita sekä heidän läheisiään ja tarvittaessa avustaa potilaita ja asiakkaita muistutuksen teossa, neuvoa miten muun asian (esim. kantelun tai oikaisuvaatimuksen) saa vireille toimivaltaisessa viranomaisessa sekä neuvoa ja tiedottaa potilaan ja asiakkaan oikeuksista. Lisäksi sosiaali- ja potilasasiavastaavan tulee seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja koota tietoa sekä laatia toiminnan vastuuhenkilön kanssa vuosittain selvitys toiminnan järjestäjälle.

Hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki järjestävät sosiaali- tai potilasasiavastaavan toiminnan julkisessa ja yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä varhaiskasvatuksessa. HUS-yhtymä järjestää potilasasiavastaavan toiminnan järjestämässään ja tuottamassaan terveydenhuollossa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella toimii kaksi sosiaali- ja potilasasiavastaavaa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toiminta VAKEssa

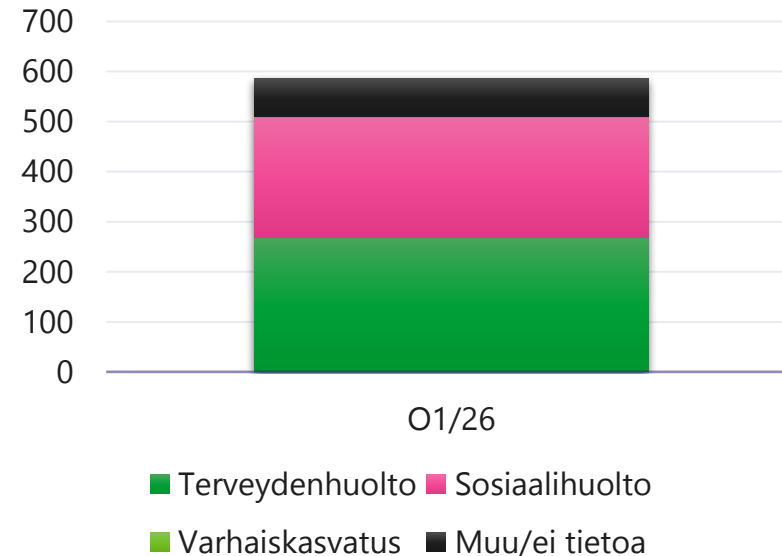
Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat neuvovat hyvinvointialueen alueella toimivien julkisten ja yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen palveluiden asiakkaita ja potilaita asiakkaiden sekä potilaiden oikeuksista ja pyrkivät edistämään oikeuksien toteutumista.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan kattavampiin vuosittaisiin keväällä julkaistaviin selvityksiin pääset tutustumaan [täältä](#). Sosiaali- ja potilasasiavastaavan [v. 2025 selvitys](#) julkaistiin 4/2026. Selvityksestä voi antaa verkkosivuilla myös [palautetta](#).

Yhteydenottojen kokonaismäärä on 536. Toimialakohtaiset lukumäärät ovat yhteenlaskettuina hieman enemmän (587), mikä selittyy sillä, että yhteydenotto voi liittyä samanaikaisesti useampaan toimialaan.



Yhteydenottojen lukumäärä



Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

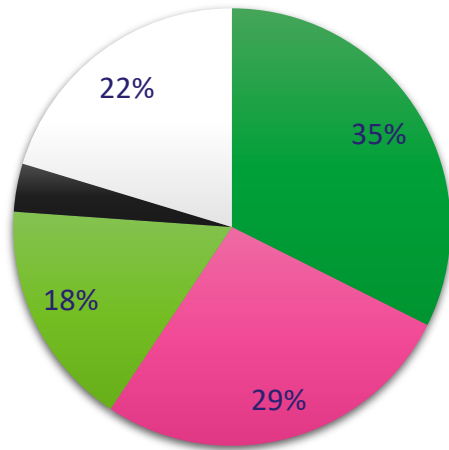
- Yhteydenottojen määrä lisääntynyt verraten v. 2025 :1.1.-30.4.2026 yhteensä 536 kpl, kun ajalla 1.1.-30.4.2025 yhteydenottojen oli 400 kpl
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen erityispiirre on, että terveyden- ja sosiaalihuollon yhteydenottojen määrässä ei ole suurta eroa (sosiaali- ja potilasasiavastaava -palvelussa usein korostuu terveydenhuollon yhteydenottojen määrä)
- Terveydenhuollossa todistuksiin/lausuntoihin liittyen tuli 30 yhteydenottoa (joka on enemmän kuin v. 2025 yhteensä). Sosiaali- ja potilasasiavastaavat ovat miettineen, mikä merkitys [toimeentulotukeen liittyvällä ensisijaisiin tukimuotoihin ohjaamisella](#) on ollut terveydenhuollon todistuksiin/lausuntoihin liittyvien yhteydenottojen lisääntymiseen
- Sosiaalihuollossa eniten yhteydenottoja tuli koskien Vanhuspalveluja. Yhteydenotoissa sosiaali- ja potilasasiavastaavaan näkyy osaltaan ajankohtainen yhteiskunnallinen keskustelu. Asiakkaiden ja omaisten tietoisuus oikeuksista lisääntyy yhteiskunnallisen keskustelun kautta

2. ASIAKASKOKEMUS JA OSALLISUUS

Sosiaali- ja potilasasiavastaava– Sosiaalihuollon yhteydenotot ja syyt

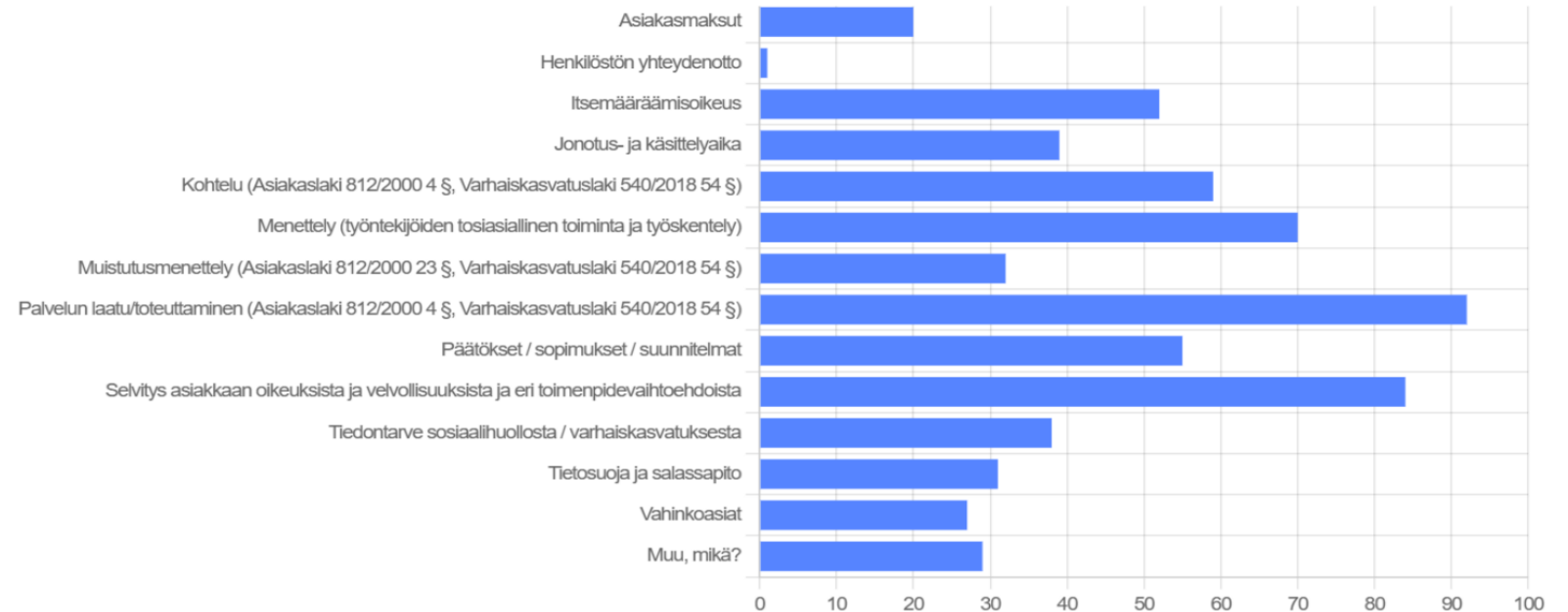


Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot



- Vanhusten palvelut
- Vammaispalvelut
- Aikuissosiaalityön palvelut
- Ei tietoa/ ei sis. Tehtävään
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Yhteydenottojen syyt

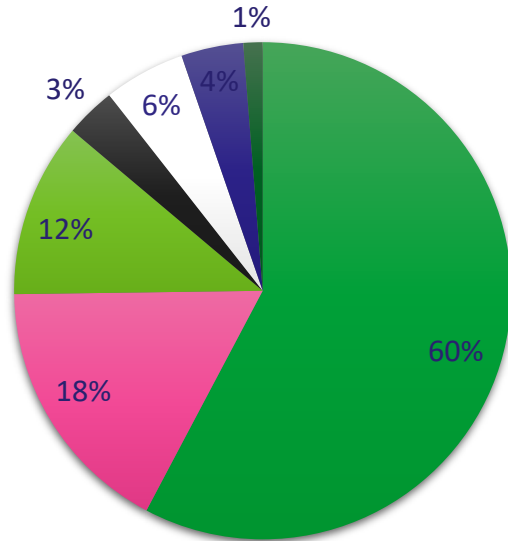


2. ASIAKASKOKEMUS JA OSALLISUUS

Sosiaali- ja potilasasiavastaava– Terveydenhuollon yhteydenotot ja syyt



Terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot



■ Terveysasemapalvelut

■ Sairaalapalvelut

■ Suun terveydenhuolto

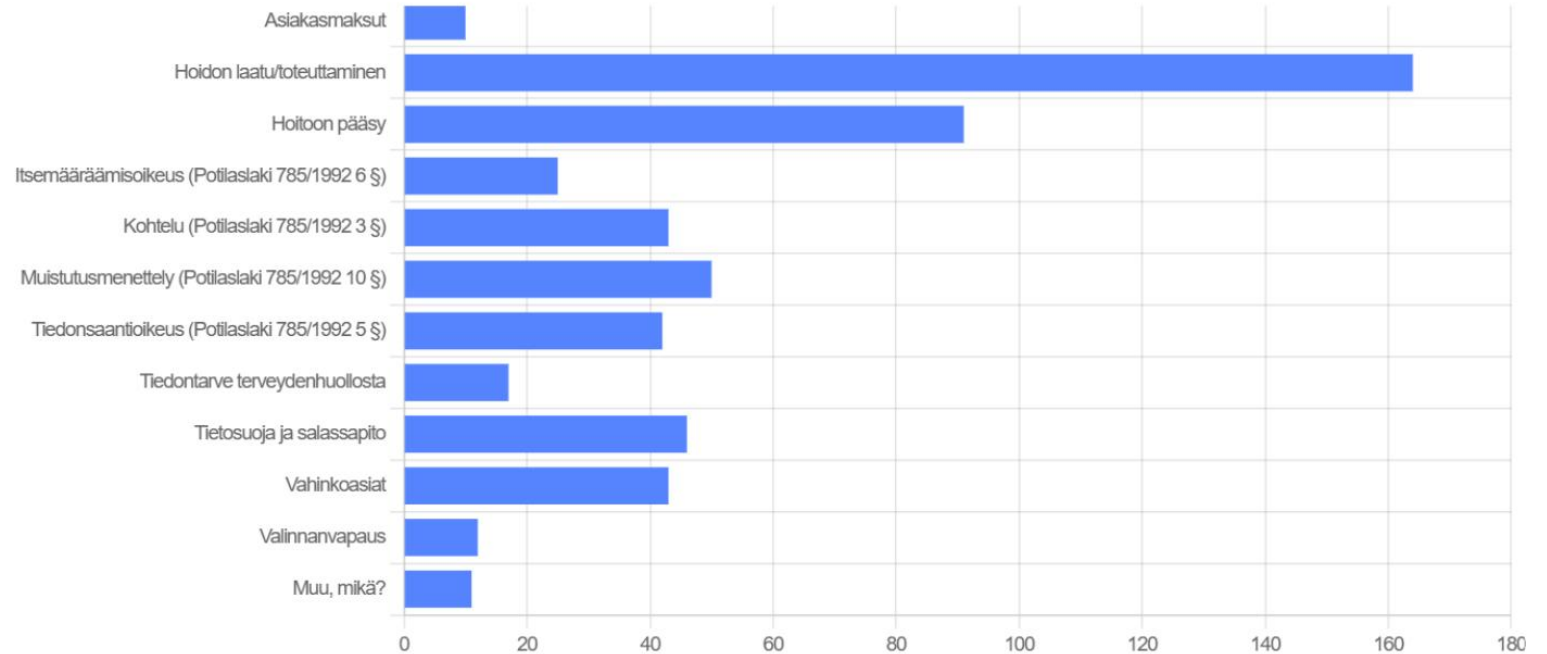
■ Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

■ HUS

■ Muu/ei tietoa

■ Yksityinen

Yhteydenottojen syyt



2. ASIAKASKOKEMUS JA OSALLISUUS

Muistutukset ja kantelut – Lukumäärät ja vastausajat



Muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuollon asiakkaalla ja terveydenhuollon potilaalla on oikeus tehdä sosiaalihuollon asiakaslain 23 § tai potilaslain 10 § mukainen **muistutus**, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutus tulee pääsääntöisesti tehdä kirjallisesti. Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee ja yksikön johdon tulee vastata muistutukseen kirjallisesti kohtuullisessa ajassa, jona pidetään pääsääntöisesti yhtä kuukautta.

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita asiakkaan tai potilaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos muistutukseen annettu vastaus ei tyydytä asianomaista, hänellä on mahdollisuus tehdä **kantelu** valvontaviranomaiselle.

Muistutus on kanteluun nähden ensisijainen menettely. Jos asiassa ei ole tehty muistutusta, ja valvontaviranomainen arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, viranomainen voi siirtää asian muistutuksena käsiteltäväksi toimintayksikköön tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

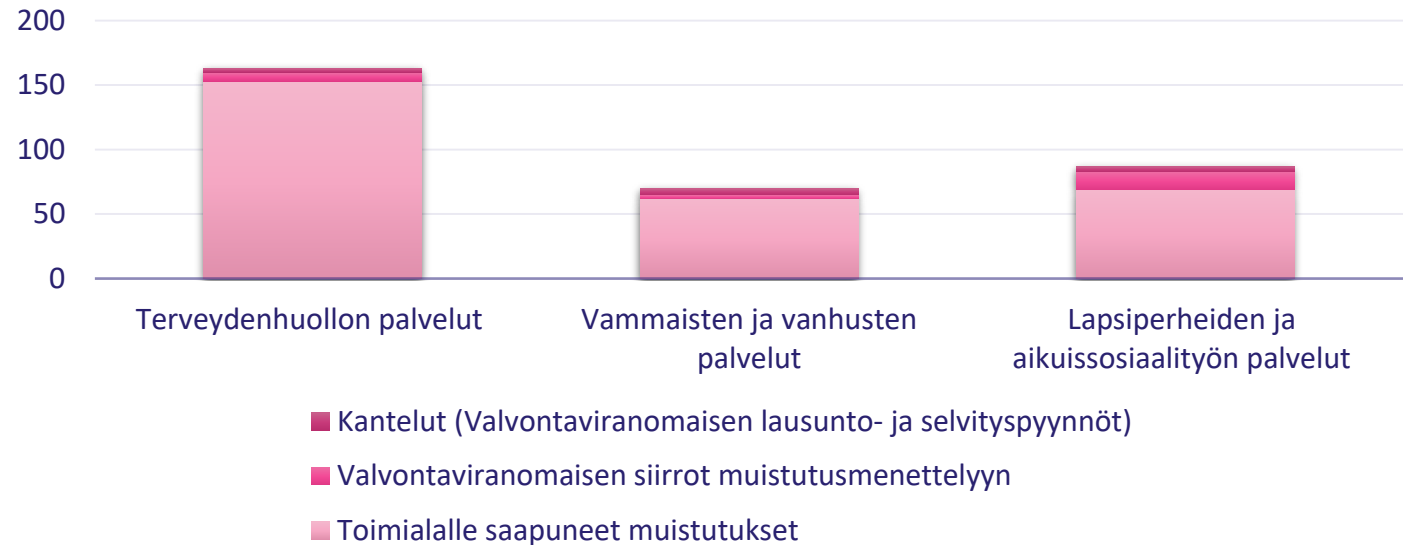
Muistutusten vastausajat

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee ja yksikön johdon tulee vastata muistutukseen kirjallisesti kohtuullisessa ajassa, jona pidetään pääsääntöisesti yhtä kuukautta. Jos asia vaatii laajaa selvitystyötä, voi kohtuullinen vastausaika olla kaksi kuukautta.

Taulukossa ilmoitetaan toimialakohtaisesti keskimääräinen vastausaika toimialoille saapuneisiin muistutuksiin. Tilastoinnissa ei oteta kantaa siihen, ovatko yli 1 kk vastausta odottaneet muistutukset vaatineet laajaa selvitystyötä, jonka vuoksi vastausaika on pidempi.

Huom! Muistutusten ja kanteluiden tilastointia kehitetään edelleen ja tilastoinnissa saattaa ilmetä vielä virheitä.

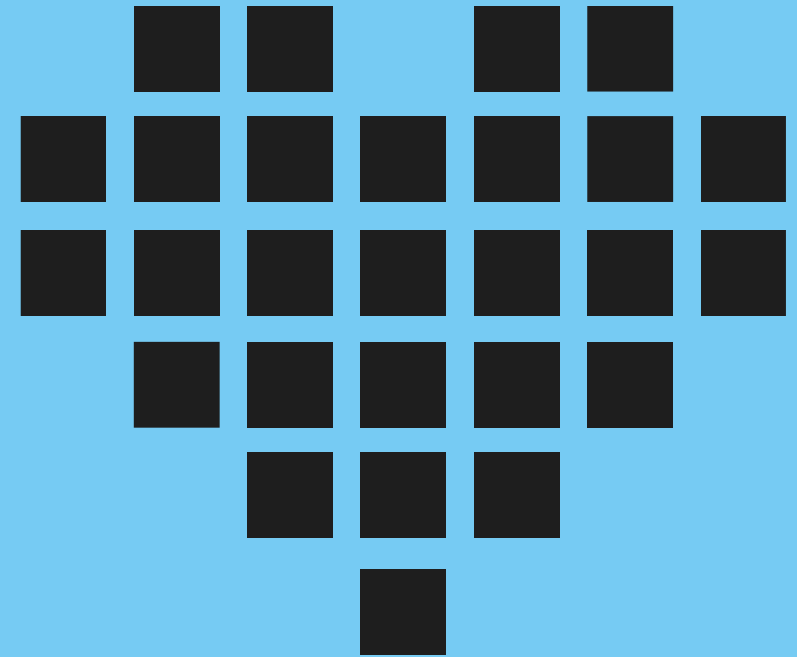
Toimialoille saapuneet muistutukset ja kantelut



	Muistutusten keskimääräinen vastausaika 2026		
	Terveydenhuollon palvelut	Vammaisten ja vanhusten palvelut	Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut
Muistutusten keskimääräinen vastausaika päivinä	36,6	31	34,4

Laatu ja turvallisuus

2026



3. LAATU JA TURVALLISUUS

Laatu ja valvonta – Valvontatapahtumien lukumäärä

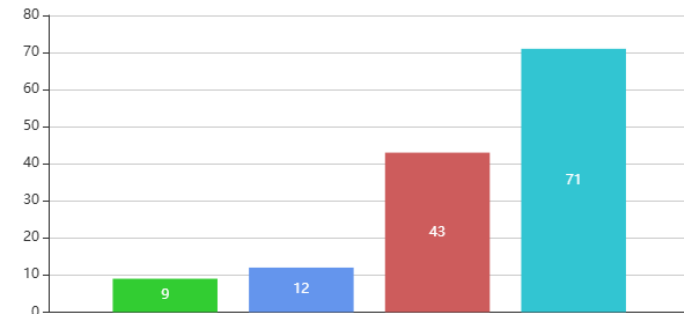


Laatu ja valvonta

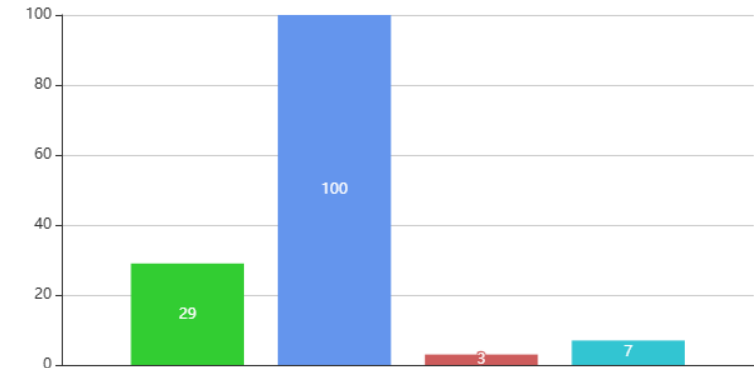
Hyvinvointialueen on varmistettava omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Hyvinvointialueet valvovat palvelujensa järjestämistä ja toteutumista omavalvonnallisin keinoin. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveystalouden palvelujen laadunvalvonta on keskitetty laadun ja valvonnan tehtävälueelle osaksi konsernipalveluja. Valvonta on yhdenvertaista riippumatta siitä, onko kyseessä julkinen vai yksityinen palveluntuottaja, perustuen palvelun riskiarvioon.

Tilastoidut valvontatapahtumat ovat osa laadun ja valvonnan tehtävien kokonaisuutta. Laatu ja valvonta toteuttaa suunnitelmallista valvontaa ennalta laaditun valvontasuunnitelman mukaisesti. Reaktiivisia valvontatapahtumia toteutetaan esimerkiksi laatupoikkeamaepäilyjen vuoksi. Ennakolliset valvontatapahtumat voivat liittyä esimerkiksi uusien yksiköiden käyttöönottotarkastuksiin.

Valvontatyyppi



Tuotantotapa



Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- Valvontalain mukainen ilmoitusvelvollisuus on yksiköille usein epäselvä. Yksiköt eivät aina tunnista epäkohtia, joita ilmoitusvelvollisuus koskee ja ilmoittamisprosessi vastuineen on epäselvä. Laatu ja valvonta kehittää ilmoitusvelvollisuuteen liittyviä prosesseja ja lisää tietoa ilmoitusvelvollisuudesta
- Vanhuspalveluissa toteutettu alkuvuodesta paljon erilaisia seurantatapahtumia liittyen aiempiin valvontatapahtumiin, jotka eivät nouse valvontatapahtumien lukumääriin
- VAKEssa on otettu käyttöön uusi työkalu, VAKEmittari, omavalvontasuunnitelmien seurannan tueksi. VAKEmittariin kootaan jatkossa systemaattisesti omavalvontasuunnitelmien seurantaan liittyvää tietoa. Tarkoituksena on helpottaa lähijohtajien työtä ja luoda systemaattinen ja yhtenäinen tapa seurata yksiköiden omavalvonnan toteutumista

3. LAATU JA TURVALLISUUS

Laatu ja valvonta – Valvontatapahtumien luokittelu



Valvontatapahtumat

Valvontatapahtumat raportoidaan AURA-palveluluokituksen mukaisesti. Tilastoinnissa on hyvä huomioida, että sama palveluntuottaja voi tuottaa useampaa eri palvelua ja nämä näkyvät erillisinä lukuina valvontatapahtumissa.

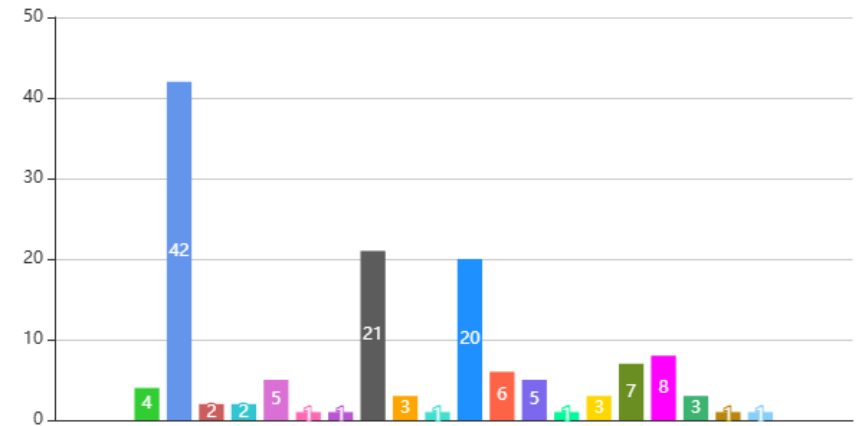
Muut valvontatapahtumat pitävät sisällään raportointiajankohtana käsitellyt palvelusetelituottajahakemukset, valvontaviranomaisen hyvinvointialueelle omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat sekä valvontalain 29 §:n mukaiset epäkohtailmoitukset, joiden käsittelyyn laatu ja valvonta on osallistunut.

Reklamaatiolla tarkoitetaan hyvinvointialueen palveluntuottajalle tekemää virallista kirjallista ilmoitusta siitä, että sopimuskumppani ei ole toiminut sopimuksen mukaisesti ja kyseessä on vakava sopimusrikkomus. Reklamaatioiden lukumäärä sisältää kaikki hyvinvointialueen raportointiajankohtana tekemät reklamaatiot. Reklamaatioiden lisäksi hyvinvointialue ratkaisee yhteistyössä palveluntuottajien kanssa päivittäin erilaisia arjen haasteita ja antaa tarvittaessa ohjausta.

	Muut valvontatapahtumat		
	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Palvelusetelituottajahakemusten käsittely	26	x	x
Valvontaviranomaiselta siirretty omavalvonnallisesti käsiteltävä asia	8	x	x
Valvontalain 29 §:n mukaisen epäkohtailmoituksen käsittely	7	x	x

	Hyvinvointialueen tekemät viralliset reklamaatiot yksityisille palveluntuottajille		
	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Reklamaatioiden lukumäärä	7	x	x

Palvelulaji



- [2121] Lastensuojelun ammatillinen perhehoito
- [2122] Lastensuojelun laitospalvelu
- [2123] Lastensuojelun perhehoito
- [2131] Lastensuojelun sosiaalityö ja avohuollon tukitoimet ilman kodin ulkopuolista sijoitusta
- [2181] Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus sekä varhaisen tuen palvelut
- [2183] Kasvatus- ja perheneuvonta
- [2191] Perheoikeudelliset palvelut
- [2211] Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen
- [2232] Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen ja perhehoito
- [2235] Iäkkäiden kotihoito
- [2261] Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautinen palveluasuminen
- [2282] Vammaisten henkilöiden asumispalvelut ja asumista tukevat palvelut
- [2441] Päihde- ja riippuvuus kuntoutujien asumispalvelu
- [2445] Päihde- ja riippuvuus kuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen
- [2452] Päihde- ja riippuvuus kuntoutujien laitoshoido
- [2455] Mielen terveyskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen
- [2458] Mielen terveyskuntoutujien asumispalvelu
- [2476] Päihde- ja riippuvuusavohoido ja -kuntoutus
- [2545] Suun terveydenhuollon palvelut
- [2607] Ympärivuorokautiset päivystyspalvelut

3. LAATU JA TURVALLISUUS

HaiPro ja SPro – Ilmoitusten luonne ja kehittämistoimenpiteet



HaiPro-järjestelmä

Työntekijät ilmoittavat sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakkaisiin ja potilaisiin kohdistuvat läheltä piti - ja vaaratapahtumat HaiPro-järjestelmään. Ilmoittajalla on valvontalain mukainen ilmoitusvelvollisuus. Myös asiakas/potilas/läheinen voi ilmoittaa vaaratapahtumasta tai sen uhasta VAKEn nettisivuilla. Järjestelmään tehdyt ilmoitukset raportoidaan säännöllisesti ja niitä hyödynnetään yksiköiden toiminnan kehittämisessä.

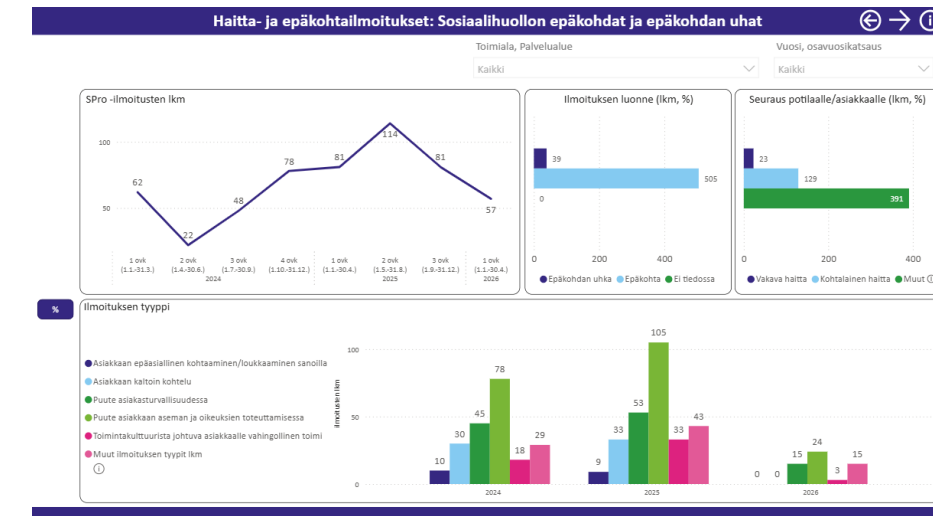
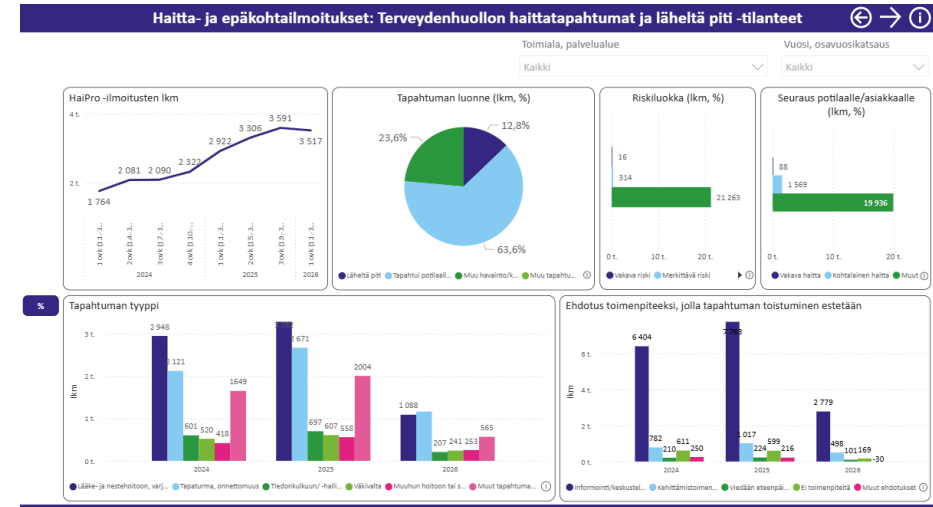
SPro-järjestelmä

Sosiaalihuollon palveluita tuottavissa yksiköissä työntekijät ilmoittavat asiakkaisiin kohdistuvat epäkohdan uhat ja epäkohdat SPro-järjestelmään. Järjestelmään tehdyt ilmoitukset raportoidaan säännöllisesti ja niitä hyödynnetään yksiköiden toiminnan kehittämisessä. Pääasialliset ilmoituksen tyypit ovat puute asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, asiakkaan kaltoin kohtelu, puute asiakasturvallisuudessa ja toimintakulttuurista johtuva asiakkaalle vahingollinen toimi.

Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- Vuodenvaihteen organisaatiomuutokset työstettiin HaiPro ja SPro järjestelmiin onnistuneesti
- VAKEn asiakas- ja potilasturvallisuuden työryhmä aloitti valmistelun asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksiin liittyviin tavoitteisiin ja toimenpiteisiin niiden saavuttamiseksi. Valmistelu jatkuu edelleen
- Ilmoituskäytäntöjen kehittäminen järjestelmäkilpailutuksella etenee vuoden 2026 aikana
- Lääkitysturvallisuutta edistettiin valmistelemalla toimeksiantosuhteessa työskenteleville perhehoitajille lääkehoidon koulutusta. Koulutusta suositellaan kaikille perhehoitajille. Perhehoitajille ei myönnetä lääkehoitolupia

HaiPro ja SPro



3. LAATU JA TURVALLISUUS

RAI



RAI-järjestelmä ja laatumoduuli

RAI-järjestelmää (Resident Assessment Instrument) käyttämällä asiakkaiden toimintakykyä ja palvelutarpeita arvioidaan yhdenmukaisesti ja monipuolisesti. RAI-arvioinnin tuottaman tiedon avulla palvelut pystytään suunnittelemaan yksilöllisesti ja kohdentamaan tarpeenmukaisesti heille, jotka niitä tarvitsevat.

Vanhuspalvelulaki edellyttää RAI-arviointivälineistön käyttöä iäkkäiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa säännöllisissä palveluissa. RAI-arviointi tehdään yhteistyössä asiakkaan ja läheisen kanssa 6 kk välein. RAI-arviointi on lakisääteinen iäkkäiden säännöllisissä sosiaalipalveluissa.

Laatumoduuli Raisoft-ohjelmistossa oleva työväline, jolla voidaan analysoida kerättyä tietoa monipuolisesti; pureutua hoidon laatuun ja vaikuttavuuteen. Laatumoduulin tulokset sisältävät Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen omassa toiminnassa olevat asiakkaat.

LUKUJEN SELITE

Tavoitteet: Laatumoduulin poikkileikkauksessa haetaan tieto viimeisimmästä arvioinnista, josta arvo löytyy. Arviointi voi olla tehty korkeintaan 1 vuosi ennen tarkastelupäivämäärää tai tarkasteluajanjakson alkamispäivämäärää. Tuloksissa on mukana myös valitulla ajanjaksolla päättyneiden jaksojen tiedot. Asiakkaat, joista tulos on laskettu, voi vaihdella siksi, että haettu tietosisältö (tavoitteen rajaukset) poikkeaa toisistaan.

Kattavuus: Raisoft-ohjelmistosta saatavan raportin kautta kattavuus on laskettu aktiivisten asiakkaiden jaksojen lukumäärästä, joissa on lukittu kokonaisarviointi ajanjakson loppuessa ja sen suhde kokonaisasiakasmäärään. Kattavuus laatumoduulissa eroaa THL raporttien kattavuustiedoista. THLn kattavuutta saattaa alentaa HILMO-tietojen ja palveluluokitusten rajoitteet järjestelmän taustalla.

RUG: (Resource Utilization Groups) on RAI-arviointeihin perustuva luokitus, joka kuvaa asiakkaiden hoidon ja palvelujen suhteellista resurssitarvetta. RUG-kustannuspaino kertoo hoidon kuormittavuudesta: mitä suurempi paino, sitä enemmän hoito keskimäärin edellyttää henkilöstö- ja palveluresursseja.

Kotihoito (oma toiminta)	9-12/25	1-4/26
RAI-kattavuus, tavoite 100 % (otanta 12/25 ja 4/26)	92,6 %	91,8 %
Asiakaslukumäärä, joilla kokonaisarviointi ja joista tulokset askettu (alla)	1412	1368
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainekin yhden tavoitteen, %, tavoite ≥ 80 %	58 %	60 %
Turvallisuus: kaatuminen 90 vrk aikana, %, tavoite ≤ 15 %	29 %	29 %
Asiakas ei itse osallistunut arviointiin, %, tavoite 0 %	6 %	6 %
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %, tavoite ≤ 10 %	10 %	10 %
RUG18 KP1/2022 kustannuspaino hoitoympäristössä, ka. Seuranta	0,991	0,993
Osallisuus: tuntee itsensä yksinäiseksi, %, tavoite ≤ 20 %	38 %	40 %

Yhteisöllinen asuminen (oma toiminta)	9-12/25	1-4/26
RAI-kattavuus, tavoite 100 % (otanta 12/25 ja 4/26)	97,2 %	92,5 %
Asiakaslukumäärä, joilla kokonaisarviointi ja joista tulokset askettu (alla)	350	333
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainekin yhden tavoitteen, %, tavoite ≥ 80 %	67 %	62 %
Turvallisuus: kaatuminen 90 vrk aikana, %, tavoite ≤ 15 %	33 %	33%
Asiakas ei itse osallistunut arviointiin, %, tavoite 0 %	9 %	13 %
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %, tavoite ≤ 5 %	7 %	5 %
Osallisuus: tuntee itsensä yksinäiseksi, %, tavoite ≤ 20 %	34 %	36 %

3. LAATU JA TURVALLISUUS

RAI – Vanhuspalvelujen havainnot ja toimenpiteet, laatumoduulin tulokset



Pitkäaikainen ympärivuorokautinen asuminen (oma toiminta)	9-12/25	1-4/26
RAI-kattavuus, tavoite 100 % (otanta 12/25 ja 4/26)	100 %	97,4 %
Asiakaslukumäärä, joilla kokonaisarviointi ja joista tulokset askettu (alla)	557	551
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainekin yhden tavoitteen, %, tavoite ≥ 80 %	62 %	62 %
Turvallisuus: kaatuminen 30 vrk aikana, %, tavoite ≤ 10 %	15 %	16 %
Asiakas ei itse osallistunut arviointiin, %, tavoite ≤ 5 %	17 %	15 %
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %, tavoite ≤ 5 %	4 %	4 %
RUG18 KP2/2022 kustannuspaino ympärivuorokautisessa ympäristössä, ka. Seuranta	Ka. 0,985	Ka. 0,989
Osallisuus: liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin, %, tavoite ≤ 15 %	19 %	17 %

Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- RAI-mittarit on yhdenmukaistettu tukemaan uudistusohjelman kärkiä, ja tuloksia raportoidaan osavuositarkastuksittain osana uudistusohjelman seuranta. Seuranta tukevat selkeä vastuurakenne, säännöllinen raportointi sekä vakiintuneet käytännöt, kuten RAI-palauteraporttien hyödyntäminen yksikkö- ja tiimitasolla. Näin RAI-tieto tukee erityisesti ennaltaehkäisevän työn, palvelujen vaikuttavuuden ja toiminnan ohjauksen kehittämistä uudistusohjelman tavoitteiden mukaisesti.
- Kaatumiset, yksinäisyys ja osallistuminen arviointiin nousevat keskeisiksi kehittämiskohteiksi. Kehittämistoimet painottuvat kaatumisten ennaltaehkäisyyn, yksinäisyyden vähentämiseen sekä asiakkaan osallistumisen vahvistamiseen RAI-arvioinnissa. Toimenpiteet perustuvat RAI-tiedon systemaattiseen hyödyntämiseen, ennaltaehkäisevän työn vahvistamiseen, resurssien kohdentamiseen sekä vaikuttavuusperustaiseen toiminnan ohjaukseen ja johtamiseen.
- Tiedolla johtamisen ja tulosten käytännön hyödyntämisen tueksi on kehitetty taulukkotyökalu, joka tukee laatuindikaattorien tulosten seuranta ja toiminnan kehittämistä. Osavuositarkastuksen yhteydessä yksikön lähijohtaja kirjaa taulukkoon laatuindikaattoreiden tulokset sekä vastaa niitä tukevien kehittämistoimien toteuttamisesta yksikössä. Näin kehityskohteet ja saavutukset ovat selkeästi näkyvillä, ja niiden etenemistä voidaan seurata systemaattisesti. Taulukon täyttöön on pidetty lähijohtajille ohjausta.
- RAI-tulosten perusteella myönteistä kehitystä nähtiin alkuvuonna 2026 asiakkaan osallisuudessa ja turvallisuudessa:
 - ympärivuorokautisessa asumisessa asiakkaan osallistuminen arviointiin lisääntyi ja liikkumisrajoitteiden päivittäinen käyttö väheni. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä arvioitu tehostetusti kaikissa yksiköissä osana omavalvonnan kehittämistä
 - yhteisöllisessä asumisessa päivystyskäynnit laskivat tavoitetasolle
 - kotihoidossa hoitotavoitteiden kirjaaminen parani hieman edelliseen jaksoon verrattuna
 - RAI-kattavuus on pääosin hyvä, mutta ei vielä tavoitetasolla kaikissa palvelumuodoissa
 - Asiakkaiden oikea-aikaisia palveluja seurataan ja arvioidaan jatkuvasti
 - Osaamisen vahvistaminen on jatkuvaa toimintaa arjen johtamistyössä

3. LAATU JA TURVALLISUUS

RAI – Vammaispalvelujen laatutavoitteet, laatumoduulin tulokset



Yhteisöllinen asuminen (oma toiminta)	1-4/26
RAI-kattavuus, tavoite 100 % (otanta 4/26)	83,6 %
Asiakaslukumäärä, joilla kokonaisarviointi ja joista tulokset laskettu (alla)	69
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainekin yhden tavoitteen, %, tavoite 100 %	48 %
Osallisuus: asiakas itse on osallistunut arviointiin, %, tavoite 100 %	89 %
Osallisuus: Sosiaalinen osallistuminen (RISE 0-6), ka. seuranta	Ka. 3,6
Puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien käyttö, = käytössä , %, seuranta	10 %
Henkilökohtaiseen turvallisuuden puute, = kyllä , %, seuranta	6 %

Ympäri vuorokautinen asuminen (oma toiminta)	1-4/26
RAI-kattavuus, tavoite 100 % (otanta 4/26)	95,15 %
Asiakaslukumäärä, joilla kokonaisarviointi ja joista tulokset askettu (alla)	119
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainekin yhden tavoitteen, %, tavoite 100 %	52 %
Osallisuus: asiakas itse on osallistunut arviointiin, %, tavoite 100 %	83 %
Osallisuus: Sosiaalinen osallistuminen (RISE 0-6), ka. seuranta	Ka. 4,07
Puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien käyttö, = käytössä , %, seuranta	36 %
Henkilökohtaisen turvallisuuden puute, = kyllä , %, seuranta	8 %

Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- RAI-laatuindikaattorit ovat määritelty vuosille 2026–2027
- Tiedolla johtamisen ja tulosten käytännön hyödyntämisen tueksi on kehitetty taulukkotyökalu, joka tukee laatuindikaattorien tulosten seuranta ja toiminnan kehittämistä. Osavuositarkastuksen yhteydessä yksikön lähijohtaja kirjaa taulukkoon laatuindikaattoreiden tulokset sekä vastaa niitä tukevien kehittämistoimien toteuttamisesta yksikössä. Näin kehityskohteet ja saavutukset ovat selkeästi näkyvillä, ja niiden etenemistä voidaan seurata systemaattisesti
- Lähijohtajille on järjestetty koulutusta RAI-laatuindikaattorien ja taulukon täyttämisen osalta
- RAI-tulokset osoittavat, että yksilöllisten tavoitteiden ja osallisuuden vahvistaminen on keskeinen kehittämistarve
- Osaamisen vahvistaminen on jatkuvaa toimintaa arjen johtamistyössä

Henkilöstö ja työhyvinvointi

2026



4. HENKILÖSTÖ JA TYÖHYVINVOINTI

Henkilöstö - Suosittelemisindeksi ja henkilöstön hyvinvointi



Lähtövaihtuvuusprosentti

30.4.2026

11,37 %

Lähtövaihtuvuusprosentti kertoo päättäneiden palvelussuhteiden osuuden vakituisten palvelussuhteiden määrästä.

Henkilöstömäärä

30.4.2026

6109

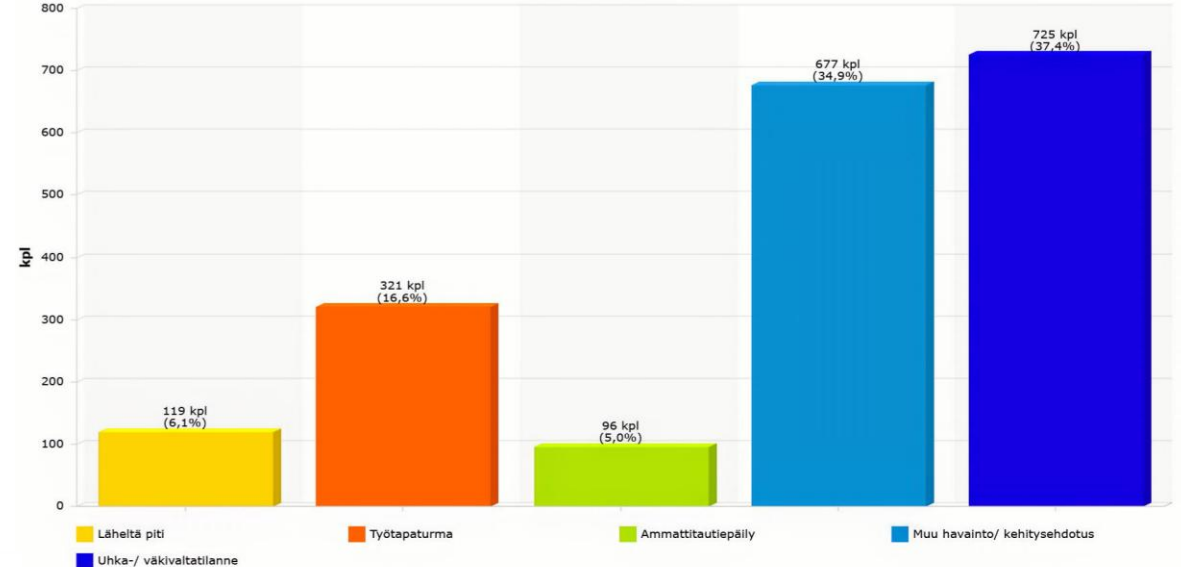
Työntekijöistä suosittelisi työnantajaa ystävilleen

VAKE-pulssi 11-12/25

75 %

Työnantajan suosittelu, %-osuus työntekijöistä jotka suosittelisivat VAKEa (täysin ja melko samaa mieltä olevien osuus)

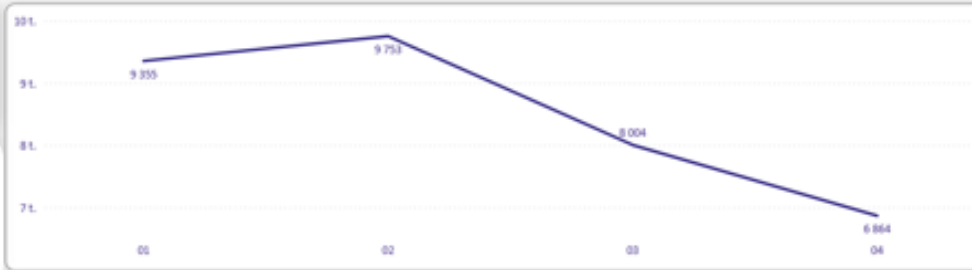
Työntekijöiden raportoimien työpaikalla tapahtuneen uhka -ja vaaratapahtuman luonne (ei sisällä pelastuslaitosta)



Henkilöstön sairauspoissaolot 30.4.2026 (päiviä)

33 976

Sairauspoissaolopäivät



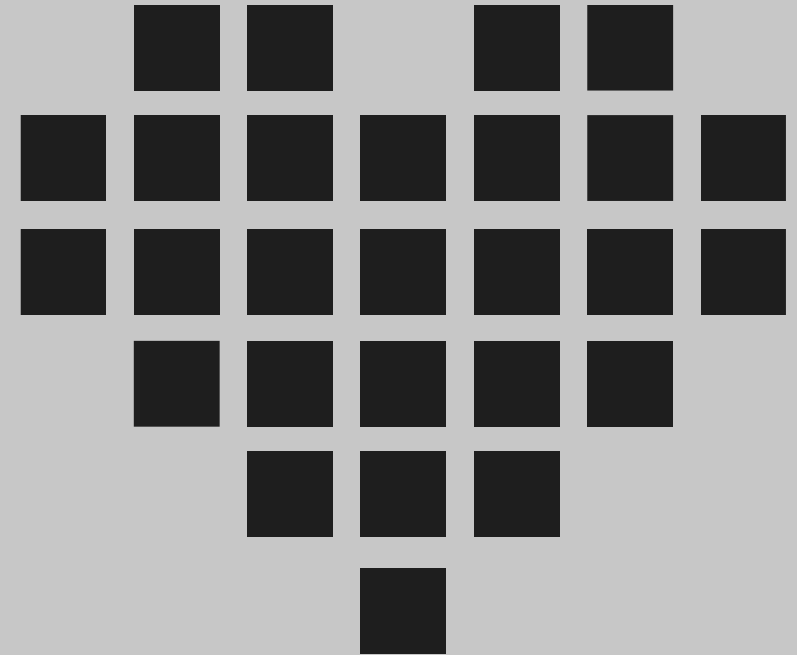
Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- Sairauspoissaalojen määrä on jonkin verran kasvanut edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna, mutta henkilöstömäärän kasvun huomioiden määrä on pysynyt suhteellisesti samalla tasolla. Työhyvinvoinnin parantamiseksi ja sairauspoissaalojen vähentämiseksi lähijohtajien työkykyjohtamisen osaamista on vahvistettu ja työkykyjohtamisen raportointia toimialoille kehitetään



Pelastuslaitos

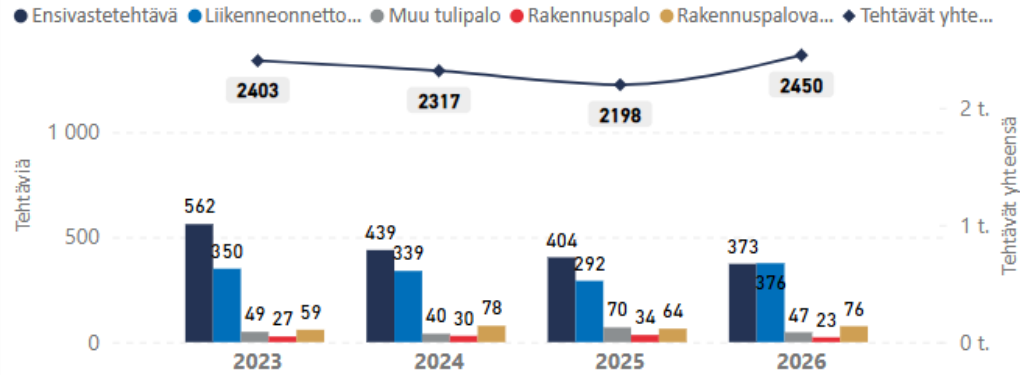
2026



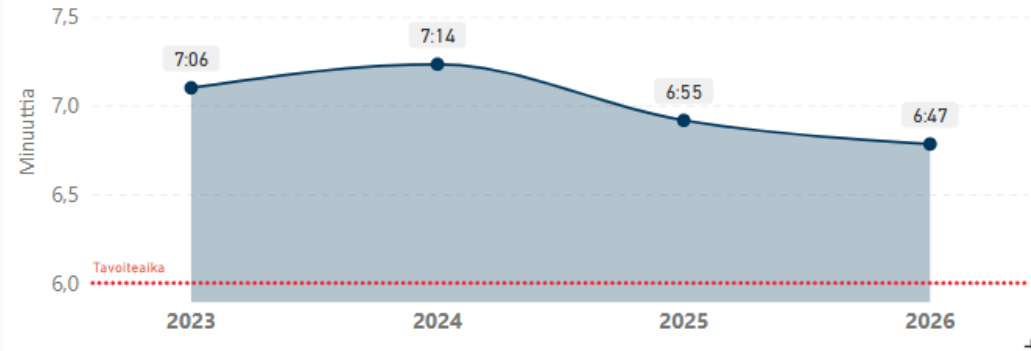
5. PELASTUSLAITOS

Pelastus

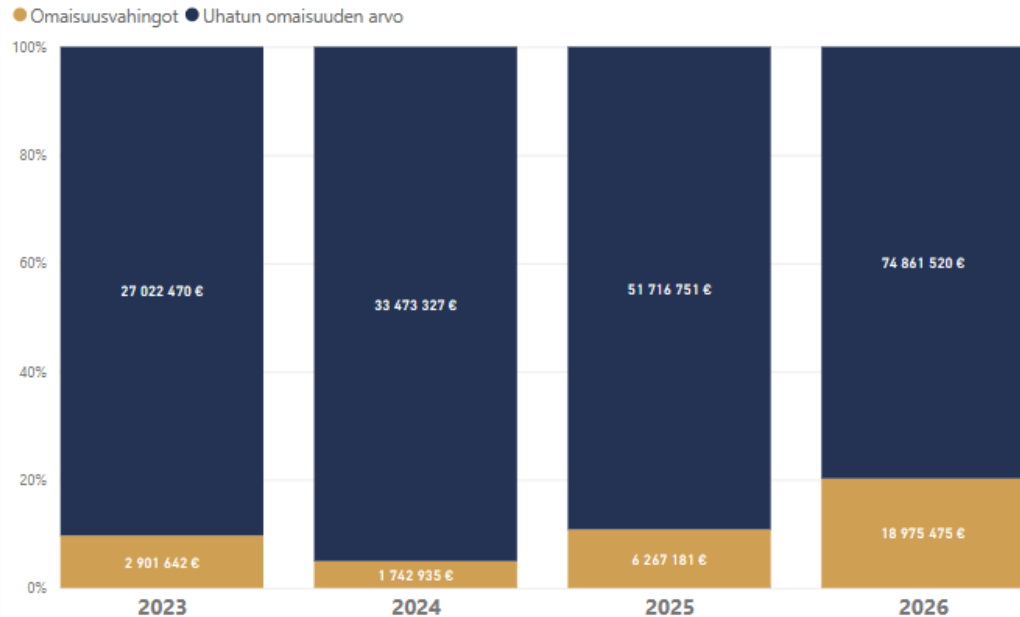
Pelastustoimen tehtävät onnettomuustyypeittäin ja yhteensä



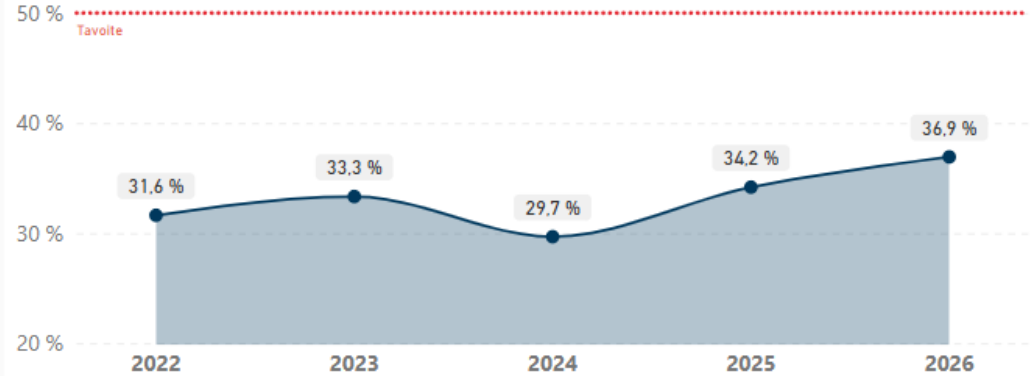
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan mediaani



Omaisuusvahingot ja uhatun omaisuuden arvo



Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan tavoiteprosentin täytyminen



5. PELASTUSLAITOS

Pelastus

Pelastustoiminnan mittarit

Pelastustoimintehtävissä näkyvät kokonaistehtävämäärät ensimmäisen kolmanneksen osalta sekä vertailuvuosilta sama ajanjakso. Erikseen eroteltuna ensivastetehtävät, liikenneonnettomuudet, rakennuspalot, rakennuspalovaarat ja muut tulipalot.

Pelastustoiminnan ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika kertoo kuinka nopeasti ensimmäinen yksikkö on tavoittanut kohteen hälytyksestä. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiuden osalta tarkasteluun on rajattu A- ja B-kiireellisyysluokan tehtävät 1. riskiluokan ruuduissa. Tavoiteaika on 6 min, joka tulisi saavuttaa 50% tehtävissä.

Onnettomuusvahinkojen ja onnettomuudessa uhattuna olleen omaisuuden arvon osalta tarkastellaan sitä kuinka tehokkaasti onnettomuuden sattuessa onnettomuusvahinkoja on pystytty ehkäisemään pelastustoiminnalla.

Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

Havainnot:

- Pelastustoiminnan tehtävämäärät ovat kasvaneet edellisiin vuosiin nähden
- Ensimmäisen yksikön toimintavalmiuden täyttymisprosentti ja toimintavalmiusajan mediaani olivat hieman edellisiä vuosia parempia
 - Vantaan raitiotiehen liittyvät liikennejärjestelyt eivät vielä näy toimintavalmiusaikojen heikkenemisenä
- Ensimmäisen kolmanneksen aikana tapahtui neljä suuronnettomuudeksi luokiteltua tulipaloa, joiden yhteenlasketut omaisuusvahingot olivat noin 17,8 M€. Lisäksi yhdessä tulipalossa menehtyi 5 henkilöä
- Omaisuusvahinkojen määrä on poikkeuksellisen suuri ja vuositasolla nostaa tilastoissa vuoden 2026 omaisuusvahinkojen määrää suhteessa muihin vuosiin

Kehittämistoimenpiteet:

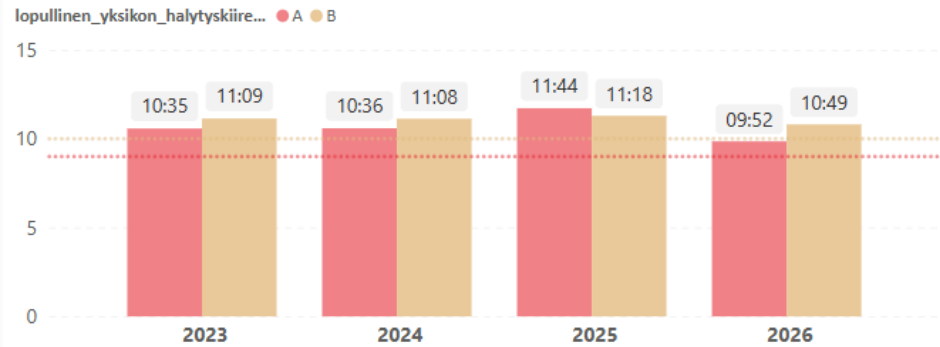
- Pidemmän aikavälin valmiusaikatavoitteiden korjaustoimenpiteet etenevät pääosin aikataulussa, mutta osittain on tullut hidasteita
 - Toisena rakennettavan, Korson valmiusaseman rakentaminen etenee suunnitelmien mukaisesti. Luovutus 10/2026 pelastuslaitokselle, käyttöönotto tammikuun alkupäivinä
 - Myyrmäen valmiusaseman rakennuslupa odottaa päätöstä
 - Hakunilan valmiusaseman tontin kaavamuuotos on käsitelty ja hyväksytty ympäristölautakunnassa 14.4.2026
- HALI-liikennevalo-ohjausjärjestelmän rakentaminen jatkui Vantaalla
 - Fintraffic ja kunnat ovat valmistelleet Keski-Uudenmaan kuntien (pois lukien Vantaa ja Pornainen) HALI-järjestelmien rakentamista. Kunnat ovat sitoutuneet rakentamiseen vuosien 2026-2027 aikana



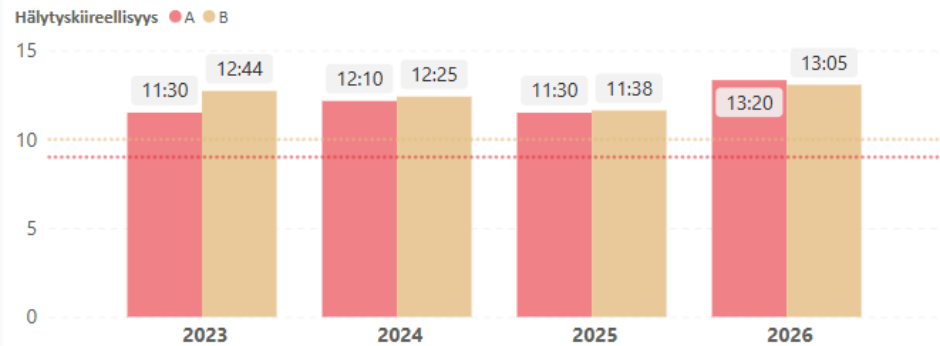
5. PELASTUSLAITOS

Ensihoito

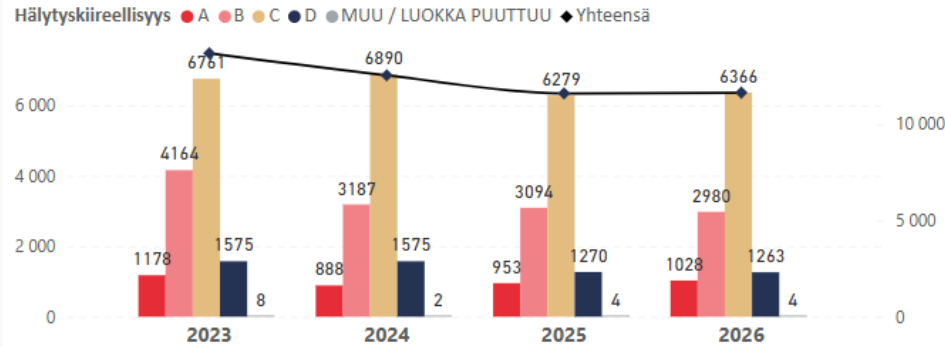
KEU: EH tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa tehtävistä A- ja B-kiireellisyysluokissa



VAKE: EH tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa tehtävistä A- ja B-kiireellisyysluoki...



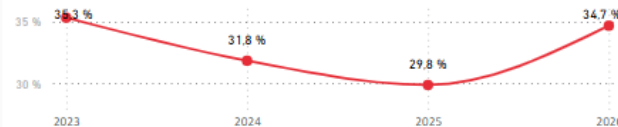
Ensihoidon yksikköhälytykset kiireellisyysluokittain ja yhteensä



Yksikköhälytysten jakautuminen, 1-4/2026

ALUE	Yksikköhälytyksiä	%-osuus tehtävistä
KESKI-UUSIMAA	18 979	38,37%
VANTAA JA KERAVA	30 490	61,63%
Yhteensä	49 469	100,00%

Yksiköiden tehtäväsidonaisuus



X-tehtävien osuus yksikköhälytyksistä (yksikkökohtaisten x-tehtävien määrä)

45,6 %

X-tehtävien osuus tehtävistä (tehtävällä kukaan ei kuljettanut)

42,2 %

Yksikköhälytysten X-kuljetuskoodit vuosittain

X-koodin ryhmä	2024	2025	2026	Yhteensä
X-5 Ei tarvetta, terveydentila määritelty	7 879	6 009	2 047	15 935
X-4 Muu kuljetus	4 300	3 999	1 385	9 684
X-9 Tehtävä peruutettu	1 558	1 172	417	3 147
X-8 Potilas hoidettu kohteessa	816	1 619	439	2 874
X-6 Potilas kieltäytyi	923	925	289	2 137
X-7 potilasta ei löydy	454	454	119	1 027
X-2 Terveydentila määritelty, ohjattu poliisin suojaan	381	322	112	815
X-1 Menehtynyt	273	288	109	670
X-3 Pyydetty kohteeseen muuta apua	218	158	58	434
X-0 tekninen este	6	3	1	10
Yhteensä	16 808	14 949	4 976	36 733



5. PELASTUSLAITOS

Ensihoito

Ensihoidon mittarit

Ensihoidon saatavuutta seurataan ensihoidon tavoittamisviiveiden sekä yksiköiden tehtäväsidonaisuuden kautta. Tavoittamisviiveessä lasketaan ydintaajama-alueella hälytyksen saamisesta kulunut aika kohteen tavoittamiseen. Tehtäväsidonaisuuteen lasketaan aika, jonka yksiköt ovat kiinni tehtävissä, eivätkä ole vapaina uuteen hälytykseen.

Yksikköhälytysmääriä seurataan kaikkien yksikköhälytysten sekä hälytyskiireellisyyden (A, B, C, D) mukaan koko pelastuslaitoksen toimialueella sekä jakautumista hyvinvointialueille. Lisäksi seurataan X-tehtävien (ei tarvetta ensihoidon kuljetukselle) osuutta hälytyksistä.

Lisäksi ensihoidon asiakaspalautteiden ja kanteluiden määrää seurataan, ja tätä voidaan pitää yhtenä laadun mittarina. Tehtyjen uhka- väkivalta- ja vaaratilanneilmoitusten määrää ja ilmoitusten laatua seurataan.

Havainnot asiakaspalautteiden sekä muiden ilmoitusten osalta

- Asiakaspalautteita ja kanteluita on käsitelty yhteensä 24 kpl, joista positiivisia oli viisi (muistutuksia 1,7/1000 yksikköhälytystä, joista kanteluita 0,1/1000 yksikköhälytystä)
- Haipro-ilmoituksia on käsitelty yhteensä 35 kappaletta. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella niitä oli tehty 15 kappaletta ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 20 kappaletta
- PosiPro-palautteita on annettu 12 kappaletta, joista 11 Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella.
- Toimintajaksolla ollut HUSin kanssa yhteistyökokous palaute/kantelu käsittely- ja tilastointien yhdenmukaistamiseksi
- Uhka-, väkivalta- ja vaaratilanneilmoituksia on tehty seurantajakson aikana 16 kpl. Ambulanssissa tapahtuneet tilanteet lisääntyneet, myös sivullisten rooli kasvussa ilmoituksissa

Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

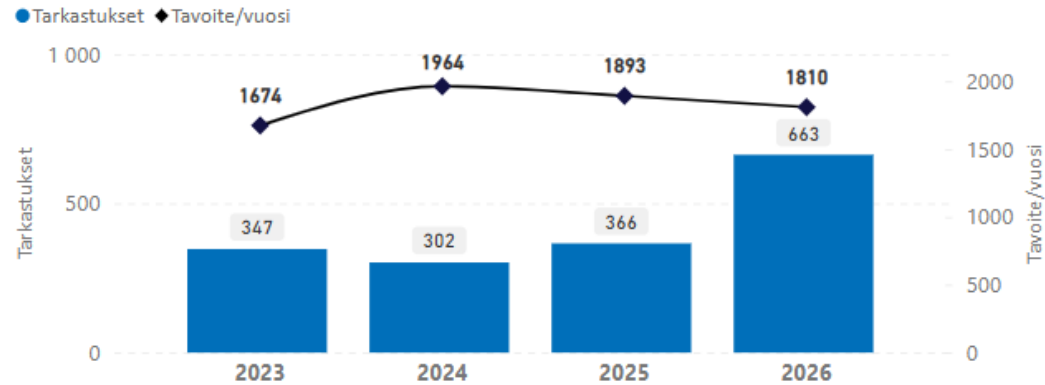
- Seurantajakson aikana palvelutasopäätöksen mukainen toiminta ja valmius toteutui yhteistyösopimuksen mukaisilla resursseilla. Äkilliset poissaolot on saatu hoidettua keikkalaisjärjestelyillä
- **Ensihoidon ydintaajama-alueiden tavoittamisviiveissä jäätin molemmilla alueilla HUS:n asettamista tavoitteista**
 - A- ja B-tehtävissä tavoittamisviiveet ovat **VAKE:n alueella huonontuneet selkeästi** seurantakaudella kun taas KEU:n alueella parantunut edelliseen vuoteen verrattuna
- **Seurantajaksolla yksiköiden tehtäväsidonaisuudet ovat nousseet vuoden 2023 tasolle**
 - Tehtäväsidonaisuus (sisältäen huoltoajan) oli keskimäärin koko alueella 35,6 %
 - Suurimmat tehtäväsidonaisuudet EKV7272* 45 %, EKV6331* 51%, sekä 24/7 yksiköistä EKV6233, 6211 ja 6222 42 %
 - Tavoittamisviiveiden kasvuun on vaikuttanut eniten yksiköiden tehtäväsidonaisuuksien nousu, ja se että yksiköt ovat kiinni tehtävissä, eikä vapaana lähtemään uuteen hälytykseen omalta toiminta-alueelta
- Vuoden 2025 uusien ensihoitoyksiköiden (neljä kappaletta) hankinnan siirtäminen vuodelle eteenpäin lisännyt korjausvelkaa, joka näkynyt varayksiköiden käyttökertojen kasvuna. Tästä johtuen lisätty varayksiköiden määrää



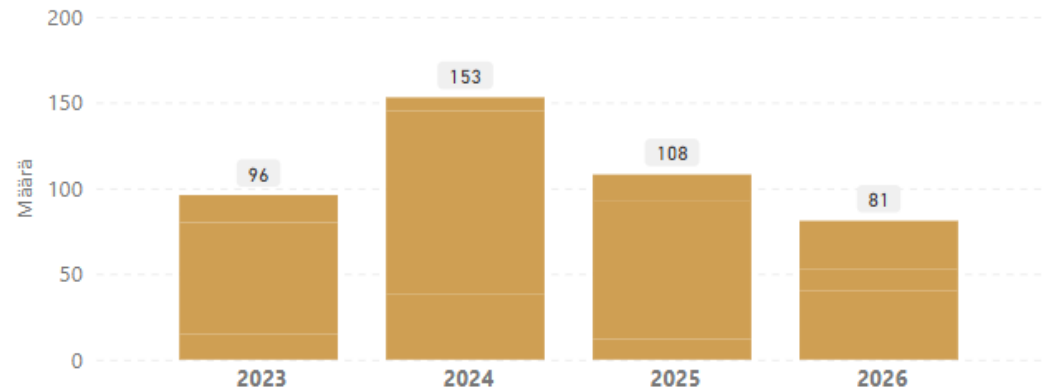
5. PELASTUSLAITOS

Onnettomuuksien ehkäisy

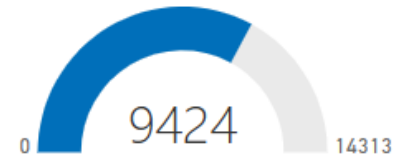
Yleiset palotarkastukset, A1-A6 -kohteet



Kemikaalilainsäädännön nojalla tehdyt päätökset ja tarkastukset



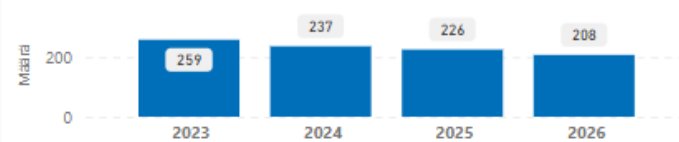
PTIA yhteensä



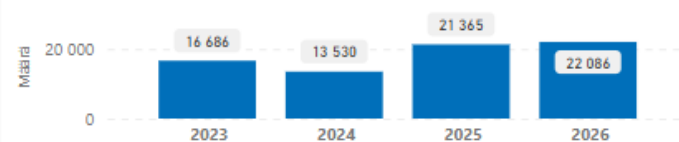
PTIA yhteensä, vastausprosentti

65,8 %

Turvallisuusviestintä, -kasvatus ja -koulutus: Koulutusmäärä



Koulutuksiin osallistujat yhteensä



..joista sopimuspalokunnat ovat toteuttaneet v. 2026:

44
Koulutusta

4 803
Osallistujaa

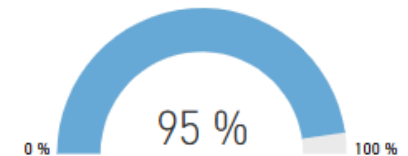
Paloriskiasuntojen ilmoitukset

76

Paloriskiasuntojen havaitut puutteet

Havaitut puutteet	Ilmoitukset	Osuus
tavaramäärä	60	78,95%
tullisijat	3	3,95%
palojäljet	2	2,63%
poistumistiet	2	2,63%
sähköturvallisuus	2	2,63%
liesi	1	1,32%
Liiketilän outo toiminta	1	1,32%
Palovarointi	1	1,32%
PIL Laiminlyönti	1	1,32%
Yhteensä	76	100,00%

Poistumisturvallisuus hyväksyttävällä tasolla



5. PELASTUSLAITOS

Onnettomuuksien ehkäisy

Onnettomuuksien ehkäisyn mittarit

Yleisten palotarkastusten osalta seurataan määräaikaisten A1-A6-kohteiden tarkastusten kumulatiivista toteutumista vuositason suhteessa koko vuoden tavoitteeseen. Vertailu aiempien vuosien samaan ajanjaksoon.

Pientalojen paloturvallisuuden itsearviointin (PTIA) osalta seurataan vuoden kumulatiivista toteumaa.

Kemikaalilainsäädännön nojalla tehdyt päätökset ja tarkastukset. Vertailu aiempien vuosien samaan ajanjaksoon.

Turvallisuusviestintä, -kasvatus, ja -koulutustilaisuuksien osalta seurataan tilaisuuksien lukumäärää, osallistujien määrää sekä sopimuspalokuntien toteuttamien tilaisuuksien osuutta.

Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- Onnettomuuksien ehkäisyn palvelukyky ja saatavuus ovat olleet vertailujaksolla kiitettävällä tasolla.
- Vuoden ensimmäisellä kolmanneksella palotarkastuksia on suoritettu 36,6 % koko vuoden tavoitteesta
- Turvallisuusviestinnän palvelukokonaisuudessa palvelukyky on ollut kiitettävä käytettävissä oleviin resursseihin nähden ja turvallisuusviestintätilaisuuksissa on onnistuttu tavoittamaan enemmän ihmisiä kuin edellisen vuoden vastaavalla seurantajaksolla. Turvallisuusviestintä,- kasvatus- ja koulutustilaisuuksia on pidetty suunnilleen saman verran kuin aiempina vuosina, tavoitettuja henkilöitä on hieman aiempaa enemmän
 - Sopimuspalokunnat ovat pitäneet koulutuksista n. 20 %
- Asiantuntijapalveluita on tuotettu asiakastarpeen mukaisesti. Vuoden 2025 vastaavaan ajankohtaan verrattuna määrät ovat selkeästi alhaisemmat pl. kaavalausunnot, joiden määrä on aiempaa suurempi.
- Myös pelastusviranomaiselle toimitettaviin asiakirjoihin suoritettua asiakirjavalvontaa sekä kemikaalilainsäädännön nojalla tehtäviä tarkastuksia ja päätöksiä on tehty asiakastarpeen mukaisesti.
- Maankäytön ohjauksen asiantuntijapalveluissa on havaittavissa selvää positiivista kehitystä

Järjestelmähankkeet

- Kansalliset suuret tietojärjestelmähankkeet (Onnettomuuksien ehkäisyn järjestelmä ja Kivijalka) sekä siirtymä turvallisuusverkkoon ovat haastaneet onnettomuuksien ehkäisyn resursseja merkittävästi jo kuluneella seurantajaksolla ja myös tulevaisuudessa. Tehtävien priorisoinnit eivät ole toistaiseksi näkyneet asiakasrajapinnassa, mutta muita pelastuslaitoksen sisäisiä kehityshankkeita on jouduttu ajallisesti siirtämään
- Merkittävintä resursointia on kohdennettu OE-ohjelman käyttöönottoon muun muassa erilaisten koulutusten muodossa



Autamme, hoidamme, pelastamme

Lisätietoa:

Valvonnan ja tuottajaohjauksen yhteissähköposti
laadunvalvonta@vakehyva.fi

