



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Hyvinvointialuestrategian 2023–2025 tavoitteet

Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Toimeenpano- ja raportointivastuu	Tavoitteen toteutuminen
Strategian näkökulma: Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta					
1. Lasten ja perheiden hyvinvoinnin tueksi järjestetään toimivia ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja yhteistyössä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa.	a. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärän kuukausikeskiarvo, osuus hv-alueen 0–17 –vuotiaista	a. 2,7 % ikäluokasta (HVA)	a. max. 1,5 % ikäluokasta	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtaja	Toteutuu osittain <input type="checkbox"/>
Raportointi Perhekeskuskehittämistä jatkettiin uudistusohjelman mukaisesti vuonna 2024. Perhekeskustoimintamallin jalkauttamiseksi järjestettiin huhti-toukokuun aikana perhekeskuspalvelujen alueelliset tapaamiset Vantaalla ja Keravalla toimialan työntekijöille. Noin 750 lasten, nuorten ja perheiden palvelujen työntekijää kokoontui tapaamisiin, joissa perehdyttiin perhekeskustoimintamalliin, tutustuttiin eri yksiköiden työhön ja verkostoiduttiin muiden toimialan työntekijöiden kanssa. Syksyllä toteutettiin 21 infotilaisuutta, jotka oli suunnattu erityisesti monikielisille lapsiperheille ja nuorille. Infoissa käsiteltiin mm. parisuhteen ja eron tukea, aikuissosiaalityön palveluja ja nuorten kohtaamaa väkivaltaa, ja ne järjestettiin järjestöjen ja uskonnollisten yhteisöjen tiloissa yhteistyössä heidän kanssaan. Järjestöyhteistyön vahvistamiseksi käynnistettiin myös säännölliset järjestöinfot koko toimialan henkilöstölle. Sosiaalityössä jatkettiin asiakassegmentoinnin ja asiakkaan tilannearviointimallin kehittämistä sekä asiakkuuskriteerien tarkastelua. Segmentointityön tuloksena asiakkuuksien painopiste siirtyi entistä vahvemmin lastensuojelusta sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin. Vuoden 2024 lopussa lastensuojelun avohuollon asiakkaana oli 2,0 % hyvinvointialueen 0–17 –vuotiaista (2023 2,2 %).					
1. Lasten ja perheiden hyvinvoinnin tueksi järjestetään toimivia ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja yhteistyössä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa.	b. Lastensuojeluilmoitusten kohteena olevien lasten osuus alueen 0–17-vuotiaista,	b. 11,2 % ikäluokasta, (HVA)	b. max 9 % ikäluokasta	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtaja	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
Raportointi Perhekeskuskehittämistä jatkettiin uudistusohjelman mukaisesti vuonna 2024. Perhekeskustoimintamallin jalkauttamiseksi järjestettiin huhti-toukokuun aikana perhekeskuspalvelujen alueelliset tapaamiset Vantaalla ja Keravalla toimialan työntekijöille. Noin 750 lasten, nuorten ja perheiden palvelujen työntekijää kokoontui tapaamisiin, joissa perehdyttiin perhekeskustoimintamalliin, tutustuttiin eri yksiköiden työhön ja verkostoiduttiin muiden toimialan työntekijöiden kanssa. Syksyllä toteutettiin 21 infotilaisuutta, jotka oli suunnattu erityisesti monikielisille lapsiperheille ja nuorille. Infoissa käsiteltiin mm. parisuhteen ja eron tukea, aikuissosiaalityön palveluja ja nuorten kohtaamaa väkivaltaa, ja ne järjestettiin järjestöjen ja uskonnollisten yhteisöjen tiloissa yhteistyössä heidän kanssaan. Järjestöyhteistyön vahvistamiseksi käynnistettiin myös säännölliset järjestöinfot koko toimialan henkilöstölle. Toimialan tavoitteena on vähentää lastensuojeluilmoituksia varmistamalla, että perheet saavat riittävää tukea varhaisemmassa vaiheessa. Sosiaalityössä jatkettiin asiakassegmentoinnin ja asiakkaan tilannearviointimallin kehittämistä sekä asiakkuuskriteerien tarkastelua. Segmentointityön tuloksena asiakkuuksien painopiste siirtyi entistä vahvemmin lastensuojelusta sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin. Mittarin taso vuoden 2024 lopussa oli 13 % (2023 13 %)					



1. Lasten ja perheiden hyvinvoinnin tueksi järjestetään toimivia ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja yhteistyössä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa.	c. Kasvatus- ja perheneuvontaan pääsy (0–12-vuotiaat), 14 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus.	c. Uusi mittari	c. 100 %	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtaja	Toteutuu osittain <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Raportointi Perheneuvolapalveluissa palveluun pääsy oli koko vuoden sujuvaa ja toteutui lakisääteisessä 3kk:n määräajassa. Kasvatus- ja perheneuvontaan (0–12-vuotiaat ja heidän vanhempansa) jonossa olevien ka. odotusaika oli vuonna 2024 21 vrk, kun se vuotta aikaisemmin oli 52 vrk. Palveluun pääsyn nopeutumiseen vaikutti keskeisellä tavalla keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden hoidon siirto uuteen lasten ja nuorten psykkinen hyvinvoinnin yksikköön. Muutoksen myötä asiakkaiden palveluja ja palvelupolkuja kehitettiin varhaisemman vaiheen tuen suuntaan. Yksikössä panostettiin esimerkiksi ryhmätoimintojen ja vauvaperhetyön kehittämiseen.</p> <p>14 vuorokaudessa palvelun saaneiden osuus oli 39 % (ovk 3: 48 %, ovk 2: 34 %, ovk 1: 16 %). Lakisääteisessä 90 vrk:ssa palveluun pääsi 100 % asiakkaista (ovk 3: 99 %, ovk 2: 99 %, ovk 1: 93 %).</p>					
2. Lasten ja nuorten mielenterveyttä tuetaan nopeuttamalla pääsyä mielenterveyttä tukevien palvelujen piiriin.	a. Nuorten psykososiaalisen tuen tiimiin pääsy (13–21-vuotiaat), 14 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus.	a. Uusi mittari	a. 100 %	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtaja	Toteutuu osittain <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Raportointi Perheneuvolapalvelujen nuorten psykososiaalisen tuen tiimiin jonossa olevien ka. jonotusaika vuonna 2024 oli 13 vrk, ja palveluun pääsy oli koko vuoden sujuvaa. Palveluun pääsyn nopeutumiseen vaikutti keskeisellä tavalla keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden hoidon siirto uuteen lasten ja nuorten psykkinen hyvinvoinnin yksikköön. Muutoksen myötä asiakkaiden palveluja ja palvelupolkuja kehitettiin varhaisemman vaiheen tuen suuntaan. Yksikössä panostettiin esimerkiksi nuorten vanhemmille suunnatun tuen ja nuorten päihdearviointien kehittämiseen. Asukasviestintää ja kumppanitahojen perehdytystä toteutettiin tehostetusti, jotta erityisesti nuoret ja heidän vanhempansa löytäisivät palveluun aiempaa paremmin.</p> <p>14 vuorokaudessa palvelun saaneiden osuus oli 73 % (ovk 3: 77 %, ovk 2: 18 %, ovk 1: 32 %). Lakisääteisessä 90 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus oli 100 % (ovk 3: 100 %, ovk2: 100 %, ovk 1: 100 %).</p>					
2. Lasten ja nuorten mielenterveyttä tuetaan nopeuttamalla pääsyä mielenterveyttä tukevien palvelujen piiriin.	b. Erikoissairaanhoidon lasten ja nuorisopsykiatrian hoitotakuun (90 vrk) toteutuminen	b. Vantaa: Nuorisopsykiatriassa 2 yli 90 vrk jonottanutta nuorta (mediaani 32 vrk) Lasten psykiatriaan 0 yli 90 vrk jonottanutta lasta (mediaani 26 vrk) Kerava: Nuorisopsykiatriaan 0 yli 90 vrk jonottanutta	b. Lasten ja nuorisopsykiatrian hoitotakuu toteutuu. Odotusajan mediaani laskee.	Johtajaylilääkäri ja terveydenhuollon palvelujen johtaja	Ei toteudu <input type="checkbox"/>



		nuorta (mediaani 20) Lasten psykiatriaan 0 yli 90 vrk jonottanutta lasta (mediaani 18 vrk)			
<p>Raportointi Nuorisopsykiatriassa oli 0 yli 90 vrk jonottanutta nuorta, mediaani 53 vrk (joulukuu 2024). Lasten psykiatriassa oli 1 yli 90 vrk jonottanut lapsi, mediaani 104,5 vrk (joulukuu 2024). Huomioitavaa on, että HUS lasten- ja nuortenpsykiatriassa on vaikea lääkäriajava ja erikoissairaanhoidon läheteistä palautuu hyvinvointialueelle lastenpsykiatrialta 37 % ja nuorisopsykiatrialta 52,6 % läheteistä. Nämä lapset ja nuoret eivät näy jonottajina erikoissairaanhoidossa, vaan palautuvat hyvinvointialueen palvelukysyntään.</p> <p>Lasten ja nuorten mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelujen uudistus toimeenpantiin 1.1.2024 alkaen, ja muutoksella pyrittiin selkeyttämään hoidon porrastusta sekä vähentämään erikoissairaanhoidon tarvetta. Keski- ja vaikeiden ja komplisoituneiden häiriöiden hoito toteutetaan lasten ja nuorten psyykkisen hyvinvoinnin yksikössä ja palveluintegraatio esimerkiksi sosiaalipalveluihin ja opiskeluhoitoon palveluihin varmistettiin konsultaatorakenteiden ja työpariusten avulla. Kehittämisen painopiste oli vuoden alkupuoliskolla potilasohjauksen ja työmallien kehittämisessä ja syksyllä päihde- ja riippuvuuspalvelujen kehittämisessä, esimerkkinä päihteillä oireilevien nuorten tuentarpeen yhteinen arvioiminen lapsiperheiden sosiaaliryhmien ja lastensuojelun kanssa.</p>					
3. Vanhusten toimintakykyä tuetaan ja elämänlaatua parannetaan järjestämällä yksilöllisiä, ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja.	a. Omassa kodissa ilman palvelutarvetta tai kotona asumista tukevien palvelujen turvin asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus	a. 93,4 % (HVA)	a. $\geq 94,1$ %	Vanhusten palvelujen johtaja	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Raportointi Omassa kodissa ilman palvelutarvetta tai kotona asumista tukevien palvelujen turvin asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus ikäluokasta oli 94,1 %, ja tavoite saavutettiin. Jalkautuvaa neuvontaa ja ohjeistusta kehitettiin edelleen. Ohjaustyön tueksi otettiin käyttöön uusi VAKEn verkkosivuille luotu hyvinvointitarjotin. Järjestöyhteistyötä tehtiin ja vahvistettiin edelleen. Neuvonnan ja ohjauksen tueksi laadittua materiaalia hyödynnettiin ja jaettiin ikäihmisille aktiivisesti eri kohtaamisissa.</p>					
3. Vanhusten toimintakykyä tuetaan ja elämänlaatua parannetaan järjestämällä yksilöllisiä, ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja.	b. Taso "itsenäisen arkisuoriutumisen", osuus kotona asuvista kotihoidon palvelujen piirissä olevista RAI ADL-H mittari	b. 66 %	b. enintään 60 %	Vanhusten palvelujen johtaja	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Raportointi Itsenäisen arkisuoriutuminen, osuus kotona asuvista kotihoidon palvelujen piirissä olevista RAI ADL-H mittarilla oli ajanjaksolla 1.10–31.12 63 %. Kuntouttavaa päivätoimintaa tehostettiin ja etäryhmäpalvelujen kehittämistyötä jatkettiin, ja mm. esitteitä ja ohjeita laadittiin uuden palvelun käynnistämiseksi. Kotihoidon asiakkaiden palvelun vertaiskehittämisen pilotointia käynnistettiin minipilotilla kotihoidossa hyvinvointitarjotinta hyödyntäen, jotta saadaan asiakkaiden arkeen tarpeen ja toiveen mukaista arjen sisältöä vahvistettua.</p>					
4. Heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluihin pääsy paranee ja tunnistamme entistä paremmin paljon palveluja tarvitsevat asiakkaamme.	a. Asunnottomien määrä	a. Asunnottomia 267 11/21 (HVA)	a. Asunnottomien määrä vähenee	Aikuissosiaalityön ja vammaisten palvelujen johtaja	Ei toteudu <input type="checkbox"/>



Raportointi Marraskuussa 2024 asunnottomia oli yhteensä 285.					
4. Heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluihin pääsy paranee ja tunnistamme entistä paremmin paljon palveluja tarvitsevat asiakkaamme.	b. Työttömien terveystarkastukset lkm	b. 53 (HVA)	b. Määrä kasvaa	Terveydenhuollon palvelujen johtaja sekä aikuissosiaalityön ja vammaisten palvelujen johtaja	Toteutuu
Raportointi Työttömien terveystarkastuksia tehtiin terveydenhuollon palveluissa vuoden 2024 aikana yhteensä 1 306. Työttömien terveystarkastukset raportoidaan THL:n Avohilmo -järjestelmän kriteereiden mukaisesti.					
4. Heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluihin pääsy paranee ja tunnistamme entistä paremmin paljon palveluja tarvitsevat asiakkaamme.	c. Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	c. 24,2 % (HVA)	c. Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, %-osuus vähenee	(Terveydenhuollon palvelujen johtaja) lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtaja	Toteutuu
Raportointi Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn perusteella Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 19,4 % oli kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran (koko maa 16,6 %). Perheneuvolan nuorten psykososiaalisen tuen tiimissä sekä Lasten ja nuorten psyykkisen hyvinvoinnin yksikössä on koulutettu henkilöstöä päihteenkäytön puheeksi ottoon ja päihteettömyyden tukemiseen. Nuorten psykososiaalisen tuen tiimissä on kehitetty yhteistä päihdearviointia, joita voidaan tehdä osana nuoren palveluntarpeen arviointia yhdessä PTA-tiimien kanssa. Opiskeluhuollossa tehdään ehkäisevää päihdetyötä osana yhteisöllistä opiskeluhuoltoa yhteistyössä koulujen ja oppilaitosten kanssa sekä yksilökohtaista työtä osana opiskeluterveydenhuollon käyntejä.					
4. Heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluihin pääsy paranee ja tunnistamme entistä paremmin paljon palveluja tarvitsevat asiakkaamme.	d. Toimialoille luodaan asiakastarpeisiin perustuvat moniammatilliset toimintakäytännöt.	d. Moniammatillisia toimintakäytäntöjä pilotoitu	d. Toimialoille luotu asiakastarpeisiin perustuvat moniammatilliset toimintakäytännöt	Kaikki palvelutoimialojen johtajat	Toteutuu
Raportointi Terveydenhuollon palvelujen toimialalla otettiin vuonna 2024 omatiimi -toimintamalli käyttöön kaikilla hyvinvointialueen terveysasemilla. Suun terveydenhuollon omatiimiin liittyvä joustava vastaanotto toimii, omahammaslääkärin ja -suuhygienisti-mallin sekä lohkeamapoliklinikan pilotointi aloitettiin 10 / 2024. Lisäksi sairaalapalveluissa omana palveluna tuotetun kotihoidon asiakkaille määriteltiin omalääkärit osana kotihoidon tiimiä vuonna 2024. Omatiimimalli parantaa hoidon saatavuutta ja turvaa hoidon jatkuvuuden. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialalla on kehitetty etsivää työtä sosiaalityön, asumispalvelujen ja järjestöjen yhteistyönä. Asumisneuvontaa on kehitetty yhdessä Vantaan kaupungin ja VAV:n kanssa. Asumisneuvonta-hankkeessa on mm. rakennettu asumisneuvonnan verkostoa Vantaalla, käynnistetty neuvontapalvelu ja markkinoitu neuvontapalvelua					



verkostolle, suoraan kuntalaisille, isännöitsijöille ja isoille vuokranantajatahoille. VAKE on mukana ministeriöiden nimittämässä pitkäaikaisasunnottomuuden poistamisohjelmassa yhdessä Vantaan kaupungin kanssa. Tavoitteena on löytää yhteistyössä konkreettisia keinoja asunnottomuuden poistamiseksi. Koisoniityn palvelukeskukseen saatiin 10 % työpanoksella terveysasemalääkäri. Lääkäriyhteistyön tavoitteena on parantaa asumisyksiköissä asuvien ja asioivien terveydentilaa ja vahvistaa yhteistyötä terveydenhuoltoon.

Lasten, nuorten ja perheiden toimialalla on säännölliset, monialaiset konsultaatorakenteet, joissa koordinoidaan asiakkaan palvelukokonaisuutta.

Vanhuspalvelujen toimialalla on kehitetty osana senioritoimintamallia yhteistyökäytänteitä eri toimijoiden välillä. Yhteistyötä järjestötoimijoiden sekä vanhuspalvelujen ja terhun välillä on vahvistettu mm. järjestöverkostotyötä edistämällä ja kotihoidon ja omaishoitoperheiden lääkäriyön mallia kehittämällä. Huoli-ilmoitusten tekemisen helppouteen ja kanavien tutuksi tekemiseen on panostettu, jotta varmistetaan yhteistyö sekä tiedonkulku haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden löytämiseksi ja auttamiseksi.

5. Pelastuslaitoksen palvelut ovat riskiperusteisesti suunnattuja ja helposti saatavilla kaikissa olosuhteissa.	a. Kiireellisten tehtävien toimintavalmiusaika.	a. Kiireellisten tehtävien toiminta-valmiusajan mediaani 7 min (nykytilanne) I-riskiluokan alueilla.	a. Kiireellisten tehtävien toimintavalmiusajan mediaani on korkeintaan 6 minuuttia I-riskiluokan alueilla.	Pelastusjohtaja	Toteutuu osittain <input type="checkbox"/>
<p>Raportointi Pelastustoiminnan toimintavalmiusajoissa on alueellisesti puutteita. Toimintavalmiusajan mediaani 6,57 (mm:ss) parani hieman vuoteen 2023 verrattuna (2023: 7:03) ja ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen täytyminen I riskiluokan ruuduissa kiireellisissä tehtävissä parani myös hieman, ollen vuonna 2024 35,4% (2023: 34,4 %). Ensimmäisen yksikön toimintavalmiuden toteuma jää kuitenkin valtakunnallisesti asetetuista tavoitteista (6 minuuttia ja 50 %). Tikkurilan valmiusaseman käyttöönotto lokakuussa 2024 on vaikuttanut toimintavalmiuden paranemiseen. Tikkurilassa toimintavalmiuden mediaani oli viimeisellä vuosineljänneksellä 5:55 (mm:ss) ja täyttymisprosentti 51,2 %</p> <p>Toimintavalmius oli viimeisellä vuosineljänneksellä selkeästi parempi kuin vuoden 2023 viimeisellä vuosineljänneksellä. Vuonna 2024 Q4 toimintavalmiusajan mediaani oli 6:39 (mm:ss) ja täyttymisprosentti oli 40 %, kun ne vuotta aiemmin olivat 7:24 (mm:ss) ja 30,5 %. Osittain selittävänä tekijänä voivat olla erilaiset sääolosuhteet, mutta myös Tikkurilan valmiusaseman käyttöönotto.</p> <p>Toimintavalmiuden parantamistoimenpiteitä jatketaan ja vuonna 2025 aloitetaan Korson valmiusaseman rakentamistyöt. Korson valmiusasema valmistuu vuonna 2026.</p>					
5. Pelastuslaitoksen palvelut ovat riskiperusteisesti suunnattuja ja helposti saatavilla kaikissa olosuhteissa.	b. Valvontasuunnitelman toteutuminen	b. Valvontakäyntien toteuma 87,7 %	b. Valvontasuunnitelman tavoitteet toteutuvat 100 %	Pelastusjohtaja	Toteutuu osittain <input type="checkbox"/>
<p>Raportointi Onnettomuuksien ehkäisy palvelukyky on ollut kohtalainen ja määrällisiin tavoitteisiin on päästy osittain. Määräaikaisten tarkastusten tarkastusprosentti 76,8 %.</p>					
5. Pelastuslaitoksen palvelut ovat riskiperusteisesti suunnattuja ja helposti saatavilla kaikissa olosuhteissa.	c. Ensihoitopalveluja toteutetaan HUSin kanssa tehdyn yhteistoimintasopimuksen mukaisesti	c. Yli 90 % tapauksista A-tehtävien tavoittamisviive ydintaajamissa max. 9 min ja B-tehtävien tavoittamisviive ydintaajamissa max. 10 min.	c. Vähintään 90 % tapauksista A-tehtävien tavoittamisviive ydintaajamissa max. 9 min. ja B-tehtävien tavoittamisviive ydintaajamissa max. 10 min.	Pelastusjohtaja	Toteutuu osittain <input type="checkbox"/>



Raportointi Ensihoidon tavoittamisviiveessä on alueellisia puutteita ja tavoittamisviiveessä HUS:n asettamasta palvelutasonpäättöksen tavoitteesta. VaKe-alueella ensihoitoyksiköiden 90 %:n tavoittamisviive oli A-kiireellisyysluokan tehtävissä 11:45 (mm:ss) (2023: 11:14) ja B-kiireellisyysluokan tehtävissä 12:01 (mm:ss) (2023:12:24). KEU-alueella (lukuissa mukana neljä 4 HUSin omatuotannon yksikköä) ensihoitoyksiköiden 90 %:n tavoittamisviive oli A-kiireellisyysluokan tehtävissä 10:57 (mm:ss) (2023:09:25) ja B-kiireellisyysluokan tehtävissä 10:30 (mm:ss) (2023: 10:52). Tikkurilan valmiusasemalla lokakuussa 10/2024 aloittanut ambulanssin nähdään parantavan Tikkurilan alueen toimintavalmiutta myös ensihoidon osalta. Tällä hetkellä kuitenkin ruutukohtaisen saavutettavuustiedon saaminen HUS:ilta ei ole onnistunut, joten tiedot vaikutuksista saadaan hieman myöhemmin.

Strategian näkökulma: Parannamme palvelujamme

Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Toimeenpano- ja raportointivastuu	Tavoitteen toteutuminen
6. Nopeutamme palveluihin pääsyä.	a. Terveysasemien kiireettömään hoitoon pääsy, %-osuus asiakkaista, joilla käynti toteutunut 14 vrk:ssa	a. 55 % (TP 2023)	a. 100 % asiakkaista kiireettömään hoitoon 14 vrk:ssa	Terveystieteiden tutkimuskeskus ja terveysasemien johtaja	Toteutuu osittain
<p>Raportointi Vuonna 2024 kaikilla terveysasemilla otettiin käyttöön omatiimi-toimintamalli. Malli parantaa hoidon saatavuutta ja turvaa hoidon jatkuvuuden. Vuonna 2024 perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajat perusterveydenhuollossa olivat 14 vuorokautta ja osassa palveluista 3 kk. Hoitoon pääsy kiireettömään hoitoon 14 vrk:ssa on toteutunut keskimäärin 49 % vuoden 2024 aikana (joulukuussa 2024, 40 %). Hoitoon pääsy kiireettömään hoitoon 3 kk:ssa on toteutunut keskimäärin 95 % vuoden 2024 aikana (joulukuussa 2024, 95 %)</p>					
6. Nopeutamme palveluihin pääsyä.	b. Mielenterveyspalvelut kiireettömään hoitoon pääsy, %-osuus asiakkaista, joilla käynti toteutunut 14 vrk:ssa	b. 49 % (TP 2023)	b. 100 % asiakkaista kiireettömään hoitoon 14 vrk:ssa	Terveystieteiden tutkimuskeskus ja terveysasemien johtaja	Toteutuu
<p>Raportointi Päihde- ja mielenterveyspalveluiden rakenneuudistuksen suunnittelu aloitettiin vuonna 2024. Tavoitteena saatavuuden parantaminen ja yhdenvertaiset palvelut koko alueen väestölle. Keravan, Martinlaakson ja Tikkurilan terveysasemien yhteyteen perustetaan matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdeasemat. Asemilla toteutetaan alkuvaiheen arviointia ja hoitoa sekä opioidiriippuvaisten korvaushoitoa rajatulle asiakasmäärälle. Kuntouttavaa avohoitoa tarjotaan jatkossa kahdessa terapia- ja kuntoutusyksikössä Tikkurilassa ja Martinlaaksossa. Lisäksi Terapiat etulinjaan -toimintamallin käyttöä vahvistetaan edelleen terveysasemilla.</p> <p>Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kiireettömään hoitoon pääsy 14 vrk:ssa on toteutunut keskimäärin 88 %:lla asiakkaista vuoden 2024 aikana (joulukuussa 2024 100 %). Vuonna 2024 perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaika perusterveydenhuollossa on 14 vuorokautta ja osassa palveluista 3 kk.</p>					
6. Nopeutamme palveluihin pääsyä.	c. Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3 kk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä	c. 51 % (HVA)	c. Ei yli 3 kk odottaneita	Terveystieteiden tutkimuskeskus ja terveysasemien johtaja	Toteutuu



Raportointi Suun terveydenhuollossa aloitettiin Omatiiimimallin kehittäminen. Omatiiimi-mallin tavoitteena on parempi palveluiden vaikuttavuus. Omatiiimi-mallilla parannetaan palvelutuotantoa, asiakaslähtöisyyttä, saatavuutta ja tuottavuutta sekä vaikutetaan työhyvinvointiin. Tavoitteena on alueellinen väestövastuu, asiakkaan oikea palvelukanava tarpeen mukaan sekä hoidon jatkuvuus sitä tarvitseville.

Omatiiimiin liittyvä joustava vastaanotto toimii, omahammaslääkäri- ja suuhygienistimallin sekä lohkeamapoliklinikan pilotointi aloitettiin 10 / 2024. Suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy parani. Vuonna 2024 hoitoon 120 vrk:ssa pääsi 93 % asiakkaista ja 90 vuorokauden kuluessa 74 % asiakkaista.

Hoitoon pääsyn tavoitetasoksi on hyvinvointialueella määritelty 90 vrk, joka on tiukempi kuin hoitotakuulain velvoittama aika. Hoitotakuulain velvoittamat hoitoon pääsyajat ovat 1.9.2023 alkaen 4 kk, 1.11.2024 alkaen 3 kk ja 1.1.2025 alkaen 6 kk.

6. Nopeutamme palveluihin pääsyä.	d. Erikoissairaanhoidon hoitotakuun toteutuminen	d. Somaattinen hoito, 282 yli 180 vrk jonottanutta asiakasta, (mediaani 39 vrk). Psykiatrinen hoito, 0 yli 180 vrk jonottanutta (mediaani 21 vrk).	d. Erikoissairaanhoidon sairaalahoitoon tai toimenpiteisiin ei yli 180 vrk jonottaneita	Terveystieteiden johtaja	Toteutuu osittain
-----------------------------------	--	--	---	--------------------------	-------------------

Raportointi Somaattinen hoito: 1 005 yli 180 vrk jonottanutta asiakasta, mediaani 70 vrk (joulukuu 2024). Psykiatrinen hoito: 1 yli 180 vrk jonottanut, mediaani 22 vrk (joulukuu 2024).

6. Nopeutamme palveluihin pääsyä.	e. Lastensuojelun ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnit valmistuvat 3 kk määräajassa (THL raportointi)	e. 89,2 % (3/2022 HVA)	e. 100 %	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtaja	Toteutuu osittain
-----------------------------------	--	------------------------	----------	---	-------------------

Raportointi Lastensuojeluilmoitusten ensiarviointien ja palvelutarpeen arviointien prosessia kehitettiin siten, että jonoa palvelutarpeen arviointiin ei pääse muodostumaan. Ensiarviointiprosessin sujuvoittaminen nopeutti asiakkaan asian käsittelyä ja ohjautumista tarvittavan tuen piiriin. Perhekeskusalueiden mukaiset tiimijaot ja ensiarviointityön tehostaminen lisäsivät yhteistyötä alueiden eri toimijoiden kanssa. Palvelutarpeen arviointeja valmistui ajalla 1.1. – 31.12.2024 yht. 2 435 kpl, joista 82 % valmistui 3kk kuluessa. Vuonna 2023 63,7 % palvelutarpeen arvioinneista valmistui 3kk määräajassa.

6. Nopeutamme palveluihin pääsyä.	f. Odotusaika vanhusten pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoivaan alle 90 vrk, %	f. 89 %	f. 100 %	Vanhusten palvelujen johtaja	Toteutuu
-----------------------------------	--	---------	----------	------------------------------	----------

Raportointi Odotusaika vanhusten pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoivaan alle 90 vrk, 100 %. Hoitoketjun sujuvuutta lisätty säännöllisillä yhteistyön seurantalavereilla. Kohti kotia toiminnan vakiinnuttamisen suunnitelma laadittu ja käynnistetty sen mukaiset toimet. Sairaalan palveluohjauksen ja päivystyksen yhteistyötä tiivistetty yhteistyöpalaveriin ja mm. Peijaksessa järjestetyn Sujuva kotiutus ja jatkohoito -pop up tapahtuman avulla.

6. Nopeutamme palveluihin pääsyä.	g. Odotusaika yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen aikuissosiaalityössä ja vammaispalveluissa	g. Uusi mittari	g. max. 7 vrk	Aikuissosiaalityön ja vammaisten palvelujen johtaja	Toteutuu
-----------------------------------	---	-----------------	---------------	---	----------



Raportointi Toimialan keskimääräinen käsittelyaika yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen oli 4,3 vrk (10–12/2024).					
Vammaisten palveluissa loka-joulukuussa tulleista hakemuksista keskimääräinen aika yhteydenotosta palvelutarpeenarvioinnin aloittamiseen oli 10 vrk, johtuen muun muassa henkilökohtaisen avun hakemuksista sekä omaishoidon tuen hakemuksista, joiden käsittely keskeytettiin määrärahojen ylityksessä syyskuusta 2024 alkaen.					
Aikuissosiaalityön palvelualueella loka-joulukuussa 2024 hakemusten keskimääräinen aikaväli yhteydenotosta palvelutarpeenarvioinnin aloittamiseen oli 1,8 vrk.					
6. Nopeutamme palveluihin pääsyä.	h. Opiskeluhuollon kuraattorille pääsy tarvittaessa 7 päivässä, % osuus	h. Vantaa 91,5 %, Kerava 91,6 %	h. 100 %	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtaja	Toteutuu osittain
Raportointi Vuonna 2024 opiskeluhuollon kuraattorille määräjassa pääsy toteutui perusopetuksessa 89 % ja 2.asteella 95 %.					
6. Nopeutamme palveluihin pääsyä.	i. Opiskeluhuollon psykologille pääsy tarvittaessa 7 päivässä, % osuus	i. Vantaa 73,6 %, Kerava 80,4 %	i. 100 %	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtaja	Toteutuu osittain
Raportointi Tietoa vuodelta 2024 ei ole saatavilla raportointiajankohtana teknisistä syistä. Rekrytointiin on panostettu ja vakanssien täyttöastetta on saatu vuoden 2024 aikana nostettua. Esi- ja perusopetuksen psykologien vakanssien täyttöaste oli 70,2 % (12/2023: 53,3 %) ja 2. asteen 91 % (12/2023: 71 %).					
7. Neuvontapalvelumme ja asiakasohjauksemme ovat saavutettavia ja toimivia.	a. Yhteyden saaminen suun terveydenhuoltoon puhelimitse	a. Vantaa: takaisinsoitto 2 vrk, kiireellinen puhelu 5 min 18 sek. Kerava: takaisinsoitto 1 vrk, kiireelliset puhelut 10 min.	a. Suun terveydenhuollon kiireettömän yhteydenoton vasteaika saman päivän aikana ja kiireellisen yhteydenoton keskimääräinen vasteaika 3.5 minuuttia	Terveydenhuollon palvelujen johtaja	Toteutuu
Raportointi Alueellisesti hajautetun puhelinpalvelumallin vakiintuminen käytäntöön on vaikuttanut positiivisesti yhteydenosaantiin. Lakisääteiseen yhteydenosaantiin vastataan saman päivän aikana. Takaisinsoiton odotusaika oli vuonna 2024 keskimäärin 67 min. Kiireellisten puheluiden keskimääräinen odotusaika oli 4 min.					
7. Neuvontapalvelumme ja asiakasohjauksemme ovat saavutettavia ja toimivia.	b. Yhteyden saaminen terveysasemalle puhelimitse	b. Vantaa: vastaaminen 9 min, takaisinsoitto 267 min. Kerava: vastaaminen 9 min, takaisinsoitto 138 min.	b. Terveysasemilla kiireettömien puhelujen takaisinsoitto saman päivän aikana, kiireelliset puhelut takaisinsoitto ja vastausaika max. 30 min.	Terveydenhuollon palvelujen johtaja	Toteutuu osittain
Raportointi Vuoden 2024 lopussa kokonaisvastausprosentti oli 67 % saman päivän aikana, takaisinsoiton odotusaika 448 min ja kiireellisten puheluiden jonotusaika 14 min.					



7. Neuvontapalvelumme ja asiakasohjauksemme ovat saavutettavia ja toimivia.	c. Yhteyden saaminen lasten, nuorten ja perheiden neuvontapalveluun puhelimitse kiireettömässä tapauksessa	c. Ei lähtötasoa	c. Takaisinsoitto 3 arkipäivää yhteydenotosta	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtaja	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
Raportointi Toimialan neuvonta- ja ohjauspalvelujen kehittämistä jatkettiin kohti asiakkaille selkeämpää ja saavutettavampaa kokonaisuutta. Esimerkiksi lapsiperheiden neuvonnan ja ohjauksen tiimin työtä laajennettiin avoimiin kohtaamispaikkoihin ja käynnistettiin matalan kynnyksen neuvontatapaamiset puhelinvälisenä neuvonnan rinnalle niille asiakkaille, joille puhelimitse tapahtuva neuvonta ja ohjaus ei ole riittävää tai soveltuvaa. Osana eroauttamisen palvelujen uudistusta otettiin perheoikeudellisten palvelujen puhelinvälisessä neuvonnan käyttöön takaisinsoittopalvelu. Sen avulla mahdollistettiin aiempaa sujuvampi yhteyden saaminen erityisesti lastenvalvojapalveluun.					
7. Neuvontapalvelumme ja asiakasohjauksemme ovat saavutettavia ja toimivia.	d. Yhteyden saaminen ikäihmisten palvelujen asiakasohjaukseen ja neuvontaan puhelimitse	d. Ei lähtötasoa	d. Takaisinsoitto saman päivän aikana	Vanhusten palvelujen johtaja	Toteutuu osittain <input type="checkbox"/>
Raportointi Samana päivänä takaisinsoitettujen osuus 46 % kaikista takaisinsoitoista vuonna 2024. Puhelumäärissä on suurta vaihtelua kuukausittain. Tavoitteeseen puheluiden vastaamisessa ei ole päästy, mutta toimia hyvän palvelun turvaamiseksi tehty mm. takaisinsoittopalvelua kehittämällä ja osaamista vahvistamalla poissaolo tilanteiden varalle.					
7. Neuvontapalvelumme ja asiakasohjauksemme ovat saavutettavia ja toimivia.	e. Yhteyden saaminen aikuissosiaalityöhön ja vammaispalveluihin puhelimitse	e. Ei lähtötasoa	e. Alle 4 min	Aikuissosiaalityön ja vammaisten palvelujen johtaja	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
Raportointi Aikuissosiaalityön sosiaalineuvonnan suomenkieliselle puhelulinjalle tuli 10–12/24 välisenä aikana 2 674 puhelua ja jonotusaika oli keskimäärin 7,29 min. Ruotsinkieliselle linjalle tuli 16 puhelua, joiden keskimääräinen jonotusaika oli 4,6 min. Englanninkieliselle linjalle tuli 135 puhelua ja jonotusaika keskimäärin 5,84 min. Vammaisten palveluiden puhelinvälisen neuvonnan keskimääräinen vastausaika 10–12/2024 oli 23 min. Puheluita oli tarkastelujakson aikana 315 kpl/vko.					
8. Kehitämme digitaalisia palveluja suunnitelmallisesti siten, että niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus.	a. Etävastaanottojen määrä (Maisa)	a. Vantaa: kk-keskiarvo 132 Kerava: kk-keskiarvo 2	a. Etävastaanottojen määrä kasvaa	Kaikki palvelutoimialojen johtajat	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
Raportointi Terveydenhuollon palvelujen toimialalla vuonna 2024 etävastaanottoja (sis. ajanvarauksellisen vastaanottokäynnin korvaavat puhelin- ja videovastaanotot) toteutui 58 356. Lasten, nuorten ja perheiden toimialalla vuonna 2024 etävastaanottoja (sis. ajanvarauksellisen vastaanottokäynnin korvaavat puhelin- ja videovastaanotot) toteutui 6 284. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialalla etävastaanottoja/-tapaamisia toteutui 496. Etävastaanottojen kirjaamisessa ja raportoinnissa on ollut puutteita ja sitä kehitetään. Kaikkien palvelujen osalta etätapaamisten kirjaaminen ei ole tällä hetkellä mahdollista, mutta kehitystä on tulossa.					



8. Kehitämme digitaalisia palveluja suunnitelmallisesti siten, että niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus.	b. Sähköiset hoidontarpeen arvioinnit	b. Vantaa: 31 168 v. 2021, Kerava: noin 840/kk	b. Sähköiset hoidontarpeen arvioinnit lisääntyvät	Terveydenhuollon palvelujen johtaja	Toteutuu
Raportointi Terveydenhuollon sähköinen virallinen hoidon tarpeen arvioinninkanava on Klinik. Klinik-yhteydenottoja terveydenhuoltoon tehtiin vuonna 2024 yhteensä 64 112 (joulukuuta 2024, 4 100), kuukausikeskiarvon ollessa 5 343 yhteydenottoa / kk					
8. Kehitämme digitaalisia palveluja suunnitelmallisesti siten, että niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus.	c. Sähköisten lomakkeiden määrä	c. Vantaa: 13	c. Sähköiset lomakkeet laajenevat useampiin palveluihin	Toimeenpano: kaikki toimialat Raportointi: konsernipalvelujen johtaja/tietohallintojohtaja	Toteutuu osittain
Raportointi Sähköisiä ajanvarauspalveluita on avattu Maisaan toimialojen etenemistahdin mukaisesti. Ajanvarauspohjien käyttöönotto edellyttää palveluissa toiminnanmuutosta ja muutosjohtamista. Sähköisen "viranomaisasioinnin" alusta ollaan kilpailuttamassa.					
8. Kehitämme digitaalisia palveluja suunnitelmallisesti siten, että niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus.	d. Maisan käyttöaste	d. Vantaa: 72 % (6/2022), Kerava 55 % (6/2022)	d. Maisan käyttöaste kasvaa	Terveydenhuollon palvelujen johtaja ja lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtaja	Toteutuu
Raportointi Maisan käyttöönottoprosentti koko VAKEssa 90 % (12/2024). Esimerkiksi terveydenhuollon palveluissa Maisan käyttö on vakiintunut noin 17 712 kontaktiin kuukaudessa (Maisa ei virallinen hoidon tarpeen arvioinnin kanava). Joulukuussa 2024 kontakteja oli 14 686 kpl. Koko vuoden aikana yhteydenottoja Maisan kautta tapahtui 212 546 kappaletta. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa vuoden 2024 aikana yhteydenottoja Maisan kautta oli 15 401.					
8. Kehitämme digitaalisia palveluja suunnitelmallisesti siten, että niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus.	e. Sähköisiä ajanvarausmahdollisuuksia laajennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa	e. Vantaa: Sähköinen ajanvaraus käytössä neljässä palvelussa	e. Niiden palvelujen, joissa on käytössä sähköinen ajanvaraus, määrä kasvaa	Toimeenpano: kaikki toimialat Raportointi: konsernipalvelujen johtaja/tietohallintojohtaja	Toteutuu



Raportointi Digikehityksen tiekartta on päivitetty ja hyväksytty hyvinvointialueen johtoryhmässä. Digi#1-projekti jatkaa sähköisen asioinnin kehittämistä. Hyvinvointialueen WWW-sivut on päivitetty, ja intuitiivisuutta ja toiminnallisuutta parannettu. Lisäksi on valmisteltu VAKE-laajuinen Chatbot, pilotti käynnistyy helmi-maaliskuussa 2025.					
9. Palveluverkkomme määrittelyssä huomioimme palvelujen saavutettavuuden, asiakkaiden palvelutarpeet ja alueelliset näkökohdat.	Palveluverkkosuunnittelu tukee onnistuneesti strategian toimeenpanoa	Nykyinen palveluverkko	Palveluverkkosuunnittelu vastaa strategisiin tavoitteisiin	Konsernipalvelujen johtaja /tilakeskuspäällikkö	Toteutuu
Raportointi: Aluevaltuusto hyväksyi palveluverkkosuunnitelman 2024–2030 kokouksessaan 29.4.2024. Palveluverkkosuunnittelu tukee aluevaltuuston hyvinvointialuestrategiassa määrittämiä strategisia tavoitteita. Investointisuunnitelman muutosesitys kaudelle 2025–2028 ja investointisuunnitelma kaudelle 2026-2029 on valmistelu palveluverkkosuunnitelman mukaisesti. Aluevaltuusto on hyväksynyt investointisuunnitelmat, jotka on toimitettu valtiolle hyväksyttäväksi.					
Strategian näkökulma: Arvostamme henkilöstöämme					
Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Toimeenpano- ja raportointivastuu	Tavoitteen toteutuminen
10. Palkkaus- ja palkitsemisjärjestelmämme on oikeudenmukainen ja kannustava, ja se motivoi ja palkitsee ammattitaitoisesta suoriutumisesta ja kehittämisestä.	a. Palkitsemismalli ja sen mukaiset käytännöt	a. (Uusi mittari)	a. Tehty ja käytössä selkeä malli, joka kannustaa osaamisen kasvattamiseen, vastuunottoon, tulokselliseen työhön	Konsernipalvelujen johtaja/ henkilöstöjohtaja	Toteutuu
Raportointi Sote-sopimuksen osalta on toteutettu valtakunnallisen mallin mukaisesti uudistettu tehtävien sijoittelu uusiin hinnoitteluryhmiin. Seuraavassa vaiheessa otetaan käyttöön uusittu palkkausjärjestelmä siinä aikataulussa, jota valtakunnallisesti noudatetaan. Lääkäreiden uraporraspalkkaus otettiin käyttöön vuoden 2024 alussa. Johtamistehtävien palkkauksen kehittämistyö aloitettiin osana johtamisen kokonaiskehittämistä.					
10. Palkkaus- ja palkitsemisjärjestelmämme on oikeudenmukainen ja kannustava, ja se motivoi ja palkitsee ammattitaitoisesta suoriutumisesta ja kehittämisestä.	b. Henkilöstöedut	b. (Uusi mittari)	b. Henkilöstö kokee edut kannustaviksi	Konsernipalvelujen johtaja/ henkilöstöjohtaja	Toteutuu
Raportointi Uusia henkilöstöetuja ei otettu v. 2024 käyttöön hyvinvointialueen taloudellisen tilanteen johdosta. Lounasetu ja 300 euron arvoinen kulttuuri-, liikunta- ja työhyvinvointietu olivat entiset ja etenkin jälkimmäinen koetaan tärkeäksi eduksi, jonka henkilöstö hyödyntää.					
11. Työntekijöillä on mahdollisuus uudistua, kehittää osaamista ja työtään.	a. Oppimisen ja uudistumisen mahdollistaminen eri keinoin	a. (Uusi mittari)	a. Käytössä useita keinoja tukea henkilöstön oppimista ja uudistumista	Toimeenpano: kaikki toimialat Raportointi:	Toteutuu



				konsernipalvelujen johtaja/henkilöstöjohtaja	
Raportointi Verkko-oppimisympäristö Nohevaan verkkokurssitarjontaan tuotettiin uusia itseopiskeltavia verkko-opintokokonaisuuksia henkilöstön ja johtamisen kehittämisen tueksi. Henkilöstön omaehtoisen koulutuksen tuki otettiin käyttöön tutkintotavoitteellisen koulutuksen suorittamiseksi.					
11. Työntekijöillä on mahdollisuus uudistua, kehittää osaamista ja työtään.	b. Urapolut tukevat hyvää henkilöstökokemusta	b. (Uusi mittari)	b. 30 % henkilöstöstä on suunnitellun ja dokumentoidun urasuunnittelun piirissä	Toimeenpano: kaikki toimialat	Toteutuu osittain
Raportointi Urapolon mallinnus tehty ja työtä aloitettu ensi vaiheessa terveydellisin perustein uudelleensijoitettavien osalta. Dokumentointi muuttuu systemaattiseksi uuden hr-järjestelmän myötä v. 2026					
12. Henkilöstömme voi hyvin.	a. Työn joustot mahdollistavat yksilölliset työ- ja perhe-elämää tukevat ratkaisut	a. (Uusi mittari)	a. Käytössä useita erilaisia joustoratkaisuja	Konsernipalvelujen johtaja/henkilöstöjohtaja	Toteutuu
Raportointi Työaikapankkia pilotoitiin ja päätettiin sen laajentamisesta. Lääkäreille mahdollistettiin pidemmät tasoittumisjaksot (6/12 viikkoa). Nykyiset sopimukset mahdollistavat joustoja, mutta niitä osataan käyttää vielä riittämättömästi ja siksi lähijohtajia koulutetaan ja kannustetaan asiaan. Uuden työvuorosunnittelujärjestelmän mahdollisuudet tukea työaikajoustoja ei vielä ole tiedossa (kilpailutusvaihe käynnissä).					
12. Henkilöstömme voi hyvin.	b. Lähtövaihtuvuus	b. Ulkoinen lähtövaihtuvuus 2021 Keravan sote: 20,1 % Vantaan sote:12,92 %	b. Lähtövaihtuvuus enintään 9 %	Konsernipalvelujen johtaja/henkilöstöjohtaja	Toteutuu osittain
Raportointi Vaihtuvuus laski vain hieman edellisvuodesta ollen 16,7 %, edellisvuonna 16,8 %. Eniten vaihtuvuutta oli lähihoitajan, sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan ammattiryhmissä.					
12. Henkilöstömme voi hyvin.	c. Terveysperusteiset poissaolot	c. Vantaa: Terveysperusteiset poissaolot 4,8 % (Pela ja Kerava valmistelussa)	c. Terveysperusteiset poissaolot enintään 4,5 %	Konsernipalvelujen johtaja/henkilöstöjohtaja	Toteutuu
Raportointi Terveysperusteisia poissaoloja v. 2024 oli 4,4 %					
13. Hyvinvointialueellemme halutaan tulla töihin.	a. Henkilöstökokemus: työnantajan suosittelu	a. 71 % (TP 2023)	a. Työnantajaa suosittelee vähintään 78 % vastaajista	Toimeenpano: kaikki toimialat Raportointi: konsernipalvelujen johtaja/henkilöstöjohtaja	Toteutuu osittain
Raportointi Toteutui kahdella toimialalla (terveydenhuollon palvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden toimialat). Muutkin toimialat hyvin lähellä tavoitetta; pelastuslaitoksessa suosittelevu oli kuitenkin 50 %.					



13. Hyvinvointialueellemme halutaan tulla töihin.	b. Työvuorojen työntekijävajeet vähenevät asiakastarpeeseen perustuvalla ennakoivalla henkilöstösuunnittelulla	b. Uusi mittari	b. Työvuorojen työntekijävajeet vähenevät	Toimeenpano: kaikki toimialat Raportointi: konsernipalvelujen johtaja/ henkilöstöjohtaja	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
Raportointi Henkilöstötilanne on parantunut oleellisesti. Lääkäritehtävät tulivat lähes kaikki täytetyiksi ja hoitotehtävissä vuoden 2024 lopun täyttöaste oli 98 %. Vuokrahenkilöstöä tarvittiin huomattavasti vähemmän kuin aiemmin, henkilöstövuokrauskulut alenivat 14 Me edellisvuodesta.					
14. Arvostavalla, osallistavalla, ratkaisuja tukevalla ja valmentavalla johtamisella mahdollistamme jokaisen onnistumisen ja jatkuvan kehittymisen.	a. Yhteisöohjautuvuuden toteuttaminen	a. (Uusi mittari)	a. Yhteisöohjautuvuutta pilotoitu kaikilla toimialoilla vähintään yhdessä tiimissä	Toimeenpano: kaikki toimialat Raportointi: konsernipalvelujen johtaja/ henkilöstöjohtaja	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
Raportointi Lähes kaikki johtamistehtävissä olevat on koulutettu valmentavan johtamisen perusteisiin. Valmentavaa johtamista toteutetaan johtamistapana, jolla tavoitteisiin pääsyä mahdollistetaan ja tuetaan. Yhteisöohjautuvuuden kokeilu on toistaiseksi tauolla. Näin siksi, että johtamisrakenteen uudistamiseen ja muihin johtamisen kehittämisen keskeisiin elementteihin on todettu organisaation kehittämissaihe huomioiden viisaammaksi keskittyä ensin.					
14. Arvostavalla, osallistavalla, ratkaisuja tukevalla ja valmentavalla johtamisella mahdollistamme jokaisen onnistumisen ja jatkuvan kehittymisen.	b. Johtamislupauksen määrittely ja sen mukaisen valmentavan johtamistavan toteuttaminen	b. (Uusi mittari)	b. Johtamislupaus määritelty ja sen toteutumista arvioidaan säännöllisesti esihenkilöittäin.	Toimeenpano: kaikki toimialat Raportointi: konsernipalvelujen johtaja/ henkilöstöjohtaja	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
Raportointi Johtamislupaus on kirjattu ja sitä on käyty läpi ja siitä keskusteltu eri johtamisfoorumeissa. Lupauksen mukaista toimintaa arvioidaan jo osin Pulssikyselyssä. Vuonna 2025 otetaan käyttöön laajempi johtamisarviointityökalu, jolla johtamislupauksen toteutumista arvioidaan.					
Strategian näkökulma: Toimimme yhdessä					
Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Toimeenpano- ja raportointivastuu	Tavoitteen toteutuminen
15. Asukkailla, asiakkaila, työntekijöillä, vaikuttamistoimielimillä, järjestöillä ja yrityksillä on monipuoliset mahdollisuudet osallistua hyvinvointialueemme toimintaan ja sen kehittämiseen.	a. Hyvinvointialueen osallisuusohjelma ja sen mukainen toiminta	a. Ohjelma valmistelussa (syksy 2022)	Ohjelman mukaiset toimenpiteet toteutuvat	Konsernipalvelujen johtaja /asiantuntija- ja kehittämispalvelujen johtaja	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>



Raportointi Osallisuusohjelmassa ja toimialakohtaisissa osallisuussuunnitelmissa määriteltyjen toimenpiteiden toteuttamista on jatkettu tavoitteisiin pääsemiseksi. Osallisuusohjelman ja -suunnitelmien toteutumisesta vuonna 2023 raportointi keväällä 2024 hyvinvointialueen johdolle ja lähidemokratia- ja osallisuuslautakunnalle. Tavoitteet toteutuvat raportin mukaan joko osittain tai kokonaan. Vuoden 2024 raportointi toteutetaan alkuvuonna 2025.					
15. Asukkailla, asiakkaila, työntekijöillä, vaikuttamistoimielimillä, järjestöillä ja yrityksillä on monipuoliset mahdollisuudet osallistua hyvinvointialueemme toimintaan ja sen kehittämiseen.	b. Asiakkaiden ja asukkaiden osallisuuden kokemus (osallisuuskysely)	b. Ei lähtötasotietoa	b. Asiakkaiden ja asukkaiden kokemus osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista kasvaa	Konsernipalvelujen johtaja /asiantuntija- ja kehittämisspalvelujen johtaja	Toteutuu
Raportointi Asiakaspalautejärjestelmä on käytössä ja sitä jatkokehitetään systemaattisesti ja kansalliseen ohjaukseen perustuen. Palautteita hyödyntäminen asiakastyön kehittämisessä prosessin mukaisesti. Osallisuuskysely toteutetaan keväällä 2025.					
16. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi on käytössä toimivat yhteistyörakenteet, toimintamallit ja mittarit.	a. Hyvinvointialueen, kaupunkien, HUS:n ja järjestöjen välinen toimiva hyte-rakenne	a. Rakenteet valmistelussa	a. Hyte-rakenne ja yhteistyö toimivat suunnitellusti, vuosittaiset hyte-neuvottelut toteutuvat	Konsernipalvelujen johtaja /asiantuntija- ja kehittämisspalvelujen johtaja	Toteutuu
Raportointi Erilaiset alueelliset sekä uusimaatasoiset hyte-työryhmät ovat jatkaneet toimintaansa säännöllisesti. Alueella on toimivat hyte-rakenteet alueen kuntien, järjestöjen sekä HUS-yhtymän kanssa. Palautteen perusteella ryhmien työ on koettu pääosin hyödylliseksi ja antoisaksi. Kehittämistarpeina on havaittu muun muassa hyte-neuvottelujen ja Vantaa-Kerava hyte-työryhmän roolin selkeyttäminen. Vuonna 2024 uusina alueellisina hyte-työryhminä ovat käynnistyneet ehkäisevän päihdetyön sekä elintapaneuvonnan yhteistyöryhmät. HYTE-neuvottelut toteutuivat vuonna 2024 suunnitellusti.					
16. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi on käytössä toimivat yhteistyörakenteet, toimintamallit ja mittarit.	b. Alueen omaa toimintaa ja väestövaikutuksia kuvaava Hyte-kerroin (kasvaa)	b. Hva:n hyte-kerroin v. 2021 oli 45,5 (prosessi-indikaattorit 26,1; tulosindikaattorit 64,9)	b. Terveyttä ja hyvinvointia tukevien toimenpiteiden myötä hyte-kerroin kasvaa	Konsernipalvelujen johtaja /asiantuntija- ja kehittämisspalvelujen johtaja	Toteutuu
Raportointi Vuosina 2024 ja 2025 hyvinvointialueet saavat hyte-rahoitusta asukaslukunsa mukaisesti. Vuonna 2024 asukaskohtainen euromäärä oli 42 euroa. Rahoitus tulee vuonna 2026 muuttamaan niin, että rahoitus muodostuu 13:n hyte-kerroin indikaattorin pohjalta. THL:n lokakuussa julkaiseman laskelman mukaan hyvinvointialueen hyte-kerroin on kasvanut. Vuonna 2023 kerroin oli 33 ja vuonna 2024 yhteensä 41.					
17. Järjestöjen, yritysten sekä muiden yhteistyökumppaneiden palvelut ovat mukana asiakkaillemme tarjottavassa palveluvalikossa vaikuttavalla tavalla.	a. Keskeisten sidosryhmien kokemus yhteistyön toimivuudesta ja vaikuttavuudesta (säännöllinen sidosryhmäkysely)	a. Ei lähtötasoa	a. Kokemus yhteistyöstä paranee	Konsernipalvelujen johtaja/ järjestämisen tuen johtaja sekä asiantuntija- ja kehittämisspalvelujen johtaja	Toteutuu




Raportointi Marraskuussa 2024 toteutetussa järjestöjen sidosryhmäkyselyssä 69 % vastaajista arvioi järjestöyhteistyön toimivan tällä hetkellä melko hyvin, hyvin tai erittäin hyvin. Vastaajista 32 % piti järjestöyhteistyötä vähintään hyvänä tai erittäin hyvänä. Sidosryhmäkyselyssä 51 % järjestöistä arvioi ohjauksen järjestöjen palveluihin toimivan melko hyvin, hyvin tai erittäin hyvin.					
Hyvinvointitarjottimen käyttöönoton 12/2024 myötä järjestöjen, kolmannen sektorin ja kuntien hyte-palveluiden on tavoitteena olla entistä paremmin mukana hyvinvointialueemme asiakkaillemme tarjottavassa palveluvalikossa.					
17. Järjestöjen, yritysten sekä muiden yhteistyökumppaneiden palvelut ovat mukana asiakkaillemme tarjottavassa palveluvalikossa vaikuttavalla tavalla.	b. Toiminnalle ja yhteistyölle on olemassa koordinoiva rakenne.	b. Uusi mittari	b. Järjestämisen tuki -yksikkö ohjaa palveluiden järjestämistä ja sen toiminta on käynnistetty onnistuneesti. Yhteistyörakenteet järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien kanssa on vahvistettu ja ne ovat toiminnassa.	Konsernipalvelujen johtaja/ järjestämisen tuen johtaja	Toteutuu
Raportointi: Yhteistyörakenteet järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien kanssa on vahvistettu ja ne ovat toiminnassa. Yritysyhteistyön toteutumiseksi on muodostettu ja käyttöönotettu rakenteet. Yritysyhteistyöfoorumi kokoontui vuoden 2024 aikana kaksi kertaa. Järjestöyhteistyön neuvottelukunta aloitti toimintansa ja kokoontui vuonna 2024 kahdesti. Käsitellyssä oli muun muassa järjestöyhteistyön nykytila ja verkostoyhteistyö.					
18. Olemme aktiivinen edunvalvoja ja teemme tavoitteellista yhteistyötä keskeisten sidosryhmiemme kanssa, kuten valtionhallinto, HUS-yhtymä, Vantaan ja Keravan kaupungit ja muut hyvinvointialueet.	Edunvalvontatoimet suunniteltu ja käynnissä keskeisten sidosryhmien kanssa	Sidosryhmät tunnistettu	Hyvinvointialueen edunvalvonta onnistuu sidosryhmien kanssa tehtävässä yhteistyössä.	Hyvinvointialuejohtaja ja konsernipalvelujen johtaja	Toteutuu
Raportointi Hyvinvointialueen edunvalvontaan on kiinnitetty erityistä huomiota, edunvalvontajaoston työskentelyyn panostettu ja lainsäädännön lausuntoprosessia selkeytetty.					
Strategian näkökulma: Huolehdimme kestävästä taloudesta					
Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Toimeenpano- ja raportointivastuu	Tavoitteen toteutuminen
19. Hyvinvointialueen talous on tasapainossa valtuustokauden loppuun mennessä.	Hyvinvointialueen talouden tasapaino	Hyvinvointialue käynnistyy alijäämäisenä 2023	Hyvinvointialueen talous tasapainossa	Hyvinvointialuejohtaja ja konsernipalvelujen johtaja/ talousjohtaja	Toteutuu
Raportointi Hyvinvointialue saa toimintansa ylijäämäiseksi tilikaudella 2025					



20. Vaikuttavuuden mittaaminen ja seuranta vakiintuvat osaksi johtamista ja päätöksentekoa.	a. Toimialoilla käytössä useita vaikuttavuuden mittaamisen ja seurannan mahdollistavia mittareita	a. Kansallinen vaikuttavuusmittaristotyö käynnissä	a. Toimialoilla käytössä useita vaikuttavuuden mittaamisen ja seurannan mahdollistavia mittareita	Konsernipalvelujen johtaja/ tietohallintopäällikkö	Toteutuu
Raportointi: Toimialoille on tuotettu useita yksittäisiä mittareita vaikuttavuuden seurantaan, mutta järjestelmällisen seurannan ja kehittämisen työtä jatketaan vuonna 2025. Kansallinen vaikuttavuusmittariston kehitys ohjaa osittain tekemistä, mutta sen toteutusaikataulu on viivästynyt ja on tällä hetkellä avoin.					
20. Vaikuttavuuden mittaaminen ja seuranta vakiintuvat osaksi johtamista ja päätöksentekoa.	b. Jatkuva asiakastyytyväisyyden seuranta	b. (Uusi mittari)	b. Jatkuva asiakastyytyväisyyden seuranta käytössä	Johtajaylilääkäri / kehittämispäällikkö	Toteutuu
Raportointi: Jatkuvaa asiakaspalautetta kerätään ja kehitetään systemaattisesti hyvinvointialuetasoisesti QPro -järjestelmän avulla. Asiakastyytyväisyyden seurata on osa laajempaa asiakaspalautteen keruuta. Asiakaspalautteen perusteella edistettävää kehittämisnostoja toteutetaan suunnitelmien mukaan. Palautekyselyn avulla hyvinvointialueella on mitattu 1.1.2023 alkaen asiakastyytyväisyyttä NPS-suositeluindeksin avulla (Net Promoter Score) sekä hoidon ja palvelujen laatua THL:n väittämien avulla. Vuonna 2024 palautetta kerättiin verkkosivuilla ja paperilomakkeilla yhteensä 3 204 palautetta. Palautteiden määrä nousi 24 %:lla vuoteen 2023 verrattuna. NPS-suositeluindeksin arviointi asettuu välille -100–100. 0-arvon ylittävä suositeluindeksi kertoo, että palvelua suosittelevia on enemmän kuin palvelua suosittlemattomia ja tulos voidaan arvioida hyväksi. Mikäli suositeluindeksi on yli 30, tätä voidaan pitää todella hyvänä tuloksena ja yli 70 erittäin hyvänä tuloksena. NPS-indeksi on parantunut koko kaksivuotisen seurantajakson ajan vuoden 2023 alun -31:stä vuoden 2024 lopun 24:ään.					
21. Työtämme tukee kehittynyt tiedolla johtaminen, jolla voimavaroja ohjataan vaikuttaviin ja hyvinvointia parhaiten edistäviin palveluihin ja tuen muotoihin.	Käyttöön otettavan tietoaltaan mahdollistamana useita tietolähteitä hyödyntävä analytiikka tiedolla johtamisen tukena	Kehittyneen tiedolla johtamisen mahdollistamaa tietoallasta ei käytössä	Kehittynyt tiedolla johtamisen järjestelmä käytössä	Konsernipalvelujen johtaja/ tietohallintopäällikkö	Toteutuu
Raportointi Tietoallas on käytössä ja sen kautta raportoidaan tietoja lukuisista eri tietolähteistä. Raportointia kehitetään jatkuvasti, ja uusia tiedolla johtamisen välineitä tuotetaan organisaation eri tasoille.					
22. Palvelujen järjestämisessä hyödynnämme eri tuotantotapoja kustannusvaikuttavuutta arvioiden ja mitaten.	a. Palvelujen järjestämistä tukeva tuotantotapojen analyysimalli otetaan käyttöön	a. Tuotantotapojen analyysimallia pilotoitu	a. Palvelujen järjestämistä tukeva tuotantotapojen analyysimalli tuotantotapojen valinnan ja päätöksenteon tukena käytössä	Konsernipalvelut/ järjestämisen tuen johtaja	Toteutuu
Raportointi: Tuotantotapa-analyysit ovat vakiintuneet keskeiseksi palvelujen järjestämistavan arvioinnin välineeksi. Vuonna 2024 toteutettiin kahdeksan tuotantotapa-analyysia. Lisäksi tehtiin pienempiä katsauksia ja aikaisemmin tehtyjen tuotantotapa-analyysien seurantakatsauksia.					
22. Palvelujen järjestämisessä hyödynnämme eri tuotantotapoja kustannusvaikuttavuutta arvioiden ja mitaten.	b. Toteutuneet tuotantotapa-analyysit (lkm)	b. (Uusi mittari)	b. Toteutuneet tuotantotapa-analyysit (lkm)	Konsernipalvelut/ järjestämisen tuen johtaja	Toteutuu



Raportointi: Vuonna 2024 toteutettiin kahdeksan tuotantotapa-analyysia: Terveystuotannon ulkoistamisen ja yhtiöittämisen analyysi, Vanhusten kotiin tuotettavien palvelujen analyysi, Vammaisten asumispalvelujen palveluvalikon analyysi, Jälkihuollon ostojen analyysi, Lapsiperheiden kotiin vietävien palvelujen analyysi, Sosiaalisen kuntoutuksen ja vammaisten kotiin vietävien palvelujen analyysi, Tapaamispaikkatoiminnan analyysi, Opioidinkorvaushoidon analyysi ja Skopiahoidon analyysi. Näiden lisäksi tehty pienempiä katsauksia ja aikaisemmin tehtyjen tuotantotapa-analyysien seurantakatsauksia					
23. Hyvinvointialue on hiilineutraali 2030 mennessä.	Laaditaan ilmasto-ohjelma ja seurataan sen etenemistä.	Vantaan ja Keravan ohjelmat	Hyvinvointialueen ilmasto-ohjelma laadittu ja sen toimenpiteitä toteutetaan.	Hyvinvointialuejohtaja ja konsernipalvelujen johtaja	Toteutuu 
Raportointi VAKEn ilmasto-ohjelma tavoitteinen ja toimenpiteinen hyväksyttiin aluevaltuustossa 28.10.2024. Tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisesta raportoidaan aluevaltuustolle ensimmäisen kerran tilinpäätöksen 2025 raportoinnin yhteydessä.					