



Väliarviointi 2026

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tarkastuslautakunta



Sisällysluettelo

Väliarvioinnin lähtökohdat	3
Talousarvion toteutumaennuste ja sitovuustasot.....	4
Strategisten tavoitteiden toteutumaennuste	7
Aluehallituksen antamat vastaukset arviointikertomuksen vastinepyyntöihin	11

Julkaisija
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
(10/2026)
Tarkastuslautakunta / Ulkoisen tarkastuksen
yksikkö



Väliarvioinnin lähtökohdat

Hyvinvointialuelain mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on muun muassa arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Lisäksi tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyttä talouden tasapainotuksen kannalta.

Tarkastuslautakunnan pääjulkaisu on kultakin vuodelta aluevaltuustolle annettava arviointikertomuksen, jossa esitetään arvioinnin tulokset. Arviointikertomus käsitellään aluevaltuustossa tilinpäätöksen yhteydessä. Lautakunta voi antaa aluevaltuustolle muitakin tarpeellisina pitämiään selvityksiä arvioinnin tuloksista.

Tarkastuslautakunnan väliarvioinnin pohjamateriaalina on käytetty hyvinvointialueen vuoden 2026 talousarviota, toisen osavuosikatsauksen raportointia (AH 29.9.) sekä saatuja vastineita vuoden 2025 arviointikertomuksen havaintoihin.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että 2026 on toinen vuosi, jolloin hyvinvointialueen taloudesta ja toiminnasta raportoidaan osavuosikatsauksella kolmesti vuodessa aiemman neljännesvuosittaisen raportoinnin sijaan. Toinen osavuosikatsaus annetaan elokuun lopun tilanteesta aikaisemman puolivuotisraportoinnin sijaan, ja osavuosikatsaus on aluevaltuuston käsittelyssä vasta lokakuun 2026 lopussa. Tarkastuslautakunta toteaa, että raportointisyklin muutoksen takia loppuvuotta koskeville mahdollisille suunnanmuutostarpeille jää niukasti poliittisen päätöksenteon reagointiaikaa.



Talousarvion toteutumaennuste ja sitovuustasot

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vuoden 2026 talousarvio sekä vuosien 2026–2028 taloussuunnitelma hyväksyttiin aluevaltuuston kokouksessa 9.12.2025. Hyväksytyssä talousarviossa todettiin seuraavasti (s. 30): ”Vuoden 2026 talousarvio on laadittu 49 milj. euroa ylijäämäiseksi, jotta alijäämien kattaminen etenee riittävällä vauhdilla siten, että kaikki hyvinvointialueen alijäämät on varmasti katettu viimeistään vuonna 2028.” Talousarvion hyväksymisen ajankohtana hyvinvointialueen alijäämien kattamisen tähtäin oli siten vuodessa 2028, ja talousarviossa ennakoitiin valtion tuolloin valmisteleman harkinnanvaraisen lisäajan hakemista alijäämien kattamisvelvoitteen täyttämiseksi.

Tarkastuslautakunnan vuoden 2025 arviointikertomuksessa esitettyjen havaintojen mukaan hyvinvointialueen taloudellinen tilannekuva parani vuoden 2025 lopulla sekä vielä alkuvuodesta 2026 merkittävästi. Vuoden 2025 talousarvioon alun perin sisältynyt 16,4 miljoonan euron ylijäämä oli vuoden 2025 marraskuun ennusteen (AH 25.11.2025) mukaan 56,2 miljoonaa euroa ja vuoden 2025 joulukuun ennusteen (AH 16.12.2025) mukaan 62,1 miljoonaa euroa. Lopullinen vuoden 2025 ylijäämä oli 107,1 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 myönteisen talouskehityksen takia hyvinvointialueella esitettiin keväällä 2026 määrärahamuutoksia kuluvan vuoden talousarvioon (aluehallitus 28.4.2026 ja aluevaltuusto 18.5.2026), joiden seurauksena alun perin ennustetun 49 miljoonan euron ylijäämän sijasta ennustettiin tilikauden tulokseksi 71,8 miljoonaa euroa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan samalla kun aluevaltuusto päättää talousarviosta, se määrittelee, mitkä ovat aluevaltuuston sitovina hyväksymät toiminnan tavoitteet. Edelleen aluevaltuusto antaa talousarvion noudattamista koskevat määräykset siitä, miten talousarvio ja sen perustelut sitovat hyvinvointialueen viranomaisia. Aluevaltuuston 9.12.2025 päättämän talousarvion mukaan hyvinvointialueen käyttötalouden sitovuustasot ovat hyvinvointialue ilman erikoissairaanhoidon sekä erikoissairaanhoidon, joiden osalta sitova erä on toimintakate. Tuloslaskelmaosan osalta sitovuustaso on vuosikate.

Vuoden 2026 talousarvion määrärahamuutoksia koskevien päätösten mukaan (AH 28.4.2026 § 98, AV 18.5.2026 § 27) vuoden 2026 talousarvio laadittiin syksyllä 2025 parhaiden mahdollisten ennusteiden mukaan, mutta vuoden 2025 tulos osoittautui ylijäämäiseksi johtuen erittäin onnistuneesta uudistusohjelman toimeenpanosta, toiminnan tuottojen nostamisesta sekä tiukasta taloudenpidosta. Myös alkuvuoden 2026 talouden toteuma oli kehittynyt odotettua paremmin. Näin ollen vuoden 2026 talousarvioon esitettiin muutoksia toiminnan tuottoihin, toimintakuluihin sekä rahoitustuottoihin.

Aluehallituksen esityslistatekstin mukaan seuraavia määrärahoja oli tarpeen arvioida uudelleen:

- toiminnan tuottoja tulisi vuoden 2026 aikana kertymään 8,0 miljoonaa euroa ennakolta arvioitua enemmän
- konsernipalveluiden menobudjettia voitaisiin pienentää 3,8 miljoonalla eurolla
- erikoissairaanhoidon talousarviota vähennettäisiin 9,9 miljoonalla eurolla



- rahoitustuottojen arvioitiin ylittyvän noin miljoonalla eurolla

Aluehallitus (28.4.2026) esitti aluevaltuustolle (18.5.2026) seuraavia sitovuustasojen muutoksia:

- erikoissairaanhoidon toimintakate -374 859 000 euroa (alkuperäinen TA -384 759 000 euroa)
- hyvinvointialueen ilman erikoissairaanhoidoa toimintakate -811 091 195 euroa (alkuperäinen TA -822 231 000 euroa)
- hyvinvointialueen tuloslaskelman vuosikate 76 118 000 euroa (alkuperäinen TA 54 078 000 euroa)

Aluehallituksessa 29.9.2026 käsitellyn toisen osavuositarkastuksen mukaan hyvinvointialueen vuoden 2026 tilikauden tulokseksi ennustetaan 92,3 miljoonaa euroa, joka ylittää muutetun talousarvion mukaisen ennusteen noin 20 miljoonalla eurolla. Osavuositarkastuksen mukaan hyvinvointialueella saavutetun talouden käänteen seurauksena vuosina 2023 ja 2024 kertyneet alijäämät saadaan katettua lokakuussa 2026. Tarvetta harkinnanvaraiselle alijäämän kattamisen lisäajalle ei siten ole. Ennusteen mukaan kumulatiivinen ylijäämä eli alijäämien kattamisen jälkeinen ylijäämä vuodelta 2026 tulee olemaan 38,4 miljoonaa euroa.

Seuraavassa taulukossa esitetään hyvinvointialueen toisen osavuositarkastuksen perusteella toimialakohtainen vuoden 2026 muutetun talousarvion sekä koko vuoden ennusteen vertailu.

Toimintakate (1 000 €)	Ennuste 2026	TA 2026 (muutettu)	Poikkeama (muutettu TA)	Poikkeama-% (muutettu TA)
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue ilman erikoissairaanhoidoa	-792 606	-811 091	-18 485	-2,28 %
Erikoissairaanhoido	-375 859	-374 859	1 000	0,27 %
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue yhteensä (sis. ESH)	-1 168 465	-1 185 950	-17 485	-1,47 %
Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimiala	-242 529	-254 672	-12 143	-4,77 %
Vammaisten ja vanhusten palvelujen toimiala	-285 846	-276 397	9 449	3,42 %
Terveystieteiden palvelujen toimiala	-201 763	-208 457	-6 694	-3,21 %
Keski-Uudenmaan pelastuslaitos	-47 446	-56 833	-9 387	-16,52 %
Hyvinvointialueen johto ja konsernivalvelujen toimiala yhteensä	-15 022	-14 732	290	1,97 %

Aluehallituksen osavuositarkastus sisältää talousarvion toteutuman elokuun 2026 lopun tilanteesta ja sen perusteella lasketun toteutumaennusteen koko vuodelle.



Tuloslaskelma (1 000 €)	TP 2025	Muutettu TA 2026	Toteuma 1–8/2026	Ennuste 2026	Ero (€) TA vs. ENN
Toimintatuotot	137 931	130 206	85 110	132 399	+2 193
Toimintakulut	–1 229 469	–1 316 156	–843 085	–1 300 864	+15 292
Toimintakate	–1 091 539	–1 185 950	–757 976	–1 168 465	+17 484
Valtion rahoitus	1 201 112	1 263 353	842 235	1 263 353	0
Rahoitustuotot ja -kulut, netto	643	–591	1 737	1 708	+2 299
Vuosikate	110 216	76 812	85 996	96 596	+19 783
Poistot	–2 825	–4 305	–2 237	–4 305	0
Tilikauden tulos	107 391	72 507	83 759	92 291	+19 783
Kumulatiivinen yli-/alijäämä	–53 935	18 572	29 825	38 356	+19 783

Tarkastuslautakunnan havainnon mukaan hyvinvointialueen palvelukehitys- ja osavuosi-katsauksissaan (viimeisimpänä toinen osavuosi-katsaus aluehallituksessa 29.9.2026 § 196) käyttämä muutetun talousarvion mukainen tuloslaskelman vuosikate, 76 812 000 euroa, poikkeaa aluevaltuuston 18.5.2026 hyväksymästä vuosikatteesta, joka on hyvinvointialueen toiminnan sitova erä. Erotusta aluevaltuuston hyväksymässä sekä hyvinvointialueen talousraportoinnissa käytetyssä muutetun talousarvion mukaisessa vuosikatteesta on 694 000 euroa. Vuosikate tarkoittaa hyvinvointialueen toimintakatetta (tuottojen ja kulujen erotusta) lisättynä valtion rahoituksella sekä rahoituskulujen ja -tuottojen erotuksella. Erotuksen seurauksena myös aluevaltuuston päätöksen mukainen ennakoitu tilikauden tulos, 71,8 miljoonaa euroa, poikkeaa noin 0,7 miljoonaa euroa hyvinvointialueen toisessa osavuosi-katsauksessa ilmoittamasta muutetun talousarvion mukaisesta ennakoidusta tilikauden tuloksesta, joka on 72,5 miljoonaa euroa.

Tarkastuslautakunnan selvitysten perusteella 18.5.2026 aluevaltuustossa hyväksytty muutetun talousarvion vuosikate on laskettu vanhentuneen Valtiovarainministeriön rahoitustiedon perusteella. Toisessa osavuosi-katsauksessa raportoidussa tuloslaskelmassa on käytetty ajantasaista rahoitustietoa, joka lisäsi hyvinvointialueen rahoitusta noin 1,7 miljoonaa euroa, mutta jätetty huomioimatta aluevaltuuston talousarviomuutoksen yhteydessä hyväksymä 1,0 miljoonan euron ennakoitu rahoitustuottojen lisäys. Näin ollen ajantasaisen rahoitustiedon sekä valtuuston hyväksymien talousarviomuutosten perusteella lasketussa muutetussa talousarviossa tilikauden tuloksen tulisi olla 73,5 miljoonaa euroa. Tarkastuslautakunnan saaman tiedon mukaan asiasta tullaan tarvittaessa tekemään talousarviomuutos.

Tarkastuslautakunta toteaa, että myös vuoden 2026 osalta vaikuttaa todennäköiseltä, että hyvinvointialueen muutetun talousarvion mukainen tilikauden tulos tulee ylittymään. Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota talousennusteen oikea-aikaisuuteen, koska vuoden 2025 osalta ennusteen ylityksen suuruus tuli kokonaisuudessaan esille vasta tilikauden päättymisen jälkeen.



Strategisten tavoitteiden toteutumaennuste

Aluevaltuusto on asettanut talousarvion hyväksymisen yhteydessä hyvinvointialueelle strategisia, sitovia toiminnan tavoitteita. Talousarviossa 2026 näitä tavoitteita asetettiin yhteensä 16. Seuraavassa taulukossa esitetään tarkastuslautakunnan kommentit talousarviotavoitteiden toteutumiseen.

Sitova tavoite	Sitovan tavoitteen mittari	Tavoitetaso 2026	Toteutuma 31.8 (AH 29.9.2026)	Tarkastuslautakunnan arvio
1. Asiakkaiden tyytyväisyys palveluihin paranee	Asiakkaan halukkuus suositella palvelua NPS-suositeluindeksillä	NPS yli 30	Toisen osavuosisijakson aikana käyttöön otettu uusi Roidu-asiakaspalautejärjestelmä ja samanaikaisesti käynnistetty tekstiviestipalautteen keruun pilotti terveysasemapalveluissa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa, toisen asteen opiskeluhollossa ja fysioterapian suoravastaanotoilla on lähes kolminkertaistanut palautemäärät aikaisemmasta. NPS-suositeluindeksi "Kuinka todennäköisesti suosittelet palvelua ystävällesi tai läheisellesi" oli ajanjaksolla 5–8/2026 53. Asiakaskokemuksen kokonaiskuva on NPS-indeksillä mitattuna edelleen parantunut ja vuoden 2026 tavoitetaso saavutettu.	Tavoitteen ennustetaan toteutuvan.
2. Terveysasemien vastaanottoille pääsy nopeutuu	2.1 Terveysasemien kiireettömään hoitoon 14 vrk:ssa päässeiden osuus	80 %	Kiireettömään hoitoon 14 vrk:ssa pääsy toteutui 87 %:lla 1–8/2026. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä ensikontaktissa hoidetut on lisätty mukaan hoitoonpääsyn laskentaan, jotta laskenta on saatu yhdenmukaisemmaksi THL:n 1. hoitopahtuman toteutumisen seurannan kanssa terveyspalveluissa vuonna 2026. Omatimi 2.0 kehittämistyö käynnistettiin palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden turvaamiseksi. Keskeisenä tavoitteena on omalääkäri-omahoitaja -työparimallin kehittäminen.	Tavoitteen ennustetaan toteutuvan osittain. Etävastaanottojen määrässä ei vielä ole päästy tavoitteen mukaiselle tasolle.
	2.2 Etävastaanottojen määrä terveysasemilla	2000 etävastaanottoa / kk	Etävastaanottojen määrä terveysasemilla 1–8/2026 oli 1 760 / kk. Terveysasemapalveluissa toteutettu etävastaanottopilotti valmistui. Videovastaanotot vakiinnutetaan osaksi omatiimimallia saatavuuden sekä hoidon jatkuvuuden parantamiseksi.	
3. Suun terveydenhuollon vastaanotolle pääsy nopeutuu	3.1 Suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon 90 vrk:ssa päässeiden osuus	90 %	Kiireettömään hoitoon 90 vrk:ssa pääsi keskimäärin 56 % asiakkaista. Hoitoon pääsy on pysynyt aiemmalla tasolla.	Tavoitteen ei ennusteta toteutuvan.
	3.2 Etävastaanottojen määrä suun terveydenhuollossa	90 etävastaanottoa / kk	Etävastaanottojen määrä 1–8 / 2026 aikana on ollut 74 kpl / kk. Määrä on pysynyt aiemmalla tasolla.	
4. Lasten ja nuorten kiireelliset sijoitukset vähenevät lastensuojelupalvelujen avulla	Uusien kiireellisten sijoitusten kohteena olleiden 0–17-vuotiaiden lasten lukumäärä vuoden alusta lähtien, % vastaavan ikäisestä väestöstä	0,45 %	Uusien kiireellisten sijoitusten kohteena olleiden 0–17-vuotiaiden lasten osuus väestöstä oli 0,33 % (1–8/2026). Kiireellisten sijoitusten määrä on kasvanut edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna ja erityisesti alle kouluikäisten lasten kiireellisten sijoitusten määrät ovat olleet kasvussa.	Tavoitteen ei ennusteta toteutuvan. Tarkastuslautakunta toteaa, että kiireellisten sijoitusten kasvuun



Sitova tavoite	Sitovan tavoitteen mittari	Tavoitetaso 2026	Toteutuma 31.8 (AH 29.9.2026)	Tarkastuslautakunnan arvio
				vaikuttaneita syitä tulee selvittää valtuustolle tavoitteen lopullisen arvioinnin yhteydessä.
5. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin pääsy paranee	5.1 Kasvatus- ja perheneuvontaan pääsy, 14 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus %	55 %	Kasvatus- ja perheneuvontaan 14 vrk:n aikana päässeiden osuus oli 47 % 1–8/2026. Perheneuvolapalveluissa palveluun pääsy oli sujuvaa ja palvelujen saatavuus hyvällä tasolla. Palveluun päässeiden osuudessa on huomioitava, ettei järjestelmä osaa eritellä niitä tilanteita, joissa palveluun pääsy kestää yli 14 vrk asiakkaasta johtuvista syistä (esim. asiakkaan elämäntilanne ei mahdollista käyntiä nopeammin).	Tavoitteen ei ennusteta toteutuvan. Palveluihin 90 vrk:ssa päässeiden osuus on kehittynyt parempaan suuntaan, mutta tavoitetasoa ei välttämättä tulla saavuttamaan.
	5.2 Lasten ja nuorten psyykkisen hyvinvoinnin palveluihin 90 vrk:ssa päässeiden osuus	100 %	Lasten ja nuorten psyykkisen hyvinvoinnin palvelujen kysyntä on kasvanut vuoden 2026 aikana. Elokuussa palvelun aloitusta odotti 183 potilasta (8/2025: 168), ja läheteitä saapui noin 25 % enemmän kuin vuotta aiemmin. Hoitoon pääsy on kuitenkin parantunut merkittävästi: tammi–elokuussa 2026 hoitoon pääsi 90 vuorokaudessa 71 % potilaista, kun vuotta aiemmin osuus oli 29 %. Kehitystä ovat tukeneet palveluprosessien selkeyttäminen, ensikäyntien ennakkovaraus sekä potilaskoordinaation vahvistaminen.	
6. Neuvonnan ja ohjauksen palveluilla vähennetään työikäisten sosiaalihuollon pitkäaikaistarvetta	Työikäisten neuvonnan ja ohjauksen asiakkuuksien määrä (%) suunnitelmallisen työn asiakkuuksista	25 %	Työikäisten neuvonnan ja ohjauksen asiakkuuksien määrä suunnitelmallisen työn asiakkuuksista oli alkuvuoden (01–08/26) aikana 22 %. Kehittämistyö varhaisen tuen vaiheen palvelujen (neuvontapalvelut, ensiarviotyö, virka-aikainen päivystys) osalta jatkuu palveluprosessien sujuvoittamiseksi ja resurssien tarkoituksenmukaiseksi kohdentamiseksi. Toimintaa ovat kuormittaneet erityisesti ensikontaktien suuri määrä, lisääntynyt arviointityö, asumis- ja talousasioiden palvelutarve sekä henkilöstön poissaolot.	Tavoitteen ei ennusteta toteutuvan.
7. Ikääntyneiden ja vammaisten toimintakykyä ja kotona asumista tuetaan hyvinvointia edistävillä toiminnoilla, kuntouttavilla ja vaikuttavilla palveluratkaisuilla sekä tarkoituksenmukaisilla terveydenhuollon palveluilla	7.1 Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	94,2 %	94,4 % yli 75-vuotiaista asuu omassa kodissaan läheisverkoston, hyvinvointia tukevien kaupunkien ja järjestöjen palvelujen sekä vaikuttavien vanhustalujen turvin (TP2025 94,2 %). Vuoden 2026 alusta vanhustalupalveluissa on käynnistynyt Tukena arjessa -hanke, jonka tavoitteena on tukea kuormittavassa tilanteessa olevia omaishoitoperheitä, jotta omaishoito voisi jatkua parhaana mahdollisena palveluna ja tarve raskaammille palveluille siirtyisi. Myös vammaispalveluissa on käynnistynyt vuoden alusta omais- ja perhehoidon kehittämisprojekti, jossa tavoitteena lisätä omais- ja perhehoidon asiakasmääriä sekä kehittää omais- ja perhehoitajille suunnattuja tukimuotoja. Kompassi-hankkeessa tuetaan iäkkäiden kotona asumista.	Tavoitteen ennustetaan toteutuvan osittain. Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden osuudessa tavoitetaso on saavutettu, mutta vammaispalveluiden asumisrakenne edelleen ympäri vuorokautinen palveluasuminen.
	7.2 Vammaispalvelujen asumisrakenne, %	Tuettu asuminen: 28 % Yhteisöllinen asuminen: 40 % Ympäri vuorokautinen palveluasuminen: 32 %	5–8/2026 vammaisten asumispalveluissa tuetun asumisen osuus oli 15,9 %, yhteisöllisen asumisen osuus 22,3 % ja pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen osuus 61,8 %. Omien asumispalvelujen keskimääräinen täyttöaste oli 97,0 % (5–8/2025 oli 95,2 %). (Hämeenkyliäntien asumisyksikön hissiremontti vaikutti kyseisen yksikön täyttöasteeseen mikä oli vain 57,1 %. Ilman Hämeenkyliäntien asumisyksikköä täyttöaste on 98,1 %)	



Sitova tavoite	Sitovan tavoitteen mittari	Tavoitetaso 2026	Toteutuma 31.8 (AH 29.9.2026)	Tarkastuslautakunnan arvio
8. Pelastustoimen Korson alueen valmiutta parannetaan	Korson alueen palvelukykyyn parantaminen yhdellä pelastusyksiköllä	Korson alueen palvelukyky parantunut	Korson valmiusaseman rakentaminen etenee suunnitelmien mukaisesti.	Tavoitteen ei ennusteta toteutuvan. Valmiusaseman toiminta käynnistyy vuonna 2027 viikolla 2. Tavoitteelle asetettu mittari ei ole selkeä.
9. Digitaalisia palveluja kehitetään asiakaslähtöisesti	Digitaalisten kontaktien määrä	Digitaalisten kontaktien määrä kasvaa vähintään 5 %	Terveystieteiden tutkimuskeskityksen etäkontaktien osuus ajanvarauksellisista kontakteista 1–8/2026 oli 9,4 % (vuoden 2025 aikana 8,4 %). Sosiaalihuollon etäasioinnin osuus ajanvarauksellisista kontakteista 1–8/2026 oli 9,7 % (vuoden 2025 aikana 7,6 %).	Tavoitteen ennustetaan toteutuvan.
10. Henkilöstö on sitoutunut ja voi hyvin	10.1 Terveysperusteiset poissaolot (poissaolopäivät/HTV2)	Poissaolopäivät vähenevät 10 % tai enemmän	Sairauspoissaolot/HTV2 tammi-elokuussa 17,7. Viime vuonna vastaavan ajan lukema oli 17,1. Lähijohtajien osamista työkykyjohtamisessa on lähdetty vahvistamaan ja työkykyjohtamiseen liittyvää koulutusta on lisätty. Työkykyjohtamisen raportointia toimialoilta kehitetään, ja pyritään sitä kautta saamaan lisää ymmärrystä vaikuttavista toimista toimialoilta.	Tavoitteen ei enimmäkseen ennusteta toteutuvan. Osa tavoitteelle asetetuista mittareista on epäselviä, eikä niitä voida luotettavasti arvioida.
	10.2 Suuren työeläkeriskin kustannukset (M€)	Suuren työeläkeriskin kustannukset vähenevät 10 % tai enemmän	Suuren työeläkeriskin kustannukset tammi-elokuussa 4,68 M€, mikä on hieman vähemmän edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna (* Huom. tieto on poimittu Aavan raportointijärjestelmästä, koska omasta raportointijärjestelmästä tietoa ei tällä hetkellä saada. Jakson pituuden määräytymisessä myös tapahtui muutos 2025 aikana, joten lukujen osalta ei voida tällä hetkellä tehdä täysin luotettavaa vertailua vuosien välillä).	
	10.3 Henkilöstön lähtövaihtuvuus	Enintään 15 %	Vakituisen henkilöstön kumulatiivinen lähtövaihtuvuus oli tammi-elokuussa 6,41 % (2025, 8,35 %). Eniten päättäneitä vakituisia palvelussuhteita oli lähihoitajan ja sairaanhoitajan ammattiryhmissä.	
	10.4 VAKEn suositelu työpaikkana	Henkilöstöstä vähintään 80 % suosittelee VAKEn työpaikkana	Syyskuussa 2026 siirryttiin valtakunnalliseen eNPS-mittariin (Employee Net Promoter Score), jossa tulos muodostuu suosittelevien (9–10) ja kriittisten (0–6) vastaajien osuuksien erotuksena. Tarkastelujakson eNPS-tulos oli +16. Vertailun tueksi 64 % henkilöstöstä antoi työnantajasuositteille arvosanan 8–10. Koska mittarit perustuvat erilaiseen laskentatapaan, luvut eivät ole keskenään vertailukelpoisia.	
11. Johtaminen on laadukasta	Tyytyväisyys johtamiseen	Henkilöstöstä vähintään 80 % tyytyväisiä johtamiseen	Syyskuussa toteutetussa mittauksessa 79 % henkilöstöstä on tyytyväisiä johtamiseen. Johtamisväittämä uudistettiin vuonna 2026 vastaamaan paremmin VAKEn johtamislupauksia ja lähijohtamisen arviointia.	Tavoitteen ei ennusteta toteutuvan, joskin tavoitetasoa ollaan hyvin lähellä.
12. Asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä edistetään eri organisaatioiden aktiivisella yhteistyöllä	12.1 Hyte-kerroin	Vuonna 2026 julkaistava Hyte-kerroin vähintään 30	Kesäkuun 2026 ennakkotiedon mukaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen HYTE-kerroin on 39 pistettä, ja se on noussut edelleen maaliskuun 2026 ennakkotiedoista. Nousevat vaikuttaneet sekä prosessi- että tulosindikaattoreiden paraneminen. Keväällä 2026 HYTE-kertoimen osalta on edelleen vahvistettu prosessi-indikaattorien seurantaa ja sovittu muun muassa kirjaamistietojen seurannasta osana palvelualueiden työn johtamista.	Tavoitteen ennustetaan toteutuvan osittain. Tavoitteen hyte-palveluihin siirtymistä



Sitova tavoite	Sitovan tavoitteen mittari	Tavoitetaso 2026	Toteutuma 31.8 (AH 29.9.2026)	Tarkastuslautakunnan arvio
	12.2 Järjestöjen ja kuntien palvelut ko-koavan hyvinvointitarjottimen käytön laajeneminen	Kävijämäärä kasvaa edellis- vuodesta 10 %	Hyvinvointitarjottimella on vierailut tammi-elokuun aikana 15 300 kävijää, ja heistä 78 % on ollut uusia kävijöitä. Hyvinvointitarjottinta markkinoidaan eri toimijoille säännöllisesti eri foorumeissa. Laajempi markkinointi on suunniteltu toteutettavan seuraavan kerran, kun uusia toiminnallisuuk- sia/ parannuksia saadaan otettua käyttöön.	koskevalle mit- tarille ei ole edelliseltä vuo- delta vertai- luarvoa.
	12.3 Asukkaiden oh- jautuminen hyvin- vointitarjottimen kautta järjestöjen ja kuntien tarjoamiin hyte-palveluihin	Hyte-palvelui- hin siirtyneiden määrä kasvaa edellisvuodesta 20 %	Hyte-palveluihin siirtyneiden määrä touko-elokuun aikana oli 3 000 kävijää. Tammi-elokuun aikana hyte-palveluihin siirtyneitä on ollut 6 000 kävijää. Vuonna 2025 loka-joulukuussa hyte-palveluihin siirtyneiden määrä oli 1 400 (vuodelta 2025 ei ole saatavissa koko vuo- den kävijämäärää).	
13. Hyvinvointialueen valmiussuunnittelu var- mistaa palvelutuotan- non jatkuvuuden nor- maali- ja poikkeus- oloissa	Hyvinvointialue- ja toimialatasoisten valmiussuunnitel- mien laadinta ja yh- teensovittaminen muiden keskeisten organisaatioiden kanssa	100 % (kaikki tehty ja yhteen- sovitettu)	Valmiussuunnitelmat ovat suurimmaksi osaksi valmiit, ja yhteensovittamistyö kuntien ja Etelä-Suomen yhteistyöalu- een kanssa on aloitettu.	Tavoitteen en- nustetaan to- teutuvan.
14. Talousarvion vuosi- kate toteutuu suunnitel- lusi ja on ylijäämäinen	Talousarvion 2026 vuosikate	Tilinpäätöksen 2026 vuosikate on talousarvion mukainen ja yli- jäämäinen	Vuosikate toteutuu vähintään talousarvion mukaisesti.	Tavoitteen en- nustetaan to- teutuvan.
15. Uudistusohjelman toimenpiteet toteutuvat	Uudistusohjelman vuoden 2026 euro- määraisten tavoit- teiden saavuttami- nen	26 milj. euroa	Uudistusohjelman toimenpiteiden toimeenpanoa on jat- kettu systemaattisesti, ja myös vuodelle 2026 asetettu tuottavuustavoite on toteutumassa. Syksyn aikana valmis- tellaan uudistusohjelman tarkistettujen toimenpiteiden vuosille 2027–2030. Toimenpiteet tarkistetaan mm. suhteessa uu- teen hyvinvointialuestrategiaan ja väestön palvelutarpei- den muutoksiin. 2 % vuosittainen tuottavuustavoite säilyy ennallaan.	Tavoitteen en- nustetaan to- teutuvan.
16. Ajantasainen tilan- nekuvaraportointi tukee palveluiden johtamista, kustannusten hallintaa ja päätöksentekoa	Johdon mittariston ja kuukausiraportoi- ntin automatisoi- ntin viimeistely ja jalkautus osaksi joh- tamista	Johdon mitta- risto ja auto- maattinen kuukausiraportointi kokonaisuudes- saan valmis ja jalkautettu	Johtamisen mittaristoa ja kuukausiraportointia on kehitetty aktiivisesti, mutta suunniteltu aikataulu on viivästynyt HU- Sin kanssa yhteistyössä tehtävän tietotuotannon kilpailu- tuksen viivästymisen johdosta. Työn tavoitteena on, että johtamalla on käytössään ajantasainen, automaattisesti päi- vittyvä tilannekuva palveluista, kustannuksista ja päätök- senteon tueksi tarvittavasta tiedosta.	Tavoitteen ei ennusteta to- teutuvan.

Tarkastuslautakunnan mukaan 16 valtuustoon nähden sitovasta strategisesta tavoitteesta viiden ennakoitua toteutuvan, neljän tavoitteen ennakoitua toteutuvan osittain ja seitsemän tavoitteen ei ennakoitua toteutuvan tai niiden toteutumisen arviointi ei ole selkeää.



Aluehallituksen antamat vastaukset arviointikertomuksen vastinepyyntöihin

Aluehallitus on kokouksessaan 8.9.2026 § 177 antanut selvityksensä vuoden 2025 arviointikertomuksessa esitettyihin havaintoihin ja huomioihin. Aluevaltuusto on merkinnyt toimenpideselvityksen tiedoksi kokouksessa 14.9.2026 § 52. Hallituksen vastineet ovat luettavissa seuraavasta linkistä:

[Toimienpideselvitys hyvinvointialueen tarkastuslautakunnan vuoden 2025 arviointikertomuksessa esitettyjen havaintojen ja huomioiden pohjalta | Vantaan ja Keravan hyvinvointialue](#)

- 1. Miten toisen asteen opiskeluhuollon digitaaliset palvelut toimivat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella, ja tukevatko ne riittävästi oppilaitoksen ja opiskelijan välistä vuorovaikutusta, palveluihin pääsyä ja opiskelijoiden hyvinvointia?**

Tarkastuslautakunta huomauttaa, että opiskeluhuollon digitaalisten palveluiden tulee olla yhdenvertaisia eri oppilaitoksissa.

- 2. Mitä henkilöstön hyvinvoinnin kehittämistarpeita on tunnistettu, ja miten niitä on huomioitu erityisesti henkilöstön jaksamisen sekä asiakaskohtaisen työn sujuvuuden ja vaikuttavuuden parantamisessa?**

Tarkastuslautakunta huomauttaa, että johtamisrakenteen, johtamisroolien ja johtamislupausten uudistusten käytännön vaikutuksia henkilöstön työssä jaksamiseen tulee seurata.

Tarkastuslautakunta huomauttaa, että työyhteisöille kohdennetun johtamisen ja työhyvinvoinnin tuen vaikutuksia tulee seurata.

- 3. Miten oikomishoidot toteutuvat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella, ja millä tavoin varmistetaan vaikuttava, lapsen ja nuoren kasvun kannalta oikea-aikainen hoito?**

Vuoden 2025 arviointikertomuksessa todettiin, että lasten ja nuorten oikomishoitoon pääsyn viive on noin kaksi vuotta optimaalisesta ikäkaudesta. Vastineen mukaan oikomishoidon prosessi on suunnitelmallinen ja johdettu, mutta pullonkaulatekijöinä palvelun saatavuudessa ovat erikoishammaslääkärikapasiteetin niukkuus, väestönkasvu sekä tilakapasiteetin puute. Vastineen mukaan vuoden 2027 talousarviossa on tarkoituksena esittää kahta uutta oikomishoidon erikoishammaslääkäriä vakanssia sekä Myyrmäen tilalaajennuksen myötä kasvattaa oikomishoidon vastaanottokapasiteettia merkittävästi. Tarkastuslautakunta huomauttaa, että se on vuoden 2025 arviointikertomuksessa suositellut yhteydenpidon parantamista oikomishoidon jonossa odottaviin perheisiin.



4. Miten Keski-Uuden Pelastuslaitoksella huolehditaan, että johdon päätöksenteko koetaan jatkossa oikeudenmukaisemmaksi, ja mitkä työhyvinvointia ja työssä jaksamista edistävät keinot koetaan toimiviksi?

Tarkastuslautakunta huomauttaa, että vastineessa mainituista toimenpiteistä tulee kerätä henkilöstöltä palautetta, jotta toimenpiteiden vaikuttavuutta voitaisiin todentaa.

5. Miten hyvinvointialue edistää asukkaiden omaa aktiivisuutta ja tietoisuutta häiriötilanteisiin varautumiseen liittyen ja miten tämä turvataan yhteistyössä kaupunkien ja muiden viranomaisten kanssa?

Vastineen mukaan hyvinvointialue pyrkii tukemaan omien asiakasryhmiensä häiriötilanteisiin varautumista mahdollistamalla erityisen tuen tarpeessa olevien asukkaiden varautumisen esimerkiksi kehittämällä tarkistuslistoja, joilla perhekoteja voidaan tukea häiriötilanteisiin varautumisessa. Kotiin vietävien palveluiden osalta on sovittu yhteistyöjärjestelyjä, joiden avulla mahdollistetaan kotona asuvien, tukea tarvitsevien ihmisten pärjääminen myös laajoissa häiriötilanteissa. Hyvinvointialueen viestinnässä kiinnitetään huomiota häiriötilanteisiin varautumiseen. Lisäksi hyvinvointialue toimii monissa varautumisen yhteistyöverkostoissa.

6. Miten varmistetaan, että käytössä olevat talousarviotavoitteiden mittarit ovat jatkossa sellaisia, että ne mittaavat tosiasiallista vaikuttavuutta ja tavoitteiden saavuttamisen kannalta oleellista asiaa?

Vastineen mukaan tavoitteita ja niiden mittareita valmisteltaessa pyritään tekemään laaja-alaista yhteistyötä ja tarkastelemaan valmisteluvaiheessa olevia tavoitteita useista eri näkökulmista. Valmistelussa pyritään löytämään tavoitteelle mahdollisimman kuvaavat mittarit, mutta samalla myös pitämään mittareiden määrä maltillisena. Tarkastuslautakunta toteaa, että erityisesti aluevaltuuston osallistaminen hyvinvointialueen tavoitteiden ja mittareiden valmisteluun on olennaisen tärkeää.