

Laadun ja omavalvonta- ohjelman raportointi

5-8/2026

Hyvinvointialueen johtoryhmä 21.9.2026

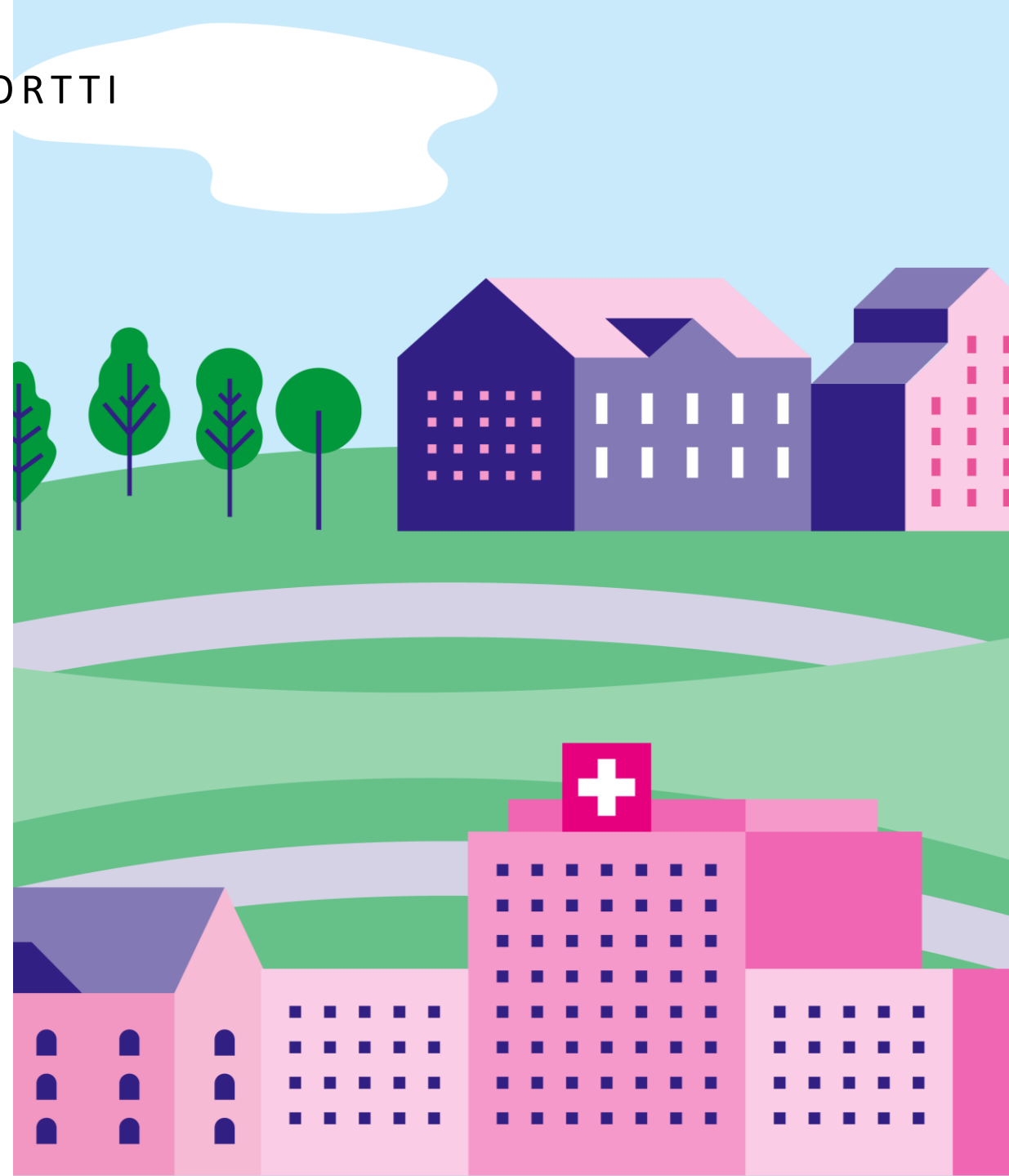
Aluehallitus 29.9.2026



LAADUN JA OMAVALVONTAOHJELMAN RAPORTTI

Raportin sisältö

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



LAADUN JA OMAVALVONTAOHJELMAN RAPORTTI

Raportin osa-alueet



Saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus

Asiakaskokemus ja osallisuus

Laatu ja turvallisuus

Henkilöstö ja työhyvinvointi

Pelastuslaitos



LAADUN JA OMAVALVONTAOHJELMAN RAPORTTI

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 1.5.2026-31.8.2026.



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



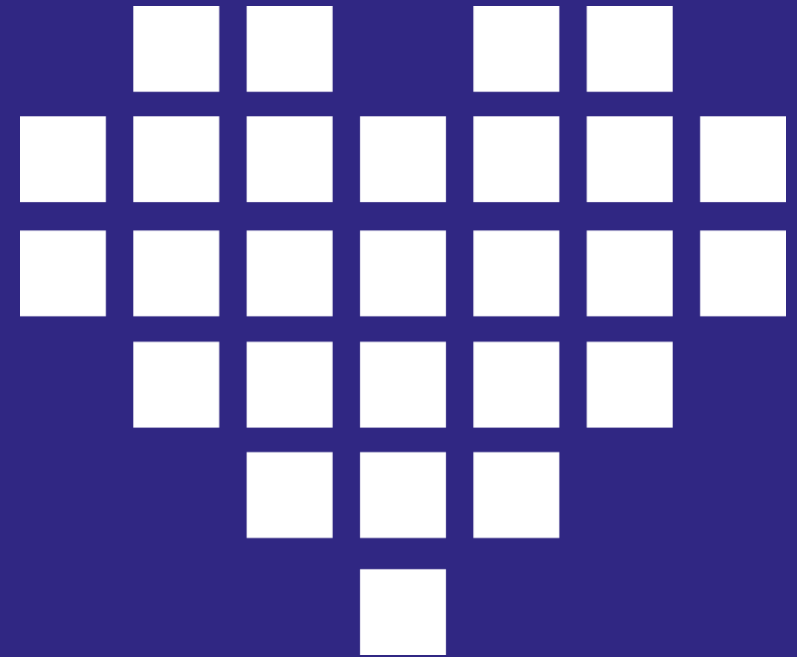
Esimerkkejä mittareista

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 palaute 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 asiakaspalaute-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 järjestämisvastuun 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 haattatapahtumista 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



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

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	9-12/26
Saapuneet puhelut	120 899*	113 593*	103 615	x
Takaisinsoiton ka odotusaika (min)	643 min*	778 min*	604 min	x
Vastattujen puheluiden ka odotusaika (min)	11 min	11 min	9 min	x

	Suun terveydenhuollon puhelinpalvelu			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Saapuneet puhelut	56 854*	52 761	43 079	x
Takaisinsoiton (kiireetön) ka odotusaika (min)	95 min	106 min	33 min	x
Takaisinsoiton (kiireellinen) odotusaika (min)	24 min	21 min	16 min	x

*Korjattu tietoja puhelutietoja takautuvasti. Raporteissa huomattu touko-kesäkuussa virhe, jonka vuoksi osa tiedoista puuttui 9/2025 alkaen.



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Terveysasemapalvelut ja suun terveydenhuolto - Hoitoon pääsy



Odotusajat sekä tavoitetasot

Terveysasemalaki 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 %	97 %	x
Määräajan ylittäneiden odotusaika, ka	29 vrk	27 vrk	30 vrk	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 %	26 %	53 %	99,5 %	x	x	x
8-14 vrk	4 %			4 %			3 %			x		
15-30 vrk	8 %			7 %			5 %			x		
31-90 vrk	26 %			21 %			19 %			x		
91-180 vrk	41 %			42 %			46 %			x		



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

* HUOM! Terveysasemapalveluissa hoitoonpääsyn laskentatapaa on muutettu vuodelle 2026. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä ensikontaktissa hoidetut on lisätty mukaan hoitoonpääsyn laskentaan, jotta laskenta on saatu yhdenmukaisemmaksi THL:n 1. hoitotapahtuman toteutumisen seurannan kanssa.

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	0,22	x
COCI - Hoidon jatkuvuus ta-palvelujen lääkärikäynneillä	0,32	0,35	0,40	x
SLICC	-	47 %	40 %	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Sairaala- ja kuntoutuspalvelujen hoitojaksot



Sairaala- ja kuntoutuspalvelujen hoitojaksot ja 14 vrk sisällä palanneet

Kuvaajaan kerätään tieto sairaala- ja kuntoutuspalveluissa tuotetuista hoitojaksoista, hoitojaksoilta kotiin kotiutuneiden lukumäärästä sekä siitä, kuinka moni palasi 14 vrk sisällä kotiutumisesta uudelleen sairaalahoitoon.

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

	Sairaalapalvelujen hoitojaksot			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Hoitojaksot	1 615	1 741	1 870	x
Kotiin kotiutuneet (%)	70 %	72 %	73 %	x
Hoitoon 14 vrk sisällä palanneiden lukumäärä	Yhteensä 74; kuukausikohtainen ka 19 *	Yhteensä 124; kuukausikohtainen ka 31 *	Yhteensä 141; kuukausikohtainen ka 35	x
Sairaalapalveluissa jonottaneiden osuus	105	99	45	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Terveydenhuollon palvelut



Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten perusteella tehdyt toimenpiteet

Terveysasemapalvelut:

- Yhteistyön parantaminen HUSin kanssa, toimintakäytäntöjen tarkistus ja selkeytys
- Suunniteltu koulutusta haavahoidosta ja hygieniakäytännöistä

Sairaala- ja kuntoutuspalvelut:

- Kaatumisen ehkäisy osastoilla: suunniteltu projekti ja pilotti alkanut
- Perustettu työryhmä yhtenäistämään nestehoitoa ja nestehoidon seurannan toimintamalleja ja – ohjeita
- Suunniteltu koulutusta haavahoidosta, kivunhoidosta ja hygieniakäytännöistä
- Pidetty saattohoitoon liittyvää täsmäkoulutusta

Suun terveydenhuolto:

- Suunniteltu pelisäännöt konsultoinnista
- Laitteiden johdot lattialla turvallisuusriskinä, tehty korjaavat toimenpiteet

Palvelutuotannon havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

Terveysasemapalvelut:

- Omalääkäri-omahoitaja-työparimallin kehittämisen tavoitteena on hoidon saatavuuden ja jatkuvuuden turvaaminen
- Takaisinsoiton ja vastattujen puhelujen keskimääräiset odotusajat ovat laskeneet
- Terveysasemapalveluissa määräajassa kiireettömään hoitoon päässeiden osuus on hyvällä tasolla 97%

Sairaala- ja kuntoutuspalvelut:

- Tuottavuus on kasvanut merkittävästi verrattuna edellisvuoteen
- Hoitoon palanneiden määrä kasvanut
- Suunnitellaan toimenpiteet hoitoketjun virtauksen, hoidon laadun ja henkilöstön työhyvinvoinnin tasapainottamiseksi

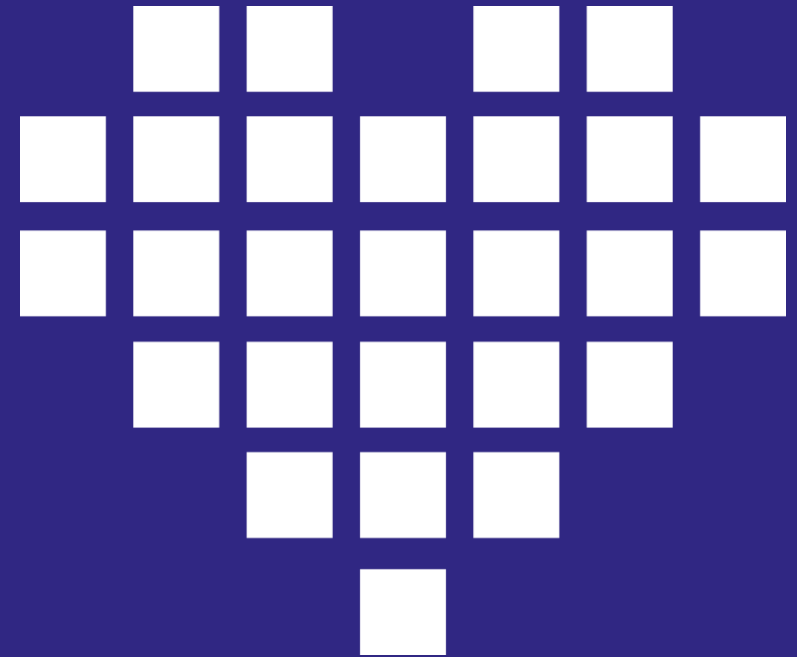
Suun terveydenhuolto:

- Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyä heikensivät Pohjoisen omatiimin alueella sijaitsevan Korson hoitolan tilahaasteet ja niihin liittynyt peruskorjaus. Tämän vuoksi alueelle muodostui hoitojono, vaikka muualla jonot oli jo purettu. Peruskorjaus on valmistunut, ja toiminta on palaamassa normaaliksi
- Kiireelliseen hoitoon pääsy on parantunut
- Puhelinpalvelujen kysyntä on vähentynyt ja palvelut toimivat aiempaa sujuvammin



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 kuntoutuksen 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, päättäneiden hoitojaksojen mediaanikesto sekä mihin asiakas on ohjautunut hoitojakson jälkeen. Tietoa seurataan kuukausittain osana johtamista sekä viikoittain hoitoketjupalaverissa, joissa määritellään saadun tiedon perusteella kehittämistoimia.

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

	Jatkohoitopaikka arviointi- ja kuntoutusjakson jälkeen			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Koti (%)	46 %	46 %	41 %	x
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (%)	46 %	42 %	50 %	x
Sairaala (%)	8 %	12 %	9 %	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 myönnetty 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)	0 (arviointi aloitetaan aina välittömästi yhteydenotosta)	x	7 arkipäivää
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen (odotusajan mediaani vuorokausina). Luku suluissa kertoo yli 3 kk odottaneet	52 (0)	55 (0)	67 (0)	x	Alle 90 vuorokautta
Kotihoito	Palvelu alkaa palvelutarpeen tunnistamisesta seuraavana arkipv.	Palvelu alkaa palvelutarpeen tunnistamisesta seuraavana arkipv.	Palvelu alkaa palvelutarpeen tunnistamisesta seuraavana arkipv.	x.	Alle 90 vuorokautta
Kotihoidon asiakastyön suunnitelman ja toteuman välinen ero prosentteina	-2,6%	-3,7%	-6,2%	x	Korkeintaan 3 %
Yhteisöllisen asumisen asiakastyön suunnitelman ja toteuman välinen ero prosentteina	-1,5%	-1,7%	-4,1%	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 palveluntarpeesta. 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	0,61	x

	Seniorineuvonnan puhelinpalvelut			
	9-12/25	1-4 /26	5-8/26	9-12/26
Puheluiden määrä	5197	5122	4127	x
Keskimääräinen odotusaika kiirelinjalle (min)	n.6,5min	Alle 6min.	n. 5min.	x
Takaisinsoittojen odotusaika	Alle 1vrk	n. 2 vrk	n. 2vrk	x

	Huoli-ilmoitukset			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Huoli-ilmoitusten määrä	1572	1742	1852	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 viivytystä palvelua tarvitseville. Tavoitteena on, että pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen asumiseen jonottavien lukumäärä on alle 20.

	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	14	x	Alle 20
Yliaikaisten hakemusten lukumäärä	335 (tilanne 19.12.2025)	13 (tilanne 7.5.2026)	3 (tilanne 10.9.2026)	x	0 kpl
Ajantasaiset palvelujen toteuttamis-suunnitelmat omissa asumispalveluissa	-	85%	97%	x	100%

Vammaisneuvonnan ja liikkumisen tuen puhelinpalvelut

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

	Vammaisneuvonnan puhelinpalvelut		
	1-4 /26	5-8/26	9-12/26
Puheluiden määrä Neuvonta Liikkumisen tuki	2971 1171	2749 911	x
Takaisinsoittojen määrä: Neuvonta Liikkumisen tuki	1096 355	1029 356	x
Ka odotusaika vastatut puhelut (min.) Neuvonta Liikkumisen tuki	0:17:57 0:11:18	0:17:20 0:07:30	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Vammaisten ja vanhusten palvelut



Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten perusteella tehdyt toimenpiteet

Vammaispalvelut:

- Lääketurvallisuuden poikkeamien seuranta ja toimenpiteitä kehitetty
- Yksiköiden yksintyöskentely-, yötyö- sekä uhka- ja väkivaltatilanteiden ohjeet vammaispalveluiden näkökulmasta hyväksytty ja otettu käyttöön uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakoinniseksi ja riskitilanteiden välttämiseksi. Ei virastoaikaa-henkilöstöresurssien turvaamisen ohje luotu, hyväksytty ja käyttöön otettu

Vanhusten kotona asumisen palvelut:

- Lääketurvallisuutta edistetty osaamista vahvistaen. Erityistä huomiota kiinnitetty hoitosuunnitelman ja päivittäisen kirjaamisen merkitykseen
- Yksiköiden yksintyöskentely-, yötyö- sekä uhka- ja väkivaltatilanteiden ohjeita päivitetty ja otettu käyttöön uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakoinniseksi ja riskitilanteiden välttämiseksi
- Kaatumisten ennaltaehkäisyn pilotti käynnistynyt Pähkinärinteen yhteisöllisessä asumisessa
- Seurantajaksolla korostuivat turvallisuuden, lääkehoidon ja kirjaamisen laadun kehittäminen sekä henkilöstön osaamisen vahvistaminen

Vanhusten hoiva-asumisen palvelut:

- Kartoituksen pohjalta yhtenäistetty ohjeistus käsidesituotteiden säilytyskäytäntöiden osalta asiakkaiden turvallisuuden vahvistamiseksi
- Kartoitettu kaikissa yksiköissä käytössä olevien imujen käyttövalmius
- Laaditaan yhtenäinen toimintaohje konsultaatioiden kirjaamisesta asiakastietojärjestelmään, jotta varmistetaan tiedonkulkua
- Vahvistetaan henkilöstön osaamista kaatumisten ennaltaehkäisystä: lyhyt kaatumisriskin arviointi, tarvittavien toimenpiteiden suunnittelu, arviointi ja kirjaaminen asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan

Palvelutuotannon havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

Vammaispalvelut:

- Seurantajaksolla korostuivat asumisen yhteisten rakenteiden ja toimintatapojen, turvallisuuden ja lääkehoidon kehittäminen. Alueelliset sairaanhoitaja vakanssit täytetty ja heidän vastuuyksikköjako päivitettiin sekä työtehtäviä täsmennettiin ja työ /perehtyminen käynnistynyt
- Asumisen toteuttamissuunnitelmien, IMO- suunnitelmien, sekä RAI-arviointien yhteismitallisuutta ja seurantaan terävöitetty koko asumisessa

Vanhusten kotona asumisen palvelut:

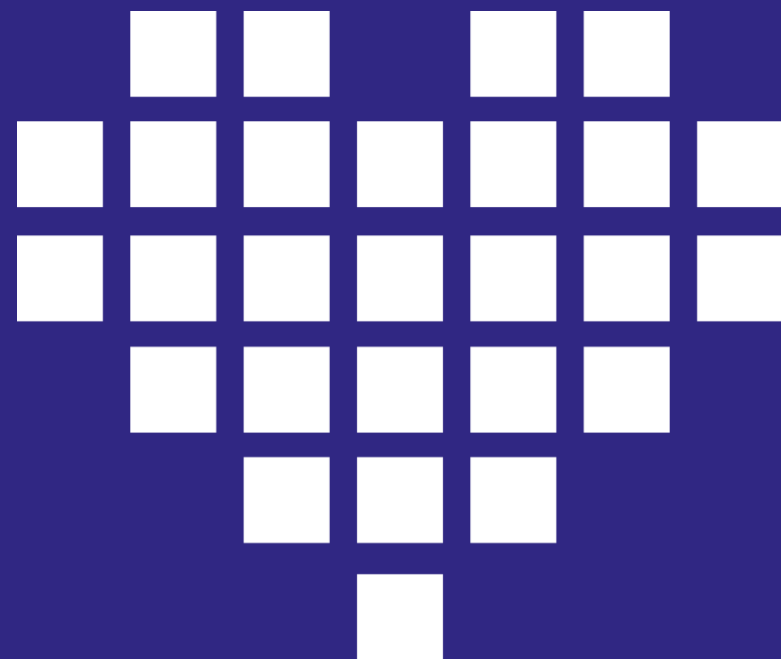
- Kesäkuukausina arviointi- ja kuntoutustoiminnan paikkatarve oli keskimääräistä vähäisempää, jonka vuoksi toiminnasta supistettiin tilapäisesti kuusi paikkaa. Kotiin kotiutuneiden määrä on hieman laskenut ja vastaavasti ympärivuorokautiseen palveluasumiseen hieman enemmän
- Kotihoidon suunnitellun ja toteuman välinen ero on kasvanut ja korjaavana toimenä on seurannan raportointia tehostettu leimausten tarkastelulla. Toimintatavoissa tunnistettu virheitä peruutusten ilmoittamisessa, jolla merkitystä tulokseen. Oikein kirjaamisen ohjeistuksia tarkennettu ja seurannalla varmistetaan niiden toteutuminen
- Ilmoitusten käsittelyajat lyhentyneet aktiivisen seurannan avulla
- Liikkuvaa työtä tekevien työntekijöiden turvallisuuteen panostettu mm. Uusien hälyttimien sekä turvallisuusohjeiden avulla
- Autoiluun ja liikennesääntöjen noudattamiseen ohjausta annettu saatujen asiakaspalautteiden johdosta kotihoidossa

Vanhusten hoiva-asumisen palvelut:

- Palvelualueella pilotoitu ja otettu käyttöön yhtenäinen laiteosaamisen varmistamisen malli. Mallia koskevat ohjeet sekä yhtenäinen perehdytyslomake ovat henkilöstön saatavilla Intrassa. Mallin mukaiset perehdytykset toteutetaan yksiköiden henkilöstön osalta vuoden loppuun mennessä
- Laadittu ”uuden asiakkaan oppaat” varmistamaan asiakkaiden ja läheisten tiedonsaantia palveluista
- Hyvinvointialueen strategian toimeenpanon edistämiseksi pidetään koko palvelualueella yhteisen teeman mukaisesti kehittämisiltapäivät kohtaamisesta

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	21	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	75	x
Toinen aste (%)	81	75	84	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	11 369	x
Takaisinsoitto saman päivän aikana	100 %	100 %	100 %	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	n. 8 min	x

	Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemukset käsitelty 7 arkipäivän kuluessa (%)			
	9-12/25	1-4/26	5-8/26	9-12/26
%	99,7	99,7	99,6	x



1. SAATAVUUS, YHDENVERTAISUUS JA JATKUVUUS

Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut



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 on nostettu koko toimialan yhteiseksi teemaksi ja se huomioidaan kaikessa toiminnassa läpi vuoden.

- HaiPro-ilmoituksissa (436) korostuivat muut tapahtumat (33 %) ja lääkehoito (22 %). Muut tapahtumat -luokan suuri osuus osoitti tarpeen tarkentaa ilmoitusten luokittelua raportoinnin laadun parantamiseksi. SPro-ilmoituksista (5) suurin osa koski asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumista. Läheltä piti-ilmoitusten määrä (102) pysyi alkuvuoden tasolla
- Epäkohtien tunnistamista, ilmoitusvelvollisuuden toteutumista ja ilmoitusten luokittelujen yhdenmukaisuutta vahvistettiin selkeyttämällä ilmoituskäytäntöjä ja -kriteerejä sekä tukemalla henkilöstöä ilmoitusten tekemisessä
- Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten säännöllinen käsittely toimialan kokousrakenteissa vahvisti omavalvontakulttuuria
- Lääkehoidon kehittämistarpeisiin vastattiin yhtenäistämällä mm. säilytys-, seuranta- ja kirjaamiskäytäntöjä
- Omavalvontasuunnitelmien sisältöjä kehitettiin edelleen tukemaan haitta- ja vaaratapahtumien systemaattista tunnistamista, käsittelyä ja seuranta arjen työssä
- Riskien tunnistamista ja hallintaa vahvistettiin selkeyttämällä yksiköiden toimintatapoja. Turvallisuustietoisuutta lisättiin mm. koulutuksilla, ja ennakkoivia toimintamalleja kehitettiin vaaratilanteiden, yksityisöskentelyn riskien sekä äkillisten poikkeustilanteiden hallintaan
- Kirjaamis- ja dokumentointikäytäntöjä tarkennettiin ja yhtenäistettiin. Henkilöstön tietoturva- ja tietosuojasaamista vahvistettiin edelleen prosessiohjauksen, koulutusten ja intranet-ohjeiden avulla tiedonkulun sekä turvallisen toiminnan varmistamiseksi

Palvelutuotannon havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

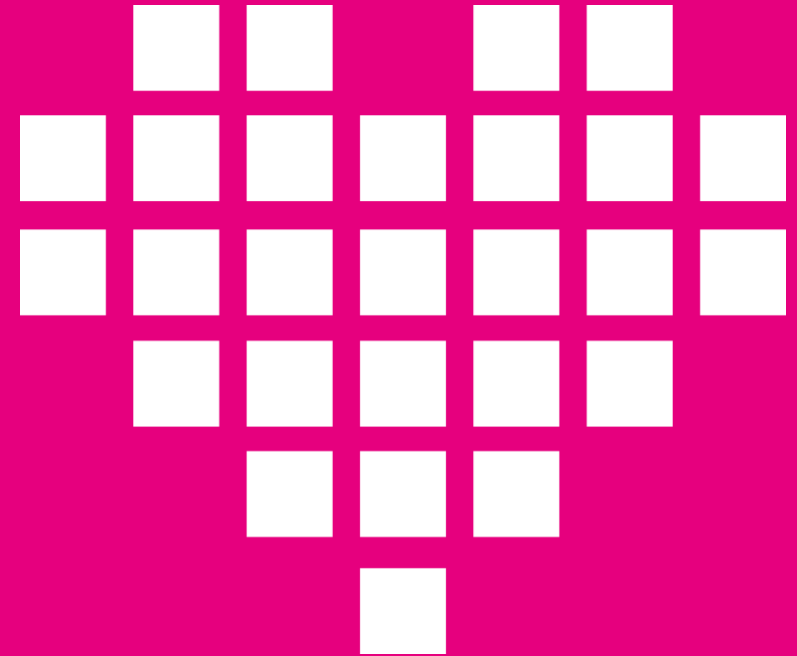
Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut

Palvelujen saatavuus pysyi toimialalla hyvällä tasolla. Avoimiin tehtäviin saatiin hyvin hakijoita, ja henkilöstön lähtövaihtuvuus (3,7 %) pysyi samansuuntaisena alkuvuoteen verrattuna. Henkilöstörakenteen, työnkuvien ja resurssien kohdentamisen kehittämistä jatketaan palvelutarpeisiin vastaamiseksi.

- **Neuvolan puhelinpalvelun saavutettavuus** pysyi erinomaisella tasolla ja kaikki takaisinsoittopyynnöt hoidettiin saman päivän aikana. Puhelumääriä ja takaisinsoittoja seurattiin päivittäin osana omavalvontaa ja mahdollisiin poikkeamiin reagoitiin viipymättä
- **Opiskeluhuollon psykologipalveluissa** määräaikojen toteutuminen parani 2. asteella alkuvuoteen verrattuna ja heikentyi hieman perusopetuksessa. Tilanteeseen vaikutti kasvanut kysyntä ja jonkin verran henkilöstön poissaolot. Kiireelliset tilanteet pystyttiin hoitamaan viiveettä. Palveluun pääsyä seurataan tiiviisti
- **Kasvatus- ja perheneuvonnan palvelujen** saatavuus pysyi tarkastelujaksolla hyvällä tasolla, ja palveluun pääsy oli pääosin sujuvaa. Saatavuutta ja asiakkaiden ohjautumista seurattiin säännöllisesti, ja seurantatietoa hyödynnettiin toiminnan ohjauksessa ja kehittämisessä
- **Aikuissosiaalityön neuvonnan ja ohjauksen puhelinpalvelun** saatavuus parani alkuvuoteen verrattuna. Puhelumäärät vähenivät ja jonotusajat lyhenivät hieman. Palvelun käyttöä ja yhteydenottojen aiheita seurataan edelleen aktiivisesti, jotta resurssit voidaan kohdentaa tarkoituksenmukaisesti ja oikea-aikaisesti asiakkaiden tarpeisiin
- **Täydentävän ja ennaltaehkäisevän toimeentulotuen hakemusmäärät** laskivat hieman edellisestä tarkastelujaksosta, mutta koko alkuvuoden tasolla hakemusmäärä on kasvanut hienoisesti. Hakemusten käsittelyajat säilyivät erittäin hyvällä tasolla. Hakemus- ja käsittelytilannetta seurattiin päivittäin palveluprosessin sujuvuuden varmistamiseksi

Asiakaskokemus ja osallisuus

2026



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

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.

VAKEssa on otettu 5/2026 käyttöön uusi asiakaspalauttejärjestelmä, joka mahdollistaa entistä saavutettavamman ja monikanavaisemman palautteen annon. Uuden järjestelmän myötä on käynnistetty tekstiviestipalautteen keruun pilotti, joka on lisännyt palautteiden määrää lähes kolminkertaiseksi. Uuden asiakaspalauttejärjestelmän käyttöönoton myötä raportointi toteutetaan hetkellisesti manuaalisesti PowerBI-raportin valmistumiseen asti.

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

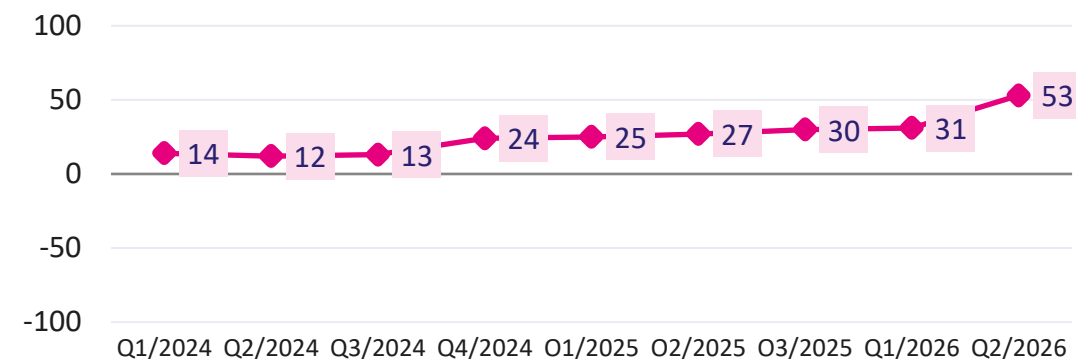
Hyvinvointialueasolla raportoidaan kerran vuodessa tärkeimmät asiakaspalautteen perusteella nousseet havainnot ja kehittämistarpeet sekä niiden perusteella käynnistetyt kehittämistoimenpiteet.

Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- Asiakaskokemuksen kokonaiskuvassa nähdään vahva positiivinen suunta: NPS-suosittelemisindeksi on 53, kun se vuonna 2025 oli samalla aikajaksolla 27. Palvelun yleisarvosana on 4,3, kun se vuonna 2025 oli 4,1.
- Avoimissa palautteissa myönteisinä tekijöinä korostuivat onnistuneet asiakaskohtaamiset sekä palvelujen laatu ja koettu vaikuttavuus. Keskeiset kehittämistarpeet liittyivät palvelujen saatavuuteen ja tiedonsaantiin.

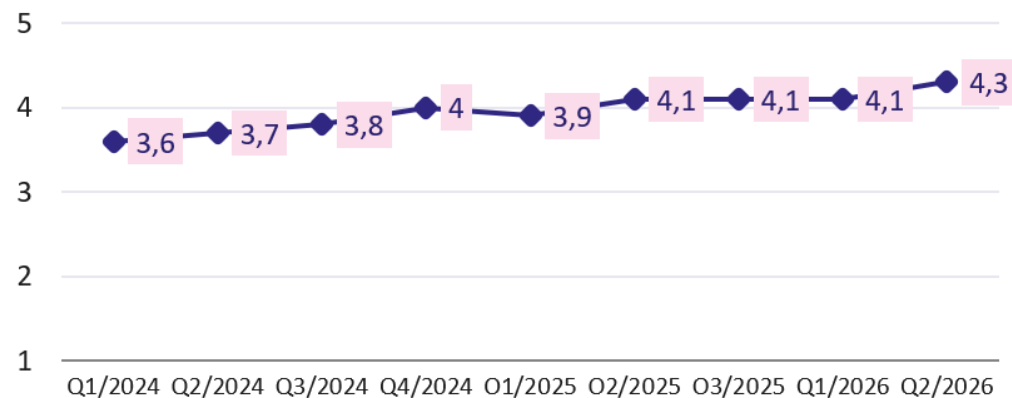
NPS-Suositteluindeksi (vastaajamäärä Q2/2026: 2673)

”Kuinka todennäköisesti suosittelet palvelua ystävällesi tai läheisellesi?”



THL: Palvelun yleisarvosana

1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



2. ASIAKASKOKEMUS JA OSALLISUUS

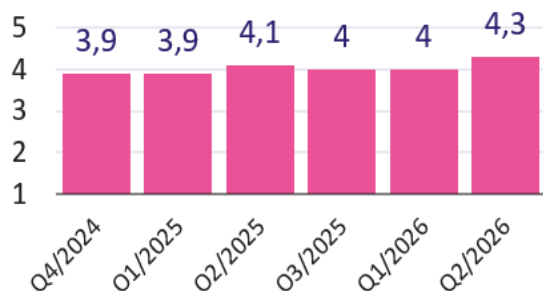
Jatkuva asiakaspalaute – Hoitoon/palveluun liittyvä palaute



Palvelujen saatavuus

"Sain apua, kun sitä tarvitsin"

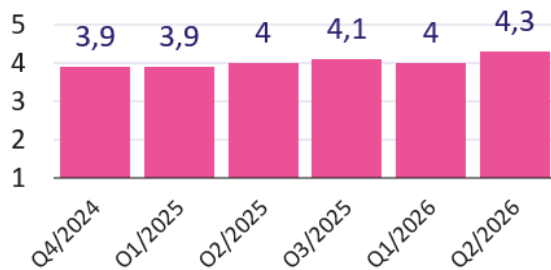
1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Asiakkaan kohtaaminen

"Minulle jäi tunne, että minusta välitetään kokonaisvaltaisesti"

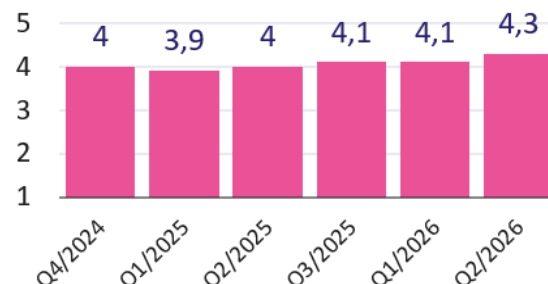
1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Asiakkaan osallisuus

"Hoitoani /asiaani koskevat päätökset tehtiin kanssani yhteistyössä"

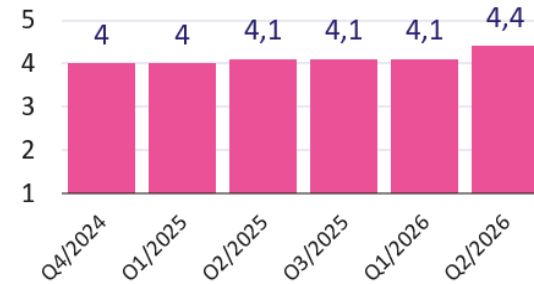
1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Hoidon tai palvelun hyödyllisyys

"Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi"

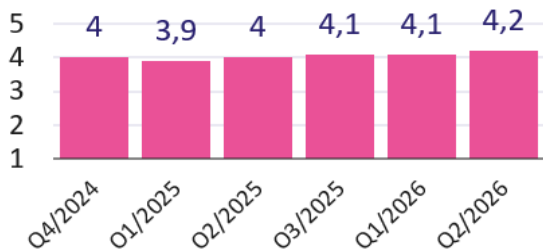
1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Tiedon saanti hoidosta/palvelusta

"Tiedän, miten hoitoni jatkuu"

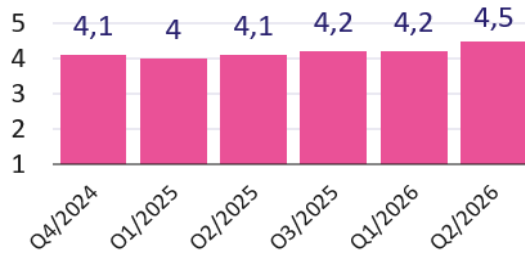
1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Asiakkaan turvallisuuden tunne

"Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana"

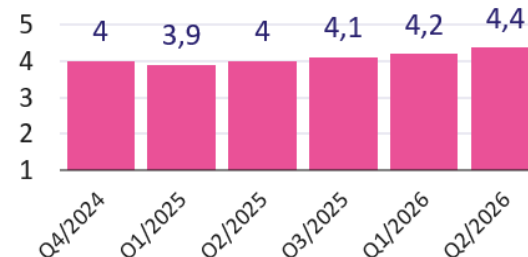
1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Tiedon ymmärrettävyys

"Saamani tieto hoidosta/ palvelusta oli ymmärrettävää"

1 = Erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



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.

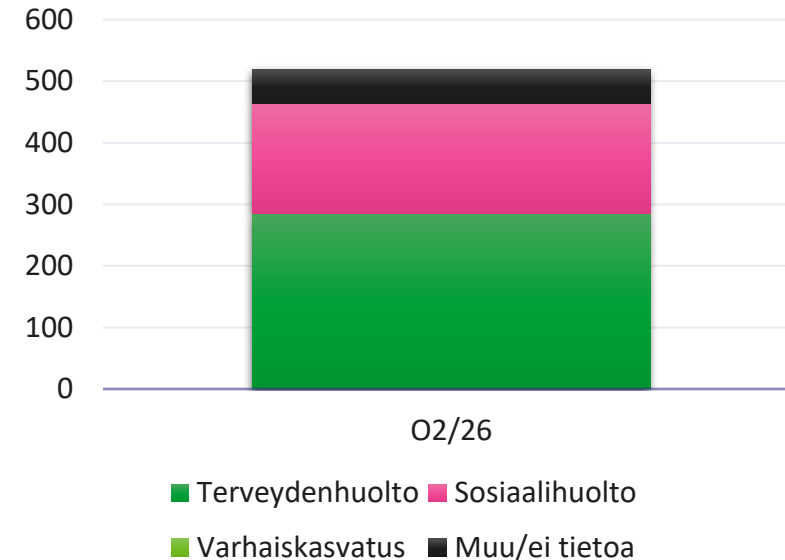
Sosiaali- ja potilasasiavastaavan toiminta VAKEssa

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 lukumäärä



Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- Terveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja saapui selvästi enemmän kuin sosiaalihuoltoa koskevia; ero oli 106.
Vertailuksi: VAKEn ”erityisyys” on yleensä se, että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteydenottomäärät ovat lähellä toisiaan.
- Terveydenhuollon yhteydenottoja kirjattiin lähes kaksinkertaisesti edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna.
- Sosiaalihuollon yhteydenotot koskivat useimmiten iäkkäiden palveluja ja vammaispalveluja. Tyytymättömyys kohdistui palvelun laadun ja päätösten lisäksi etenkin asiakkaan oikeuteen saada omaa asiaansa koskevaa tietoa.

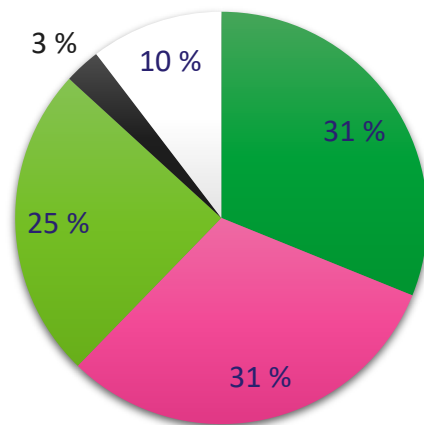
2. ASIAKASKOKEMUS JA OSALLISUUS

Sosiaali- ja potilasasiavastaava– Sosiaalihuollon yhteydenotot ja syyt



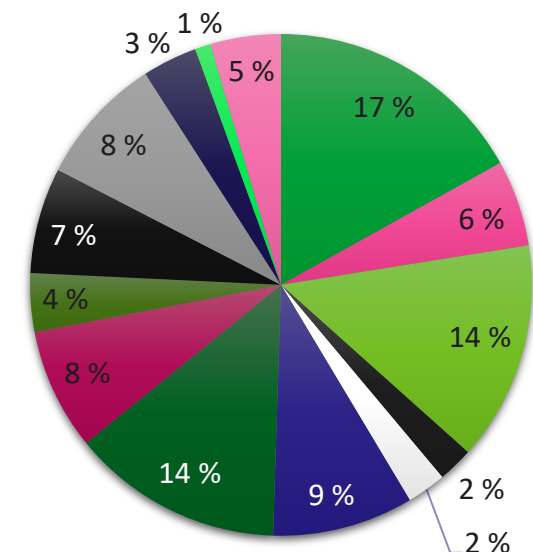
Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot

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



Sosiaalihuoltoa koskevien yhteydenottojen syyt

- Palvelun laatu/toteuttaminen
- Muu
- Päätökset/sopimukset/suunnitelmat
- Tiedontarve sosiaalihuollosta/varhaiskasvatuksesta
- Asiakasmaksut
- Menettely (työntekijöiden tosiasiallinen toiminta ja työskentely)
- Selvitys asiakkaan oikeuksista ja velvollisuuksista ja eri toimenpidevaihtoehdoista
- Tietosuoja ja salassapito
- Itsemääräämisoikeus
- Kohtelu
- Jonotus- ja käsittelyaika
- Muistutusmenettely
- Henkilöstön yhteydenotto
- Vahinkoasiat



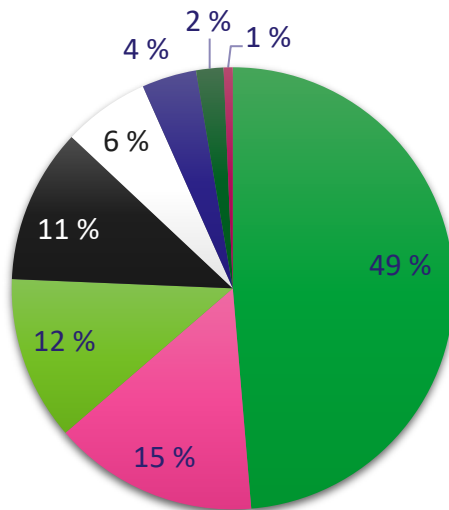
2. ASIAKASKOKEMUS JA OSALLISUUS

Sosiaali- ja potilasasiavastaava– Terveydenhuollon yhteydenotot ja syyt



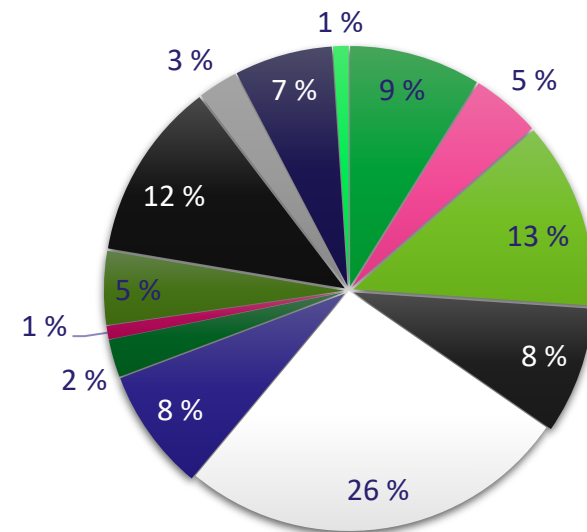
Terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot

- Terveysasemapalvelut
- HUS
- Sairaalapalvelut
- Suun terveydenhuolto
- Yksityinen terveydenhuolto
- Työterveys
- Muu/ei tietoa
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut



Terveydenhuoltoa koskevien yhteydenottojen syyt

- Tietosuoja ja salassapito
- Hoitoon pääsy
- Hoidon laatu/toteuttaminen
- Muu
- Itsemääräämisoikeus
- Valinnanvapaus
- Henkilöstön yhteydenotto
- Asiakasmaksut
- Kohtelu
- Vahinkoasiat
- Tiedontarve terveydenhuollossa
- Muistutusmenettely
- Tiedonsaantioikeus



2. ASIAKASKOKEMUS JA OSALLISUUS

Muistutukset ja kantelut – Lukumäärät ja vastausajat 1.1.-31.8.2026



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.

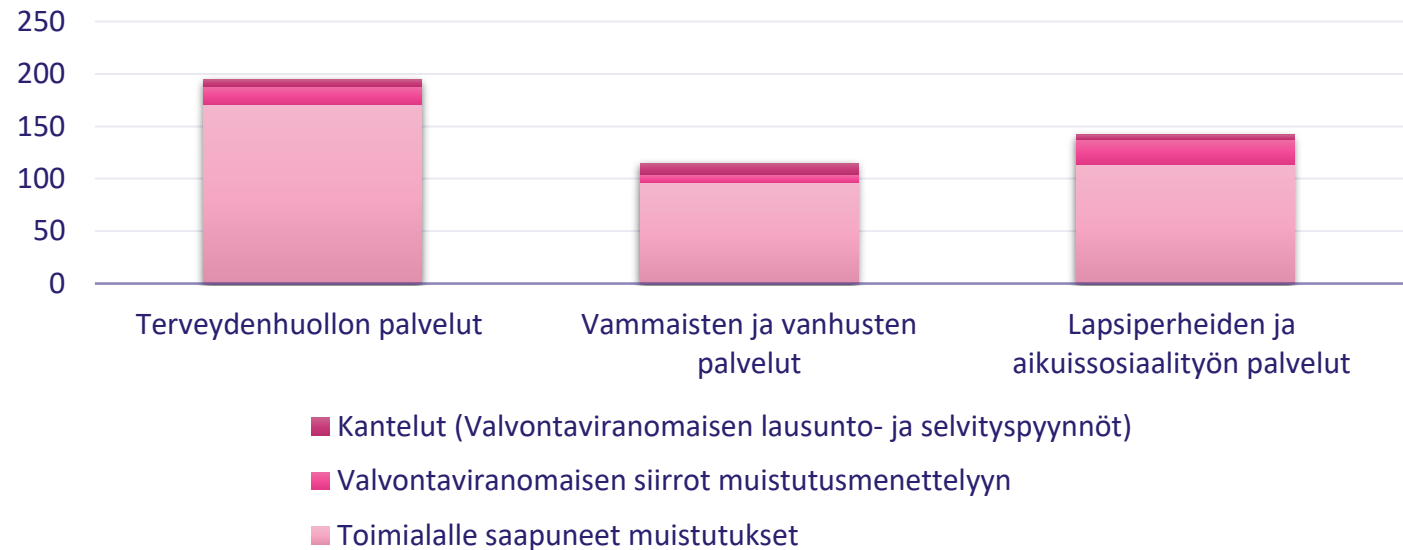
Muistutusten vastausajat

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee ja yksikön johdon tulee vastata muistutukseen kirjallisesti kohtuullisessa ajassa, jona pidetään pääsääntöisesti yhtä kuukautta. Jos asia vaati 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

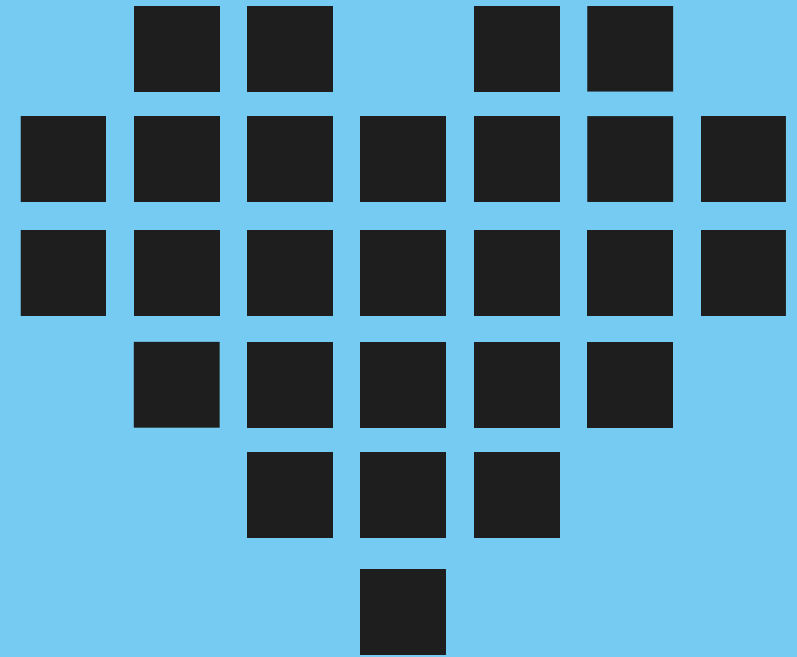


	Muistutusten keskimääräinen vastausaika 2026 *		
	Terveydenhuollon palvelut	Vammaisten ja vanhusten palvelut	Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut
Muistutusten keskimääräinen vastausaika päivinä	54	23	44

*Puutteellisen raportoinnin vuoksi keskimääräiset vastausajat eivät todennäköisesti ole yhtä pitkiä.

Laatu ja turvallisuus

2026



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

3. LAATU JA TURVALLISUUS

Laatu ja valvonta – Valvontatapahtumien lukumäärä



Laatu ja valvonta

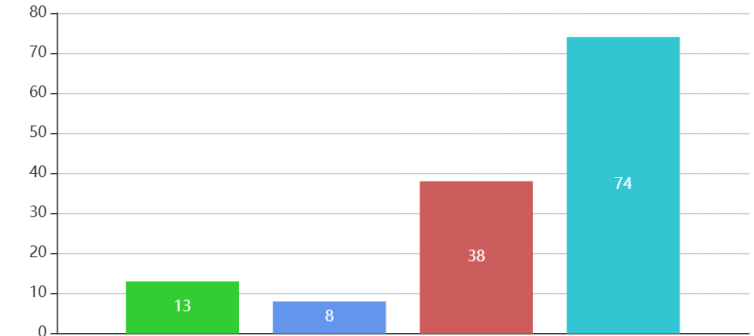
Hyvinvointialueen on varmistettava omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Hyvinvointialueet valvovat palvelujensa järjestämistä ja toteutumista omavalvonnallisin keinoin. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveystalouden laadunvalvonta on keskitetty laadun ja valvonnan tehtäväalueelle 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 laatueroja havaitsevien vuoksi. Ennakolliset valvontatapahtumat voivat liittyä esimerkiksi uusien yksiköiden käyttöönottotarkastuksiin.

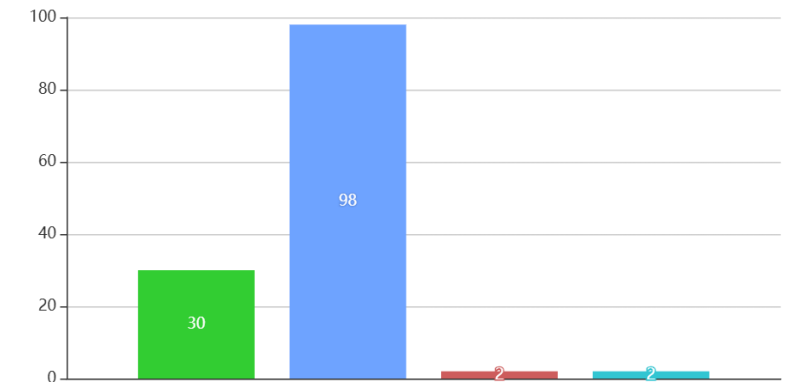
Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- Omavalvontasuunnitelmien ajantasaisuudessa sekä riskien tunnistamisessa ja kuvaamisessa on useassa yksikössä puutteita. Hyvinvointialueella valmistellaan sisäistä koulutusta omavalvontasuunnitelmien laatimisen tueksi. Yksityisille palveluntuottajille annetaan ohjausta laadunvalvonnan ajankohtauskatsauksien yhteydessä
- Erityisesti asiakkaiden osallisuuden tukeminen ja kohtaaminen nousevat positiiviksi havainnoiksi aikuissosiaalityön sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa
- Useat kehittämiskohteet, esimerkiksi kirjaaminen, nousevat toistuviksi kehittämiskohteiksi eri palveluissa. Yksiköissä suhtaudutaan kehittämiskohteisiin pääasiassa myönteisesti ja kehittämistoimet aloitetaan, mutta henkilöstön vaihtuvuus haastaa toimintatapojen pitkäjänteistä kehittämistä
- Valvontalain 29 §:n mukaisen epäkohtailmoituksen määrä oli pitkään matala, mutta nyt määrä on noussut. Epäkohtailmoituksen tekemiseen on lakisääteinen velvollisuus ja sen tärkeydestä on pyritty viestimään useaa eri kanavaa pitkin

Valvontatyyppi



Tuotantotapa



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.

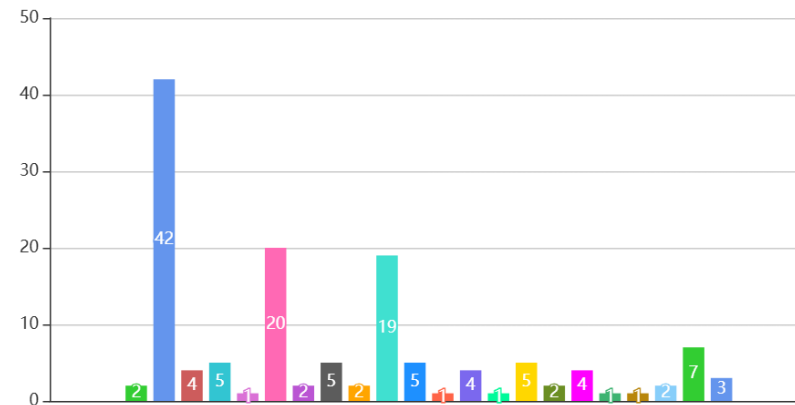
Muut valvontatapahtumat pitävät sisällään raportointijakohtana käsitellyt palvelusetelituottajahakemukset, valvontaviranomaisen hyvinvointialueelle omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat sekä valvontalain 29 §:n mukaiset epäkohtailmoitukset, joiden käsittelyyn laatu ja valvonta on osallistunut.

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 raportointijakohtana 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	33	x
Valvontaviranomaiselta siirretty omavalvonnallisesti käsiteltävä asia	8	12	x
Valvontalain 29 §:n mukaisen epäkohtailmoituksen käsittely	7	31	x

	Hyvinvointialueen tekemät viralliset reklamaatiot yksityisille palveluntuottajille		
	1-4/26	5-8/26	9-12/26
Reklamaatioiden lukumäärä	8	11	x

Palvelulaji



- [2121] Lastensuojelun ammatillinen perhehoito
- [2122] Lastensuojelun laitospalvelu
- [2131] Lastensuojelun sosiaalityö ja avohuollon tukitoimet ilman kodin ulkopuolista sijoitusta
- [2181] Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus sekä varhaisen tuen palvelut
- [2182] Lapsiperheiden kotona asumista tukevat palvelut
- [2211] Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen
- [2232] Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen ja perhehoito
- [2235] Iäkkäiden kotihoito
- [2241] Iäkkäiden kotona asumisen tuen palvelut
- [2261] Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautinen palveluasuminen
- [2282] Vammaisten henkilöiden asumispalvelut ja asumista tukevat palvelut
- [2289] Vammaisten henkilöiden työ- ja päivätoiminta
- [2441] Päihde- ja riippuvuuskuntoutujien asumispalvelu
- [2445] Päihde- ja riippuvuuskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen
- [2452] Päihde- ja riippuvuuskuntoutujien laitoshoido
- [2455] Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen
- [2458] Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu
- [2476] Päihde- ja riippuvuusavohoido ja -kuntoutus
- [2536] Perusterveydenhuollon vastaanottopalvelut
- [2545] Suun terveydenhuollon palvelut
- [2561] Perusterveydenhuollon vuodeosastohoido
- [2940] Maahanmuuttajien sosiaalipalvelut

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

- Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien haitta- ja epäkohtailmoituskäytäntöjen edistäminen uuteen järjestelmään etenee vuoden 2026 aikana
- Lääkitysturvallisuutta edistettiin VAKEn lääkehoitosuunnitelman vuosittaisella päivittämisellä yhteistyössä toimialojen kanssa. Päivityksessä huomioitiin mm. lääkejätteen lajittelu ja hävittäminen, jonka lisäksi kuvattiin lääkevastaavan rooli ja suositus tehtävistä sekä henkilökunnan vastuutaulukko



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

HaiPro ja SPro



3. LAATU JA TURVALLISUUS

RAI – Vanhuspalvelujen laatutavoitteet, laatumoduulin tulokset



RAI-järjestelmä ja laatumoduuli

RAI-järjestelmä (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 yksi vuosi ennen tarkastelupäivämäärää tai tarkasteluajanjakson alkamispäivämäärää. Tuloksissa on mukana myös valitulla ajanjaksolla päättäneiden 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.

Vanhuspalveluiden havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- Tarkastelukaudella on vahvistettu RAI-arviointien kattavuutta ja ajantasaisuutta kaikissa palvelumuodoissa sekä tuettu RAI-tiedon hyödyntämistä asiakastyössä ja lähijohtamisessa. Hoidon tavoitteellisuutta on edistetty tukemalla asiakkaiden yksilöllisten tavoitteiden määrittämistä osana palvelusuunnitelmia
- Asiakkaiden turvallisuutta on vahvistettu seuraamalla kaatumisia ja hyödyntämällä RAI-tietoa riskien tunnistamisessa
- Lisäksi asiakkaiden toimintakykyä, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä on tuettu arjen toimintikäytäntöjen, päivittäisen liikkumisen sekä asiakaslähtöisen työotteen avulla
- Havaintona korostuvat kaatumisten vähentäminen, asiakkaiden osallistumisen vahvistaminen arviointiin sekä yksinäisyyden kokemuksen vähentäminen

3. LAATU JA TURVALLISUUS

RAI - Vanhuspalvelujen laatutavoitteet, laatumoduulin tulokset



Kotihoito (oma toiminta)	1-4/26	5-8/26
RAI-kattavuus, tavoite 100 % (otanta 4/26 ja 08/26)	91,8 %	92,9 %
Asiakaslukumäärä, joilla kokonaisarviointi ja joista tulokset laskettu	1368	1326
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainekin yhden tavoitteen, %, tavoite ≥ 80 %	60 %	61 %
Turvallisuus: kaatuminen 90 vrk aikana, %, tavoite ≤ 15 %	29 %	26 %
Asiakas ei itse osallistunut arviointiin, %, tavoite 0 %	6 %	5 %
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %, tavoite ≤ 10 %	10 %	10 %
RUG18 KP1/2022 kustannuspaino hoitoympäristössä, ka. Seuranta	Ka. 0,993	Ka. 0,99
Osallisuus: tuntee itsensä yksinäiseksi, %, tavoite ≤ 20 %	40 %	40 %

Yhteisöllinen asuminen (oma toiminta)	1-4/26	5-8/26
RAI-kattavuus, tavoite 100 % (otanta 4/26 ja 08/26)	92,5 %	95 %
Asiakaslukumäärä, joilla kokonaisarviointi ja joista tulokset laskettu	333	341
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainekin yhden tavoitteen, %, tavoite ≥ 80 %	62 %	64 %
Turvallisuus: kaatuminen 90 vrk aikana, %, tavoite ≤ 15 %	33%	32 %
Asiakas ei itse osallistunut arviointiin, %, tavoite 0 %	13 %	6 %
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %, tavoite ≤ 5 %	5 %	6 %
Osallisuus: tuntee itsensä yksinäiseksi, %, tavoite ≤ 20 %	36 %	35 %

Pitkäaikainen ympärivuorokautinen asuminen (oma toiminta)	1-4/26	5-8/26
RAI-kattavuus, tavoite 100 % (otanta 4/26 ja 08/26)	97,4 %	99 %
Asiakaslukumäärä, joilla kokonaisarviointi ja joista tulokset askettu (alla)	551	575
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainekin yhden tavoitteen, %, tavoite ≥ 80 %	62 %	64 %
Turvallisuus: kaatuminen 30 vrk aikana, %, tavoite ≤ 10 %	16 %	19 %
Asiakas ei itse osallistunut arviointiin, %, tavoite ≤ 5 %	15 %	16 %
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %, tavoite ≤ 5 %	4 %	4 %
RUG18 KP2/2022 kustannuspaino ympärivuorokautisessa ympäristössä, ka. Seuranta	Ka. 0,98	Ka. 0,99
Osallisuus: liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin, %, tavoite ≤ 15 %	17 %	17 %

3. LAATU JA TURVALLISUUS

RAI – Vammaispalvelujen laatutavoitteet, laatumoduulin tulokset



Yhteisöllinen asuminen (oma toiminta)	1-4/26	5-8/26
RAI-kattavuus, tavoite 100 % (otanta 4/26 ja 08/26)	83,6 %	95,6 %
Asiakaslukumäärä, joilla kokonaisarviointi ja joista tulokset laskettu (alla)	69	67
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainekin yhden tavoitteen, %, tavoite 100 %	48 %	40 %
Osallisuus: asiakas itse on osallistunut arviointiin, %, tavoite 100 %	89 %	87 %
Osallisuus: Sosiaalinen osallistuminen (RISE 0-6), ka. seuranta	Ka. 3,6	Ka. 3,8
Puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien käyttö, = käytössä , %, seuranta	10 %	7 %
Henkilökohtaiseen turvallisuuden puute, = kyllä , %, seuranta	6 %	6 %

Ympäri vuorokautinen asuminen (oma toiminta)	1-4/26	5-8/26
RAI-kattavuus, tavoite 100 % (otanta 4/26 ja 08/26)	95,15 %	95,6 %
Asiakaslukumäärä, joilla kokonaisarviointi ja joista tulokset askettu (alla)	119	118
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainekin yhden tavoitteen, %, tavoite 100 %	52 %	64 %
Osallisuus: asiakas itse on osallistunut arviointiin, %, tavoite 100 %	83 %	82 %
Osallisuus: Sosiaalinen osallistuminen (RISE 0-6), ka. seuranta	Ka. 4,07	Ka. 4,2
Puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien käyttö, = käytössä , %, seuranta	36 %	36 %
Henkilökohtaisen turvallisuuden puute, = kyllä , %, seuranta	8 %	8 %

Vammaispalveluiden havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

- Keskeisiä toimenpiteitä ovat olleet RAI-roolien ja vastuiden määrittely, RAI-tukihenkilöverkoston perustaminen, koulutus- ja perehdytysrakenteiden yhtenäistäminen sekä RAI-laatutavoitteiden ja raportointimallin käyttöönotto. Lisäksi RAI-tietoa on kytketty osaksi omaavilvontaa, osavuosikatsauksia ja yksiköiden kehittämistyötä
- Havaintoina korostuvat asiakkaiden hoidolle asetettujen tavoitteiden vahvistaminen sekä sosiaalisen osallistumisen tukeminen



Henkilöstö ja työhyvinvointi

2026



4. HENKILÖSTÖ JA TYÖHYVINVOINTI

Henkilöstö - Suositteluindeksi ja henkilöstön hyvinvointi



Lähtövaihtuvuusprosentti

31.8.2026

6,41 %

Lähtövaihtuvuusprosentti kertoo päättäneiden palvelussuhteiden osuuden vakituisten palvelussuhteiden määrästä.

Henkilöstömäärä

31.8.2026

6205

Työntekijöistä suosittelisi työnantajaa tuttavilleen (ENPS)

VAKE-pulssi 8-9/26

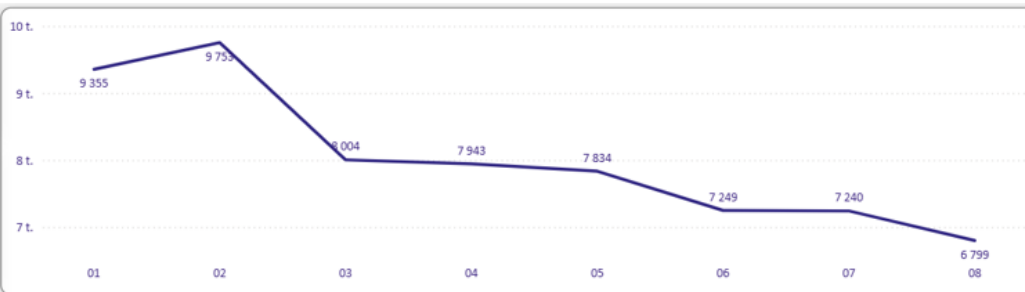
+16

Vuonna 2026 siirryttiin valtakunnallisesti eNPS-mittariin (Employee Net Promoter Score), jossa tulos muodostuu suosittelijoiden (9–10) ja kriittisten (0–6) vastaajien osuuksien erotuksena. Tarkastelujakson eNPS-tulos oli **+16**. Vertailun tueksi voidaan todeta, että **64 % henkilöstöstä antoi työnantajasuosittelemulle arvosanan 8–10**.

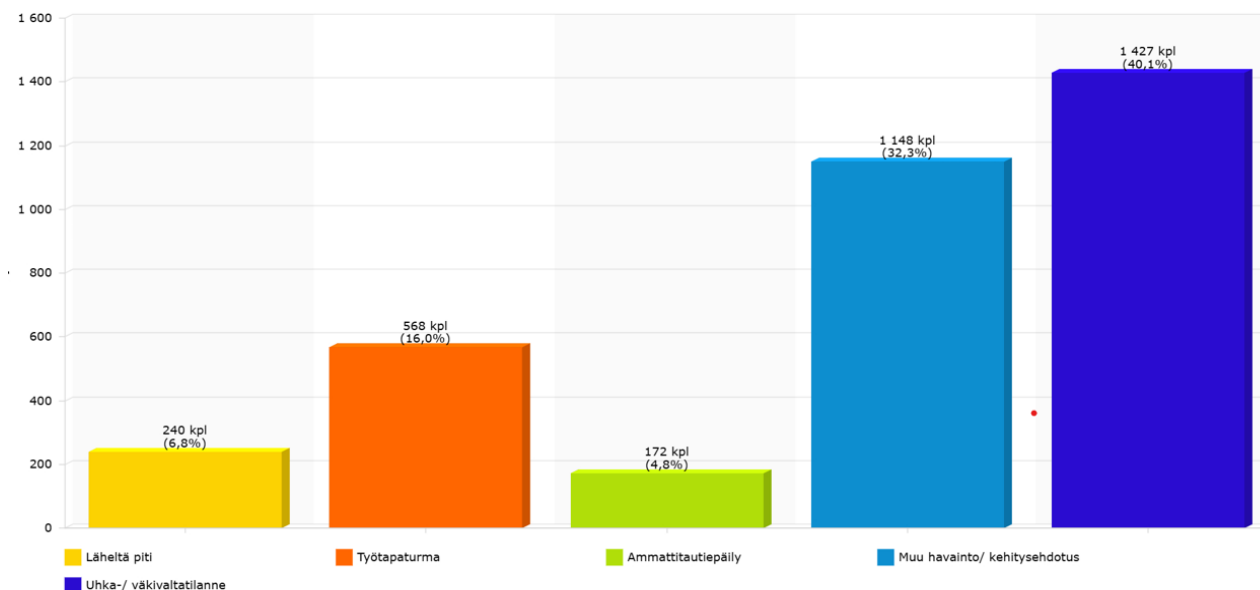
Henkilöstön sairauspoissaolot 31.8.2026 (päiviä)

64 177

Sairauspoissaolopäivät



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



Havainnot ja niiden pohjalta toteutetut toimenpiteet

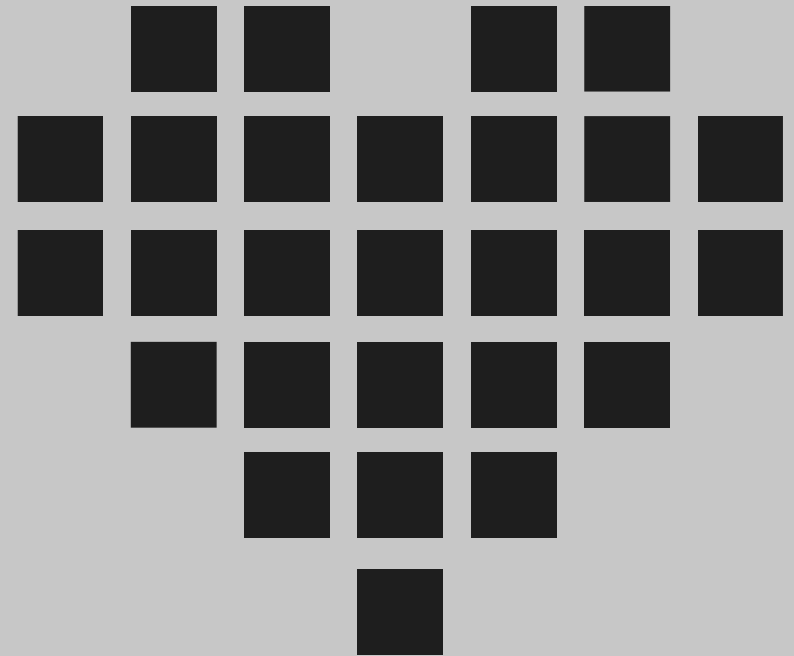
- Sairauspoissalojen määrä on jonkin verran kasvanut edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Työhyvinvoinnin parantamiseksi ja sairauspoissaolojen vähentämiseksi lähijohtajien työkykyjohtamisen osaamista on edelleen vahvistettu ja työkykyjohtamisen raportointia toimialoille on kehitetty
- Työturvallisuusilmoitusten kokonaismäärä laski 3 % edellisvuoden vastaavaan tarkasteluajankohtaan verrattuna. Eniten ilmoituksia tehtiin uhka- ja väkivaltatilanteista, joiden määrä nousi 12 %. HVAlla valmistellaan toimintamallia uhka- ja väkivaltatilanteiden ehkäisemiseksi ja henkilöstön turvallisuuden parantamiseksi



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Pelastuslaitos

2026

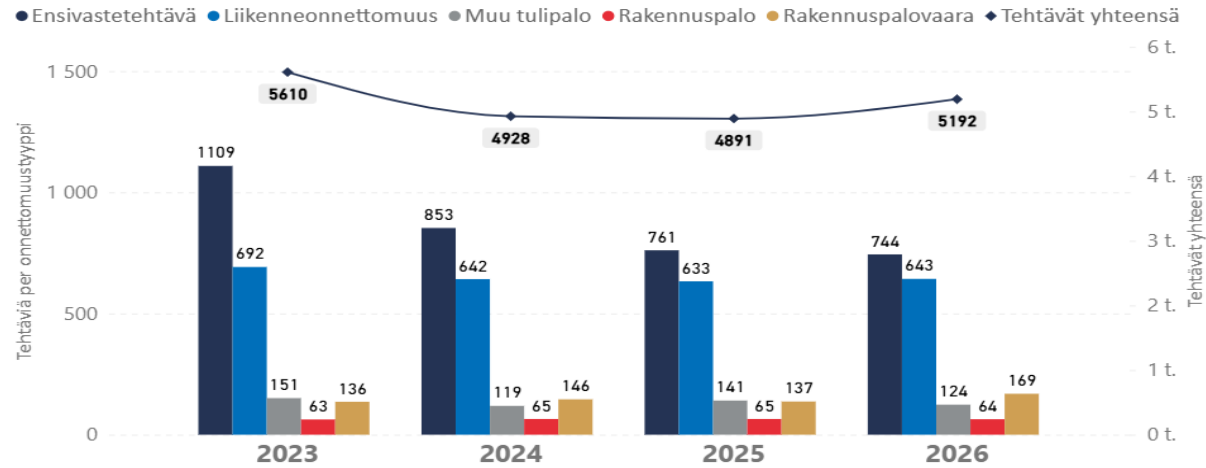


Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Pelastustoiminta

Pelastustoimen tehtävät onnettomuustyypeittäin ja yhteensä

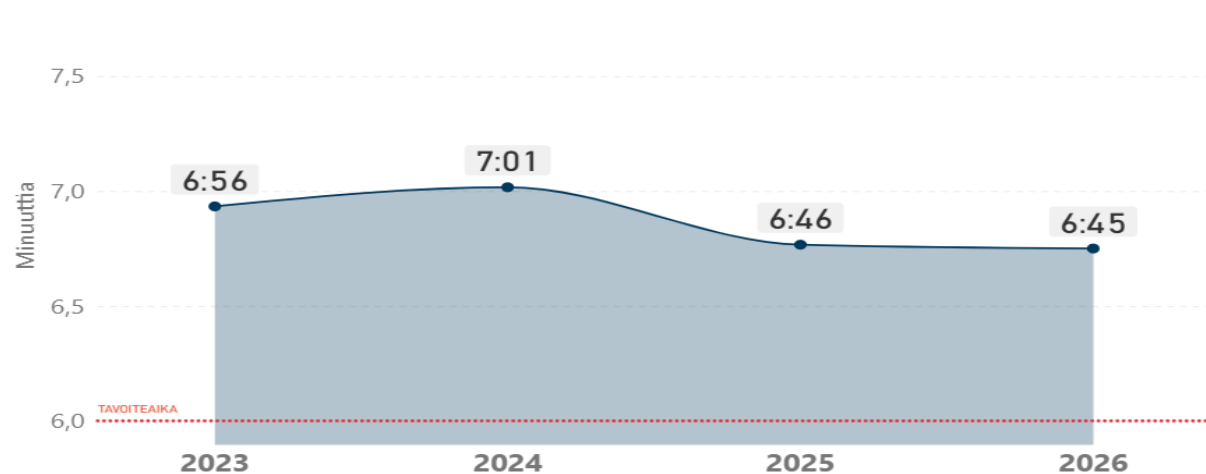
1-8/2026



Pelastustoimintehtävissä näkyy kokonaistehtävämäärät ensimmäisen kolmanneksen osalta sekä vertailuvuosi sama ajanjakso. Eriksen eroteltuna ensivastetehtävät, liikenneonnettomuudet, rakennuspalot, rakennuspalovaarat ja muut tulipalot.

Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan mediaani

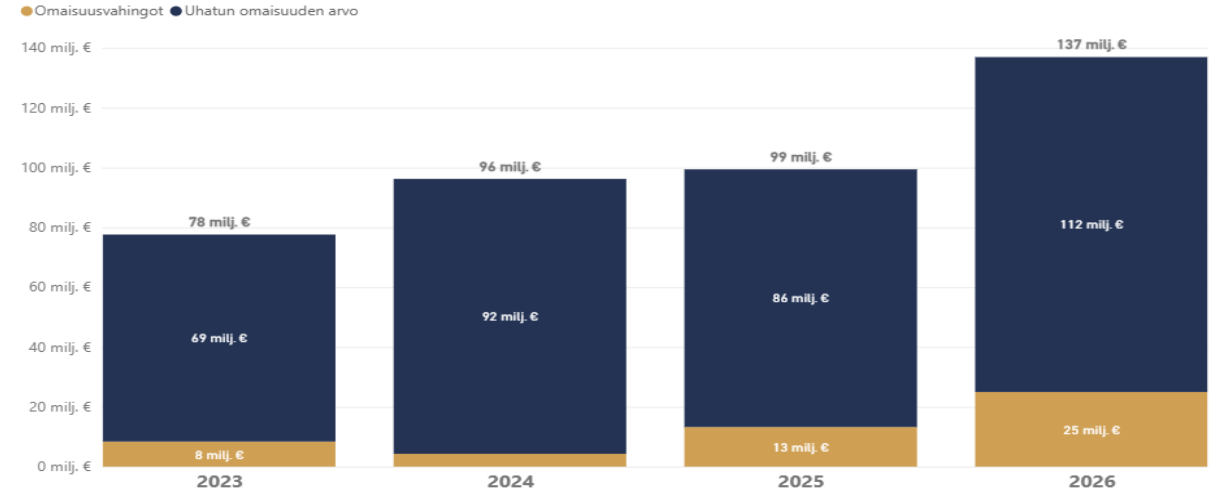
1-8/2026. Kiireelliset riskiluokan 1 tehtävät, ei ensivastetehtäviä.



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.

Omaisuuksien vahingot ja uhatun omaisuuden arvo

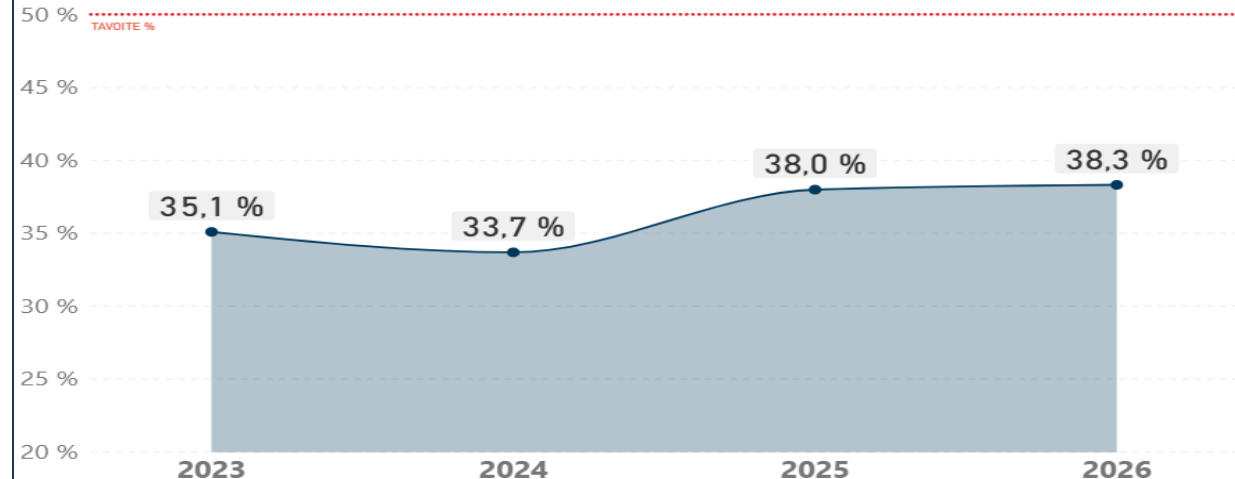
1-8/2026



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

Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan tavoiteprosentin täyttyminen

1-8/2026. Kiireelliset riskiluokan 1 tehtävät, ei ensivastetehtäviä.



Pelastustoiminta

Havainnot

- Pelastustoiminnan tehtävämäärät ovat kasvaneet hieman edellisiin vuosiin nähden
- Ensimmäisen yksikön toimintavalmius on pysynyt edellisvuoden tasolla. Toimintavalmiuden tavoitteiden saavuttamisessa on edelleen alueellisia haasteita
 - Vantaan raitiotiehen liittyvät liikennejärjestelyt eivät vielä näy toimintavalmiusaikojen heikkenemisenä
- Toisella kolmanneksella tapahtui yhteensä viisi suuronnettomuudeksi luokiteltua rakennuspaloa, joissa omaisuusvahingot olivat yhteensä n. 3,5 M€.
 - Alkuvuoden suuronnettomuudet ja niistä aiheutuneet merkittävät omaisuusvahingot vaikuttavat edelleen vuoden 2026 kumulatiiviseen vahinkomäärään. Omaisuusvahinkojen määrä on tämän vuoksi vuositason poikkeuksellisen suuri suhteessa aiempiin vuosiin

Kehittämistoimenpiteet

- Pitkän aikavälin toimintavalmiustavoitteiden toimenpiteitä edistettiin suunnitelmallisesti valmiusasemaverkkoa kehittämällä
 - Korson uuden valmiusaseman rakentaminen eteni suunnitelmien mukaisesti. Luovutus 10/2026 pelastuslaitokselle, käyttöönotto tammikuun alkupäivinä
 - Myyrmäen valmiusaseman rakennuslupa odottaa päätöstä
 - Hakunilan valmiusaseman tontin kaavamuutos käsiteltiin ja hyväksyttiin 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

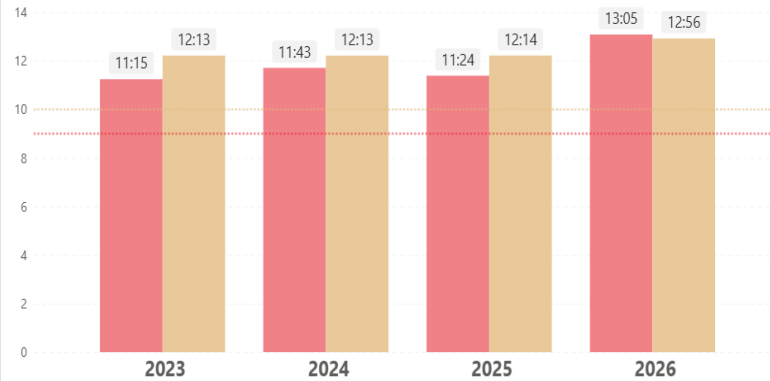


Ensihoito

Vantaa ja Kerava: Ensihoidon tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa tehtävistä A- ja B-kiireellisyysluokissa

1-8/2026. A-tehtävien tavoiteaika on 9 min ja B-tehtävien 10 min.

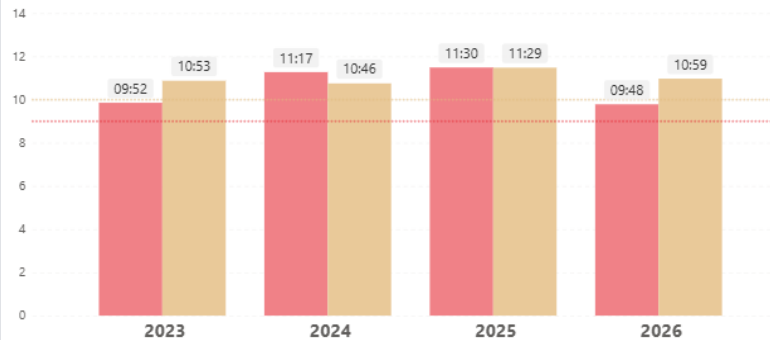
Hälytyskiireellisyys ● A ● B



Keski-Uusimaa: Ensihoidon tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa tehtävistä A- ja B-kiireellisyysluokissa

1-8/2026. A-tehtävien tavoiteaika on 9 min ja B-tehtävien 10 min.

Hälytyskiireellisyys ● A ● B

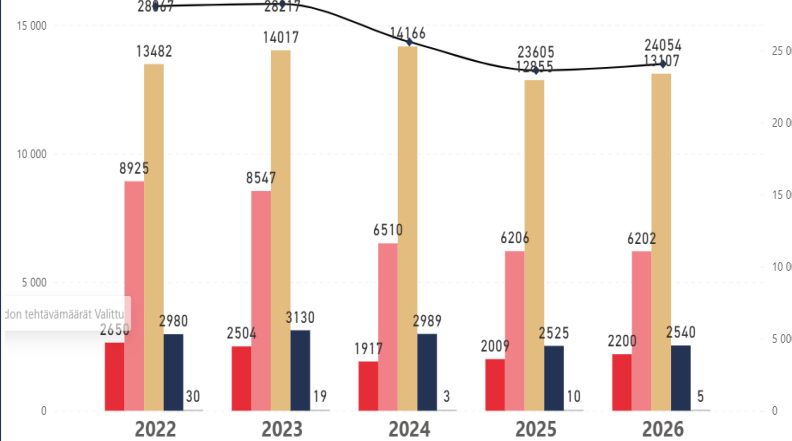


Ensihoidon saatavuutta seurataan ensihoidon tavoittamisviiveiden sekä yksiköiden tehtäväsidonnaisuuden kautta. Tavoittamisviiveessä lasketaan ydintaajama-alueella hälytyksen saamisesta kulunut aika kohteen tavoittamiseen.

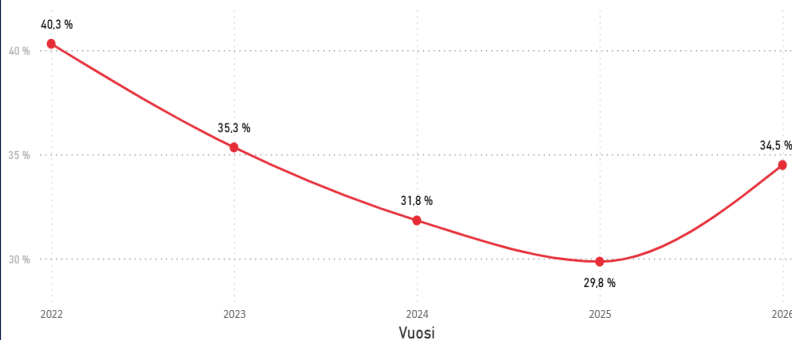
Ensihoidon yksikköhälytykset kiireellisyysluokittain ja yhteensä

1-8/2026. Vain KUP yksiköiden ajamat hälytykset.

Hälytyskiireellisyys ● A ● B ● C ● D ● MUU / LUOKKA PUUTTUU ♦ Yhteensä



Yksiköiden tehtäväsidonnaisuus



Yksikköhälytysmääriä seurataan kaikkien yksikköhälytysten sekä hälytyskiireellisuuden (A, B, C, D) mukaan koko pelastuslaitoksen toimialueella. Tehtäväsidonnaisuuteen lasketaan aika, jonka yksiköt ovat kiinni tehtävissä, eivätkä ole vapaina uuteen hälytykseen.

Yksikköhälytysten jakautuminen, 1-8/2026

Vain KUP yksiköiden ajamat hälytykset

ALUE	Yksikköhälytyksiä	%-osuus tehtävistä
KESKI-UUSIMAA	38 774	38,22%
VANTAA JA KERAVA	62 687	61,78%
Yhteensä	101 461	100,00%

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

45,6 %

X-tehtävien osuus tehtävistä
(tehtävällä kukaan ei kuljettanut)

42,1 %

Yksikköhälytysten X-kuljetuskoodit vuosittain

X-koodin ryhmä	2024	2025	2026	Yhteensä
X-5 Ei tarvetta, terveydentila määritelty	7 879	6 009	4 217	18 105
X-4 Muu kuljetus	4 300	3 999	2 839	11 138
X-9 Tehtävä peruutettu	1 558	1 172	826	3 556
X-8 Potilas hoidettu kohteessa	816	1 619	859	3 294
X-6 Potilas kieltäytyi	923	925	657	2 505
X-7 potilasta ei löydy	454	454	290	1 198
X-2 Terveydentila määritelty, ohjattu poliisin suojaan	381	322	246	949
X-1 Menehtynyt	273	288	215	776
X-3 Pyydetty kohteeseen muuta apua	218	158	121	497
X-0 tekninen este	6	3	2	11
Yhteensä	16 808	14 949	10 272	42 029

Seurataan myös X-tehtävien (ei tarvetta ensihoidon kuljetukselle) osuutta hälytyksistä sekä yksikköhälytysten jakautuminen hyvinvointi-alueella. Lisäksi ensihoidon asiakaspalautteiden ja kanteluiden määrää seurataan, mikä pidetään yhtenä laadun mittarina. Tehtyjen uhkaväkivalta- ja vaaratilanneilmoitusten määrän ja ilmoitusten laadun seuranta.



Havainnot palveluiden saatavuudessa

- Palvelutasopäätöksen mukainen toiminta ja valmius toteutuivat yhteistyösopimuksen mukaisilla resursseilla. Äkilliset poissaolot pystyttiin kattamaan keikkalaisjärjestelyillä
- Ensihoidon ydintaajama-alueiden tavoittamisviiveissä jäätiin molemmilla alueilla HUS:n asettamista tavoitteista
 - A- ja B-tehtävien tavoittamisviiveiden kehityksessä oli edelleen alueellisia eroja: VAKE:n alueella viiveet heikentyivät selkeästi ja KEU:n alueella paranivat edellisvuoteen verrattuna
- Seurantajaksolla yksiköiden tehtäväsidonnaisuudet nousivat vuoden 2023 tasolle.
 - Tehtäväsidonnaisuus (sis. huoltoajan) oli keskimäärin koko alueella 35,6 %
 - Suurimmat tehtäväsidonnaisuudet: EKV7272* 45 %, EKV6231* 52%, sekä 24/7 yksiköistä EKV6233, 6211 ja 6222 42 %
 - Tavoittamisviiveiden kasvuun on vaikuttanut erityisesti tehtäväsidonnaisuuden nousu: yksiköt ovat useammin kiinni tehtävissä, eivätkä vapaina lähtemään uusiin hälytyksiin omalta toiminta-alueelta.
- Vuodelle 2025 suunniteltujen neljän uuden ensihoitoyksikön hankinnan siirtymistä aiheutunut korjausvelka näkyi edelleen varayksiköiden käyttökertojen kasvuna. Varayksiköiden määrää oli tämän vuoksi lisättävä

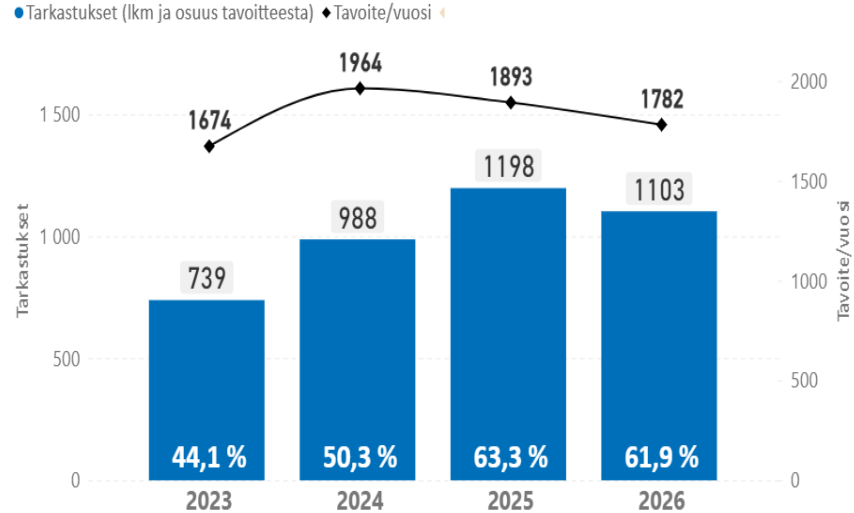
Havainnot asiakaspalautteiden sekä muiden ilmoitusten osalta

- Asiakaspalautteita ja kanteluita käsiteltiin yhteensä 51 kpl, joista positiivisia oli 13 (muistutuksia 1,5/1000 yksikköhälytystä, joista kanteluita 0,4/1000 yksikköhälytystä)
- Haipro-ilmoituksia käsiteltiin yhteensä 75 kappaletta. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella niitä oli tehty 31 kappaletta ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 44 kappaletta
- PosiPro-palautteita annettiin 18 kappaletta, joista 4 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja 14 Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella
- Toimintajaksolla järjestettiin HUSin kanssa yhteistyökokous palaute-, kantelu-, käsittely- ja tilastointikäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi
- Uhka-, väkivalta- ja vaaratilanneilmoituksia tehtiin seurantajaksolla 24 kappaletta. Ambulanssissa tapahtuneet tilanteet ovat lisääntyneet, ja myös sivullisten rooli on kasvanut ilmoituksissa

Onnettomuuksien ehkäisy

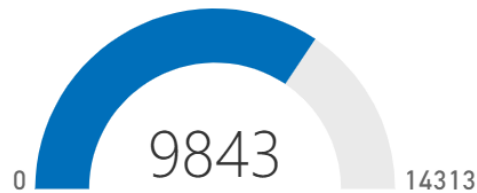
Yleisten palotarkastusten lukumäärä ja prosenttiosuus tavoitteesta, A1-A6-kohteet

1-8/2026, vertailu aiempien vuosien samaan ajanjaksoon



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

PTIA yhteensä



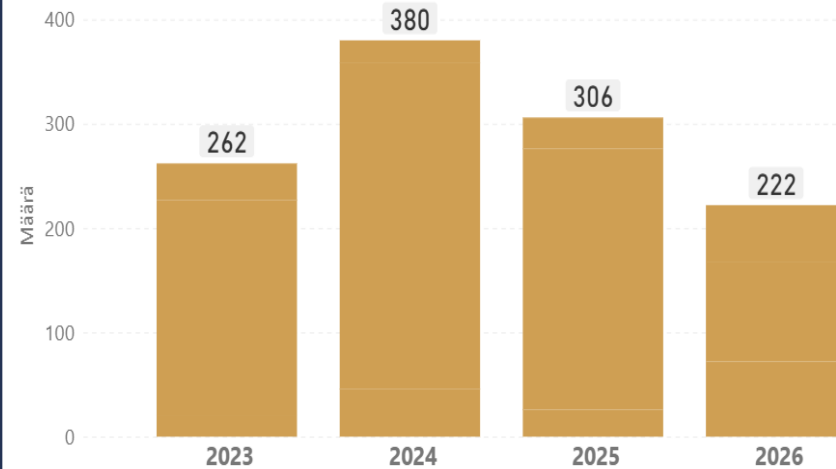
PTIA yhteensä, vastausprosentti

68,8 %

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

Kemikaalilainsäädännön nojalla tehtävät päätökset ja tarkastukset

1-8/2026, vertailu aiempien vuosien samaan ajanjaksoon



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

Paloriskiasuntojen ilmoitukset: **157**

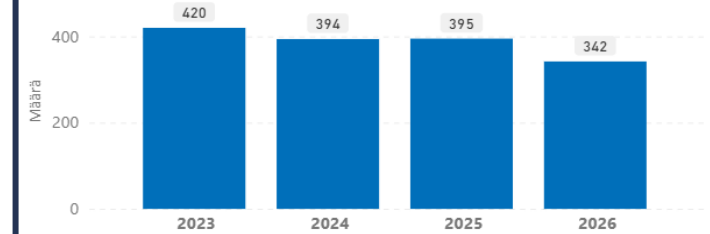
Paloriskiasuntojen havaitut puutteet:

Havaitut puutteet	Ilmoitukset	Osuus
tavaramäärä	130	82,80%
poistumistiet	6	3,82%
tulisijat	5	3,18%
	3	1,91%
palojäljet	3	1,91%
sähköturvallisuus	3	1,91%
HAK	2	1,27%
liesi	1	0,64%
Liiketilan outo toiminta	1	0,64%
Palovaroitin	1	0,64%
Pelastush.toimintamah.	1	0,64%
PIL Laiminlyönti	1	0,64%
Yhteensä	157	100,00%

Paloriskiasuntojen ilmoitusten lukumäärä sekä keskeisimmät puutteet.

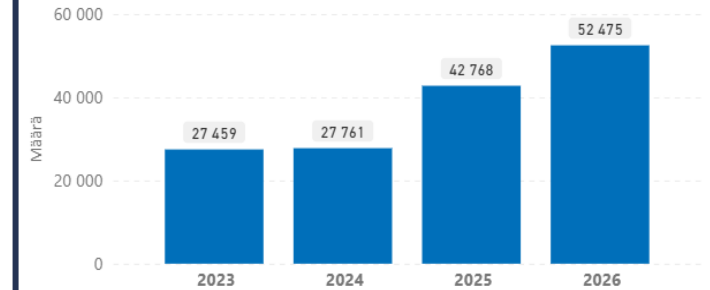
Turvallisuuskoulutukset ja -viestintätilaisuudet

1-8/2026, vertailu aiempien vuosien samaan ajanjaksoon



Koulutuksiin osallistujat yhteensä

1-8/2026, vertailu aiempien vuosien samaan ajanjaksoon



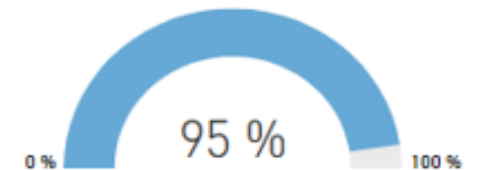
... joista sopimuspalokunnat toteuttaneet vuonna 2026

102
Koulutusta

23 251
Osallistujaa

Turvallisuusviestintä, -kasvatus, ja -koulutustilaisuuksien osalta seurataan tilaisuuksien lukumäärää, osallistujien määrää sekä sopimuspalokuntien toteuttamien tilaisuuksien osuutta. Vertailu aiempien vuosien samaan ajanjaksoon.

Poistumisturvallisuus hyväksyttävällä tasolla



Poistumisturvallisuuden taso.

Onnettomuuksien ehkäisy

Onnettomuuksien ehkäisyn palvelut

- Onnettomuuksien ehkäisyn palvelukyky ja saatavuus olivat vertailujaksolla kiitettävällä tasolla
- Seurantajaksolla palotarkastuksia toteutui 61,9 % koko vuoden tavoitteesta
- Turvallisuusviestinnän palvelukokonaisuudessa palvelukyky oli käytettävissä oleviin resursseihin nähden kiitettävä. Turvallisuuskoulutuksissa sekä turvallisuuskasvatus ja -viestintätilaisuuksissa tavoitettiin enemmän ihmisiä kuin edellisen vuoden vastaavalla seurantajaksolla. Tilaisuuksia on pidetty suunnilleen saman verran kuin aiempina vuosina, tavoitettuja henkilöitä on kuitenkin aiempaa enemmän
 - Sopimuspalokunnat ovat pitäneet tilaisuuksista n. 30 %
- Asiantuntijapalveluita tuotettiin asiakastarpeen mukaisesti. Palvelumäärät jäivät kaavalausuntoja lukuun ottamatta selvästi edellisvuoden vastaavaa ajankohtaa pienimmiksi
- Pelastusviranomaiselle toimitettavien asiakirjojen asiakirjavalvonta sekä kemikaalilainsäädännön mukaiset tarkastukset ja päätökset toteutettiin asiakastarpeen mukaisesti
- Maankäytön ohjauksen asiantuntijapalveluissa oli havaittavissa selvää positiivista kehitystä

Järjestelmähankkeet

- Kansalliset suuret tietojärjestelmähankkeet (Onnettomuuksien ehkäisyn järjestelmä ja Kivijalka) sekä siirtymä turvallisuusverkkoon sitoivat merkittävästi onnettomuuksien ehkäisyn resursseja seurantajaksolla. Tehtävien priorisointi ei toistaiseksi näkynyt asiakasrajapinnassa, mutta sen vuoksi muita pelastuslaitoksen sisäisiä kehittämishankkeita jouduttiin siirtämään myöhemmäksi
- Merkittävintä resursointia on kohdennettu OE-ohjelman käyttöönottoon muun muassa erilaisten koulutusten muodossa



Autamme, hoidamme, pelastamme

Lisätietoa:

Laadunvalvonnan yhteissähköposti
laadunvalvonta@vakehyva.fi

