



VANTAAN JA KERAVALAN HYVINVOINTIALUEEN VASTAUKSET ALUEHALLITUKSELLE ARVIOINTIKERTOMUKSEN 2025 VASTINEPYYNTÖIHIN

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?

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella toisen asteen opiskeluhuollon digitaaliset palvelut ovat osa laajempaa opiskeluhuollon palvelukokonaisuutta. Palvelukokonaisuuden keskeisiä periaatteita ovat saavutettavuus, varhainen tuki sekä monialainen yhteistyö oppilaitosten kanssa. Opiskeluhuoltopalvelut järjestetään ensisijaisesti oppilaitosympäristössä, ja niitä täydennetään sähköisillä palveluilla, jotka ovat kaikkien opiskelijoiden hyödynnettävissä. Opiskeluterveydenhuollossa otetaan syyskuusta 2026 alkaen käyttöön valtakunnallinen digitaalinen terveystarkastus, jonka perusteella apua ja tukea voidaan kohdentaa nykyistä paremmin ja oikea-aikaisemmin kunkin yksilön tarpeen mukaan.

Digitaaliset palvelut tukevat opiskeluhuollon, oppilaitoksen ja opiskelijan välistä vuorovaikutusta erityisesti viestinnän, ohjauksen, tiedon saatavuuden ja matalan kynnyksen yhteydenoton kautta. Opiskeluhuollon palveluista tiedotetaan monikanavaisesti oppilaitosten viestintävälineissä, sosiaalisessa mediassa ja verkkosivuilla, mikä tukee opiskelijoiden mahdollisuuksia löytää tukea oikea-aikaisesti. Digitaaliset kanavat, kuten Maisa, Wilma, Varian Annie-botti ja Signal, mahdollistavat yhteydenoton ilman fyysistä käyntiä ja voivat madaltaa avun hakemisen kynnyksiä. Osa järjestelmistä mahdollistaa myös ajanvarauksen suoraan sähköisesti. Lisäksi opiskeluhuollon henkilöstö ohjaa opiskelijoita hyödyntämään valtakunnallisia digitaalisia palveluja, kuten Terveystietoa, joka tarjoaa tietoa, omahoidon välineitä ja ammattilaisia tukevia sisältöjä. Opiskelijoita voidaan tarpeen mukaan ohjata myös kolmannen sektorin palveluihin sekä muihin etänä toteutettaviin tukiryhmiin tai terapiaan.

Kaikki opiskeluhuollon ammattiryhmät käyttävät Apottia, mikä mahdollistaa tehokkaan viestinnän ja yhteisten asiakkaiden hoitamisen rekisterirajan sisällä joko terveydenhuollon palveluissa (psykologit ja terveydenhoitajat) tai sosiaalihuollon palveluissa (kuraattorit). Rekisterirajat sosiaali- ja terveydenhuollon välillä sekä suhteessa oppilaitosten järjestelmiin kuitenkin rajoittavat tiedon jakamista ja yhteistä työskentelyä. Oppilaitoksissa käytettävät järjestelmät vaihtelevat: esimerkiksi Wilma tukee sujuvaa viestintää, mutta se ei ole käytössä kaikissa oppilaitoksissa. Digitaalisten palvelujen osalta tehdään tiivistä yhteistyötä kaikkien koulutuksen järjestäjien kanssa ja pyritään varmistamaan, että kaikkia tarjolla olevia välineitä hyödynnetään mahdollisimman tehokkaasti lainsäädännön sallimissa puitteissa.



Kokonaisuutena digitaaliset palvelut edistävät opiskeluhoollon, opiskelijoiden ja oppilaitosten välistä vuorovaikutusta sekä opiskelijoiden palveluihin pääsyä ja hyvinvointia erityisesti viestinnän, ohjauksen ja matalan kynnyksen asiainn kautta. Ne lisäävät palvelujen saavutettavuutta ja tukevat ennaltaehkäisevää työtä, mutta eivät korvaa lähipalveluja. Kehittämistarpeet liittyvät erityisesti digitaalisten ja kasvokkaisten palvelujen, eri järjestelmien sekä tiedonkulun yhteensovittamiseen eri toimijoiden välillä.

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

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella henkilöstön hyvinvoinnin kehittämistarpeita tunnistetaan systemaattisesti henkilöstökyselyiden, työhyvinvointitutkimusten, työkykyjohtamisen tunnuslukujen, sairauspoissaolotietojen sekä työterveysyhteistyön avulla. Näiden perusteella keskeisiksi kehittämiskohteiksi ovat nousseet työn kuormittavuus ja kiire, muutostilanteiden hallinta, työssä palautuminen, vaikutusmahdollisuudet omaan työhön sekä johtamisen ja työyhteisöjen toimivuuden vahvistaminen.

Työssä jaksamisen tukemiseksi hyvinvointialueella on kehitetty erityisesti johtamista, työkykyjohtamista ja ennakoivaa henkilöstöjohtamista. Vuonna 2025 johtamisrakennetta uudistettiin, johtamisrooleja selkeytettiin ja johtamislupauksia jalkautettiin osaksi arjen johtamista. Samalla Pulssi-kyselyjen hyödyntämistä vahvistettiin siten, että niiden avulla tunnistetaan työyhteisöt, joissa tarvitaan kohdennettua tukea työhyvinvoinnin, johtamisen tai työyhteisön toimivuuden vahvistamiseksi. Tulosten käsittelyä on yhdenmukaistettu ja työyhteisöjä tuetaan laatimaan konkreettisia kehittämistoimenpiteitä havaittujen tarpeiden pohjalta.

Työkyvyn tukemisen osalta käytössä on yhtenäinen työkykyjohtamisen toimintamalli, jonka tavoitteena on tunnistaa työkykyyn vaikuttavat tekijät mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sekä tukea henkilöstön työssä jatkamista. Toimintamalli painottaa ennakoivia toimenpiteitä, varhaista tukea, työterveysyhteistyötä sekä työkyvyn haasteiden ratkaisemista yhteistyössä työntekijän, esihenkilön ja asiantuntijatoimijoiden kanssa. Myös työterveyshuollon painopistettä on siirretty ennaltaehkäisevään toimintaan.

Henkilöstön hyvinvointia on kehitetty samalla osana palvelujen laadun, turvallisuuden ja vaikuttavuuden vahvistamista. Hyvinvointialueen lähtökohtana on, että hyvinvoiva, osaava ja riittävä henkilöstö on sujuvien ja vaikuttavien palvelujen keskeinen edellytys. Henkilöstön saatavuuden parantuminen, vakanssien täyttyminen, henkilöstövuokrauksen väheneminen sekä johtamisen kehittäminen ovat tukeneet työyhteisöjen toimintakykyä ja asiakastyön jatkuvuutta. Lisäksi henkilöstön osaamisen kehittämisessä on huomioitu asiakas- ja potilasturvallisuutta, kirjaamisosaamista, vuorovaikutus- ja asiakastyön taitoja sekä vaativien asiakastilanteiden hallintaa.



Hyvinvointialue tunnistaa edelleen tarpeen vahvistaa henkilöstön palautumista, työkuormituksen hallintaa, vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön sekä muutostilanteiden johtamista. Näihin vastataan kehittämällä tiedolla johtamista, hyödyntämällä henkilöstökokemustietoa aiempaa systemaattisemmin, vahvistamalla työkykyjohtamista sekä kohdentamalla tukitoimenpiteitä niihin työyhteisöihin, joissa kehittämistarpeita tunnistetaan. Tavoitteena on tukea henkilöstön hyvinvointia ja työssä jaksamista sekä varmistaa laadukkaat, turvalliset ja vaikuttavat palvelut alueen asukkaille.

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

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella oikomishoidot toteutetaan osana suun terveydenhuollon palvelukokonaisuutta lääketieteellisin perustein ja valtakunnallisten kiireettömän hoidon perusteiden mukaisesti. Oikomishoito kohdennetaan potilaille, joilla purentavirhe aiheuttaa merkittävää haittaa hampaiston kehitykselle, toiminnalle tai terveydelle. Hoidon tarpeen arvion tekee oikomishoidon erikoishammaslääkäri objektivoidun hoidontarveasteikon ja toiminnallisen haitan arvioinnin perusteella, mikä tukee potilaiden yhdenvertaista kohtelua koko hyvinvointialueella. Hoidon aloittamisen edellytyksenä on lisäksi potilaan motivaatio ja valmius sitoutua pitkäkestoiseen hoitoon sekä annettujen ohjeiden noudattamiseen.

Oikomishoito on kiinteä osa lasten ja nuorten suunnitelmallista hoitoketjua. Omatimit vastaavat oman alueensa alle 18-vuotiaiden määräraikaistarkastuksista, ja purentavirheitä pyritään tunnistamaan varhain osana neuvola- ja kouluyhteistyötä. Lasten ja nuorten tavoittamista tuetaan kehotekutsuilla, uusintakutsuilla, kouluissa toteutettavilla pop up -tarkastuksilla sekä 8.-luokkalaisten kimppekirjakäytännöllä. Riskipotilaille nimetään omahammaslääkäri ja omasuhygienisti, jolloin seuranta ja hoitoketju pysyvät hallittuina. Näillä käytännöillä pyritään siihen, että oikomishoidon tarve tunnistetaan ajoissa ja potilas ohjautuu oikeaan arvioon mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Vaikuttavan hoidon kannalta keskeistä on, että oikomishoitoa ei aloiteta pelkästään jonotusjärjestyksen perusteella, vaan hoidon ajoitus suunnitellaan lapsen ja nuoren kasvun kannalta tarkoituksenmukaisesti. Oikomishoidon optimaalisin ajankohta sijoittuu yleensä 9–16 vuoden ikään, jolloin leukojen kasvuun voidaan vielä vaikuttaa ja hoidon tuloksellisuus on parhaimmillaan. Tämän vuoksi erikoishammaslääkäri arvioi hoidon tarpeen lisäksi myös sen, milloin hoidon aloittaminen on biologisesti ja toiminnallisesti tarkoituksenmukaisinta. Näin pyritään varmistamaan, että hoito toteutuu lapsen tai nuoren kasvun kannalta oikea-aikaisesti ja mahdollisimman vaikuttavasti.

Oikomishoidon oikea-aikaisuutta, laatua ja palvelun hallittavuutta vahvistetaan myös tiedolla johtamisen keinoin. Hyvinvointialueella seurataan oikomishoidon työjonoa, hoitoon ohjautumista, hoidon saatavuutta ja oikomishoitoepisodeja osana suun



terveydenhuollon mittaristoa. Oikomishoidon työjonon tilanteesta halutaan seurata sekä reaaliaikaista että trenditietoa. Episodi- sekä kontaktikirjaamista on yhtenäistetty, jotta hoidon vaiheita, odotusaikoja ja vastuukäytäntöjä voidaan seurata aiempaa systemaattisemmin. Tämä tukee toiminnan läpinäkyvyyttä, yhdenmukaista johtamista ja oikea-aikaisen hoidon toteutumista.

Hyvinvointialueella tunnistetaan kuitenkin, että oikomishoidon saatavuudessa on edelleen kehittämistarpeita. Arviointiaineistossa on todettu, että hoitoon pääsyssä on ollut viivettä, ja vuoden 2025 arviointilomakkeessa viiveeksi on kuvattu noin reilu kaksi vuotta. Toukokuussa 2026 laaditun materiaalin mukaan odotusaika on edelleen hieman alle kaksi vuotta. Saatavuuteen vaikuttavat erityisesti erikoishammaslääkärikapasiteetin niukkuus, väestönkasvu sekä tilahaasteet.

Hyvinvointialueella on tällä hetkellä seitsemän oikomishoidon erikoishammaslääkärin vakanssia, kun väestöpohjaan suhteutettu suositus olisi noin yksitoista. Lisäksi nykyiset tilat rajoittavat toiminnan laajentamista, eikä uusia oikomishoidon ammattilaisia voida rekrytoida täysimääräisesti ilman lisävastaanottotiloja.

Saatavuuden parantamiseksi vuoden 2027 talousarviossa tultaneen esittämään kahta uutta oikomishoidon erikoishammaslääkärin vakanssia, ja Myyrmäen tilalaajennuksen tavoitteena on kasvattaa oikomishoidon vastaanottokapasiteettia merkittävästi. Suunnitelman mukaan Myyrmäkeen tavoitellaan uusia erikois- ja oikomishoidon tiloja sekä lisää hoituhuoneita, mikä tukisi palvelun saatavuuden paranemista tulevina vuosina. Samanaikaisesti jatketaan työjonon seuranta, hoitoprosessin yhtenäistämistä sekä perheille annettavan tiedon parantamista, jotta hoidon eteneminen olisi aiempaa näkyvämpää myös odotusvaiheessa.

Kokonaisuutena oikomishoidot toteutuvat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lääketieteellisesti perusteltuihin tarpeisiin kohdennettuna ja osana lasten ja nuorten suunnitelmallista hoitoketjua. Vaikuttava ja lapsen tai nuoren kasvun kannalta oikea-aikainen hoito varmistetaan yhdistämällä varhainen tunnistaminen, valtakunnallisiin kriteereihin perustuva hoitoon valinta, kasvuvaiheen huomioiva hoidon ajoitus, systemaattinen seuranta sekä toiminnan jatkuva kehittäminen. Keskeisiä jatkotoimia ovat oikomishoidon kapasiteetin vahvistaminen, tilaratkaisujen eteneminen, työjonon hallinnan parantaminen sekä hoidon oikea-aikaisuuden ja vaikuttavuuden seuranta osana suun terveydenhuollon johtamista.

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

Pelastuslaitos on laatinut kehittämissuunnitelman työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen parantamiseksi. Kehittämissuunnitelman etenemisestä raportoidaan osavuositain sekä pelastuslautakunnalle että aluehallitukselle osavuositarkastusten yhteydessä. Kehittämissuunnitelmassa on tunnistettu kolme keskeistä osa-aluetta, joiden tavoitteellisella kehittämisellä pyritään vahvistamaan työhyvinvointia ja työssä



jaksamista. Nämä osa-alueet ovat henkilöstön osallisuuden vahvistaminen ja päätöksenteon läpinäkyvyyden parantaminen, johtamisen kehittäminen sekä esihenkilö- ja johtajatehtäviin liittyvien vastuiden ja roolien selkeyttäminen. Näiden tavoitteiden ja toimenpiteiden avulla parannetaan henkilöstön kokemusta pelastuslaitoksen päätöksenteon oikeudenmukaisuudesta.

Pelastuslaitos ja konsernipalvelut, mukaan lukien HR, yhdessä turvaavat pelastuslaitoksen työhyvinvoinnin ja työssäjaksamisen parantamiseksi tehtävän työn.

Seuraavassa muutamia esimerkkejä toteutetuista toimenpiteistä:

Pelastuslaitoksen eri tasoilla tehtävien päätösten läpinäkyvyyttä lisättiin vuonna 2025 ottamalla käyttöön intraan sijoitettu säännöllisesti päivittyvä näkymä aloitteiden ja kehittämis ehdotusten etenemisestä päätöksentekoprosessissa. Myös päätösten perustelut ovat tätä kautta koko henkilöstön nähtävissä. Päätöksistä viestitään myös viikoittaisissa henkilöstöinfoissa sekä eri foorumeiden kautta henkilöstölle.

Henkilöstö voi myös itse antaa kehittämis ehdotuksia ja aiheen mukaan osallistua niiden edistämiseen tai seurata asian etenemistä. Henkilöstön osallistamista on lisätty heitä koskevassa päätöksenteossa ja päätösten valmistelun eri vaiheissa.

Johtamista on selkeytetty konkretisoimalla hyvinvointialueen yhteisiä eri johtamistasoille määritettyjä vastuita. Johtamisjärjestelmää on pyritty selkeyttämään esimerkiksi mallilla, jossa paloesimies ja hänen esihenkilönään toimiva palomestari ovat pääsääntöisesti samanaikaisesti töissä. Malli mahdollisti asioiden sujuvamman hoitamisen sekä tiiviimmän läsnäolon. 1.9.2025 voimaan astuneen organisaatiouudistuksen myötä esihenkilön lähijohdettavien määrä kasvoi. Tähän haasteeseen pyritään parhaillaan löytämään toimivia ratkaisuja yhdessä konsernipalveluiden HR:n kanssa. Vuoden 2026 alussa onnettomuuksien ehkäisyn palveluissa on pilotoitu ammatillisen esihenkilön toimintamallia, jonka kautta tiimien ohjausta on saatu vahvistettua.

Yhtenäistä ja oikeudenmukaista johtamista edistetään esimerkiksi kehittämällä pelastuslaitoksen lähijohtajien johtamisymmärrystä muun muassa coachingin keinoin. Pelastuslaitoksella on käynnistetty fasilitoidut johtamisfoorumit, joiden tavoitteena on jakaa parhaita käytänteitä ja löytää ratkaisuja johtamisen haasteisiin. Tässä keskitytään siihen, että valmentavan johtamisen ydintaidot, kuunteleminen, kysyminen, palautetaidot, haastaminen, innostaminen ja potentiaalin vahvistaminen tulevat kaikkien johtotasojen arjen toiminnaksi, ja että johtamisessa toteutetaan hyvinvointialueen johtamislupauksia.

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



Hyvinvointialue toimii monissa eri yhteistyöryhmissä, joiden yhtenä tavoitteena on asukkaiden aktiivisuuden ja tietoisuuden lisääminen varautumisessa. Tärkeimpiä hyvinvointialueen yhteistyökumppaneita ovat kaupungit ja Etelä-Suomen yhteistyöalueen (YTA) muut hyvinvointialueet. Vantaan kaupungilla, poliisilla, seurakunnalla ja hyvinvointialueella on yhteinen turvallisuusyhteistyön johtoryhmä, jonka alaisuudessa toimii myös toimintaa tukeva turvallisuusviestinnän ryhmä. Hyvinvointialueen turvallisuus- ja varautumisyksikkö tekee valmiussuunnittelua ja arjen häiriötilanteisiin varautumista tiiviissä yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupunkien kanssa. Lisäksi hyvinvointialue osallistuu Keski-Uudenmaan turvallisuusfoorumin jäsenenä yhteistyöhön Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ja kuntien kanssa.

YTA-alueella tehdään tiivistä yhteistyötä monella tasolla ja eri ammattikuntien kesken. Yksi keskeinen painopiste ovat häiriötilanteet ja niihin varautuminen sekä häiriötilanteisiin liittyvän tiedon jakaminen ja viestintä. Hyvinvointialue osallistuu YTan yhteisen tilannekuvan muodostamiseen ja raportoi häiriötilanteistaan Etelä-Suomen valmiuskeskukselle, jonka toiminnasta vastaa HUS.

VAKE pyrkii tukemaan omien asiakasryhmiensä häiriötilanteisiin varautumista mahdollistamalla erityisen tuen tarpeessa olevien asukkaiden varautumisen. Esimerkiksi perhekotien toimintaan ollaan kehittämässä tarkistuslistaa, jonka avulla voidaan tukea lastensuojelun asiakkaiden, vammaisten ja ikääntyneiden yksityisiä perhekoteja häiriötilanteisiin varautumisessa. Lisäksi kotiin vietävien palveluiden osalta on sovittu yhteistyöjärjestelyjä, joiden avulla mahdollistetaan kotona asuvien, tukea tarvitsevien ihmisten pärjääminen myös laajoissa häiriötilanteissa.

YTA-viestintäjohtajilla on oma verkosto ja ennalta suunnitellut kanavat alueellisten häiriötilanteiden aikaista tiedonvaihtoa ja viestintäyhteistyötä varten (sote ja pela). Lisäksi viestintäjohtajilla on kansallisesti tiivis verkosto, ja myös häiriötilanteisiin varautumisessa on jaettu parhaita käytäntöjä ja oppeja viestinnän näkökulmasta. Esimerkiksi eri hyvinvointialueet jakavat drooniuhkien liittyen keskitetysti kansallisia ohjeita asiakasviestinnän kanavissaan.

Asukkaiden tietoisuutta häiriötilanteisiin varautumisesta voidaan lisätä myös VAKEn omalla viestinnällä. Häiriötilanteisiin varautuminen oli muiden turvallisuusaiheiden ohella jokaiseen vantaalaiseen ja keravalaiseen kotitalouteen jaetussa viimeisimmässä Sydämellä-lehdessä suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Sisältö on myös käännettävissä noin 200 kielelle verkkoversiossa. Tärkeimpänä nostona oli 72h-varautuminen häiriötilanteisiin. Lisäksi näitä teemoja nostetaan esim. sosiaalisen median kanavissa.

Pelastuslaitoksella on kriittinen rooli asukkaiden turvallisuustietoisuuden ja -osaamisen lisäämisessä. Onnettomuuksien ehkäisyn yksikkö vastaa palotarkastus- ja turvallisuuskoulutustoiminnasta Vantaan ja Keravan alueella ja tekee turvallisuusviestintää, jolla lisätään asukkaiden omaa tietoisuutta erilaisista häiriötilanteista ja niihin varautumisesta.



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

Tarkastuslautakunta nostaa kysymyksellään esiin tärkeän havainnon tavoitteiden mittaamisen haasteista. Tavoitteet ja mittarit eivät aina kohtaa täydellisesti, sillä kaikkia strategisesti tärkeitä tavoitteita ei voida mitata suoraan. Mittarit kuvaavat tavoitteiden suuntaa ja edistymistä, mutta useimmiten ne eivät kata tavoiteltua ilmiötä kokonaisuudessaan.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue pyrkii varmistamaan strategisten tavoitteiden mittareiden osuvuuden tekemällä laaja-alaista yhteistyötä tavoitteita ja niiden mittareita valmisteltaessa sekä tarkastelemalla tavoitteita valmisteluvaiheessa useista eri näkökulmista hyödyntäen tiedolla johtamisen tietopohjaa. Mittareiden määrä halutaan hyvinvointialueetasolla pitää maltillisena, minkä vuoksi valitut mittarit kuvaavat tavoitteen saavuttamista usein vain joistakin näkökulmista. Valmistelussa pyritään kuitenkin löytämään mittarit, jotka kuvaavat tavoitteen saavuttamista mahdollisimman hyvin. Hyvinvointialueen strategiset tavoitteet jalkautuvat tavoitehierarkian mukaisesti organisaation eri tasoille, jolloin myös niiden mittarit konkretisoituvat ko. palvelutoiminnan kannalta tarkoituksenmukaisiksi ja usein suoraviivaisemmin tavoitteen saavuttamista kuvaaviksi.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kehitetään jatkuvasti palvelujen vaikuttavuuden, kustannusten ja laadun arviointia. Vaikuttavan työn ja toimintatapojen merkitys korostuu kasvavien palvelutarpeiden ja rajallisten resurssien aikana: käytettävissä olevilla resursseilla on pyrittävä aikaansaamaan mahdollisimman paljon hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Suora vaikuttavuus on sosiaali- ja terveyspalveluissa kuitenkin usein hyvin vaikeasti todennettavissa. Toiminnan vaikutukset eivät välttämättä näy suoraan väestön hyvinvoinnissa tapahtuvina muutoksina. Toisaalta talousarviovuosi on usein liian lyhyt aika yksilötason vaikutusten seuraamiseen. Vaikuttavuuden mittaaminen tapahtuukin useimmiten niin, että seurataan tutkimustiedon perusteella vaikuttavaksi todetun toiminnan toteuttamista sekä vaikuttaviksi todettujen toimintamallien käyttöönottoa.

Hyvinvointialuestrategiassa 2026–2029 palvelujen vaikuttavuus on nostettu palvelulupaukseen kirjaamisen ohella yhdeksi keskeisistä strategisista tavoitteista, ja tavoitteen etenemistä seurataan vuosittain useamman valitun mittarin tulokulmasta. Edelleen v. 2026 talousarvioon on jalkautettu keskeisiä strategian tavoitteita ja mittareita vuositason tavoitteiksi, ja toimialat ovat kuvanneet toimintasuunnitelmassaan suunnitelmansa palvelujen vaikuttavuuden parantamiseksi.

Systemaattinen vaikuttavuusosaamisen vahvistaminen ja mittareiden pitkäjänteinen kehittäminen parantavat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen mahdollisuuksia seurata ja arvioida toiminnan vaikuttavuutta sekä strategisten tavoitteiden toteutumista. Samalla panostetaan siihen, että myös muut mittarit on määritelty selkeästi, jotta niitä seuraamalla voidaan saada mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva siitä, edetäänkö toiminnassa oikeaan suuntaan ja ollaanko toiminnassa saavuttamassa strategisesti merkittävimmät tavoitteet.



Mittareiden osuvuutta arvioidaan vuosittain osana talousarvion valmistelua sekä tavoitteiden seuranta. Mittareita kehitettäessä hyödynnetään myös kansallista vertailutietoa, tutkimusnäyttöä sekä toimialojen asiantuntemusta. Tavoitteena on, että mittarit kuvaavat mahdollisimman hyvin asetettua tavoitetta ja tarjoavat päätöksenteon tueksi luotettavaa tietoa toiminnan tuloksista ja kehityssuunnasta.