






## Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia 2023–2025. Raportointi 2025.

Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Tila
<b>Strategian näkökulma: Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta</b>				
1. Lasten ja perheiden hyvinvoinnin tueksi järjestetään toimivia ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja yhteistyössä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa.	a. Lastensuojelun avoimuuden asiakasmäärän kuukausikeskiarvo, osuus hv-alueen 0–17-vuotiaista	a. 2,7 % ikäluokasta (HVA)	a. max. 1,5 % ikäluokasta	Toteutuu osittain <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b> Vuoden 2025 lopussa avoimuuden asiakkaiden osuus samanikäisestä väestöstä oli 2,1 % (kasvu +0,1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan). Perhekeskus- ja lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön moninaisilla kehittämistoimilla on pyritty hillitsemään lastensuojelun tarvetta ja samalla vastaamaan palvelutarpeeseen väestönkasvu ja ilmoitusmäärien nousu huomioiden.</p> <p>Perhekeskuskehittämistä jatkettiin uudistusohjelman mukaisesti vuonna 2025. Koivukylän ja Keravan perhekeskukset lanseerattiin syksyllä käyttöön ja Myyrmäen perhekeskuksen valmistelu ja remontointi etenivät suunnitelmien mukaan. Myös Tikkurilan perhekeskuksen suunnittelu käynnistyi.</p> <p>Henkilöstöä koulutettiin ennaltaehkäisevissä palveluissa laajasti ohjattuun omahoitoon. Erityisesti monikielisille lapsiperheille järjestettyjä infotilaisuuksia jatkettiin. Infoissa käsiteltiin laajasti erilaisia lapsiperheiden palveluihin ja lapsiperheen arkeen liittyviä teemoja, ja ne järjestettiin järjestöjen ja uskonnollisten yhteisöjen tiloissa yhteistyössä heidän kanssaan. Järjestöyhteistyön vahvistamiseksi jatkettiin myös säännöllisiä järjestöinfoja koko toimialan henkilöstölle.</p> <p>Lapsiperheiden neuvonnassa ja ohjauksessa palvelun saatavuutta lisättiin laajentamalla puhelujen takaisinsoittoaikaa. Neuvonnassa ja ohjauksessa kehitettiin myös VAKEn Chatbot -palvelua. Lisäksi asiakkaiden mahdollisuutta hakea varhaisen vaiheen palveluita (perheohjausta sekä lapsiperheiden kotipalvelua) lisättiin mahdollistamalla hakemuksen tekeminen Maisa-portaalin kautta.</p> <p>Sosiaaliryhmien kokonaisuudessa henkilöstön arviointiosaamista vahvistettiin, jotta asiakkaat ohjautuvat tasalaatuisemmin ja oikea-aikaisemmin tarpeenmukaisiin palveluihin. Palvelutarpeen arvioinnit saatiin tehtyä määräajassa edellisvuotta paremmin, mikä edesauttoi tuen tarpeisiin vastaamista oikea-aikaisesti.</p>				
	b. Lastensuojeluilmoitusten kohteena olevien lasten osuus alueen 0–17-vuotiaista,	b. 11,2 % ikäluokasta, (HVA)	b. max 9 % ikäluokasta	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b> Koko vuoden 2025 aikana tulleista lastensuojeluilmoituksista laskettuna, lastensuojeluilmoitusten kohteena oli 14 % Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen 0-17 -vuotiaista lapsista. Ilmoitusmäärä kasvoi 8 % edellisvuodesta.</p>				
	c. Kasvatus- ja perheneuvontaan pääsy (0–12-vuotiaat), 14 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus.	c. Uusi mittari	c. 100 %	Toteutuu osittain <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b> Vuoden 2025 aikana kasvatus- ja perheneuvontaan 14 vrk:ssa päässeiden osuus oli 39 %. Perheneuvolapalveluissa palveluun pääsy oli koko vuoden sujuvaa ja toteutui lakisääteisessä 3kk:n määräajassa. Vuonna 2024 alussa toteutettu lasten- ja nuorten mielenterveyspalvelujen rakenne ja toimintakulttuurimuutos vaikutti oleellisesti perheneuvolapalvelujen saatavuuden parantumiseen ja palveluun ohjautui vuonna 2025 sosiaalihuollon palvelujen näkökulmasta oikeaa asiakassegmenttiä.</p>				








Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Tila
2. Lasten ja nuorten mielenterveyttä tuetaan nopeuttamalla pääsyä mielenterveyttä tukevien palvelujen piiriin.	a. Nuorten psykososiaalisen tuen tiimiin pääsy (13–21-vuotiaat), 14 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus.	a. Uusi mittari	a. 100 %	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> Vuoden 2025 aikana nuorten psykososiaalisen tuen tiimiin 14 vrk:ssa palveluun päässeiden osuus oli 63 %. Perheneuvolapalvelujen psykososiaalisen tiimin palvelujen saatavuus pysyi edelleen hyvällä tasolla ja erityisesti nuoret ja heidän vanhempansa saivat ensiajan nopeasti. Palveluun päässeiden osuus toteutui 3 kk:n lakisääteisissä määräajassa 100 %:lla. Nuorten palveluun tulevissa yhteydenotoissa pyydettiin aiempaa enemmän vanhemmuuden tukea.				
	b. Erikoissairaanhoidon lasten ja nuorisopsykiatrian hoitotakuun (90 vrk) toteutuminen	b. Vantaa: Nuorisopsykiatriassa 2 yli 90 vrk jonottanutta nuorta (mediaani 32 vrk) Lasten psykiatria 0 yli 90 vrk jonottanutta lasta (mediaani 26 vrk). Kerava: Nuorisopsykiatria 0 yli 90 vrk jonottanutta nuorta (mediaani 20). Lasten psykiatria 0 yli 90 vrk jonottanutta lasta (mediaani 18 vrk)	b. Lasten ja nuorisopsykiatrian hoitotakuu toteutuu. Odotusajan mediaani laskee.	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> Nuorisopsykiatriassa oli yksi yli 90 vrk jonottanut nuori, mediaani 48 vrk (joulukuu 2025). Lasten psykiatrian hoitojonossa ei ollut yhtään yli 90 vrk jonottanutta lasta, mediaani 29 vrk (joulukuu 2025). Läheteitä palautui edelleen runsaasti erityisesti nuorisopsykiatrialta.				
3. Vanhusten toimintakykyä tuetaan ja elämänlaatua parannetaan järjestämällä yksilöllisiä, ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja.	a. Omassa kodissa ilman palvelutarvetta tai kotona asumista tukevien palvelujen turvin asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus	a. 93,4 % (HVA)	a. ≥ 94,1 %	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> 75-vuotta täyttäneistä kotona asui joulukuun 2025 lopussa 94,2 % ikäluokasta.				
	b. Taso "itsenäinen arki-suoriutuminen", osuus kotona asuvista kotihoidon palvelujen piirissä olevista RAI ADL-H mittari)	b. 66 %	b. enintään 60 %	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Taso "itsenäinen arkisuoriutuminen", osuus kotona asuvista kotihoidon palvelujen piirissä olevista RAI ADL-H mittarilla oli vuoden 2025 lopulla 59 %.				
4. Heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluihin pääsy paranee ja tunnistamme entistä paremmin paljon palveluja tarvitsevat asiakkaamme.	a. Asunnottomien määrä	a. Asunnottomia 267 11/21 (HVA)	a. Asunnottomien määrä vähenee	Ei toteudu 

Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Tila
<p><b>Raportointi</b> Vuonna 2025 asunnottomien määrä oli kasvussa. Vantaalla oli 11/2025 yht. 384 asunnottomia ja Keravalla 24 asunnottomia. VAKE on kehittänyt asunnottomuuslaskennan toteutuksen tapaa, jotta kerätty tieto on luotettavampaa ja kuvaa tilannetta aiempaa paremmin. Vuoden 2025 luvut vastaavat siten entistä paremmin todellista tilannetta. Asunnottomuus ja etenkin pitkäaikaisasunnottomuus on kuitenkin kasvanut valtakunnallisesti ja näin myös VAKEn alueella. Tähän vastataan mm. VAKEn ja Vantaan kaupungin yhteisellä Asunto kaikille-hankkeella, asumispalvelujen kehittämisellä (asumispäivystys ja avoin olohuone samassa paikassa) sekä neuvonta- ja ohjauspalvelujen kehittämisellä (asumisneuvonta, sosiaalineuvonta).</p>				
	b. Työttömien terveystarkastukset lkm	b. 53 (HVA)	b. Määrä kasvaa	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b> Työttömien terveystarkastuksia tehtiin terveydenhuollon palveluissa vuoden 2025 aikana yhteensä 1 500 asiakkaalle, joka on 15 % enemmän kuin vuonna 2024.</p>				
	c. Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	c. 24,2 % (HVA)	c. Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, %-osuus vähenee	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b> Vuoden 2025 kouluterveyskyselyn perusteella Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 19 % oli kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran (koko maa 14 %). Ehkäisevää päihdetyötä tehdään yhteistyössä hyvinvointialueen, kuntien ja muiden kumppanitahojen kanssa. Konkreettiset toimenpiteet laaditaan kunkin oppilaitoksen tarpeiden mukaisesti ja ne voivat olla esim. ryhmille pidettäviä infoja tai asiantuntijaluentoja. Syksyllä 2025 alkaneen nuorten huumekuolemien ehkäisyhankkeen myötä kehitetään nuorten päihdehoitopolkua ja vahvistetaan ammattilaisten osaamista päihteidenkäytön puheeksi ottoon, tunnistamiseen ja päihteettömyyden tukeen liittyen.</p>				
	d. Toimialoille luodaan asiakastarpeisiin perustuvat moniammatilliset toimintakäytännöt.	d. Moniammatillisia toimintakäytäntöjä pilotoitu	d. Toimialoille luotu asiakastarpeisiin perustuvat moniammatilliset toimintakäytännöt	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hyvinvointialueella suunniteltiin työkyvyn tuen tiimiä, jonka toiminta käynnistyy 01/2026. Tiimin toimintaa oli mukana suunnittelemassa terveydenhuollon palvelujen lisäksi aikuissosiaalityön palvelualue.</li> <li>Aikuissosiaalityön ja vammaisten palvelujen toimialueella aikuissosiaalityön palvelualue oli mukana myös liikkuvan terveydenhuollon toimintasuunnitelman teossa sekä kotihoidon prosessien selkeyttämisessä yhteistyössä terveydenhuollon-, vanhus- ja vammaispalvelujen kanssa.</li> <li>Vanhuspalvelut: Omaishoitoperheiden kotiin vietävä terveyspalvelu pilotoitiin osana HYVÄikä hankekehittämistä. Toiminta päätettiin vakiinnuttaa osaksi palveluvalikkoa 1.1.2026 alkaen. Kotihoidon henkilöstö (oma- ja osto), yhteisöllisen sekä hoivan henkilöstöä koulutettiin mittari- ja arviointiosaamisen kokonaisuuksiin. Koulutuksilla tuetaan laadukasta kotiin vietävää lääkäryötä sekä edistetään hoitajien arviointiosaamisen lisääntymistä. Vanhuspalvelujen päivystyksellisten tilanteiden toimipaikka -kohtaiset oppaat ja taskukortit otettiin käyttöön ja päivittämistä vastuu HYVÄikä hankkeelta siirrettiin omaan toimintaan.</li> </ul>				
5. Pelastuslaitoksen palvelut ovat riskiperusteisesti suunnattuja ja helposti saatavilla kaikissa olosuhteissa.	a. Kiireellisten tehtävien toimintavalmiusaika.	a. Kiireellisten tehtävien toimintavalmiusajan saavuttamisprosentti 35,4 %	a. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen toteutumaprosentti riskiluokan I kiireellisissä tehtävissä on 50 %	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b> Pelastustoiminnan toimintavalmiusajoissa oli alueellisesti puutteita etenkin 1. riskiluokan ruuduissa. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan tavoitteen täyttymisprosentissa (tavoite 50 %) ja toimintavalmiusajan mediaanissa (tavoite 6 minuuttia) on hieman parannusta aiempiin vuosiin verrattuna.</p>				



Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Tila
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan mediaani oli 6:45 (mm:ss), kun se vuonna 2024 oli 6:57 (mm:ss).</li> <li>Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen täytyminen I riskiluokan ruuduissa kiireellisissä tehtävissä oli 37,2 % (2024: 35,4 %).</li> <li>Tikkurilan valmiusaseman käyttöönotto lokakuussa 2024 selittää osaltaan toimintavalmiuden paranemista.</li> </ul>				
	b. Valvontasuunnitelman toteutuminen	b. Valvontakäyntien toteuma 76,7 %	b. Määräaikaisen valvonnan toteutumisprosentti on 100%	Toteutuu osittain <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Raportointi</b> Määräaikaisten A1-A6 tarkastusten kokonaistarkastusprosentti oli 90,8 % (1 719 kpl).				
	c. Ensihoitopalveluja toteutetaan HUSin kanssa tehdyn yhteistoimintasopimuksen mukaisesti	<p>c. VAKE-alue: Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 11:45 (mm:ss) ja B-tehtävien tavoittamisviive on 12:01 (mm:ss).</p> <p>KEU-alue: Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 10:57 (mm:ss) ja B-tehtävien tavoittamisviive on 10:30 (mm:ss).</p>	c. Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90%:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 9 min ja B-kiireellisyysluokan tehtävistä 10 min	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b> Ensihoidon ydintaajama-alueiden tavoittamisviiveissä jäätiin molemmilla alueilla HUSin asettamista tavoitteista (A-kiireellisyys: 9 min, B-kiireellisyys: 10 min). VAKE-alueella ensihoitoyksiköiden 90 %:n tavoittamisviive oli A-kiireellisyysluokassa 11:31 (mm:ss) (vuonna 2024: 11:35) ja B-kiireellisyysluokan tehtävissä 12:31 (mm:ss) (vuonna 2024: 12:00).</p> <p>KEU-alueella ensihoitoyksiköiden 90 %:n tavoittamisviive oli A-kiireellisyysluokan tehtävissä 10:48 (mm:ss) (vuonna 2024: 11:16) ja B-kiireellisyysluokan tehtävissä 11:41 (mm:ss) (vuonna 2024: 10:34).</p>				







**Strategian näkökulma: Parannamme palvelujamme**






Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Tila
6. Nopeutamme palveluihin pääsyä.	a. Terveysasemien kiireettömään hoitoon pääsy, %-osuus asiakkaista, joilla käynti toteutunut 14 vrk:ssa	a. 55 % (TP 2023)	a. 100 % asiakkaista kiireettömään hoitoon 14 vrk:ssa	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
<b>Raportointi</b> Terveysasemilla hoitoonpääsy kiireettömään hoitoon 14 vrk:ssa toteutui keskimäärin 31 %:lla vuoden 2025 aikana (joulukuussa 2025 28 %). Hoitoonpääsy kiireettömään hoitoon 3 kk:ssa toteutui keskimäärin 91 %:lla vuoden 2025 aikana (joulukuussa 2025 94 %).				
	b. Mielenterveyspalvelut kiireettömään hoitoon pääsy, %-osuus asiakkaista, joilla käynti toteutunut 14 vrk:ssa	b. 49 % (TP 2023)	b. 100 % asiakkaista kiireettömään hoitoon 14 vrk:ssa	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
<b>Raportointi</b> Mielenterveys- ja päihdepalveluissa kiireettömään hoitoon pääsy 14 vrk:ssa toteutui keskimäärin 52 %:lla asiakkaista vuoden 2025 aikana (joulukuussa 2025 31 %).				
	c. Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3 kk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä	c. 51 % (HVA)	c. Ei yli 3 kk odottaneita	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
<b>Raportointi</b> Suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy 90 vrk:ssa toteutui 60 % asiakkaista ja 180 vrk:ssa 99 % asiakkaista vuonna 2025.				
	d. Erikoissairaanhoidon hoitotakuun toteutuminen	d. Somaattinen hoito, 282 yli 180 vrk jonottanutta asiakasta, (mediaani 39 vrk). Psykiatrinen hoito, 0 yli 180 vrk jonottanutta (mediaani 21 vrk).	d. Erikoissairaanhoidon sairaalahoitoon tai toimenpiteisiin ei yli 180 vrk jonottaneita	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
<b>Raportointi</b> Somaattinen hoito: 906 yli 180 vrk jonottanutta asiakasta, mediaani 63 vrk (joulukuu 2025). Psykiatrinen hoito: 4 yli 180 vrk jonottanutta, mediaani 23 vrk (joulukuu 2025)				
	e. Lastensuojelun ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnit valmistuvat 3 kk määräajassa (THL raportointi)	e. 89,2 % (3/2022 HVA)	e. 100 %	Toteutuu osittain <input type="checkbox"/>
<b>Raportointi</b> Lastensuojeluilmoituksia vastaanotettiin v. 2025 yhteensä 18 294 kpl ja ilmoitusmäärä kasvoi 8 % verrattuna v. 2024. Lastensuojeluilmoitukset pystyttiin pääsääntöisesti käsittelemään lakisäätöisessä 7 vrk:n määräajassa. Palvelutarpeen arviointeja valmistui 2 498 kpl ja niistä valmistui lakisäätöisessä määräajassa 90 % (vrt. 2024 87 %).				
	f. Odotusaika vanhusten pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoivaan alle 90 vrk, %	f. 89 %	f. 100 %	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Raportointi</b> Toteuma 100 %. Ei yli 90 vrk odottaneita.				





	g. Odotusaika yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen aikuissosiaalityössä ja vammaispalveluissa	g. Uusi mittari	g. max. 7 vrk	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> Vuonna 2025 odotusaika yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen oli Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialla keskimäärin 5,4 vrk (aikuissosiaalityö ka 2,2 vrk ja vammaisten palvelut ka 10,3 vrk).				
	h. Opiskeluhuollon kuraattorille pääsy tarvittaessa 7 päivässä, % osuus	h. Vantaa 91,5 %, Kerava 91,6 %	h. 100 %	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> Opiskeluhuollon kuraattorille pääsy määräajassa toteutui 92 % (perusopetus 89 %, toinen aste 98 %). Opiskeluhuollon kuraattorille pääsy 7 päivässä on pysynyt viime vuodet tasaisena. Kuukausittaista vaihtelua ilmenee ja erityisesti loppuvuosi on palvelukysynnän osalta kiireistä aikaa. Kiireelliset tilanteet hoidetaan aina viiveettä.				
	i. Opiskeluhuollon psykologille pääsy tarvittaessa 7 päivässä, % osuus	i. Vantaan 73,6 %, Kerava 80,4 %	i. 100 %	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> Opiskeluhuollon psykologille pääsy määräajassa toteutui perusopetuksessa 89 % ja 2. asteella 81 % (9-12/2025). Opiskeluhuollon psykologille pääsy 7 päivässä on parantunut merkittävästi strategiakauden alusta hyvän resurssitilanteen johdosta. Parantuneen resurssitilanteen myötä myös palvelujen kysyntä on kasvanut selvästi. Kuukausittaista vaihtelua ilmenee ja erityisesti loppuvuosi on palvelukysynnän osalta kiireistä aikaa. Kiireelliset tilanteet hoidetaan aina viiveettä.				
7. Neuvontapalvelumme ja asiakasohjauksemme ovat saavutettavia ja toimivia.	a. Yhteyden saaminen suun terveydenhuoltoon puhelimella	a. Vantaa: takaisinsoitto 2 vrk, kiireellinen puhelu 5 min 18 sek. Kerava: takaisinsoitto 1 vrk, kiireelliset puhelut 10 min.	a. Suun terveydenhuollon kiireettömän yhteydenoton vasteaika saman päivän aikana ja kiireellisen yhteydenoton keskimääräinen vasteaika 3.5 minuuttia	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Takaisinsoiton odotusaika oli keskimäärin 104 min vuonna 2025. Kiireellisten puheluiden keskimääräinen odotus aika oli 3 min.				
	b. Yhteyden saaminen terveysasemalle puhelimella	b. Vantaa: vastaaninen 9 min, takaisinsoitto 267 min. Kerava: vastaaninen 9 min, takaisinsoitto 138 min.	b. Terveysasemilla kiireettömien puhelujen takaisinsoitto saman päivän aikana, kiireelliset puhelut takaisinsoitto ja vastausaika max. 30 min.	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> Takaisinsoiton odotusaika oli 734 min ja kiireellisten puheluiden jonotusaika 12 min vuonna 2025.				
	c. Yhteyden saaminen lasten, nuorten ja perheiden neuvontapalveluun puhelimella kiireettömässä tapauksessa	c. Ei lähtötasoa	c. Takaisinsoitto 3 arkipäivää yhteydenotosta	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Kaikkiin neuvontaan ja ohjaukseen tulleisiin puheluihin vastattiin tai soitettiin takaisin saman arkipäivän aikana. Saapuneita puheluita oli v. 2025 2 550 kpl (v. 2024 2 683 kpl) ja soitettuja puheluita 1000 kpl (v. 2024 808 kpl). Puheluiden keskimääräinen kesto oli noin 15 minuuttia.				
	d. Yhteyden saaminen ikäihmisten palvelujen asiakasohjaukseen ja neuvontaan puhelimella	d. Ei lähtötasoa	d. Takaisinsoitto saman päivän aikana	Toteutuu 

<p><b>Raportointi</b> Seniorineuvonnan puhelujen v.2025 ajoittainen ruuhkautuminen saatiin purettua osaamista ja resurssointia vahvistaen sekä takaisinsoittotoimintaa kehittämällä. Seniorineuvontaan saapuneiden puhelujen keskimääräinen odotusaika kesän ja syksyn 2025 aikana oli n. 8 minuuttia, vuonna 2024 joulukuussa keskiarvo oli yli 25 min. Takaisinsoittojen ruuhka saatiin purettua kesäkuun 2025 alkuun mennessä ja loppuvuoden aikana takaisinsoittoihin vastattiin samana tai viimeistään seuraavana päivänä.</p>				
	e. Yhteyden saaminen aikuissosiaalityöhön ja vammaispalveluihin puhelimitse	e. Ei lähtötasoa	e. Alle 4 min	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b> Aikuissosiaalityön palvelualueella sosiaalineuvonnan suomenkieliselle puhelinlinjalle tuli vuonna 2025 yhteensä 10731 puhelua (11344 v. 2024), ruotsinkieliselle 60 (135 v. 2024) ja englanninkieliselle 613 (678 v. 2024) puhelua. Puhelujen määrä hieman väheni, joskin toistaiseksi vähemmän kuin chatin käyttöönoton yhteydessä odotettiin. Keskimääräiset odotusajat olivat suomenkielisellä linjalla 7:56 min (9:30), ruotsinkielisellä 4:18 min (6:36) ja englanninkielisellä 7:54 min (8:05). Odotusajat ovat siten lyhentyneet, vaikkakaan eivät ole saavuttaneet tavoiteltua max. 4 min. aikaa.</p> <p>Vammaispalveluissa asiakasneuvonnassa puheluiden keskimääräinen vastausaika vuonna 2025 oli noin 21,3 minuuttia (2024: 26,14 min). Vastausaika lyheni selvästi edellisvuoteen verrattuna, ja parantunut palvelutaso saavutettiin siitä huolimatta, että puhelumäärät kasvoivat erityisesti loppuvuoden aikana. Kuljetuspalveluiden asiakasneuvonnassa puheluiden keskimääräinen vastausaika oli seuranta-ajanjaksolla (touko–joulukuu) noin 18,9 minuuttia. Linja otettiin käyttöön 05/25. Vastausaika lyheni merkittävästi loppuvuonna (-31 %), vaikka puheluiden määrä kasvoi (+47 %).</p>				
8. Kehitämme digitaalisia palveluja suunnitelmallisesti siten, että niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus.	a. Etävastaanottojen määrä (Maisa)	a. Vantaa: kk-keskiarvo 132 Kerava: kk-keskiarvo 2	a. Etävastaanottojen määrä kasvaa	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b> Terveystieteiden palvelujen toimialalla vuonna 2025 etävastaanottoja (sis. ajanvarauksellisen vastaanottokäynnin korvaavat puhelin- ja videovastaanotot) toteutui 54 929. Perheiden ennalta ehkäisevien palvelujen palvelualueella vuonna 2025 etävastaanottoja (sis. ajanvarauksellisen vastaanottokäynnin korvaavat puhelin- ja videovastaanotot) toteutui 5 621. Vanhuspalveluissa vanhusten kotona asumisen tueksi lisättiin teknologian käyttöä: mm. lääkeautomaattien käyttö- ja annosmäärät lisääntyivät, etäkotihoitoon toimintaa tehostettiin ja ryhmätoimintoja tuotettiin kaikkina päivinä. Sähköinen ovenavaus on vakiintunut Keravan ja Martinlaakson kotihoitoissa ja käyttöönoton laajentamista edistettiin kattamaan koko VAKEN alue loppu vuoden aikana. Sensoriteknologian pilotointia tehtiin arviointijaksolla ja kohti kotia –toiminnassa ja pilotti vahvisti henkilöstön osaamista teknologian hyödyntämisen mahdollisuuksia tunnistamalla.</p> <p>Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialalla etävastaanottoja/-tapaamisia toteutui 454</p>				
	b. Sähköiset hoidontarpeen arvioinnit	b. Vantaa: 31 168 v. 2021, Kerava: noin 840/kk	b. Sähköiset hoidontarpeen arvioinnit lisääntyvät	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Raportointi</b> Terveystieteiden sähköinen virallinen hoidon tarpeen arvioinninkanava on Klinik. Klinik-yhteydenottoja terveydenhuoltoon tehtiin vuonna 2025 yhteensä 62 837 (joulukuu 2025 5 140), kuukausikeskiarvon ollessa 5 236 yhteydenottoa / kk.</p>				
	c. Sähköisten lomakkeiden määrä	c. Vantaa: 13	c. Sähköiset lomakkeet laajenevat useampiin palveluihin	Ei toteudu <input type="checkbox"/>
<p>Hankintalain voimaantumisen lykkäytyminen pakotti siirtämään jatkokehityksen kilpailutusta myöhempään ajankohtaan. Nykytoimittaja Tiera (inhouse).</p>				
	d. Maisan käyttöaste	d. Vantaa: 72 % (6/2022), Kerava 55 % (6/2022)	d. Maisan käyttöaste kasvaa	Toteutuu <input checked="" type="checkbox"/>








<p><b>Raportointi</b> Maisan käyttöönottoprosentti koko VAKEssa oli 91 % (12/2025). Esimerkiksi terveydenhuollon palveluissa Maisan käyttö oli keskimäärin 17 542 kontaktia kuukaudessa (Maisa ei ollut virallinen hoidon tarpeen arvioinnin kanava vuonna 2025). Joulukuussa 2025 kontakteja oli 14 867 kpl. Koko vuoden aikana yhteydenottoja Maisan kautta oli 210 505 kpl. Perheiden ennalta ehkäisevien palvelujen palvelualueella vuonna 2025 yhteydenottoja Maisan kautta oli 26 816 kpl.</p>				
	e. Sähköisiä ajanvarausmahdollisuuksia laajennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa	e. Vantaa: Sähköinen ajanvaraus käytössä neljässä palvelussa	e. Niiden palvelujen, joissa on käytössä sähköinen ajanvaraus, määrä kasvaa	Toteutuu 
<p><b>Raportointi</b> Sähköinen ajanvaraus toteutuu kuudessa kohteessa: kausirokotukset, terveysasemat, kiireellinen sairaanhoitajan vastaanotto samalle päivälle, raskauden ensikäynnin ajavaraukset sekä HUS sukupuolitautipoliklinikan ajanvaraus.</p>				
9. Palveluverkkomme määrittelyssä huomioimme palvelujen saavutettavuuden, asiakkaiden palvelutarpeet ja alueelliset näkökohdat.	Palveluverkkosuunnittelu tukee onnistuneesti strategian toimeenpanoa	Nykyinen palveluverkko	Palveluverkkosuunnittelu vastaa strategiaan tavoitteisiin	Toteutuu 
<p><b>Raportointi</b> Palveluverkkosuunnitelma vuosille 2024–2034 on hyväksytty aluevaltuustossa 29.4.2024 § 23. Palveluverkkosuunnitelma ohjaa kaikkia hyvinvointialueen investointeja sekä toimitilamuutoksia. Palveluverkkosuunnitelmaa arvioidaan ja tarvittaessa päivitetään valtuustokausittain hyvinvointialuestrategian hyväksymisen yhteydessä ja sitä hyödynnetään talousarviovalmistelussa ja investointisuunnittelussa.</p>				

Strategian näkökulma: Arvostamme henkilöstöämme				
Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Tila
10. Palkkaus- ja palkitsemisjärjestelmämme on oikeudenmukainen ja kannustava, ja se motivoi ja palkitsee ammattitaitoisesta suoriutumisesta ja kehittämisestä.	a. Palkitsemismalli ja sen mukaiset käytännöt	a. (Uusi mittari)	a. Tehty ja käytössä selkeä malli, joka kannustaa osaamisen kasvattamiseen, vastuunottoon, tulokselliseen työhön	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> Lääkäreiden uusi palkkausjärjestelmä tehty, muiden sote-työntekijöitä koskevan sopimuksen osalta valtakunnallinen ratkaisu valmistui marraskuussa 2025. Palkkausjärjestelmän kehittäminen jatkuu, takaraja lokakuu 2026. Valmisteltiin kertapalkkiomalli, joka otetaan käyttöön 2026 alusta lukien.				
	b. Henkilöstöedut	b. (Uusi mittari)	b. Henkilöstö kokee edut kannustaviksi	Toteutuu 
<b>Raportointi:</b> Vuosina 2023–2025 henkilöstöetuksien kokonaisuutta on kehitetty ja ylläpidetty tarjoamalla Epassin liikunta-, kulttuuri-, hyvinvointi- ja työmatkaetuja sekä muita henkilöstöä tukevia käytäntöjä, kuten henkilöstötilaisuudet ja virkistysraha. Etukokonaisuus on pystytty säilyttämään hyvinvointialuevertailussa korkeatasoisena, huolimatta 2025 lounasedun rajauksesta kymmeneen työpäivään.				
11. Työntekijöillä on mahdollisuus uudistua, kehittää osaamista ja työtään.	a. Oppimisen ja uudistumisen mahdollistaminen eri keinoin	a. (Uusi mittari)	a. Käytössä useita keinoja tukea henkilöstön oppimista ja uudistumista	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Uudistettu VAKE-tasoinen osaamiseen johtamisen malli ohjasi tunnistamaan strategian kannalta kriittiset osaamiset ja tuki VAKE-tasoinen koulutus suunnitelman laatimista. Koulutuskumppanit kilpailutettiin laadukkaana koulutustarjonnan mahdollistamiseksi. Rääätälöity koulutustarjotin valmistui lähijohtamisen tueksi. Panostettiin digitaalisiin verkkokursseihin, jotka mahdollistavat ajasta ja paikasta riippumattoman oppimisen.				
	b. Urapolut tukevat hyvää henkilöstökokemusta	b. (Uusi mittari)	b. 30 % henkilöstöstä on suunnitellun ja dokumentoidun urasuunnittelun piirissä	Ei toteudu 
<b>Raportointi</b> Urapolkujen osalta ei ole päästy tavoiteltuun tulokseen. Urapolkumalli tehty, mutta suunnitelmallinen toimeenpano ei ole toteutunut asetetun tavoitteen mukaisesti.				
12. Henkilöstömme voi hyvin.	a. Työn joustot mahdollistavat yksilölliset työ- ja perhe-elämää tukevat ratkaisut	a. (Uusi mittari)	a. Käytössä useita erilaisia joustoratkaisuja	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> Työaikapankin tarjoama mahdollisuus säästää ja joustavasti käyttää työaika, osa-aikaisuusien räätälöitävyys erilaisiin elämäntilanteisiin sekä uuden työvuorojärjestelmän työvuoro- ja vapaa-aikatoiveet kokonaisuutena ovat parantaneet ja tulevat parantamaan työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia omaan arkeensa.				
	b. Lähtövaihtuvuus	b. Ulkoinen lähtövaihtuvuus 2021 Keravan sote: 20,1 % Vantaan sote:12,92 %	b. Lähtövaihtuvuus enintään 9 %	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> Lähtövaihtuvuus vakituisen henkilöstön osalta oli 11,4 %. Vaihtuvuutta onnistuttiin systemaattisesti vähentämään, mutta tavoitetasoa ei vielä saavutettu.				

	c. Terveysperusteiset poissaolot	c. Vantaa: Terveysperusteiset poissaolot 4,8 % (Pela ja Kerava valmistelussa)	c. Terveysperusteiset poissaolot enintään 4,5 %	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Terveysperusteisia poissaoloja vuonna 2025 oli 4,5 %.				
13. Hyvinvointialueellemme halutaan tulla töihin.	a. Henkilöstökokemus: työnantajan suositteleminen	a. 71 % (TP 2023)	a. Työnantajaa suosittelee vähintään 78 % vastaajista	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> 75 % henkilöstöstä suosittelee hyvinvointialuetta työnantajana. Hyvästä henkilöstökokemuksesta kertovaa suosittelemista on onnistuttu systemaattisesti parantamaan, vaikka tavoitetasoon ei hyvinvointialuetasoisena mittarina päästy. Osalla toimialoista tavoitetasoon päästiin ja kaikilla toimialoilla tapahtui positiivista kehitystä lähtötasoon verraten.				
	b. Työvuorojen työntekijävajeet vähenevät asiakastarpeeseen perustuvalla ennakoivalla henkilöstösuunnittelulla	b. Uusi mittari	b. Työvuorojen työntekijävajeet vähenevät	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Henkilöstön saatavuuden merkittävä paraneminen mahdollisti sen, että lähes kaikki vakituiset tehtävät on täytetty ja henkilöstötilanne on erinomainen. Työvuorovajeita vähennettiin muun muassa parantamalla henkilöstön käytön suunnittelua sekä varahenkilöstön tehokkaammalla hyödyntämisellä. Äkillisiin kriittisiin henkilöstövajeisiin on hoitotyössä saatu lisähenkilöstöä vuokraamalla.				
14. Arvostavalla, osallistavalla, ratkaisuja tukevalla ja valmentavalla johtamisella mahdollistamme jokaisen onnistumisen ja jatkuvan kehittymisen.	a. Yhteisöohjautuvuuden toteuttaminen	a. (Uusi mittari)	a. Yhteisöohjautuvuutta pilotoitu kaikilla toimialoilla vähintään yhdessä tiimissä	Toteutuu osittain 
<b>Raportointi</b> Yhteisöohjautuvuuden pilotteja ei toteutettu suunnitellusti. Henkilöstöä kuitenkin kannustetaan yhteisöohjautuvuuteen valmentavan johtamisen keinoin esihenkilöiden osaamista kasvattamalla. Lisäksi työyhteisöjen yhteisöohjautuvuutta tukemaan rakennettiin Valmentava VAKE (valmentava työkuultuuri ja yhteisöohjautuvuus) -valmennuskokonaisuus.				
	b. Johtamislupauksen määrittely ja sen mukaisen valmentavan johtamistavan toteuttaminen	b. (Uusi mittari)	b. Johtamislupaus määriteltä ja sen toteutumista arvioidaan säännöllisesti esihenkilöittäin.	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Johtamislupaukset määriteltiin ja niiden jalkauttamista osaksi arjen johtamistyötä tehtiin monipuolisilla keinoin. Pulssi-kyselyllä arvioidaan johtamislupauksen toteutumista esihenkilöittäin.				

Strategian näkökulma: Toimimme yhdessä				
Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Tila
15. Asukkailla, asiakkaila, työntekijöillä, vaikuttamistoimielimillä, järjestöillä ja yrityksillä on monipuoliset mahdollisuudet osallistua hyvinvointialueemme toimintaan ja sen kehittämiseen.	a. Hyvinvointialueen osallisuusohjelma ja sen mukainen toiminta	a. Ohjelma valmistelussa (syksy 2022)	Ohjelman mukaiset toimenpiteet toteutuvat	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Osallisuusohjelmassa ja toimialakohtaisissa osallisuussuunnitelmissa määriteltyjen toimenpiteiden toteuttamista jatkettiin tavoitteisiin pääsemiseksi. Osallisuusohjelman (2023-2025) ja -suunnitelmien toteutumisesta annettiin loppuraportti hyvinvointialueen johdolle ja lähidemokratia- ja osallisuuslautakunnalle keväällä 2025. Tavoitteet toteutuivat raportin mukaan joko osittain tai kokonaan.				
	b. Asiakkaiden ja asukkaiden osallisuuden kokemus (osallisuuskysely)	b. Ei lähtötasotietoa	b. Asiakkaiden ja asukkaiden kokemus osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista kasvaa	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Asiakaspalautejärjestelmä on käytössä ja palautteita hyödynnetään asiakastyön kehittämisessä prosessin mukaisesti. Asiakaspalautteissa osallisuuteen liittyvän kysymyksen "Hoitoani / palveluani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani" vastausten keskiarvo parani strategiakauden aikana systemaattisesti (asteikko 1–5, ovk 1-3/2023: 2,8, ovk 9-12/2025 4,1). Erillinen osallisuus- ja viestintäkysely toteutettiin ensimmäistä kertaa keväällä 2025. Vastaajista 70 % oli kiinnostuneita osallistumaan hyvinvointialueen palveluiden kehittämiseen, mutta 60 % vastaajista ei tiennyt, miten voisi osallistua.				
16. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi on käytössä toimivat yhteistyörakenteet, toimintamallit ja mittarit.	a. Hyvinvointialueen, kaupunkien, HUS:n ja järjestöjen välinen toimiva hyte-rakenne	a. Rakenteet valmistelussa	a. Hyte-rakenne ja yhteistyö toimivat suunnitellusti, vuosittaiset hyte-neuvottelut toteutuvat	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Alueella on toimivat hyte-rakenteet alueen kuntien, järjestöjen sekä HUS-yhtymän kanssa. Erilaiset alueelliset sekä uusimaatasoiset hyte-työryhmät jatkoivat toimintaansa säännöllisesti. Vuonna 2024 uusina aloittaneet ehkäisevän päihdetyön sekä elintapaneuvonnan yhteistyöryhmät saivat toiminnan aktiivisesti käyntiin. Palautteen perusteella ryhmien työ on koettu pääosin hyödylliseksi ja antoisaksi. Vuonna 2025 uudistettiin hyvinvointialueen, kaupunkien, HUS-yhtymän ja järjestöjen välistä hyte-neuvottelumallia siten, että päivitettiin hyte-neuvotteluryhmän kokoonpano ja päätettiin, että kerran vuodessa pidetään hyvinvointialueen ja kaupunkien johtoryhmien yhteinen hyte-kokous. Hyte-neuvotteluissa keskityttiin alueellisen HYTE-tilannekuvan kokoamiseen, keskeisten hyvinvoinnin haasteiden tunnistamiseen ja valtuustokauden yhteisten hyte-painopisteiden valmisteluun. Johtoryhmät päättivät 4.12. kokouksessaan alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 painopisteet.				
	b. Alueen omaa toimintaa ja väestövaikutuksia kuvaava Hyte-kerroin (kasvaa)	b. Hva:n hyte-kerroin v. 2021 oli 45,5 (prosessi-indikaattorit 26,1; tulosindikaattorit 64,9)	b. Terveyttä ja hyvinvointia tukevien toimenpiteiden myötä hyte-kerroin kasvaa	Ei toteudu 
<b>Raportointi</b> Vuosina 2024 ja 2025 hyvinvointialueet saivat hyte-rahoitusta asukaslukunsa mukaisesti. Vuonna 2025 asukaskohtainen euromäärä oli 46 euroa. Rahoitus tulee vuonna 2026 muuttumaan niin, että rahoitus muodostuu 11:n hyte-kerroin indikaattorin pohjalta. Hyvinvointialueen indikaattoripohjainen hyte-kerroin laski merkittävästi vuonna 2025 ollen 24. Vuonna 2023 kerroin oli alustavan ennakkolaskelman mukaan 33 ja vuonna 2024 vastaava luku 42. Kertoimen lasku johtuu erityisesti tulosindikaattoreiden hyte-kerroinpisteiden laskusta (erityisesti				

<p>vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat, ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18–24-vuotiaat sekä mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat). Hyvinvointialueella tehtiin vuosina 2024–2025 vahvaa kehittämistyötä (toimintamallien ja kirjaamisen juurruttaminen) prosessi-indikaattoreiden, kuten elintapaneuvonta tyyppin 2 diabetesriskissä oleville ja alkoholinkäytön mini-intervention osalta. Tällä pystyttiin hieman kompensoimaan tulosindikaattoreiden laskua.</p>				
17. Järjestöjen, yritysten sekä muiden yhteistyökumppaneiden palvelut ovat mukana asiakkaillemme tarjottavassa palveluvalikossa vaikuttavalla tavalla.	a. Keskeisten sidosryhmien kokemus yhteistyön toimivuudesta ja vaikuttavuudesta (säännöllinen sidosryhmäkysely)	a. Ei lähtötasoa	a. Kokemus yhteistyöstä paranee	Toteutuu 
<p><b>Raportointi</b> Marraskuussa 2024 toteutetussa järjestöjen sidosryhmäkyselyssä 69 % vastaajista arvioi järjestöyhteistyön toimivan tällä hetkellä melko hyvin, hyvin tai erittäin hyvin. Vastaajista 32 % piti järjestöyhteistyötä vähintään hyvänä tai erittäin hyvänä. Sidosryhmäkyselyssä 51 % järjestöistä arvioi ohjauksen järjestöjen palveluihin toimivan melko hyvin, hyvin tai erittäin hyvin. Sidosryhmäkyselyn ja järjestöyhteistyön sisäisen selvityksen tuloksia analysoitiin ja käsiteltiin sekä toimialojen järjestöyhteistyövastaavien että järjestöyhteistyön neuvottelukunnan kanssa sekä hyödynnettiin uuden toimintasuunnitelman 2026–30 valmistelussa ja vuoden 2025 kehittämistyössä. Järjestöyhteistyön toimintasuunnitelmatyö on aloitettu neuvottelukunnan kauden 2025–27 toisessa kokouksessa 11/2025, jossa kerättiin tietoa työpajan avulla neuvottelukunnan edustajien näkemyksiä järjestöyhteistyön nykytilasta ja keskeisistä kehittämiskokonaisuuksista.</p> <p>Järjestöjen ja hyvinvointialueen välistä vuoropuhelua ja yhteistyötä tuettiin vuonna 2025 järjestöyhteistyön neuvottelukunnan kokousten avulla, avustusta saaneiden toimialatapaamisilla, virtuaalisilla kumppanuusinfoilla, alueellisella verkostoyhteistyöllä sekä Hyvinvointitoimijat tutuksi -infojen avulla. Tämän lisäksi VAKEn hyvinvointitarjottimen myötä järjestöjen, kolmannen sektorin ja kuntien hyte-palvelut ovat entistään paremmin mukana hyvinvointialueemme asiakkaillemme tarjottavassa palveluvalikossa.</p>				
	b. Toiminnalle ja yhteistyölle on olemassa koordinoiva rakenne.	b. Uusi mittari	b. Järjestämisen tuki -yksikkö ohjaa palveluiden järjestämistä ja sen toiminta on käynnistetty onnistuneesti. Yhteistyörakenteet järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien kanssa on vahvistettu ja ne ovat toiminnassa.	Toteutuu 
<p><b>Raportointi:</b> Yhteistyörakenteet järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien kanssa ovat toiminnassa. Järjestöyhteistyön neuvottelukunta aloitti toimintansa vuonna 2024 ja kokoontui vuonna 2025 neljä kertaa. Yritysyhteistyön toteutumiseksi on muodostettu ja käytönotettu rakenteet. Yritysyhteistyöfoorumi kokoontuu vähintään kaksi kertaa vuodessa.</p>				
18. Olemme aktiivinen edunvalvoja ja teemme tavoitteellista yhteistyötä keskeisten sidosryhmiemme kanssa, kuten valtionhallinto, HUS-yhtymä, Vantaan ja Keravan kaupungit ja muut hyvinvointialueet.	Edunvalvontatoimet suunniteltu ja käynnissä keskeisten sidosryhmien kanssa	Sidosryhmät tunnistettu	Hyvinvointialueen edunvalvonta onnistuu sidosryhmien kanssa tehtävässä yhteistyössä.	Toteutuu 
<p><b>Raportointi</b> Hyvinvointialueen edunvalvonta on aktiivista. Aluehallitus johtaa yleistöimivalallaan hyvinvointialuelain mukaisesti myös edunvalvontaa. Aluehallitus viime kädessä päättää, miten aluevaltuuston päättämien strategisten asiakirjojen kokonaisuus kääntyy hyvinvointialueen edunvalvonnalliseksi tavoitteiksi. Aluehallituksen ohjaamaa edunvalvontaa toteutetaan sekä viranhaltijoiden kautta että suoraan (lausunnot, kannanotot). Edunvalvontajaosto työskentelee oman toimivaltansa puitteissa valmistellen asioita aluehallitukselle sekä tarkentaen hyvinvointialueen edunvalvontatavoitteita hyvinvointialueiden viranhaltijoiden edunvalvontaan. Hyvinvointialueen edunvalvonnan painopisteitä on tarkoitus kirkastaa vielä edunvalvontajaoston kanssa vuoden 2026 aikana.</p>				

Strategian näkökulma: Huolehdimme kestävästä taloudesta				
Tavoite	Mittari	Lähtötaso (TP2021 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025	Tila
19. Hyvinvointialueen talous on tasapainossa valtuustokauden loppuun mennessä.	Hyvinvointialueen talouden tasapaino	Hyvinvointialue käynnistyy alijäämäisenä 2023	Hyvinvointialueen talous tasapainossa	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Hyvinvointialueen talous toteutui vuoden 2025 osalta pitkän tähtäimen taloussuunnitelman mukaisesti ylijäämäisenä.				
20. Vaikuttavuuden mittaaminen ja seuranta vakiintuvat osaksi johtamista ja päätöksentekoa.	a. Toimialoilla käytössä useita vaikuttavuuden mittaamisen ja seurannan mahdollistavia mittareita	a. Kansallinen vaikuttavuusmittaristotyö käynnissä	a. Toimialoilla käytössä useita vaikuttavuuden mittaamisen ja seurannan mahdollistavia mittareita	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Vaikuttavuuden seurantaan kehitettiin useampia mittareita painottuen terveydenhuoltoon. Mittareita saatiin myös jalkautettua, mutta erityisesti sosiaalihuollon puolelle tarvitaan vielä uuden kehitystä.				
	b. Jatkuva asiakastyytyväisyyden seuranta	b. (Uusi mittari)	b. Jatkuva asiakastyytyväisyyden seuranta käytössä	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti ja kehitetään systemaattisesti koko hyvinvointialueella. Asiakastyytyväisyyden seuranta on osa laajempaa palautteen keruukokonaisuutta. Palautteesta tunnistetut kehittämiskohteet viedään eteenpäin suunnitelmien mukaisesti. Vuonna 2025 valmisteltiin uutta asiakaspalauttejärjestelmää käyttöönotettavaksi vaiheittain. Vuoden 2024 lopussa NPS-suositeluindeksi oli 24. Se on kasvanut tasaisesti vuoden aikana ja oli vuoden 2025 lopussa 30.				
21. Työtämme tukee kehittynyt tiedolla johtaminen, jolla voimavaroja ohjataan vaikuttaviin ja hyvinvointia parhaiten edistäviin palveluihin ja tuen muotoihin.	Käyttöön otettavan tietoaltaan mahdollistamana useita tietolähteitä hyödyntävä analytiikka tiedolla johtamisen tukena	Kehittyneen tiedolla johtamisen mahdollistamaa tietoallasta ei käytössä	Kehittynyt tiedolla johtamisen järjestelmä käytössä	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Hyvinvointialueella saatiin tuotettua ensimmäinen käyttöön otettava versio eri järjestelmien tietoja yhdistävästä raportoinnista. Työ jatkuu työkalun jalkautuksella ja raportoinnin laajentamisella uusiin kokonaisuuksiin.				
22. Palvelujen järjestämisessä hyödynnämme eri tuotantotapoja kustannusvaikuttavuutta arvioiden ja mitaten.	a. Palvelujen järjestämistä tukeva tuotantotapojen analyysimalli otetaan käyttöön	a. Tuotantotapojen analyysimallia pilotoitu	a. Palvelujen järjestämistä tukeva tuotantotapojen analyysimalli tuotantotapojen valinnan ja päätöksenteon tukena käytössä	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Palvelujen järjestämistä tukeva tuotantotapojen analyysimalli tuotantotapojen valinnan ja päätöksenteon tukena käytössä.				
	b. Toteutuneet tuotantotapa-analyysit (lkm)	b. (Uusi mittari)	b. Toteutuneet tuotantotapa-analyysit (lkm)	Toteutuu 
<b>Raportointi</b> Toteutuneita analyysyjä 15 kappaletta vuonna 2025.				
23. Hyvinvointialue on hiilineutraali 2030	Laaditaan ilmasto-ohjelma ja seurataan	Vantaan ja Keravan ohjelmat	Hyvinvointialueen ilmasto-ohjelma	Toteutuu 

mennessä.	sen etenemistä.		laadittu ja sen toimenpiteitä toteutetaan.	
<b>Raportointi</b> VAKEn ilmasto-ohjelma tavoitteineen ja toimenpiteineen hyväksyttiin aluevaltuustossa 28.10.2024. Tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisesta raportoidaan aluevaltuustolle ensimmäisen kerran keväällä 2026.				