



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

# Sosiaali- ja terveyden- huollon valtakunnalli- nen valvontaohjelma vuosille 2020–2023

Dnro V/1900/2020  
Päiväys 11.3.2020  
ISSN-L 2242-2587  
ISSN 2242-2587 (Verkkójulkaisu)  
ISBN 978-952-5978-73-5 (pdf)

Helsinki 2020

## KUVAILULEHTI

### Julkaisun nimi

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020–2023

### Julkaisija

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira

### Julkaisun päivämäärä

11.3.2020

### Dnro

V/1900/2020

### Tiivistelmä

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira laati yhteistyössä aluehallintovirastojen kanssa tämän sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman vuosille 2020–2023. Valvontaohjelman osaan I on määritetty koko valvontaohjelmakautta linjaavat periaatteet. Viranomaisvalvonnan painopiste on toimintayksiköiden omavalvonnan edistämisessä, ja varmistamisessa. Valvontaohjelmakauden teema on tukea kuntia ja kuntayhtymiä niiden valvontatehtävissä.

Vuoden 2020 valvonnan kohteet ovat esitetty valvontaohjelman osassa II. Valvontakohteet ovat 1) vanhuspalvelut, erityisesti lääkäri- ja muut terveydenhuoltopalvelut niissä sekä kotiin annettava palvelut, 2) perusterveydenhuollon hoitopääsy sekä 3) lastensuojelun sijaishuolto. Valvontaohjelma on nelivuotinen. Valvontakohteet ja -menetelmät päivitetään vuosittain. Osassa III tarkastellaan lähivuosien mahdollisia valvontakohteita ja esitetään valvonnan suuntaviivoja valvontaohjelmakauden seuraaville vuosille.

### Avainsanat (asiasanat):

sosiaali- ja terveydenhuolto, potilas- ja asiakasturvallisuus, valvontaohjelma, omavalvonta, valvonta.

### ISSN-L

2242-2587

### ISSN

2242-2587 (Verkkójulkaisu)

### ISBN

978-952-5978-73-5 (pdf)

# Sisällys

<b>Sisällys</b> .....	<b>4</b>
<b>Johdanto</b> .....	<b>5</b>
<b>Osa I Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta</b> .....	<b>6</b>
1. Uusi valvontaohjelmakausi ja sen tavoitteet .....	6
2. Valvontaohjelmakauden teema: Kunnat vastaavat ensisijaisesti valvon- nasta .....	7
3. Valvontamenetelmistä .....	7
3.1. Oma-valvonta on asiakas- ja potilasturvallisuustyön perusta .....	7
3.2. Alueelliset tilaisuudet edistävät yhteistyötä .....	8
3.3. Ohjaus- ja arviointikäynnillä havainnoidaan toimintayksikön arkea	8
3.4. Asiakirjapohjainen valvonta perustuu eri tietolähteisiin .....	9
3.5. Viestintä on keskeinen osa vaikuttavaa valvontaa .....	10
4. Haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa saatavuudessa ja laadussa – valvonta tukee uuden lainsäädännön voimaantuloa .....	10
5. Valvontaohjelman toimeenpanon seuranta .....	11
<b>Osa II Valvonta vuonna 2020</b> .....	<b>12</b>
1. Valvonnan kohteet, valvontamenetelmät sekä tietopohja .....	12
1.1. Vanhuspalvelut .....	12
1.2. Perusterveydenhuollon kiireetön hoitopääsy .....	14
1.3. Lastensuojelun sijaishuolto .....	14
<b>Osa III Valvonnan suuntaviivoja vuosille 2021–2023</b> .....	<b>16</b>
Lähteet .....	18

## Johdanto

---

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja aluehallintovirastot laativat yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman vuosille 2020–2023. Valvontaohjelmakauden teemana on kuntien valvontaroolin vahvistaminen ensisijaisena valvojana ja tukea niitä valvontatehtävissään.

Valvontaohjelmien avulla Valvira ja aluehallintovirastot (jatkossa valvontaviranomaiset) yhdenmukaistavat lupa-, valvonta- ja ohjauskäytäntöjä. Kun usea viranomainen hoitaa näitä tehtäviä, ovat valvontaohjelmat yksi työkalu, jonka avulla voidaan edistää yhtenäisiä valvonta- ja ratkaisukäytäntöjä. Valviralla ja aluehallintovirastoilla on yhteisiä valvontaohjelmia sosiaali- ja terveydenhuollon ohella [alkoholi-hallinnon](#), [varhaiskasvatuksen](#) sekä [ympäristöterveydenhuollon](#) valvonnassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa valvontaohjelmat ovat olleet käytössä pitkään - ensimmäinen kiireettömään hoitopääsyn valvonnan valvontaohjelma on vuodelta 2007.

Valvontaohjelma koostuu kolmesta osasta. Valvontaohjelman ensimmäinen osa ”Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta” muodostaa viitekehyksen seuraaville osioille, jotka koskevat valvontakohteita ja suuntaviivoja tuleville vuosille. Valvontaohjelman toinen osa sisältää kuvauksen vuoden 2020 valvonnasta, eri osakokonaisuuksien valvontamenetelmistä sekä tietopohjasta. Valvontaohjelman toinen osa päivitetään vuosittain ajankohtaiseen tilanteeseen pohjautuen. Valvontaohjelman kolmas osa sisältää suuntaviivoja vuosien 2021-2023 suunnitelmallisesta valvonnasta.

# Osa I Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta

---

## 1. Uusi valvontaohjelmakausi ja sen tavoitteet

Uuden sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman tavoitteena on parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta ja sitä kautta tuottaa lisäarvoa yhteiskunnalle. Sen perustehtävä on sama kuin muullakin sote-palveluiden valvonnalla – tehtävä on varmistaa, että ihmiset saavat perusoikeuksien heille turvaamat, tarpeidensa mukaiset palvelut yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja turvallisesti.

Valvontaohjelman mukainen suunnitelmallinen valvonta kohdistetaan riskiperusteisesti eli sinne, missä valvontaviranomaisen asiantunteumuksen mukaan on palveluiden saatavuudessa, laadussa tai oikea-aikaisuudessa suurimmat puutteet. Palveluntuottajien ja -järjestäjien valvontahistoria on olennainen osa riskiperusteista valvonnan kohdentamista.

Valvontaohjelman mukainen valvonta on osa valvonnan kokonaisuutta, jossa reaktiivinen valvonta ja ennakoiva valvonta ovat jatkuvassa vuoropuhelussa. Valvontaohjelman mukainen suunnitelmallinen valvonta varmistaa, että valvonta ei ole pelkästään yksittäisten reaktiivista valvonta-asioiden käsittelyä, vaan valvonnassa myös pitkäjänteisesti ja suunnitelmallisesti kohdennetaan valvontaa riskiperusteisesti. Vaikka entistä enemmän painotetaan ennakoivaa, palveluntuottajan ja -käyttäjien kanssa vuorovaikutuksessa tapahtuvaa valvontaa, tulee reaktiivinen valvonta asiakkaiden oikeuksien viimesijaisena turvaamiskeinona säilyttämään tärkeän roolinsa. Tarvittaessa koviakin valvontatoimia tarvitaan yhä. Ennakoiva ja jälkikäteinen valvonta kietoutuvat myös entistä enemmän toisiinsa: jälkikäteiseen valvontaan sisältyy aina ohjausta, ja ennakoivassa valvonnassa voidaan käyttää tietoa jälkikäteisen valvonnan ratkaisuksista ja menettelytavoista. Reaktiivisen valvonnan asioiden selvittämisellä voidaan myös estää ennalta asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumista, esimerkiksi puuttumalla epäasianmukaisesti toimineen ammattihenkilön toimintaoikeuksiin ehkäistään suuren asiakas- ja potilasmäärän riskejä. Samoin kanteluasioiden selvittämisellä voidaan ehkäistä mahdollisten samanlaisten haittatapahtumien toistuminen.

Valviran ja aluehallintovirastojen yhteinen koordinaatioryhmä päätti sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen valvontaohjelman valmistelusta vuosille 2020 – 2023. Valvontaviranomaisten toimintaan vaikutti voimakkaasti maakunta- ja sote-uudistuksen ja sen myötä myös Valtion lupa- ja valvontavirasto Luovan hankkeen kaatuminen maaliskuussa 2019. Tämä ei kuitenkaan poistanut tarvetta sosiaali- ja terveysalan valvonnan yhteiskehittämiselle, jota myös valvontaohjelmat edustavat. Valvontaohjelmat ovat myös osa virastojen tulossopimusten toimeenpanoa. Toimeenpanolla myös toteutetaan Valviran [valmistelemaa uutta lupa- ja valvontatoiminnan strategiaa](#).

## 2. Valvontaohjelmakauden teema: Kunnat vastaavat ensisijaisesti valvonnasta

Kunnalla on itsehallintonsa puitteissa palvelujen järjestäjänä ja lisäksi alueensa yksityisen palveluntuotannon valvojana ensisijainen ja keskeisin rooli asiakkaiden perusoikeuksien toteutumisen turvaamisessa, myös valvonnan keinoin. Kunnan tehtävänä on valvoa sitä, että kunnan asiakkaat saavat hoito- ja palvelusuunnitelman ja tehtyjen palvelupäätösten mukaiset palvelut. Kunnan tulee valvoa järjestämisvastuullaan olevaa sote-palvelutuotantoa, eli sitä, pystyvätkö tuottajat tarjoamaan asiakkaan tarvitseman hoidon ja palvelun. Jos kunta ei tuota palveluja itse, on sillä lakisääteiset keinot valvoa järjestämäänsä tuotantoa. Kuntien ostopalvelusopimuksissa voi olla eri keinoja puuttua esimerkiksi huonoon hoitoon ja hoivaan. Aluehallintovirasto ja Valvira valvovat kuntia sekä järjestäjinä että tuottajina.

Kuntatasolla valvontaa toteutetaan monin eri tavoin. Kunnan sosiaalihuollosta vastaava monijäseninen toimielin valvoo viranhaltijoiden ja muun kunnallisen henkilöstön toimintaa. Viranhaltijat valvovat ja seuraavat sekä kunnan omaa että alueellaan sijaitsevaa ja muualta ostettua yksityistä palveluntuotantoa. Oleellista on, että kunnalla tai kuntayhtymällä on riittävät resurssit valvontaan, ja että sitä tehdään hyvässä yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Kuntien resurssit ja osaaminen valvontatehtävissään ovat hyvin vaihtelevia.

## 3. Valvontamenetelmistä

### 3.1. Omavalvonta on asiakas- ja potilasturvallisuustyön perusta

Valvonnan näkökulmasta sekä yksityisellä että julkisella palveluntuottajalla on aina velvollisuus huolehtia siitä, että palvelu tuotetaan asiakas- ja potilasturvallisesti sekä laadukkaasti. Yksityisen palveluntuottajan velvollisuutena on toimia myös lupaviranomaisen asettamien lupaehtojen ja palvelua ostavan kunnan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti. Sekä lupaviranomaisen että palvelun ostajan, mutta myös tietenkin asiakkaan ja hänen läheistensä on voitava luottaa siihen, että palveluntuottaja on luottamuksen arvoinen. Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Yksityisten [sosiaalihuollon palvelujen suunnitelmallisesta omavalvonnasta säädettiin vuonna 2011](#). Valvira on antanut sosiaalihuollon [omavalvontasuunnitelman laatimista, sisältöä ja seuranta koskevan määräyksen](#) ja [yksityisen terveydenhuollon palveluiden tuottajien omavalvontasuunnitelman sisältöä ja laatimista koskeva määräyksen](#). [Terveydenhuoltolaissa](#) on säädetty terveydenhuollon toimintayksikön velvollisuudesta laatia suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta (jäljempänä omavalvontasuunnitelma). Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella on säädetty tar-

kemmin suunnitelman sisältövaatimuksista. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa.

Omavalvonnan periaatteena on, että palveluntuottaja systemaattisesti ja suunnitelmallisesti kehittää omaa toimintaansa, mikä käytännössä tarkoittaa Valviran määräyksessä vaaditun riskienhallinnan käyttöön ottamista. Omavalvonnalla varmistetaan, että kaikki työntekijät toimivat yhteisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti. Yksikössä on sovittava ensinnäkin siitä, kuka vastaa omavalvonnan toimeenpanosta, miten riskitietoa kerätään ja miten se käsitellään henkilökunnan kanssa. Sovittava on myös siitä, miten tieto välitetään sellaiselle taholle, jolla on toimivalta ja resurssit saada aikaan tarvittavat muutokset, elleivät yksikön sisäiset toimenpiteet ole riittäviä.

### **3.2. Alueelliset tilaisuudet edistävät yhteistyötä**

Valvontaviranomaiset toteuttavat suunnitelmallista valvontaa järjestämällä valtakunnallisia ja alueellisia tilaisuuksia, työpajoja sekä ohjaus- ja arviointikäyntejä. Tilaisuudet ja työpajat voivat olla laajempia asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä perusoikeuksien kokonaisuuksia käsitteleviä tai tiettyyn tarkempaan aihealueeseen keskittyviä tilaisuuksia. Tällä ohjelmakaudella käynneillä ja tilaisuuksissa käsitellään aina myös kyseiseen palvelutuotantoon liittyviä ajankohtaisia reaktiivisen valvonnan havaintoja.

Valvonnallisiin tilaisuuksiin ja työpajoihin kutsutaan tilaisuudesta riippuen palvelun järjestäjiä ja tuottajia, kokemusasiantuntijoita, asiakkaita, potilaita, heidän läheisiään ja heitä edustavia tahoja. Eri sidosryhmien osallistumisella edistetään myös palvelun järjestämisen ja tuottamisvastuussa olevien toimijoiden välistä tiedonvaihtoa ja yhteistyötä. Tilaisuuksissa on otettava huomioon aina myös alueellisia erityiskysymyksiä

### **3.3. Ohjaus- ja arviointikäynnillä havainnoidaan toimintayksikön arkea**

Joskus ohjaus- ja arviointikäynti valvontamenetelmänä sekoitetaan tarkastuskäyntiin, tai ohjaus- ja arviointikäyntiin voi liittyä mielikuva tutustumiskäynnistä ilman valvonnallista tarkoitusta. Tarkastus(käynti) sekä ohjaus- ja arviointikäynti ovat ohjauksen ja valvonnan menetelmiä, joilla voidaan hankkia havaintoihin perustuvaa tietoa sote-ammattihenkilöiden toiminnasta ja toimintayksiköistä sekä sote-palvelujen laadusta ja toimintakulttuurista, -prosesseista ja -ympäristöstä. Ohjaus- ja arviointikäynnistä on aina ennalta sovittu, mutta tarkastuskäynti voi olla joko ennalta ilmoitettu tai ennalta ilmoittamaton. Tarkastuksen tekeminen edellyttää perusteltua syytä, eli se voidaan tehdä vain, kun epäillään, että toiminnassa voi olla puutteita tai muita epäkohtia. Tällainen tarkastuskäynti on siten luonteeltaan jälkivalvonnallinen, ja se eroaa ohjaus- ja arviointikäynneistä, joita



voidaan tehdä puhtaasti ennakkolisessa ja ohjaavassa tarkoituksessa<sup>1</sup>. Tarkastuskäynti voi kuitenkin olla myös määrävälein toteutava, kuten eräät psykiatristen sairaaloiden tarkastukset.

Ohjaus- ja arviointikäyntien tavoitteena on tukea palvelun kehittämistä ja omavalvontaa. Käynnit ovat Valviran tai aluehallintoviraston tai virastojen yhdessä järjestämiä valvontakäyntejä, joissa valvontaviranomainen käy yhdessä kohdealueen toimijoiden kanssa läpi etukäteen sovittua toimintaa/toimintakokonaisuutta ja arvioi yhdessä näiden kanssa mahdollisia kehittämistarpeita ja -aikatauluja. Tilaisuuteen voi tarvittaessa osallistua palvelun käyttäjiä tai heidän edustajiaan tai valvova viranomainen voi kuulla heitä tapaamisen yhteydessä. Käynneillä painottuvat vuorovaikutuksellisuus ja kentän sekä valvontaviranomaisten välinen tiedonvaihto. Ohjaus- ja arviointikäyntien keskeinen tavoite on omavalvonnan vahvistaminen sekä hyvien käytäntöjen levittäminen. Ohjaus- ja arviointikäynti on vuorovaikutteinen tilaisuus, jossa valvova viranomainen jakaa tietoa ja antaa palautetta, mutta saa sitä samalla myös itse ja voi näin arvioida valvonnan vaikuttavuutta ja kehittää omaa toimintaansa. Joskus ohjaus- ja arviointikäynneillä tehdään havaintoja epäkohdista, joita ei ilmeisesti voida omavalvonnalla riittävästi korjata, jolloin käynti johtaa valvontasian aloittamiseen. Tällöin joissakin tilanteissa ohjaus- ja arviointikäyntiä voi seurata vielä tarkastuskäynti samaan kohteeseen.

### 3.4. Asiakirjapohjainen valvonta perustuu eri tietolähteisiin

Valvontaohjelman mukaisen valvonnan suunnittelun ja toteutuksen pohjana käytetään myös palvelunjärjestäjille ja –tuottajille suunnattuja tiedonkeruita. Pääsääntöisesti seurantatiedontuottajana toimii Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos ([THL](#)). Erityisesti tiedonkeruuseen perustuvassa valvonnassa, jossa saatetaan kerätä yksityiskohtaistakin tietoa, on tärkeä huomata, että harkittaessa valvontatoimenpiteisiin ryhtymistä sovelletaan kokonaisharkintaa, jossa huomioidaan seurattavat tiedot, valvonnan kautta kertyneet tiedot ja käytännön kokemus sekä julkisuuden kautta esille tulleet seikat valvontakohteen ongelmakohdista.

Kokonaisharkinta perustuu valvontakohdekohtaisiin puuttumiskriteereihin siten, että yhden kriteerin pohjalta ei yleensä vielä ryhdytä valvontatoimenpiteisiin (selvityksiin). Edellytyksenä valvontatoimien käynnistämiseksi on sen sijaan useimmiten se, että useamman valvontakriteerin tai -indikaattorin osalta saadut tiedot viittaavat ongelmiin. Voi kuitenkin ilmetä tilanteita, joissa yksittäinen valvontakriteeri on niin merkittävä, että jo sen ylittymisen perusteella voidaan ryhtyä valvontatoimiin.

---

<sup>1</sup> Ks. tarkastuskäynneistä Valviran ohje Terveystieteidenhuollon ammattihenkilön vastaanottotoiminnan ja terveydenhuollon toimintayksikön toiminnan tarkastaminen – Ohje aluehallintovirastojen ja Valviran määräämiä tarkastuksia suorittaville, 4/2015, Dnro 4144/06.00.00.02/2015, 1.6.2015, päivitetty 2017

### 3.5. Viestintä on keskeinen osa vaikuttavaa valvontaa

Keskeinen osa suunnitelmallista valvontaa on valvontaviranomaisten aktiivinen ja systemaattinen viestintä. Valvontakohteiden valvonnan etenemisestä julkaistaan koontitiedotteita. Uutisointia tuetaan aktiivisella sosiaalisen median viestinnällä. Valvontaohjelman toimeenpanoa voi seurata Twitterissä aihetunnisteella #sotevalo2020.

Avoimuus on valtionhallinnon viestinnän keskeinen periaate. Valvontaviranomaiset kertovat avoimesti valvonnasta. Itse toimenpiteitä keskeisempää on kuitenkin valvonnan vaikuttavuus. Nostamalla esiin havaintoja mahdollisista potilas- ja asiakasturvallisuushista sekä keinoista niiden välttämiseksi asiakas- ja potilasturvallisuutta voidaan kehittää ja parhaassa tapauksessa estää havaittujen uhkien realisointuminen. On myös tärkeää nostaa esiin hyviä käytäntöjä ja positiivisia esimerkkejä ja levittää näitä toimintayksiköihin.

### 4. Haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa saatavuudessa ja laadussa – valvonta tukee uuden lainsäädännön voimaantumista

Valvira ja aluehallintovirastot ovat viime vuosina tehneet eri puolilla maata sijaitseviin vanhusten asumispalveluyksiköihin tarkastuskäyntejä. Tarkastuskäynneillä havaittu toistuvasti samanlaisia puutteita. Tarkastuskohteet on valittu riskien perusteella valvontaan tulleiden ilmoitusten ja muiden tietojen pohjalta. Tarkastuskohteet ja niistä tehdyt havainnot eivät siten anna kattavaa kuvaa hoivapalveluiden tilasta.

Tarkastuksilla havaitut puutteet ovat liittyneet muun muassa lääkitysturvallisuuden asianmukaisuuteen, omavalvontasuunnitelmiin, asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen, terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen, henkilöstön riittävyteen suhteessa asiakkaiden palvelutarpeeseen sekä henkilökunnan tehtävien organisointiin. Tarkastusten perusteella on ilmeistä, että vanhustenhuollon palveluiden valvontaa tulee jatkaa suunnitelmallisesti. Valvontaa tulee suunnata myös kotiin annettavien palveluiden valvontaan, joiden valvonta on viime vuosina jäänyt vähemmälle huomiolle tehostettuun asumispalveluun verrattuna.

Sosiaali- ja terveysministeriössä ([STM](#)) on käynnistynyt vanhuspalvelulain uudistamisen, ja alan toimijat ovat jo sitoutuneet ministeriössä linjattuun 25 kohdan ohjelmaan vanhuspalveluiden parantamiseksi ([ks. tarkemmin uutinen.](#)) Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on toiminnan muutos, jonka avulla parannetaan palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta.

Hallitusohjelman yhtenä tavoitteena on siirtää painopistettä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Tämän vuoksi valvontaohjelman valvontakohteeksi on valittu perusterveydenhuoltoon hoitoon

pääsy. Valviran roolia aluehallintovirastojen toimintaa ohjaavana viranomaisena vahvistetaan aiempaa enemmän. Hallitusohjelman mukaisesti hoitoon pääsyä koskevia säädöksiä tiukennetaan perusterveydenhuollossa siten, että jatkossa kiireettömään hoitoon tulee päästä seitsemän vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista (valvontaohjelma päivitetään lainsäädännön valmistuttua).

Sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden toteutumisessa havaittiin vakavia puutteita eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ([AEOA](#)) tekemien sijaishuoltoyksiköiden tarkastusten yhteydessä vuonna 2018. Valvira selvitti vuonna 2019 sijaishuoltoyksiköihin lähetetyllä kyselyllä sijaishuoltoon sijoitettujen lasten ja nuorten oikeuksien toteutumista sekä pääsyä lasten- ja nuorisopsykiatrian alojen palveluihin. Lasten ja nuorten oikeuksien toteutumisessa on edelleen puutteita. Puutteita on erityisesti lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tavoitettavuudessa, kuntien sijaishuoltoyksiköihin kohdistaman valvonnan toteuttamisessa sekä lasten- ja nuorisopsykiatrisen hoidon järjestämisessä. Alueelliset erot ovat suuria. Tulokset kuitenkin osoittavat, että tämän palvelukokonaisuuden valvontaan on tarkoituksenmukaista jatkaa. Valvontaviranomaisen on valvontakäynneillä varattava lapselle tilaisuus luottamukselliseen keskusteluun aluehallintoviraston edustajan kanssa.

Lastensuojelulain muutokset ([542/2019](#)) vahvistavat kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten oikeutta hyvään kohteluun, huolenpitoon ja valvontaan. Samalla jälkihuollon ikäraja nousi 25 vuoteen. Muutokset tulivat voimaan 1.1.2020. Lakimuutoksilla tarkennettiin rajoitusten käytön yleisiä edellytyksiä.

## 5. Valvontaohjelman toimeenpanon seuranta

Valvontaohjelman toimeenpanon seurantaryhmänä toimii Valviran ja Aluehallintovirastojen johtajista koostuva Koordinaatioryhmä. Valvontaohjelma on luonteeltaan dynaaminen - sen toimeenpanossa huomioidaan yhteiskunnalliset muutokset ja tarpeet suunnata valvontaa valvontaohjelmakaudella havaittuihin palveluiden muuttuviin ongelmiin. Koordinaatioryhmä seuraa systemaattisesti valvontaohjelman toimeenpanoa. Koordinaatioryhmä myös osallistuu valvontaohjelman vuosittaiseen päivitykseen.

Valvontatoimenpiteiden ja -menetelmien vaikuttavuutta arvioidaan vuosittain kokoamalla tieto tehdyistä valvontatoimenpiteistä ja analysoimalla niihin liittyvä tietopohja. Analysoitua tietoa hyödynnetään mm. valvonnan riskinarvioinnin ja valvonnan menetelmien kehittämisessä.

## Osa II Valvonta vuonna 2020

---

### 1. Valvonnan kohteet, valvontamenetelmät sekä tietopohja

Valviran ja aluehallintovirastojen yhteiset suunnitelmallisen valvonnan kohteet ovat vuonna 2020

1. Vanhuspalvelut
  - a. Kotiin annettavat palvelut
  - b. Lääkäri- ja muut terveydenhuoltopalvelut (sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio) vanhuspalveluissa
2. Lastensuojelun sijaishuolto
3. Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy.

#### 1.1. Vanhuspalvelut

##### 1.1.1. Kotiin annettavat palvelut

Vanhustenhuollon palveluissa on jo pitkään ollut tavoitteen se, että ikäihmiset voivat jatkaa kotona asumista mahdollisimman pitkään. Tämän tavoitteen onnistumiseksi on kunnissa lisätty voimakkaasti kotiin annettavien palveluiden määrää. Samalla, kun palvelujen piirissä olevien asiakkaiden määrä on lisääntynyt, ovat lisääntyneet myös valvontaviranomaisille tulevat yhteydenotot ja epäkohtailmoitukset koskien palvelujen laatua ja sisältöä. Kotiin annettavat palvelut ovat usein yksin tehtävää työtä, jossa työpaikkana on asiakkaan koti, jossa omavalvonnan toteuttaminen haasteellisempaa kuin palveluasumisyksiköissä. Valvontaviranomaisten havaintojen mukaan asiakasturvallisuutta vaarantaneet tilanteet liittyvät erityisesti henkilöstön osaamiseen ja koulutukseen, lääkitysturvallisuuteen, sairaalasta kotiutumiseen, palvelujen laatuun ja sisältöön. Suunnitelmallisen valvonnan ja ohjauksen painopisteenä ovat kotiin annettavien palveluiden hoidon ja huolenpidon laatu, asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, mahdollisuus sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämiseen, henkilöstön osaaminen ja omavalvonta.

**Tietopohja:** THL:n kysely (aikataulu toistaiseksi avoin) ja aiemmat valvontahavainnot. Lisäksi tietopohjana palvelun sisällöstä ja laadusta käytetään Valviran kysely tuloksia asiakkaiden kokemuksista kotiin annettavista palveluista (kysely toteutetaan niiden kuntien/kuntayhtymien asiakkaille, joihin suunnitelmallista valvontaa kohdistetaan).

Valviran syksyllä 2019 toteuttama kysely kunnille, kuntayhtymille ja yhteistoiminta-alueille siitä, käytetäänkö sosiaalihuollon tehtävissä vartija- tai turvapalveluita tai muita ammattikouluttamattomia ja jos niin missä ja kuinka laajasti.

**Valvontamenetelmät:** Valvontamenetelminä ovat alueelliset tilaisuudet tai riskiperusteisesti valittuihin kohteisiin tehtävät ohjaus ja arviointikäynnit niihin kuntiin/kuntayhtymiin, jotka valvontatiedon ja THL:n kyselyn perusteella

- jotka käyttävät kotiin annettavissa palveluissa henkilöstöä, jolla ei ole sosiaali- tai terveydenhuollon koulutusta
- joiden omavalvontasuunnitelmat ovat puutteellisia ja/tai omavalvontaa ei toteuteta
- joiden lääkitysturvallisuudessa on epäkohtia ja/tai puutteita
- joiden yhteistyötavoista/tiedonkulusta kotipalvelun ja terveydenhuollon välillä asiakkaan kotiutuessa sairaalasta kotiin ei ole sovittu
- joissa tehdään lyhyitä asiakaskäyntejä
- joissa kotiin annettavien palveluiden sisältö ei mahdollista turvallista arkea palveluiden piirissä oleville (hygienia, ruokailu, muu viriketoiminta).

#### **Valvira – AVIt työnjaosta:**

- Valvira ja aluehallintoviraston yhteiset tilaisuudet alueellisen tarpeen mukaan 1 – 2/aluehallintoviraston alue
- Valvira valmistelee asiakkaille lähetettävän kyselyn ja tekee tilaisuuksiin koosteen vastauksista
- Valvira kokoaa THL:n kyselyn vastausten analyysin ja tekee sen perusteella valvonnan ja ohjauksen lopullisen toimeenpanosuunnitelman.

#### **1.1.2. Lääkäri- ja muut terveydenhuoltopalvelut vanhuspalveluissa**

Valviran ja aluehallintovirastojen vuoden 2019 valvontahavaintojen perusteella vanhustenhuollon palveluasumisen lääkäri- ja muiden terveydenhuoltopalvelujen järjestämisessä on ollut puutteita. Puutteita oli erityisesti siinä, ettei yksiköiden henkilökunnassa ollut riittävästi sairaanhoitajia suhteessa asiakkaiden palvelutarpeeseen tai sairaanhoitajien työpanosta ei hyödynnetty riittävästi sairaanhoidollisiin tehtäviin. Lääkäripalveluiden osalta tilanne vaihteli suuresti yksiköiden välillä. Joissakin yksiköissä lääkäri käy säännöllisesti joka viikko, joissakin kolmen kuukauden välein. Lisäksi saattohoitoa ei oltu huomioitu henkilöstön määrässä asianmukaisesti, eikä henkilökunnalla välttämättä ollut koulutusta saattohoidon toteuttamiseen. Asiakkaille tarjottu palvelu ei ollut yhdenvertaista, sillä em. palvelujen järjestämisessä oli suurta vaihtelua sekä kuntien että yksityisten palveluntuottajien välillä. Kotihoidon piirissä olevien vanhusten terveydenhuoltopalvelujen järjestämisessä on havaittavissa samankaltaisia ongelmia. Yksityiset palvelujen tuottajat tuottavat monin paikoin vanhustenhuollon lääkäri- ja terveydenhuollon palveluita. Kuitenkaan aina kuntien

ja palvelujen tuottajien välisissä sopimuksissa ei ole riittävästi huomioitu palvelujen tuottamiseen, valvontaan ja vastuukysymyksiin liittyviä asioita.

**Tietopohja:** THL:n vuoden 2020 aikana tekemä kunta- sekä toimintayksikkökohtaiset kyselyt.

**Valvontamenetelmät:** Suomessa ei ole aikaisemmin tehty vastaavanlaista selvitystä vanhuspalveluiden lääkäri- ja muiden terveydenhuollonpalveluiden osalta. Valvontamenetelmä määritellään THL:n toteuttaman kyselyn tuloksien perusteella. Valvontamenetelminä käytetään Valviran ja aluehallintovirastojen yhdessä tekemiä ohjaus- ja arviointikäyntejä kuntiin ja toimintayksiköihin. Lisäksi tarvittaessa annetaan informaatio-ohjausta, esim. ohjauskirje, kunnille ja palveluntuottajille.

**Työnjaosta:** Valvonta toteutetaan yhteistyössä myöhemmin sovittavan työnjaon mukaisesti.

## 1.2. Perusterveydenhuollon kiireetön hoitopääsy

Hallitus tulee antamaan eduskunnalle vuonna 2020 aikana terveydenhuoltolain muutosesityksen. Ehdotuksen mukaan kiireettömään hoitopääsyn määräaika tiukennetaan perusterveydenhuollossa ja suun terveydenhuollossa. Muutosehdotus koskee kunnan järjestämisvastuulla olevaa perusterveydenhuoltoa sekä Kansaneläkelaitoksen ([Kela](#)) järjestämää ja Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön ([YTHS](#)) tuottamaa opiskeluterveydenhuollon sairaanhoitoa. Ehdotuksen mukaan hoidon tarpeen arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, suun terveydenhuollossa terveydenhuollon ammattihenkilö. Lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma olisi järjestettävä hoidon tarpeen arvioinnista seuraavan seitsemän vuorokauden sisällä, vastaavasti hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito suun terveydenhuollossa kolmen kuukauden sisällä.

**Tietopohja:** THL:n kokoama tieto (AVO-Hilmo)

**Valvontamenetelmät:** Tarkentuu myöhemmin

**Valvira – AVIt työnjako:** Tarkentuu myöhemmin

## 1.3. Lastensuojelun sijaishuolto

Valvira selvitti sijaishuoltoyksiköihin lähetetyllä kyselyllä sijaishuoltoon sijoitettujen lasten ja nuorten oikeuksien toteutumista sekä pääsyä lasten- ja nuorisopsykiatrian alojen palveluihin. Lasten ja nuorten oikeuksien toteutumisessa on edelleen puutteita. Puutteita on erityisesti lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tavoitettavuudessa, kuntien sijaishuoltoyksiköihin kohdistaman valvonnan toteuttamisessa sekä lasten- ja nuorisopsykiatrisen hoidon järjestämisessä. Alueelliset erot ovat suuria.

**Tietopohja:** [Valviran kysely sijaishuoltoyksiköihin keväällä 2019](#), Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavainnot, AEOA:n tarkastustulokset (sekä Valviran selvitys itsemääräämisoikeuden toteutumista sijaishuoltoyksiköissä vuodelta 2012).

**Valvontamenetelmät:** Valvira ja aluehallintovirastot järjestävät vuoden 2020 alkupuolella lastensuojelun toimintaa ohjaavia alueellisia tilaisuuksia. Tavoitteena on vahvistaa sijaishuollossa olevien lasten oikeuksien toteutumista sekä edistää yhteistyötä lastensuojelun ja psykiatrian välillä. Tilaisuudet on tarkoitettu pääasiassa kuntien lastensuojelun johtaville viranhaltijoille tai perusturvajohtajille, lapsen asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille, perusterveydenhuollon sekä lasten- ja nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon edustajille sekä sijaishuoltoyksiköiden edustajille. Lisäksi valvontaviranomaiset tekevät ohjaus- ja arviointikäyntejä riskiarvioinnin perusteella valittuihin lastensuojelun sijaishuoltoyksiköihin.

Alueelliset tilaisuudet pidetään seuraavasti:

- 20.2.2020 Varkaus, Itä-Suomen aluehallintovirasto
- 25.2.2020 Oulu, Pohjois-Suomen aluehallintovirasto
- 25.3.2020 Rovaniemi, Lapin aluehallintovirasto
- 21.4.2020 Seinäjoki, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto
- 14.5.2020 Helsinki, Etelä-Suomen aluehallintovirasto
- 19.5.2020 Turku, Lounais-Suomen aluehallintovirasto.

**Työnjako:** Alueelliset tilaisuudet toteutetaan Valviran ja aluehallintovirastojen sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan yhteistyönä.

## Osa III Valvonnan suuntaviivoja vuosille 2021–2023

---

Valvontaohjelman osa II sisältää vuosittain päivittyvän yksityiskohtaisen kuvauksen kunkin vuoden valvonnan kohteista, valvontamenetelmistä sekä tietopohjasta. Osassa III kuvataan sellaisia sote-palveluiden sisältöalueita, jotka ovat valvontaohjelmaa valmisteltaessa alkuvuonna 2020 nähty mahdollisiksi valvontaohjelmakauden seuraavien vuosien valvontakohteiksi. Valvontakohteiden valinnassa ja valvonnassa noudatetaan osan I:n yleisiä linjauksia - jatkossakin valvontaa kohdennetaan potilas- ja asiakasturvallisuusriskeihin perustuen.

Meneillään olevien sote-alan muutosten vuoksi valvontakohteita ei ole tarkoituksenmukaista määritellä täsmällisesti useiksi vuoksi eteenpäin. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen muutokset heijastunevat myös valvontaviranomaisten rooliin esimerkiksi rakenteiden valvonnan lisääntymisenä. Joitakin valvonnan suuntaviivoja on kuitenkin mahdollista määritellä etukäteen.

Erityinen haaste nyt, ja tulevina vuosina, on ikäihmisten kotiin annettavien palvelujen valvonta. Myös tulevina vuosina valvontaa suunnataan kotihoidon sekä hoito-palveluketjujen toimivuuden valvontaan, jossa yksiköiden omien toimintaprosessien ja omavalvonnan toimivuuden tarkastelulla on merkittävä rooli viranomaisten ohjaus- ja valvontatyössä. Kotihoidon haasteena on sen saatavuus ja järjestäminen sekä laatu. Väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu lisää painetta kotihoidon kehittämiseen. Sujuvilla ja oikea-aikaisilla sekä hyvin organisoiduilla hoito- ja palveluketjuilla pystytään vahvistamaan asiakkaiden kokemaa laadukasta hoivaa, kun palvelut toimivat ennalta suunnitellun mukaisesti riippumatta asiakkaan omasta ja hänen läheistensä kyvystä asioidensa hoitamisessa. Ikäihmisten palveluissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut integroituvat, esimerkiksi sosiaalihuoltolaissa korostetaan moniammatillisen yhteistyön ja verkostoitumisen merkitystä asiakkaiden palvelutarpeisiin vastatessa. Tehostettuun palveluasumiseen [suunniteltu sitova hoitajamitoitus](#) voi aiheuttaa uusia asiakasturvallisuusriskejä kotiin annettavissa palveluissa, jos henkilöstöä ei riitä niihin tai jos yhä huonokuntoisempia vanhuksia jää kotiin annettavien palveluiden varaan.

Valvonnan kannalta kotihoito on haasteellinen alue, koska toiminta tapahtuu asiakkaan kotona, jossa apua tarvitseva asiakas ja työntekijä ovat kaksin. Tämä voi altistaa henkilön kaltoinkohtelulle ja hyväksikäytölle ellei kunnassa ole toimivaa omavalvontaa, jolla riskejä voidaan jo ennakkoon arvioida ja poistaa. Kotihoidon henkilökunnan koulutuksella ja luotettavuuden varmistamisella sekä toimivalla omavalvonnalla on suuri merkitys palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamisessa. Myös teknologian lisääntyvä käyttö tuo uusia mahdollisuuksia, mutta myös haasteita valvonnalle.



Kotihoitoa tarvitsevat vanhusten lisäksi myös muut asiakasryhmät, kuten vammaiset ja kehitysvammaiset henkilöt. Näiden asiakasryhmien kotihoitoa koskevat samat riskit kuin ikäihmisten kotiin annettavia palveluita. Valviran vuosina 2017 ja 2018 tekemän laitoshoidon ja asumispalveluita koskevan [selvityksen](#) mukaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseksi katsottavia toimenpiteitä toteutetaan varsin laajasti. Riskit huomioon ottaen tulee harkittavaksi vammaispalveluiden sisällyttäminen osaksi suunnitelmallista valvontaa tällä valvontaohjelmakaudella.

Valvonnassa on noussut esille useita mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluiden asiakkaiden asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttäjät ovat usein kaikkein heikoimmassa asemassa olevia henkilöitä, joiden mahdollisuudet kanteluiden tai muiden oikeusturvakeinojen käyttämiseen ovat hyvin rajalliset. Tätä näkemystä tukevat mm. havainnot kanteiluista, joita tulee suhteellisesti tarkasteltuna tältä sektorilta vähän. Valvontaviranomaiselle tulleiden yhteydenottojen perusteella on kuitenkin viitteitä siitä, että mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluntarpeet eivät kaikilta osin toteudu. Näistä syistä johtuen on tarkoituksenmukaista harkita suunnitelmallista valvontaa tähän asiakokonaisuuteen.

Lasten ja nuorten psykiatrista erikoissairaanhoidon on kehitetty aikaisempaa avohoitopainotteisemmaksi, ja hoitoa pyritään järjestämään lapsen ja nuoren omissa kehitysympäristöissä. Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelut eivät kuitenkaan ole kehittyneet riittävästi nopeasti. Palvelujärjestelmä ei vastaa toistaiseksi riittävällä tavalla lasten ja nuorten perustason ja kuntouttavan avohoidon mielenterveyspalvelujen tarvetta. Tämän osakokonaisuuden suunnitelmallinen valvonta toteutetaan osana perusterveydenhuollon hoitopääsyn valvontaan valvontaohjelmakauden aikana.

Myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen valvonta voi mahdollisesti olla tulevien vuosien painopisteenä. Osakokonaisuuden vahva poikkihallinnollisuus (sote-palvelut, alkoholihallinto, opetus-, sivistys- ja kulttuuritoimi sekä ympäristöterveydenhuolto) antaa perusteen harkittavaksi hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen oman valvontaohjelman valmistelulle. Tämä puoltaa myös kaavailut hyte-työn järjestäjätahon eroamisesta sote-palveluiden järjestäjästä (kunta/kuntayhtymä kontra maakunta).

## Lähteet

### Säädökset

Suomen perustuslaki (731/1999)  
Hallintolaki (434/2003)  
Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (vanhuspalvelulaki, 980/2012)  
Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (julkisuuslaki, 621/1999)  
Laki Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (669/2008)  
Laki aluehallintovirastoista (896/2009)  
Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)  
Terveyspalvelulaki (1326/2010)  
Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)  
Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990)  
Lastensuojelulaki (417/2007)  
Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)  
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (sosiaalihuollon asiakaslaki 812/2000)  
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki, 785/1992)  
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)  
Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)  
Valtioneuvoston asetus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (676/2008)  
Valtioneuvoston asetus aluehallintovirastoista (906/2009)  
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)  
Sosiaalihuoltoasetus (607/1983)  
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä (1088/2010)

### Muut lähteet

Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa (THL ohjaus 2015:14)  
Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys. Valvira, määräys 1/20154  
Yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelman sisältöä ja laatimista koskevat määräykset. Valvira, määräys 2/2012



## Valvira

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

PL 43

00521 Helsinki

Ratapihantie 9, 00520 Helsinki

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Puhelin 0295 209 111

Faksi 0295 209 700

Sähköposti: kirjaamo(at)valvira.fi

[www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)