

Valvontaohjelma

Dnro V/1616/2022

19.1.2022

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020-2023

Päivitys vuodelle 2022



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Kuvailulehti

Julkaisun nimi Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020–2023, Päivitys vuodelle 2022

Julkaisija Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira

Julkaisun päivämäärä 19.1.2022

Dnro V/1616/2022

Tiivistelmä

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira valmisteli yhteistyössä aluehallintovirastojen kanssa tämän sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman vuosille 2020–2023. Valvontaohjelman osassa I määritellään koko nelivuotista valvontaohjelmakautta linjaavat periaatteet. Viranomaisvalvonnan painopiste on toimintayksiköiden omavalvonnan edistämässä, tukemisessa ja varmistamisessa. Valvontaohjelmakauden teema on tukea kuntia, kuntayhtymiä ja tulevia hyvinvointialueita niiden järjestämisvastuuseen kuuluvassa omassa valvontatehtävässä.

Valvontakohteet painopisteineen, valvontamenetelmät sekä valvonnan tietopohja päivitetään vuosittain. Vuoden 2022 valvontakohteet esitetään valvontaohjelman osassa II. Valvontakohteet ovat 1) Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy, 2) Lastenneuvola, kouluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto, 3) Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut 4) Päihdepalvelut ja 5) Vammaispalvelut. Osassa III tarkastellaan lähivuosien mahdollisia valvontakohteita ja esitetään valvonnan suuntaviivoja seuraaville vuosille.

Avainsanat (asiasanat) sosiaalihuolto, terveydenhuolto, asiakasturvallisuus, potilasturvallisuus, valvontaohjelma, omavalvonta, valvonta

Sisällys

Johdanto	5
Osa I Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta.....	6
1. Uusi valvontaohjelmakausi ja sen tavoitteet	6
2. Valvontaohjelmakauden teema: Kunnat/kuntayhtymät ja tulevat hyvinvointialueet vastaavat valvonnasta ensisijaisesti	7
3. Valvontamenetelmistä	8
3.1. Omavalvonta on asiakas- ja potilasturvallisuustyön perusta.....	8
3.2. Alueelliset tilaisuudet edistävät yhteistyötä	9
3.3. Ohjaus- ja arviointikäynnillä havainnoidaan toimintayksikön arkea	10
3.4. Asiakirjapohjainen valvonta perustuu eri tietolähteisiin.....	11
3.5. Viestintä on keskeinen osa vaikuttavaa valvontaa	11
4. Haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, saatavuudessa ja laadussa – valvonta tukee uuden lainsäädännön voimaantuloa	12
5. Valvontaohjelman toimeenpanon seuranta.....	14
Osa II Valvonta vuonna 2022.....	15
1. Valvonnan kohteet, valvontamenetelmät sekä tietopohja	15
2. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy	15
2.1. Perustelut.....	15
2.2. Tietopohja	16
2.3. Valvontamenetelmä	16
3. Lasten neuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto.....	16
3.1. Perustelut.....	16
3.2. Tietopohja	17
3.3. Valvontamenetelmä	17
4. Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut (sisältää myös opiskeluterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut)	17
4.1. Perustelut.....	17

4.2. Tietopohja.....	18
4.3. Valvontamenetelmä	18
5. Päihdepalvelut: Kunnassa tuotettavat ja järjestettävät aikuisten avo- huollon päihde- ja riippuvuuspalvelut.....	18
5.1. Perustelut.....	18
5.2. Tietopohja.....	18
5.3. Valvontamenetelmä	18
6. Vammaispalvelut: Vammaispalvelulain mukaisten määräaikojen noudattaminen, palvelusuunnitelmien asianmukainen laatiminen ja vammais- sosiaalityön riittävät henkilöstöresurssit.....	19
6.1. Perustelut.....	19
6.2. Tietopohja.....	19
6.3. Valvontamenetelmä	19
Osa III Valvonnan suuntaviivoja vuosille 2023–	20
Säädökset.....	23
Muut lähteet	24

Johdanto

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja aluehallintovirastot valmistelivat yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman vuosille 2020–2023. Nelivuotisen valvontaohjelmakauden teemanä on järjestämisvastuussa olevien kuntien, kuntayhtymien ja tulevien hyvinvointialueiden oman valvontaroolin vahvistaminen ensisijaisena valvojana ja tukea niitä tässä omavalvontatehtävässään.

Valvontaohjelmien avulla Valvira ja aluehallintovirastot (jatkossa valvontaviranomaiset/viranomaisvalvojat) yhdenmukaistavat lupa-, valvonta- ja ohjauskäytäntöjä valtakunnallisesti. Kun useampi viranomaistaho hoitaa tehtäviä, ovat valvontaohjelmat yksi työkalu, jonka avulla voidaan edistää valtakunnallisesti yhdenmukaisia valvonta- ja ratkaisukäytäntöjä. Valviralla ja aluehallintovirastoilla on yhteisiä valvontaohjelmia sosiaali- ja terveydenhuollon ohella alkoholihallinnon, varhaiskasvatuksen sekä ympäristöterveydenhuollon valvonnassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa valvontaohjelmat ovat olleet käytössä pitkään - ensimmäinen kiireettömään hoitoon pääsyn valvonnan valvontaohjelma on vuodelta 2007. Ensimmäinen yhteinen valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelma valmisteltiin vuosille 2015-2018.

Valvontaohjelma koostuu kolmesta osasta. Valvontaohjelman ensimmäinen osa 'Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta' muodostaa nelivuotisen viitekehysten seuraaville osioille, jotka koskevat valvontakohteita ja suuntaviivoja tuleville vuosille. Valvontaohjelman toinen osa sisältää kuvauksen vuoden 2022 valvonnan osakokonaisuuksista kohteineen ja painopisteineen, valvontamenetelmistä sekä valvonnan tietopohjasta. Valvontaohjelman toinen osa päivitetään vuosittain ajankohtaistilanne huomioiden. Valvontaohjelman kolmas osa sisältää suunnitelmallisen valvonnan suuntaviivoja vuoden 2023 alusta eteenpäin.

Osa I Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta

1. Uusi valvontaohjelmakausi ja sen tavoitteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman tavoitteena on parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta ja sitä kautta tuottaa lisäarvoa yhteiskunnalle. Valvontaohjelman perustehtävä on sama kuin muullakin sosiaali- ja terveystalouden palveluiden valvonnalla – tehtävä on varmistaa, että ihmiset saavat peruspalveluksien heille turvaamat, tarpeidensa mukaiset palvelut oikeaan aikaan, yhdenvertaisesti ja saavutettavasti, laadukkaasti ja turvallisesti.

Valvontaohjelman mukainen suunnitelmallinen valvonta kohdistetaan riskiperusteisesti sinne, missä valvontaviranomaisen asiantuntemuksen 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 ennakoiva valvonta ja jälkikäteisvalvonta (reaktiivinen valvonta) ovat jatkuvassa vuoropuhelussa. Valvontaohjelman mukainen suunnitelmallinen valvonta varmistaa, että valvonta ei ole pelkästään yksittäisten reaktiivisten valvonta-asioiden käsittelyä, vaan valvonnassa myös pitkäjänteisesti ja suunnitelmallisesti kohdennetaan systemaattista valvontaa riskiperusteisesti. Vaikka entistä enemmän painotetaan ennakoivaa, palveluntuottajan ja -käyttäjien kanssa hyvässä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä tapahtuvaa valvontaa, tulee reaktiivinen valvonta asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien viimesijaisena turvaamiskeinona säilyttämään tärkeän roolinsa. Tarvittaessa käytetään edelleenkin myös ns. kovia valvontatoimia. Ennakoiva ja jälkikäteinen valvonta kietoutuvat entistä enemmän toisiinsa: ennakoivassa valvonnassa voidaan käyttää tietoa jälkikäteisvalvonnasta ja jälkikäteiseen valvontaan sisältyy aina ohjausta. Jälkikäteisvalvonnan asioiden selvittämällä voidaan myös estää ennalta asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumista, esimerkiksi puuttamalla epäasianmukaisesti toimineen ammattihenkilön toimintaoikeuksiin ehkäistään suuren asiakas- ja potilasmäärän riskejä. Samoin kanteluasioiden selvittämällä voidaan ehkäistä mahdollisten samanlaisten tapahtumien toistuminen.

Valviran ja aluehallintovirastojen johdon yhteinen koordinaatioryhmä päätti sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen valvontaohjelman valmistelusta vuosille 2020-2023, sekä päivityksestä vuodelle 2022. Valvontaviranomaisten ratkaisuun vaikutti voimakkaasti sote- ja hyvinvointialueuudistuksen hyväksyminen. Uudistuksen toimeenpano aikaansai myös tarpeen jatkaa sosiaali- ja terveystalouden valvonnan yhteiskehittämistä, ja viranomaisvalvojat perustivat ajalle 1.11.2021-31.12.2022 ns. HVA-projektin (valvontaviranomaisten vuoropuhelu hyvinvointialueiden kanssa valmistelutyön/omavalvontatehtävän tueksi ja edistämiseksi). Tämä projekti, kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022-2026 ja tämä valvontaohjelma ovat myös osa virastojen tulossopimuksien toimeenpanoa niitä ohjaavan ministeriön kanssa (STM ja VM). Valvontaohjelmien toimeenpanolla toteutetaan myös Valviran päivittämää lupa- ja valvontatoiminnan strategiaa. On myös huomioitava, että sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelma ei sisällä kaikkea Valviran ja aluehallintovirastojen vakiintunutta valvontaa. Esimerkiksi erikoissairaanhoidon, vanhustalouden henkilöstömitoitusta ja määrärahoja, lastensuojelun sekä ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen määrärahojen toteutumista valvotaan, vaikka ne on rajattu tämän valvontaohjelman ulkopuolelle.

2. Valvontaohjelmakauden teema: Kunnat/kuntayhtymät ja tulevat hyvinvointialueet vastaavat valvonnasta ensisijaisesti

Kunnalla/kuntayhtymillä on vielä vuonna 2022 palvelujen järjestäjänä ja alueensa yksityisen palveluntuotannon valvojana ensisijainen ja keskeisin vastuurooli asiakkaiden ja potilaiden perusoikeuksien toteutumisen turvaamisessa, myös valvonnan keinoin. Järjestämisvastuuseen kuuluu valvoa sitä, että asukkaat saavat hoito- ja palvelusuunnitelman ja tehtyjen palvelupäätösten mukaiset palvelut. Kunnan/kuntayhtymän tulee valvoa alueensa sote-palvelutuotantoa, pystyvätkö palveluntuottajat tarjoamaan asukkaan tarvitseman hoidon, hoivan ja palvelun. Jos kunta/kuntayhtymä ei tuota palveluja itse, on sillä silti lakisääteinen vastuu valvoa järjestämäänsä tuotantoa. Kuntien/kuntayhtymien ostopalvelusopimuksissa voidaan sisällyttää erilaisia keinoja puuttua esimerkiksi huonoon hoitoon ja hoivaan. Julkisen vallan käyttöön liittyviä tehtäviä ei voi siirtää yksityisille palveluntuottajille. Aluehallintovirastot ja Valvira valvovat kuntia/kuntayhtymiä sekä järjestäjinä (ensisijaisesti) että tuottajina.

Kunta-/kuntayhtymätasolla valvontaa toteutetaan monin eri tavoin. Vielä vuonna 2022 kunnan sosiaalihuollosta vastaava monijäseninen toimielin valvoo viranhaltijoiden ja muun kunnallisen henkilöstön toimintaa. Viranhaltijat valvovat ja seuraavat sekä kunnan omaa, alueellaan sijaitsevaa ja muualta ostettua yksityistä palveluntuotantoa. Oleellista on, että kunnalla/kuntayhtymällä on riittävät resurssit sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaan, ja että sitä tehdään hyvässä yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa muiden viranomaisten kanssa.

Sote-palveluiden järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueille 1.1.2023. Kunnille jää yhä kuitenkin hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä tehtäviä. Hyvinvointialueet vastaavat jatkossa alueensa asukkaiden lakisääteisten oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, palveluiden tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä sekä tuottamistavan valinnasta. Hyvinvointialueiden tulee ohjata ja valvoa järjestämisvastuulleen kuuluvaa palvelutuotantoa sekä tarvittaessa puuttua toiminnassa ilmeneviin epäkohtiin tai puutteisiin. Omavalvonnassa on erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Valvontaviranomaiset valvovat jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen lainmukaisuutta ja antavat valvontaan liittyvää ohjausta.

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. Lupaviranomaisen ja palvelun ostajan, sekä asiakkaan/potilaan ja hänen läheistensä on voitava luottaa siihen, että palveluntuottaja on luottamuksen arvoinen. Toiminnan on perustuttava näyttöön sekä hyviin hoito- ja hoivakäytäntöihin. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Yksityisten sosiaalihuollon palvelujen suunnitelmallisesta omavalvonnasta säädettiin vuonna 2011. Valvira on antanut sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelman laatimista, sisältöä ja seurantaan koskevan määräyksen ja yksityisen terveydenhuollon palveluiden tuottajien omavalvontasuunnitelman sisältöä ja laatimista koskevan määräyksen. Terveystoimintalaissa on säädetty terveydenhuollon toimintayksikön velvollisuudesta laatia suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta (jäljempänä omavalvontasuunnitelma). Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella on säädetty tarkemmin suunnitelman sisältövaatimuksista. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa.

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

Valtioneuvoston oikeuskansleri on kirjannut kertomuksessaan vuodelta 2020 useita ratkaisupäätöksiään ja havaintojaan, jotka koskevat toimimatonta omavalvontaa sosiaalihuollossa. Sekä sosiaali- että terveydenhuollon omavalvontaan on nykyistä/tähänastista painavimmat velvoitteet uudessa sotejärjestämislaissa, joka tulee voimaan 1.1.2023. Omavalvonta sisältyy kaikkien sote-valvontaohjelman puitteissa tehtävään työhön, ja liittyy kaikkiin asioihin, ml. toiminta järjestäjien ja palveluntuottajien kanssa.

3.2. Alueelliset tilaisuudet edistävät yhteistyötä

Valvontaviranomaiset toteuttavat suunnitelmallista valvontaa järjestämällä erilaisia valtakunnallisia ja alueellisia tilaisuuksia sekä ohjaus- ja arviointikäyntejä. Kaikki em. tilaisuudet voivat olla laajasti asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä perusoikeuksia käsitteleviä tai tiettyyn tarkempaan aihealueeseen keskittyviä tilaisuuksia. Tällä ohjelmakaudella tilaisuuksissa ja käynneillä käsitellään aina myös kyseiseen asiaan liittyviä ajankohtaisia jälkikäteen/reaktiivisen valvonnan havaintoja.

Edellä mainittuihin valvonnallisiin tilaisuuksiin kutsutaan tilaisuudesta riippuen palvelun järjestäjiä ja tuottajia, kokemusasiantuntijoita, asiakkaita, potilaita, heidän läheisiään ja heitä edustavia tahoja. Eri sidosryhmien osallistumisella edistetään myös palvelun järjestämis- ja tuottamisvastuussa olevien toimijoiden välistä tiedonvaihtoa, yhteistyötä ja vuorovaikutusta. Tilaisuuksissa otetaan huomioon myös alueellisia erityiskysymyksiä. Valvonnallisten tilaisuuksien järjestämisestä etänä on saatu lisääntyvässä määrin kokemusta koronapandemian vuoksi vuosina 2020-2021, ja tilaisuuksia järjestetään myös jatkossa etäyhteyksin ja tilanteen normalisoituessa ns. hybridimallin mukaisesti.

3.3. Ohjaus- ja arviointikäynnillä havainnoidaan toimintayksikön arkea

Joskus ohjaus- ja arviointikäynti valvontamenetelmänä sekoitetaan tarkastus- tai valvontakäyntiin (jatkossa tarkastuskäynti), 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 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnasta ja toimintayksiköistä, sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden laadusta ja toimintakulttuurista, -prosesseista ja -ympäristöstä. Ohjaus- ja arviointikäynti on aina käyntikohteen kanssa ennalta sovittu, mutta tarkastuskäynti voi olla joko ennalta ilmoitettu tai ennalta ilmoittamaton (ns. yllätystarkastus). 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' ennakkolisessä ja ohjaavassa tarkoituksessa.

Ohjaus- ja arviointikäyntien tavoitteena on tukea palvelun kehittämistä ja omavalvontaa. Käynnit ovat Valviran tai aluehallintoviraston tai virastojen yhdessä järjestämiä käyntejä, joissa valvontaviranomainen käy yhdessä kohdealueen toimijoiden kanssa läpi etukäteen sovittua toimintaa/toimintakokonaisuutta ja arvioi yhdessä toimijoiden kanssa mahdollisia kehittämistarpeita ja -aikatauluja. Tilaisuuteen voi tarvittaessa osallistua palvelun käyttäjiä tai heidän edustajiaan tai valvova viranomainen voi kuulla heitä tapaamisen yhteydessä. Käynneillä painottuvat vuorovaikutus ja tiedonvaihto. Ohjaus- ja arviointikäynnillä valvova viranomainen jakaa tietoa ja antaa palautetta, mutta saa sitä samalla myös itse ja voi näin arvioida valvonnan vaikuttavuutta ja

kehittää omaa toimintaansa. Ohjaus- ja arviointikäyntien keskeinen tavoite on omavalvonnan vahvistaminen sekä hyvien käytäntöjen levittäminen. 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

Pääsääntöisesti tiedontuottajana myös valvontaviranomaisille toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Valvonnan suunnittelun ja toteutuksen pohjana käytetään tarvittaessa myös palvelunjärjestäjille ja -tuottajille suunnattuja tiedonkeruita. Harkittaessa valvontatoimenpiteisiin ryhtymistä sovelletaan kokonaisharkintaa, jossa huomioidaan tiedonkeruut, valvontatiedot (ml. valvottavan mahdollinen aiempi valvontahistoria) ja valvonnan käytännön kokemus sekä julkisuuden kautta esille tulleet seikat. Kokonaisharkinta perustuu valvontakohteen mukaisiin puuttumiskriteereihin. Valvonta käynnistetään useimmiten silloin, kun useamman valvontakriteerin tai -indikaattorin tiedot viittaavat ongelmiin. Yhden kriteerin pohjalta ei yleensä vielä ryhdytä varsinaisiin toimenpiteisiin. Voi kuitenkin ilmetä tilanteita, joissa yksittäinen valvontakriteeri indikoi niin merkittävästi, että ryhdytään valvontatoimiin (esimerkiksi tiedonkeruusiin vastaamatta jättäminen johtaa automaattisesti valvontaviranomaisen selvityspyyntöön tilanteesta).

3.5. Viestintä on keskeinen osa vaikuttavaa valvontaa

Valvontaviranomaisten aktiivinen ja systemaattinen viestintä on osa suunnitelmallisen valvonnan toimeenpanoa ja vaikuttavaa valvontaa. Valvonnan toimeenpanosta julkaistaan tiedotteita ja uutisia. Niitä tuetaan aktiivisella sosiaalisen median viestinnällä. Valvontaohjelman toimeenpanoa voi seurata Twitterissä aihetunnisteella #sotevalo. Avoimuus on valtionhallinnon viestinnän keskeinen periaate. Valvontaviranomaiset kertovat avoimesti valvonnasta. Valvontatoimenpiteitä keskeisempää on nostaa viestinnässä esiin valvonnan vaikuttavuus. Viestimällä havaintoja mahdollisista asiakas- ja potilasturvallisuushuista, sekä keinoista niiden välttämiseksi, voidaan kehittää asiakas- ja potilasturvallisuutta. Parhaassa tapauksessa estetään havaittujen uhkien realisoituminen. Viestinnässä on tärkeää nostaa esiin myös hyviä käytäntöjä, jotta ne leviäisivät laajemmalle.

4. Haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, saatavuudessa ja laadussa – valvonta tukee uuden lainsäädännön voimaantumia

Edellä on jo viitattu uuteen sote-järjestämislakiin (612/2021) ja hyvinvointialuelakiin (611/2021) sekä valvontaviranomaisten vuoropuheluun tulevien hyvinvointialueiden kanssa valmistelutyön/omavalvontatehtävän tueksi ja edistämiseksi (ns. HVA-projekti). Lisäksi on valmistelussa ns. valvontalaki, johon kytkeytyy myös Valviran valmistelussa oleva Soteri-rekisteri, johon kootaan kaikki julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat. Kolmantena on valmistumassa uusi kansallinen potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022 - 2026. Valvontaviranomaiset vastaavat omalta osaltaan osasta sen toimeenpanoa. Lisäksi on muistettava, että kaiken viranomaisvalvonnan tavoitteena on asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen/varmistaminen, joten valvontaviranomaiset vievät turvallisuuden toimeenpanoa eteenpäin myös oma-aloitteisesti.

Hallitusohjelman yhtenä tavoitteena on siirtää painopistettä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Hallitus on antanut eduskunnalle terveydenhuoltolain muutosesityksen. Ehdotuksen mukaan kiireettömään hoitoon pääsyn määräaika tiukennetaan perusterveydenhuollossa ja suun terveydenhuollossa. Muutosehdotus koskee kunnan järjestämistä 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.

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden ja yliopisto-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut on yhtenäistetty lakiin perustuen koko maassa 1.1.2021 alkaen. Jatkossa Kansaneläkelaitos (Kela) järjestää korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) tuottaa palvelut valtakunnallisesti. Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (695/2019) ei muuta palvelujen sisältöä, joka määrittää edelleen terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja valtioneuvoston asetuksessa

(338/2011). Toisen asteen opiskelijoiden (lukiot ja ammatillinen koulutus) opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestää ja tuottaa edelleen oppilaitoksen sijaintipaikkakunta. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämistyö kuuluu sekä koulu- että opiskeluterveydenhuoltoon, mutta vain opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät sairaanhoitopalvelut myös mielenterveyshäiriöiden ja päihdeongelmien osalta.

Perusterveydenhuollolla on vastuu lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden perustason tutkimuksesta ja hoidosta. Vaikka lainsäädäntö ei määrittele perustasolla selkeää vastuutahoa lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien tutkimukselle, hoidolle tai kuntoutukselle, tulee kuntien ja kuntayhtymien tulee yhdessä sopia siitä, kuka vastaa lasten ja nuorten hoidon järjestämisestä. Paine erikoissairaanhoidon kasvaa, jos perustason palvelut ovat puutteelliset.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkisti päihde- ja riippuvuusstrategian 9.4.2021. Strategiassa linjataan yhteinen kehittämistyö, tavoitteet ja toiminnan painopisteet vuoteen 2030 asti. Strategian mukaan päihteistä ja riippuvuuksista aiheutuvia haittoja tulee voida ehkäistä ja hoitaa nykyistä paremmin. Strategian tavoitteena on mm. vahvistaa päihteiden käyttäjien ja heidän läheistensä oikeuksien toteutumista sekä varmistaa päihde- ja riippuvuuspalveluiden laatu, saavutettavuus ja saatavuus. Strategian onnistuminen edellyttää kokonaisvaltaista suunnittelua ja tehokkaita toimia eri aloilla. Mielenterveys- ja päihdepalveluihin on tehty myös kansallinen asiakaspalautekysely (marraskuu 2021; THL/STM). Lisäksi parhaillaan on valmistelussa mielenterveys- ja päihdepalvelulainsäädännön uudistus.

Vammaispalvelulakia uudistetaan parhaillaan. Uuden vammaispalvelulain odotetaan tulevan voimaan vuonna 2023. Lain valmistelua varten on ensiarvoisen tärkeää ohjata palvelujen järjestäjiä lainmukaiseen toimintaan. Lakiuudistuksen myötä nykyinen kehitysvammalaki poistuisi ja kehitysvammaisten palvelut järjestettäisiin jatkossa vammaispalvelulain ja muiden ensisijaisten lakien (kuten sosiaalihuoltolaki) nojalla. Tämä voi tarkoittaa uusia asiakkaita vammaispalvelujen piiriin niiltä osin, kuin he ovat nykyisin vain erityishuollon piirissä. Erityishuolto-ohjelmien poistuessa on odotettavissa, että suuri osa kehitysvammaisista on luonnollisesti edelleen erityisen tuen tarpeessa, jolloin heillä tulee olla nimetty sosiaalityöntekijä sekä heille tulee laatia asiakassuunnitelma.

5. Valvontaohjelman toimeenpanon seuranta

Valvontaohjelman toimeenpanon seurantaryhmänä toimii Valviran ja aluehallintovirastojen johdosta koostuva koordinaatioryhmä. Koordinaatioryhmä seuraa systemaattisesti valvontaohjelman toimeenpanoa. Koordinaatioryhmä myös osallistuu valvontaohjelman vuosittaiseen päivitykseen.

Valvontaohjelma on luonteeltaan dynaaminen ja tarvittaessa sitä muutetaan ajankohtaisen tilanteen mukaisesti. Toimeenpanossa huomioidaan yhteiskunnalliset muutokset ja tarpeet suunnata valvontaa valvontaohjelmakaudella havaittuihin palveluiden muuttuviin ongelmiin. Valvontakohteiden ja painopisteiden osalta pyritään jatkuvasti etenemään vieläkin suunnitelmallisemmin jatkuvuus huomioiden.

Osa II Valvonta vuonna 2022

1. Valvonnan kohteet, valvontamenetelmät sekä tietopohja

Valviran ja aluehallintovirastojen yhteiset suunnitelmallisen valvonnan kohteet vuonna 2022 ovat:

1. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon kiirettömään hoitoon pääsy
2. Lasten neuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto (asetuksen 338/2011 mukaisten terveystarkastusten toteutumisen valvonta)
3. Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut (sisältää myös opiskeluterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut)
4. Kunnassa tuotettavat ja järjestettävät avohuollon päihde- ja riippuvuuspalvelut
5. Vammaispalvelulain mukaisten määräaikojen noudattaminen, palvelusuunnitelmien asianmukainen laatiminen ja vammaissosiaalityön riittävät henkilöstöresurssit

Alla kussakin kohdassa viranomaisvalvojien työnjako (Valvira-aluehallintovirastot) tarkentuu myöhemmin Valviran koordinoimana. Valvonta toteutetaan siten yhteistyössä myöhemmin sovittavan työnjaon mukaisesti.

2. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon kiirettömään hoitoon pääsy

2.1. Perustelut

Valvontahavaintojen perusteella määräaikoihin liittyvät valvonnat ovat myös lisääntyneet korona-aikana. Hoitoon pääsyn haasteet näkyvät THL:lle sen asiantuntija-arviointien tueksi toimitettavissa viranomaisvalvojien raporteissa (<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/sote-arviointi-ja->

[tietopohja/palvelujarjestelman-arviointi/arviointi-2020/valvontahavaintoraportit](#)). Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn on tärkeää kohdistaa suunnitelmaperusteista valvontaa tässä vaiheessa, kun määräaikavaadetta ollaan tiukentamassa sekä ottaen huomioon koronapandemian aiheuttaman hoitovellan.

2.2. Tietopohja

THL:n kysely + AvoHILMO-tiedot. Opiskelijoiden hoitoon pääsyä valvotaan, kuten tähänkin asti, osana em. perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä (YTHS:n tiedot sisältyvät edelleen THL:n tiedonkeruisiin).

2.3. Valvontamenetelmä

Valvontamenetelmä on enimmäisajat ylittäneiden yksiköiden ohjaus ja valvonta. Valvontaohjelmassa Valviran roolia aluehallintovirastojen toimintaa ohjaavana viranomaisena vahvistetaan aiempaa enemmän.

3. Lasten neuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto

3.1. Perustelut

Asetuksen 338/2011 mukaisten terveystarkastusten toteutumisen valvonta jatkuu vuodelta 2021. THL:n tilastotietojen ja selvitysten, sekä valvontaviranomaisten havaintojen mukaan koronaepidemian aikana asetuksen mukaiset terveystarkastukset eivät kaikilta osin toteutuneet lain edellyttämällä tavalla. Jo vuoden 2020 THL:n selvityksen mukaan koronaepidemian aikana ehkäisevien peruspalvelujen voimakas supistaminen on johtanut siihen, että lapset, nuoret ja perheet ovat jääneet yksin tiedon, tuen ja avun tarpeineen. Edelleen vuonna 2021 pandemian jatkuessa on syntynyt hoitovajetta, joka on johtanut ongelmien kasautumiseen ja vaikeutumiseen. Lasten, nuorten ja perheiden perustason palveluja on heikennetty samanaikaisesti, kun lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeet ovat kasvaneet. Lasten, nuorten ja perhepalvelujen haasteet näkyvät myös THL:lle sen asiantuntija-arviointien tueksi toimitettavissa viranomaisvalvojien raporteissa (<https://thl.fi/fi/web/sote->

[uudistus/sote-arviointi-ja-tietopohja/palvelujarjestelman-arviointi/arviointi-2020/valvontahavaintoraportit](https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/sote-arviointi-ja-tietopohja/palvelujarjestelman-arviointi/arviointi-2020/valvontahavaintoraportit)).

3.2. Tietopohja

THL:n tiedot.

3.3. Valvontamenetelmä

THL:n tietojen perusteella ryhdytään tarkoituksenmukaisiin ohjaus- ja valvontatoimenpiteisiin niiden kuntien kohdalla, joilla määräaikaistarkastuksissa edelleen on puutteita.

4. Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut (sisältää myös opiskeluterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut)

4.1. Perustelut

Valvontakohte laajenee/syvenee. Vuosina 2021 ja 2019 valvontakohteena on ollut lastensuojelun sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten pääsy psykiatriseen erikoissairaanhoidon. Valvira selvitti vuonna 2019 sijaishuoltoyksiköihin lähetetyllä kyselyllä sijaishuoltoon sijoitettujen lasten ja nuorten oikeuksien toteutumista sekä pääsyä lasten ja nuorisopsykiatrian alojen palveluihin.

Valvontaviranomaisten havaintojen ja eri yhteyksissä muilta toimijoilta (esimerkiksi Eduskunnan apulaisoikeusasiamies) saatujen tietojen mukaan erityisesti lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen saataavuudessa on puutteita. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin pääsyn haasteet näkyvät myös THL:lle sen asiantuntija-arviointien tueksi toimitettavissa viranomaisvalvojien raporteissa (<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/sote-arviointi-ja-tietopohja/palvelujarjestelman-arviointi/arviointi-2020/valvontahavaintoraportit>).

Ennen hyvinvointialueisiin siirtymistä on tärkeää ohjata kuntia/hyvinvointialueita siitä, että lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut, mukaan lukien opiskeluterveydenhuollon palvelut, tulee järjestää niin, että niistä vastaa

selkeästi määritelty taho ja että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatio toteutuu (aiempaa paremmin).

4.2. Tietopohja

Tietopohjan muodostavat THL:n tilastotiedot sekä Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavainnot. Tarvittaessa tehdään erilliskysely tuleville hyvinvointialueille.

4.3. Valvontamenetelmä

Valvontamenetelmänä ovat informaatio-ohjaus ja seminaarit.

5. Päihdepalvelut: Kunnassa tuotettavat ja järjestettävät aikuisten avohuollon päihde- ja riippuvuuspalvelut

5.1. Perustelut

Aikuisväestölle tarjottavien avohoidon ja päihdepalvelujen merkitys on kansanterveyden kannalta merkittävä. Kyseessä on erittäin haavoittuva asiakasryhmä, joka ei aina itse pysty valvomaan oikeuksiaan palveluihin. Päihdepalveluiden sote-integraation toimivuuteen on myös kiinnitettävä huomiota ennen hyvinvointialueisiin siirtymistä.

5.2. Tietopohja

THL:n syksyllä 2021 toteuttama Laitosmuotoisen päihdehoidon ja -kuntoutuksen saatavuus ja käytetyt menetelmät kysely sekä vuoden 2022 alkupuolella toteutettava Päihde- ja riippuvuuspalveluiden kuntakysely.

5.3. Valvontamenetelmä

Valvontamenetelmänä on suunnitelmallinen ohjaus, joka toteutetaan järjestämällä syksyllä 2022 seminaari/seminaarit kuntien päihdepalveluista vastaaville johtaville viranhaltijoille sekä luottamushenkilöille.

6. Vammaispalvelut: Vammaispalvelulain mukaisten määräaikojen noudattaminen, palvelusuunnitelmien asianmukainen laatiminen ja vammaissosiaaliryöön riittävät henkilöstöressit

6.1. Perustelut

THL:n kuntakyselyn tulosten (2020) mukaan palvelujen järjestämisessä, määräaikojen noudattamisessa ja palvelusuunnitelmien laatimisessa on ollut vaikeuksia. Valvontahavaintojen mukaan määräaikoihin liittyvät viiveet ovat edelleen lisääntyneet.

6.2. Tietopohja

Tietopohjan muodostavat vammaispalveluja koskeva THL:n kuntakysely sekä aluehallintovirastojen ja EOA:n valvontapäätökset.

6.3. Valvontamenetelmä

Valvontamenetelmänä ovat ohjauskirje kuntiin määräaikojen noudattamisesta, palvelusuunnitelmien asianmukainen laadinnasta sekä vammaissosiaaliryöön riittävästä resursseista.

Osa III Valvonnan suuntaviivoja vuosille 2023–

Valvontaohjelman osassa III kuvataan sellaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden sisältöalueita, jotka on valvontaohjelman osaa II loppuvuodesta päivitettyäessä tunnistettu mahdollisiksi seuraavien vuosien valvontakohteiksi. Valvontakohteiden valinnassa ja valvonnassa noudatetaan osan I yleisiä linjauksia: viranomaisvalvojen suunnitelmallista, ennakoivaa valvontaa kohdennetaan keskeisiin asiakas- ja potilasturvallisuusriskeihin.

Hyväksytyt ja toimeenpanovaiheessa olevat soteuudistuksen, muiden lainsäädäntömuutosten ja koronapandemian vuoksi valvontakohteita ei ole tarkoituksenmukaista määritellä täsmällisesti useiksi vuoksi eteenpäin. Valvontaviranomaiset seuraavat ja valmistautuvat soteuudistuksen toimeenpanoon ja hyvinvointialueiden aloittamiseen vuoden 2023 alussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen muutokset vuoden 2023 alusta heijastunevat myös viranomaisvalvojen rooliin.

Hyte-kokonaisuus sisältää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen-, ehkäisevän päihdetyön-, lähisuhdeväkivallan-, sekä turvallisuuden edistämisen rakenteet. Keskeistä on poikkihallinnollisen työotteen (ml. myös tupakkalain valvonta ja alkoholihallinto) vahvistaminen valvontaviranomaisissa. Kokonaisuus on iso ja tapahtuu myös sote-palveluiden ulkopuolella mm. kunnissa. Sote-uudistuksessa painotetaan ennaltaehkäisevän työn merkitystä ja painopisteen siirtämistä siihen suuntaan. Kuntien, hyvinvointialueiden ja valtionhallinnon keskus- ja aluehallinnon tulevien yhteistyörakenteiden suunnittelun tukeminen viranomaisvalvojen ohjaus- ja valvontakeinoin on tärkeää.

Hyvinvointialueiden päästessä ensin alkuun työssään, hyte-kokonaisuuden ja -rakenteiden valvontaa toteutetaan myös jatkossa säännöllisesti, esim. valtuustokausittain. Esimerkiksi rakenteiden valvontaa voisi valvontaohjelman aikana toteuttaa vuonna 2023 hyte-yhteistyörakenteiden suunnittelun tukemisen viranomaisvalvojen keinoin. Käytännössä voitaisiin valvoa kuntien ja hyvinvointialueiden poikkihallinnollista työtä, hyvinvointikertomuksia ja -suunnitelmia, vuosittaisen raportoinnin toteutumista sekä ennakkovaikutusten (EVA) arviointia. Tietopohjana voisivat toimia THL:n Teaviisari ja kysely hyvinvointialueiden hyte-rakenteista. Valvontamenetelmänä voisivat olla kunnille ja hyvinvointialueille osoitetut selvityspyynnöt ja ohjauskirjeet.

Vanhuspalvelujen eri osa-alueita on valvottu systemaattisesti osana valvontaohjelmaa vuosina 2017-2021. Vanhuspalveluihin kohdistuu parhaillaan ja edelleen vuoteen 2023 asti Valviran ja aluehallintovirastojen toteuttamaa suunnitelmallista valvontaa henkilöstömitoituksen osalta, koska mitoitus kiristyy edelleen asteittain tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa.

Valvonnan kannalta ikäihmisten kotihoito on erityisen haasteellinen alue. Kotihoidon haasteena on sen saatavuus, järjestäminen ja laatu. Toiminta tapahtuu asiakkaan kotona, missä apua tarvitseva asiakas ja työntekijä ovat kaksin. Kotihoidon henkilökunnan koulutuksella ja luotettavuuden varmistamisella sekä toimivalla omavalvonnalla on suuri merkitys palvelujen asianmukaisuuden, laadun ja turvallisuuden varmistamisessa. Vanhuspalvelulain uudistuksen toisessa vaiheessa on tarkoituksena lisätä vanhuspalvelulakiin ja sosiaalihuoltolakiin säännökset, joilla parannetaan kotiin annettavien palvelujen saatavuutta ja laatua sekä varmistetaan kotihoidon henkilöstön riittävyyttä. Tavoitteena on uudistaa kotiin annettavia palveluja sekä asumispalveluja koskevien säännösten kokonaisuus sekä parantaa palvelujen toteutumisen seuranta. Tämä tulee vaatimaan viranomaisvalvoilta ohjausta.

Vuoden 2023 alussa on tulossa voimaan uusi mielenterveys- ja päihdepalvelulainsäädäntö. Sen toimeenpanon ohjaus- ja valvontatarvetta, ml. avo- ja asumispalvelut, tarkastellaan uudestaan syksyllä 2022 vuoden 2023 valvontakohteita päivitettäessä.

Lastensuojelun lakisääteisten määräaikojen valvontaa on tehty systemaattisesti ja vakiintuneesti jo vuosia valvontaohjelman ulkopuolella. Valvira arvioi olevan todennäköistä, että jo nyt havaittavissa olevat koronaepidemian negatiiviksi arvioitavat vaikutukset lasten ja perheiden tilanteisiin ja kuntien lastensuojelupalveluihin tulevat jatkossa lisääntymään, sekä muuttumaan vakavammiksi.

Erytisesti kunnissa jo pitkään vallinnut resurssipula pätevistä lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä on seikka, jonka merkitystä lastensuojelulle ei voi aliarvioida. Mikäli lastensuojelupalveluja järjestävien kuntien krooniseen resurssi-ongelmaan ei löydetä kestävää ratkaisua, on todennäköistä, että kuntien lastensuojelupalvelut tulevaisuudessa kriisiytyvät. Lastensuojelulain vuoden 2022 alusta tulleessa muutoksessa säädetään lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoituksesta. Yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saisi olla vastuullaan enintään 30 lasta vuosina 2022 ja 2023 ja enintään

25 lasta vuodesta 2024. Näiltä osin lastensuojelun mitoituksen valvonta otetaan valvontaohjelman painopisteeksi vuonna 2023. Asiaan palataan syksyllä 2022 valvontakohteita päivitettäessä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien suunnitelmaperusteinen valvonta on mukana erikseen Valviran ja STM:n välisessä tulossopimuksessa.

Säädökset

Suomen perustuslaki (731/1999)

Hallintolaki (434/2003)

Laki aluehallintovirastoista (896/2009)

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)

Laki hyvinvointialueesta (611/2021)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (vanhuspalvelulaki, 980/2012)

Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (695/2019)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki, 785/1992)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (ns. sosiaalihuollon asiakaslaki 812/2000)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Laki Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (669/2008)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)

Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (ns. julkisuuslaki, 621/1999)

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)

Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990)

Lastensuojelulaki (417/2007)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Valtioneuvoston asetus aluehallintovirastoista (906/2009)

Valtioneuvoston asetus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (676/2008)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011

Sosiaalihuoltoasetus (607/1983)

Muut lähteet

Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys. Valvira, määräys 1/2015

Yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelman sisältöä ja laatimista koskevat määräykset. Valvira, määräys 2/2012



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto, Valvira

Ratapihantie 9, 00520 Helsinki
PL 43, 00521 Helsinki
Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi

Puhelin 0295 209 111
kirjaamo@valvira.fi
valvira.fi