



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

# Datapohjaisen valvonnan nykytilan kuvaus / Valvira ja aluehallintovirastot

19.1.2021

# Nykytilan kuvaus

- Kuvaus siitä, mitä tietoa ja miten hyödynnetään valvonnassa
  - sosiaalihuollon valvonta
  - terveydenhuollon valvonta
  - Valviran tiedot
  - Aluehallintovirastojen tiedot
- Sisältää kuvauksen:
  - tietolähteistä
  - tietojen hyödyntämisessä käytettävistä järjestelmistä ja rekistereistä
- Nykytilanteen plussat ja miinukset
- Keskeisimmät kehittämistarpeet

A blurred background image of a city street at night. The scene is filled with out-of-focus lights in shades of blue, yellow, and orange, creating a bokeh effect. In the foreground, the dark silhouette of a person walking is visible, moving from left to right. The overall atmosphere is that of a busy urban environment.

**Valvira**  
**sosiaalihuolto**

# Lastensuojelu

## Määräaikojen toteutuminen lastensuojelussa

- THL:n tiedonkeruu ”Lastensuojelun käsittelyajat”\_kaksi kertaa vuodessa, puolen vuoden tiedonkeruujaksoina.
- THL toimittaa aineiston Valviralle valvontaa varten\_Excel-tiedostolla
- Valvira ja aluehallintovirastot käynnistävät sen perusteella tarpeelliseksi katsotut valvontatoimet.

## Sijaishuoltoon sijoitettujen lasten ja nuorten oikeuksien toteutuminen sekä pääsy lasten- ja nuorisopsykiatrian alojen palveluihin

- Valviran kysely julkisiin ja yksityisiin sijaishuoltoyksiköihin (Webropol). Kysely toteutettiin kertakyselynä.
- Ohjaavat alueelliset tilaisuudet jokaisen aluehallintoviraston alueella sekä ohjaus- ja arviointikäyntejä riskiarvioinnin perusteella valittuihin lastensuojelun sijaishuoltoyksiköihin.

# Mielenterveys- ja päihdepalvelut

## Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö asumispalveluissa

- Itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja rajoitustoimenpidekäytäntöihin liittyvät tiedot yksityisistä ympärivuorokautisista asumispalveluista
- Tiedot yksityisiltä palvelujen tuottajilta saadaan sähköisesti vuosittaiselta toimintakertomukselta Valveri-rekisterin ja -asioinnin kautta. Kaikki tiedot kerätään käsittelyä varten Excel-tiedostoon.
- Käytetty riskinarvioinnissa valittaessa yksiköt, joihin tehtiin valvontaohjelman mukaisesti ohjaus- ja arviointikäynnit 2017 ja 2018.
- Käytetään jatkossakin arvioitaessa mahdollisia riskiyksiköitä yhdessä avien alueellisen, yksiköitä koskevan tietopohjan kanssa.
- Julkisen puolen toimijoiden tiedonkeruu kyseisistä asioista olisi mahdollista vain erillisellä, mutta samansisältöisellä Webropol -kyselyllä. Tätä ei ole tehty.

# Toimeentulotuki

## Määräaikojen toteutuminen täydentävässä ja ehkäisevässä toimeentulotuessa

- THL toteuttaa tiedonkeruun kaksi kertaa vuodessa huhtikuussa ja lokakuussa. THL toimittaa aineiston Valviralle valvontaa varten.
- Tiedot muokattu Valvirassa valvontakriteerien mukaisesti Excel-taulukkoiksi.
- Valvira ja aluehallintovirastot käynnistävät sen perusteella tarpeelliseksi katsotut valvontatoimet.

# Kehitysvammahuolto

## Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö asumis- ja laitospalveluissa (kehitysvammalain toimeenpanon seuranta)

- Itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja rajoitustoimenpiteidenkäytäntöihin liittyvät tiedot julkisista ja yksityisistä ympärivuorokautisista asumispalveluista ja laitoshuollosta
- Tiedot yksityisiltä palvelujen tuottajilta saadaan sähköisesti vuosittaiselta toimintakertomukselta Valveri-rekisterin ja –asioinnin kautta
- Tiedot julkisilta yksiköiltä vastaavat tiedot kerätään Webropol-kyselyllä otoksena.
- Kaikki tiedot viedään Exceliin käsittelyä varten.
- Toteutettu keruut toimintavuosilta 2015, 2016, 2017 ja 2019.
- Vuoden 2019 tietojen osalta toteutettiin myös kysely alan etujärjestöille (kuten Kehitysvammaisten tukiliitto liittyen em. teemoihin.
- Saatavien tietojen avulla kohdennetaan yleistä ohjausta kokonaistietojen perusteella sekä kohdennetaan yksikkö- tai palvelujen tuottaja kohtaista valvontaa.
- Tietoa myös mahdollisista lainsäädännön muutostarpeista eteenpäin ministeriöön.

# Vanhustenhuolto 1/3

## Kotiin annettavien palveluiden hoidon ja huolenpidon laatu

- Syksyllä 2019 toteutettu kysely kunnille, kuntayhtymille ja yhteistoiminta-alueille siitä, käytetäänkö sosiaalihuollon tehtävissä vartija- tai turvapalveluita tai muita ammattikouluttamattomia ja jos niin missä ja kuinka laajasti (Webropol-kysely kertakyselynä)
- Erillinen kysely palvelun sisällöstä ja laadusta kotipalveluiden asiakkaille (kysely toteutettu niiden kuntien/kuntayhtymien asiakkaille, joihin suunnitelmallista valvontaa kohdistettu. Täydennetty myös vastaavan alueen kotihoidon työntekijöille (yhdistelmä soittoaikoja asiakkaille ja Webropol-kysely)



# Vanhustenhuolto 2/3

## Vanhuspalvelujen tila –tiedonkeruu / THL

- Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon toimintayksikkökysely
  - ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitus
  - kotihoidon riittävyys
  - lääkäri- ja muut terveydenhuollon palvelut
- Kuntakysely
  - kuntien toteuttamasta valvonnasta, sopimuskäytännöistä ja palvelusetelikäytännöistä
  - lääkäri- ja muut terveydenhuollon palvelut
- THL toimittaa tiedot Exceleillä. Analysointi Valvirassa myös Excelillä.
- Tietojen perusteella ohjaus- ja arviointikäyntejä kuntiin ja toimintayksiköihin. Lisäksi tarvittaessa annetaan informaatio-ohjausta, esim. ohjauskirje, kunnille ja palvelujen tuottajille. Käytetty ohjauksessa alueellisissa tilaisuuksissa syksyllä 2020.

# Vanhustenhuolto 3/3

## Asiakkaiden itsemääräämisoikeus ja rajoitustoimenpiteet vanhustenhuollon yksiköissä Covid-19-pandemian aikana

- Webropol-kysely marras-joulukuussa 2020 kaikkiin vanhustenhuollon julkisiin ja yksityisiin tehostetun palveluasumisen yksiköihin.
- Yksityisiin yksiköihin lähetetty suoraan Valvirasta. Julkisiin yksiköihin aluehallintovirastojen kautta.
- Toteutettu EOA:n ratkun mukaisesti, jossa kehotettu tehostamaan valtakunnallisesti valvontaa vanhustenhuollon ympärivuorokautisissa yksiköissä koronavirusepidemian aikana.
- Tietojen perusteella tarvittavaa viestintää, ohjausta ja valvontaa (toimet osin päättämättä).

# Muu valvonta

- Ei ole käytössä datapohjaa ennakoivaa valvontaa/riskinarviointia varten.
- Yksityisen sosiaalihuollon lupahallinnosta saatava tieto
- Erilaisia esille nousevia ilmiöitä esimerkiksi tietyllä palvelualalla tai asiakasryhmässä tai tietyllä palvelujen tuottajalla
- Ei systemaattista, perustuu tiiviiseen yhteistyöhön, jolloin asioita nostetaan esille erilaisissa keskusteluissa.
- Riskinarviointi perustuu paljolti Valviran ja Avien valvontatyössä saamaan muuhun tietoon, esimerkiksi tehtyihin ohjaus- ja arviointikäynteihin, tarkastuskäynteihin, ko. yksiköistä tai palvelujen tuottajalta tuleviin kanteluihin ja epäkohtailmoituksiin ja muuhun tietoon.
- Ohjaus- ja arviointikäynneistä ja tarkastuksista tieto on Word/pdf-muodossa ko. asialla Sampossa. Tietoa ei tämän jälkeen käsitellä siten, että se olisi koko valvonnan käytettävissä esimerkiksi riskinarvioinnin pohjana.
- 1† Perustuu tiiviiseen yhteistyöhön asiantuntijoiden välillä.

# Nykytilan miinukset

- Tiedon saamiseksi joudutaan turvautumaan paljon erillisiin itse tehtyihin kyselyihin
- Niukoilla resursseilla kyselyjen laatiminen on iso ponnistus, usein riippuvaisia harjoittelijoista
- Substanssin asiantuntijoilla ei välttämättä kyselyjen laatimisen tieto-taitoa, saadaanko aina esille se tieto, mitä halutaan mahdollisimman hyvin?
- Kyselyaineistojen analysointiin ei ole riittävästi aikaa tai riittävää osaamista. Osa aineistosta voi jäädä jopa hyödyntämättä.
- Kyselyjä ei saada toistettua, seurantatietoa osasta asiakokonaisuuksista ei saatavilla
- THL:ltä tulevien tietojen viiveet ja soveltumattomuus valvonnan käyttöön
- Vanhustenhuollon osalta tilanne parantunut ns. hoivakriisin myötä ja yhteistyötä kysymysten laatimisessa on tehty ja valvonnan tietotarpeita on otettu huomioon.

# Nykytilan plussat

- Toimintakertomustietojen avulla yksityisten palvelujen tuottajilta erilaisia tietoja saadaan kerättyä kohtuu kevyellä menettelyllä
- Joskin tietojen koostaminen vaatii “käsityötä” yksikkö yksiköltä. Tässäkin korostuu harjoittelijoiden tarve.

# Kehittämistarpeet

- Erillisistä kyselyistä eroon pääseminen
- Tiedot saataisiin suoraan esimerkiksi THL:n kautta viiveettä ja valmiiksi analysoituna.
- Yhtenäisen datapohjan saaminen riskinarviointiin niin, että se yhdistäisi THL:ltä saamaa tietoa valvonnasta saatuun tietoon.

A blurred background image of a city street at night. The scene is filled with out-of-focus lights in shades of blue, yellow, and orange, creating a bokeh effect. In the foreground, the dark silhouette of a person walking is visible, moving from left to right. The overall atmosphere is that of a busy urban environment.

**Valvira  
terveydenhuolto**

# Hoitotakuun valvonta 1/2

- Kerättävät tiedot erikoissairaanhoidon hoitoon pääsystä:
  - tiedot yli 21 vrk niiden saapumisen jälkeen käsiteltyjen läheteiden määrästä ja näiden prosentuaalisesta osuudesta
  - tiedot ”poliklinikkajonosta”, jolla tarkoitetaan hoidon tarpeen arviointia
  - tiedot hoitoa yli 6 kk (lasten ja nuorisopsykiatrian osalta yli 3 kk) odottaneiden potilaiden määrästä sekä tämän määrän suhteesta 10.000 asukkaaseen
  - tiedot saadaan kaikkien sairaanhoitopiirien kaikilta erikoisaloilta
- Kerättävät tiedot perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoon pääsystä (Avit):
  - Ks. Yhteenveto Avien tiedoista/ datapohjaisen valvonnan nykytilan kuvaus
- Tietoja hyödynnetään valvottavien kohteiden/yksiköiden valinnassa



# Hoitotakuun valvonta 2/2

## Tietolähteet

- THL/Hilmo:
  - Erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn tiedot huhti-, elo- ja joulukuun lopun tilanteista (3 kertaa / vuosi)
  - Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn tiedot helmi- ja lokakuun tiedoista (2 kertaa/vuosi)
- Valvirassa tietoanalyttikko on poiminut betakuutioista valvonnan tarvitsemat tiedot käyttäen Excelliä ja analysoinut valvontakriteerien mukaisesti QlikView'II:ä

# Hoitotakuun valvonta / Nykytilan miinukset 1/3

- Tietojen laadussa Hilmossa on puutteita (syynä puutteet potilastietojärjestelmissä)
  - Poliklinikkajonoja ei ole voitu valvoa vuosiin, koska hoidon tarpeen arviointia tulkitaan eri tavoin ja tiedot ovat sen vuoksi epäluotettavat
- Suurin ongelma: Tietoja ei kirjata potilastietojärjestelmään oikein, vaan niissä on kirjausvirheitä. Esim.
  - Lähetteen käsittelyyn liittyvä merkintä on unohtunut eli lähete jää siihen tilaan kuin sitä ei olisi käsitelty
  - Erityisesti psykiatrian aloilla näkyy joskus jonottaneita, vaikka sairaanhoitopiirin tiedon mukaan jonoja ei ole
  - Unohtunut merkintä siitä, että potilas on hoidettu tai ei muusta syystä juuri sillä hetkellä tarvitse hoitoa

# Hoitotakuun valvonta / Nykytilan miinukset 2/3

- Jonottamisen perusteissa on epäselvyyttä. (Jonokoodit perustuvat THL:n määritelmiin.)
  - Onko odottamisen syy esim. sairaalan resurssi, potilaan toivomus tms. eli potilas on saattanut ohjautua ”väärään jonoon”.
  - Esim. hoitoaikaansa itse siirtänyt potilas näkyy edelleen perusjonossa
- Hoidon tarpeen arviointi 3 kk:ssa:
  - Sairaanhoidopiirit ilmoittavat käytännössä ajankohdan, jolloin potilas pääsee ensimmäisen kerran poliklinikan lääkärin vastaanotolle. Tämä ei kerro sitä, onko hoidon tarve kokonaisuudessaan arvioitu. Tätä koskevan merkinnän saaminen on ollut hyvin hankalaa.
- THL:n tiedot tulevat viiveellä Valviraan johtuen THL:n omista tiedontarkastus – ja korjaustoimenpiteistä (viive noin 5 viikkoa)
- Valvira lataa THL:n kuutiotiedot Excelliin. THL:n tiedot (*betakuutiot ja tiivistheet*) joudutaan manuaalisesti (Excel/QuickView/NPrinting-vakioraportointi) edelleen työstämään Valvirassa, mikä on työlästä ja vie aikaa (noin viikon)
- Viive tietojen toimittamisessa valvontaan on yhteensä ainakin 1,5 kk (31.8. tulleet tiedot eivät vielä ole valvonnassa, viive on yli 2,5 kk)
- Tietojen analysoinnista lisää tietoa [P:\YHTEISET\Sote-valvontaohjelma](#) ja [Valviran ja Avien Extranetissa](#)

# Hoitotakuun valvonta / Nykytilan miinukset 3/3

- Hoitoa pitkään odottaneiden määrä suhteutetaan väestöön; vertailu kaikkiin hoitoa odottaviin olisi parempi ja vertailukelpoisempi
  - Saisiko tiedon Hilmosta? Keskusteltava THL:n Hilmosta vastaavien kanssa.
- Valvontatoimia aloitetaan turhaan joissain yksiköissä tietojen laadussa ja saamisessa olevien viiveiden vuoksi
- Valvira käsittelee perusterveydenhuollon valvontaa varten THL:n tiedot myös Aveille

# Hoitotakuun valvonta / Kehittämistarpeet 1/2

- Tietojen laadun parantaminen Hilmossa
- Potilastietojärjestelmän kirjauksissa on virheitä ja puutteita
- Tarvittaessa esim. THL:n laaduntarkastusprosessien kehittäminen, tietojen välittäminen virheellisistä ja puuttuvista tiedoista THL:lle
- Hoidon tarpeen arvioinnin /jonokoodien määrittelyn tarkistaminen, jotta poliklinikkajonoja pystytään valvomaan
- Tiedon saaminen hoitoa pitkään odottaneiden määrästä suhteessa kaikkiin hoitoa odottaviin

# Hoitotakuun valvonta / Kehittämistarpeet 2/2

- Tietojen saaminen viiveettä/lyhyellä viiveellä valvonnan käyttöön (tietojen käsittely THL:ssä ja Valvirassa vie aikaa)
- Erikoissairaanhoidon valvontaa varten tarvittavien tietojen katselu ja lataus THL:n tiedoista ilman manuaalista käsittelyä Valvirassa
- Perusterveydenhuollon valvonnan tietojen katselu ja lataus THL:sta suoraan Aveille ilman tietojen manuaalista käsittelyä Valvirassa
- Tiedot THL:n avoimen datan JSON-rajapinnoista suoraan raportointijärjestelmään (nyk. QlikView). THL on mahdollisesti Valtavan yhteydessä uudistamassa tiedontuotantoaan myös näiden tietojen osalta. Eli JSON-rajapinnat eivät välttämättä ole enää kovin kauaa tarjolla, joten suurta kehitystyötä ei kannata tähän tältä osin tehdä.

# Terveydenhuolto: Päivystyksen valvonta

- Valviran ja STM:n kertaluonteinen selvitys kaikkiin sosiaalipäivystysyksiköihin vuonna 2016. STM:n kysely sairaanhoitopiireille päivystysten sosiaalityöntekijätilanteesta.
- Saatujen tulosten pohjalta valvontaviranomaisten alueelliset tilaisuudet
- Valviran ja avien ohjaus- ja arviointikäynnit päivystysyksikköihin

# Neuvola- ja koulu-, opiskeluterveydenhuollon valvonta

- THL:n kysely (TEAvisari, joka toinen vuosi?)
- Valvontatoimenpiteet Avien vastuulla, Valvira koordinoi
- Tiedot tulevat THL:stä Valviraan.
- THL:n tiedoista tietanalyttikko on Valvirassa analysoinut/käsitellyt osan valvonnan käyttöön (valvonnan tarvitsemien tietojen osalta) työkalunaan Excel



# Opiskeluterveydenhuollon hoitoon pääsy

- Mielenterveys- ja päihdeongelmien hoito, seksuaaliterveyttä edistävät palvelut, suun terveydenhuollon palvelut sekä muut terveyden- ja sairaanhoidon palvelut
- THL teki erilliskyselyn vuonna 2019
- Analyysi Valvirassa Excelillä
- Valvira ja Avit lähettivät asiasta ohjauskirjeet kaikille kunnille, jatkoseuranta asiasta tulossa. Avit ottivat erilliseen valvontaan joitain kuntia.
- Vuonna 2022 tulossa opiskelijoiden päihde-, mielenterveyspalveluja koskeva kysely, jossa kysymyksiä on tarkoitus saada TEAviisariin
- Ei ole jatkuvaa/toistuvaa tiedonkeräystä

# **Terveydenhuolto: Turvapaikanhakijat ja ammattihenkilöt**

**Turvapaikkaa hakevien lasten ja raskaana olevien julkisten ennaltaehkäisevien terveyspalveluiden (lastenneuvola, kouluterveydenhuolto, äitiysneuvola) toteutumisen valvonta**

- Migri teki kertaluonteisen kyselyn, jonka THL toteutti, Valvira ja Avit olivat mukana kyselyn laatimisessa, lisäksi THL:n valtakunnallinen neuvolakysely
- Valvontatoimenpiteet Avien vastuulla, Valvira koordinoi.

## **Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ilmoitusvelvollisuuden noudattaminen**

- Vuonna 2018 Valvirassa toteutettu selvitys työpaikan ilmoittamista koskevien velvoittavien päätösten noudattamisesta ja vaikuttavuudesta
- Tiedot haettiin QlickView:sta, kyseessä olevat päätökset analysoitiin, Eläketurvakeskukselta pyydettiin työeläkeotteita (ansiotulot)

# Terveydenhuolto: Muu valvonta 1/2

- Ei ole käytössä datapohjaa ennakoivaa valvontaa/riskinarviointia varten
- Ei ole toteutettu Valvirassa omia erillisiä kyselyjä kuten sosiaalihuollossa (yksi muu selvitys)
- Riskinarviointi:
  - Riskinarviointiin ei käytetä/hyödynnetä valvontatilastointitietoja (tiedot puutteelliset riskinarviointia varten)
  - Ohjaus- ja arviointikäynneistä / tarkastuksista tieto on Word/pdf-muodossa. Tietoa ei tämän jälkeen käsitellä siten, että se olisi koko valvonnan käytettävissä esim. valvontatilastoinnissa ja riskinarvioinnin pohjana

# Terveydenhuolto: Muu valvonta 2/2

- Suunnitelmallista riskiperusteista valvontaa tehdään tällä hetkellä vain puolustusvoimien ja vankiterveydenhuollon valvonnassa
  - Riskinarviointi / valvonta perustuu paljolti Valviran ja Avien valvontatyössä saamaan muuhun tietoon ja asiantuntijoiden ko. kentän tuntemukseen, esim. tehtyihin ohjaus- ja arviointikäynteihin (näistä tehty erillinen raportti, esittelijöillä omia muistiinpanoja esiintulleista valvontahavainnoista), yksiköiden/EOA:n kanssa käytyihin palavereihin ja EOA:n valvontahavaintoihin (EOA:n päätökset jne.), ko. yksiköistä tuleviin kanteluihin (PSAVI seurannut tuleeko jostain yksiköstä enemmän kanteluita) ym. muuhun tietoon
  - Vankiterveydenhuollosta ja puolustusvoimien terveydenhuollon toiminnasta ei ole käytössä tilastotietoja (tietoja ei ole esim. Hilmossa)
  - Käytettävä tieto on pitkälti laadullisessa muodossa, systemaattista sisällön analyysiä ei tehdä siten, että se olisi koko valvonnan käytössä

# Terveydenhuolto:

## Muu valvonta / Kehittämistarpeet

- Ylipäättään datapohjan saaminen ennakoivaa valvontaa/riskinarviointia varten
- Mahdollisuus katsella ja ladata Sote-valvontaohjelman kriteerien mukaiset/valvontaviranomaisten tarvitsemat tiedot suoraan THL:n omasta ympäristöstä ilman, että tietoja tarvitsee käsitellä Valvirassa. Ts. toiveena, että THL tuottaisi valmiiksi tiedot siinä muodossa kuin valvontaviranomaiset niitä tarvitsevat.
- Käyttö edellyttänee koulutusta valvontaviranomaisille tietojen lukemiseen

# Terveydenhuolto: Nykytilan plussat

- Erikoissairaanhoidon hoitotakuun valvontaa varten saadaan THL:ltä tietoja, joiden perusteella voidaan valita valvontaan otettavia kohteita
- Suunnitelmaperusteen valvontaan on saatu tietoja THL:stä (THL on tehnyt tarvittavat kyselyt)
- Sote-valvontaohjelmien tiedot ovat käytettävissä Avien ja Valviran Extranetissa

A blurred background image of a city street at night. The scene is filled with out-of-focus lights in shades of blue, yellow, and orange, creating a bokeh effect. In the foreground, the dark silhouette of a person walking is visible, moving from left to right. The overall atmosphere is that of a busy urban environment.

# **Aluehallintovirastot sosiaalihuolto**

# Lastensuojelu

- Sijaishuollon suunnitelmaperusteinen valvonta
- yksityisten toimintayksiköiden tuottamat toimintakertomukset
- kuntien tiedoksi lähettämät tarkastuspöytäkirjat
- Kysely kuntien toimintayksiköille vuonna 2019.
- Kyselyssä vastaavia tietoja kuin yksityisten toimintakertomuksessa (Esavi ja Isavi)
- Valvontakäyntejä riskiarvioinnin perusteella valittuihin lastensuojelun sijaishuoltoyksiköihin
- Tietolähteenä kuntien ”sijoittajayksiköt” (sekä oman alueemme, että alueemme ulkopuolelta), jotka säännöllisesti lähettävät kaikkien LSAVI:n alueella käymisensä yksiköiden tarkastuskertomukset LSAVI:n tiedoksi. LSAVI:ssa kaikki kertomukset tutkitaan, arvioidaan ja diarioidaan yhteiseen diaariin. Ne saattavat toimia valvonnan käynnistäjinä.



# Muita tietolähteitä ja keräämisessä hyödynnettäviä järjestelmiä 1/4

- Riskinarviointi perustuu paljolti Valviran ja Avien valvontatyössä saamaan muuhun tietoon
  - Epäkohtailmoituksessa oleva informaatio
  - Avissa oleva tieto (uspa)
- Yksityisen sosiaalihuollon lupahallinnosta saatava tieto
- THL:lle laadittava valvontahavaintoraportti
- Valviran siirrot / ilmoitukset ym.
- Valveri-rekisterin tiedot kuten toimintakertomukset
- Suosikki/terhikki-rekisterin tiedot

# Muita tietolähteitä ja keräämisessä hyödynnettäviä järjestelmiä 2/4

- Kuntien toimittamat tarkastuskertomukset ja muu aineisto kuten:
  - Kuntien omat tilastot palveluistaan (mm. asiakasmäärät, henkilöstön määrä, hakemusten vireillä olevien ja päätösten määrät, jne.)
  - InterRAI-koontitiedot asiakkaiden hoitoisuudesta kunnan ja kunnan alueella toimivien yksityisten palveluntuottajien tiedoista
  - Kuntien verkkosivut
  - kunnan valtuuston, hallituksen tai lautakunnan kokoukset ja päätökset (erityisesti kuntavalvonnassa)
- Muiden toimijoiden julkiset lähteet kuten toimielinten päätökset ja internet-sivut
- Omat muistiinpanot aikaisemmista yhteydenotoista yms.
- Ns. hiljainen tieto
- Media

# Muita tietolähteitä ja keräämisessä hyödynnettäviä järjestelmiä 3/4

- Kehitysvammalain mukaiseen sitomiseen liittyvät ilmoitukset tulevat palveluntuottajan ilmoituksena USPA -asianhallintajärjestelmään.
- Webropol –kyselyt eri teemoista kunnille tai palveluntuottajille, pääosin kunnille.
- Kansallisista tietolähteistä hyödynnetään eniten THL:n tilastoja lähinnä ennakkolisessa ja suunnitelmallisessa valvonnassa: THL:n tilastotiedot alueen kuntien toimeentulotukipäätöksistä, sijaishuollosta, lastensuojelusta, miepä-palveluista, vammaispalveluista, erityishuollon päätöksistä, Vanhuspalveluiden tila –kysely, InterRAI-koontitiedot jne.
- Hyödynnetään Valviran ja THL:n tuottamia kyselyjä ja analyyssejä.
- Lupa- tai luvanmuutostarkastukset

# Muita tietolähteitä ja keräämisessä hyödynnettäviä järjestelmiä 4/4

- Palvelutuottajien tuottamat tiedot:
  - Toimintakertomukset (mm. rajoitustoimet)
  - Omavalvontasuunnitelma
  - HaiPro/poikkeama -raportit pyydettäessä
  - Inter-RAI-raportit pyydettäessä
- USPA-tietojen hyödyntäminen selvittäessä AVI:ssä olevaa valvontahistoriaa
- Kansalliseen informaatio-ohjaukseen liittyvät oppaat, raportit (STM, THL)

# Nykytilan plussat

- Saadaan tietoa palvelujen järjestämisestä, toiminnan laadusta yksikkö- ja asiakastasolla.
- THL:n ja Valviran toteuttamat kyselyt

# Nykytilan miinukset 1/3

- Jokainen valvontaviranomainen kerää ja tuottaa tietoja erikseen. Valvontaviranomaisten kesken tieto ei vaihdu, ainakaan ajantasaisesti / reaaliaikaisesti.
- THL:n tiedonkeruu tuottaa tietoa, joka ei palvele valvonnan tarpeita ja tiedot tulevat aseille viiveellä, jolloin niiden hyödyntäminen valvonnassa on vaikeaa (tilanne ohi)
- Ongelmana on se, että tietoa ei saada täsmällisessä / vertailukelpoisessa muodossa, nopeasti ja ajantasaisesti
- Erilaisiin kyselyihin liittyvät osaamiskysymykset esimerkiksi kysymysten laadinnassa ja tulosten analysoinnissa
  - pirstalaisuus ja erilliset kyselyt, vaikea hallittavuus
  - Webropol –kyselyjen toteuttaminen vaatii aikaa, tietojen analysointi sekä hyödyntäminen eritoten.

## Nykytilan miinukset 2/3

- Käsitettä “riski” tai “riskiperusteinen” ei ole määritelty.
- Reaktiivista valvontaa niin paljon, että suunnitelmallinen valvonta jää sen jalkoihin.
- Avilla ei ole kootusti tietoa esim. kuntien toimesta sosiaalihuoltolain mukaisesti perheille tarjottavien palvelujen tilanteesta tai päihde- ja mielenterveyspalveluista, kuntouttavasta työtoiminnasta, sosiaalipäivystyksestä jne. Yksittäiset ylitarkastajat etsivät tietoa palveluista esim. verkkosivuilta. Tämä ei ole nykyaikaista.
- Kuntien asumispalveluyksiköistä ei ole rekisteriä/tietoa.
- Toimintakertomustietojen käsittely käsityötä, aikaa vievää.
- Tiedot ovat hajallaan useammassa eri lähteessä mm. THL:n tiedot, Valverin tiedot, kuntien tiedot
- Tiedot eivät ole ajantasaisia (vuoden tai kahden takaisia)

# Nykytilan miinukset 3/3

- Tiedot ovat puutteellisia tai virheellisiä (ei esimerkiksi kaikkien palveluntuottajien tietoja tai palveluntuottaja on muuttunut, mutta siitä ei ole tietoa valvonnassa)
- Tiedot eivät ole saatavissa/käytettävissä; niitä ei ole, niitä ei ole kerätty tai salassapitosäännökset estävät tiedon jakamisen
- Valvontahistoriatieto puuttuu tai se on puutteellinen
  - johtaa päällekkäiseen työhön, vie resursseja, syö valvonnan uskottavuutta.
  - Valvontaviranomaiset eivät tiedä toistensa valvontatyöstä, ei systemaattista tiedon jakamista tai rekisteriä valvontatoimien toteuttamisesta eli ei yhteistä näkymää tai tietoa siitä, mikä taho on toteuttanut tai on toteuttamassa valvontaa yksiköissä/organisaatioissa.



# Keskeisimmät kehittämistarpeet 1/2

- Toimintakertomusten hyödyntäminen systemaattisemmin.
- Avien ja Valviran suorittaman tietojen keruun/kyselyjen tekeminen tulisi olla suunnitelmallista (esim. osana Valoa) ja perustua riskien arviointiin esimerkiksi lakimuutosten yhteydessä.
- Järjestelmälliseen tiedon keruuseen tulisi olla erillinen resurssi ja ko. käyttöön soveltuva valtakunnallinen järjestelmä, joka itsessään pystyisi tuottamaan myös alueellista riskitietoa valvonnan tueksi. Myös kansalaisille olisi hyvä pystyä tuottamaan sekä riski- että valvontatietoa.
- Tiedonkeruu systemaattiseksi ja toistettavaksi
- ”Helppokäyttöisyys” tieto olisi käytettävissä vaivattomasti
- Tiedot olisivat vertailukelpoisia, suhteessa toisiin toimintayksiköihin
- Valvonnan painopiste siirtyisi enemmän suunnitelmalliseen valvontaan

## Keskeisimmät kehittämistarpeet 2/2

- Tarve rekisterille, jossa tiedot eri palveluista kootusti ja ajan tasalla. Edes asumispalvelujen osalta.
- Kuntien laillisuusvalvonnan ja ohjauksen kannalta tärkeän tiedon esille saaminen/kokoaminen. Avin tehtävässä korostuu liiallisesti lupa- ja valvontatyö.
- Tiedot tulisi olla ajantasaisia, jotta niitä voitaisiin aidosti hyödyntää
- Eri valvontaviranomaisten valvontatyö valvontakohteisiin ja näiden valvontahistoriasta tulisi olla kaikkien valvontaa tekevien tiedossa -> Valvontatieto yhteinen eli kaikkien valvontaan osallistuvien yhteisessä käytössä: EOA, Valvira, AVIt, kunnat.
- Tulisi olla yhteinen kansallinen rekisteri sekä julkisista, että yksityisistä palveluntuottajista

A blurred background image of a city street at night. The scene is filled with out-of-focus lights in shades of blue, yellow, and orange, creating a bokeh effect. A person is walking away from the camera on the left side of the frame, their figure also blurred. The overall atmosphere is that of a busy urban environment.

## **Aluehallintovirastot terveydenhuolto**

# Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitotakuun valvonta

- Koskee perusterveydenhuoltoa ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavan erikoissairaanhoidon kiireetöntä hoitoon pääsyä sekä
  - Kansaneläkelaitoksen (Kela) järjestämää ja Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön (YTHS) tuottamaa opiskeluterveydenhuoltoa (1.1.2021 alkaen laajenee koskemaan yliopistojen lisäksi ammattikorkeakoulujen opiskelijoita)
  - Kriteereinä: Välitön yhteydensaanti >80 % ja yli 3 kk hoitoon pääsyä jonottaneet
- THL:n keräämät Hilmo-tiedot 2 kertaa vuodessa
- Tietoja käytetään suunnitelmaperusteisessa valvonnassa (valvontaohjelma)
- Tietoja hoitoon pääsyn odotusajoista on kerätty myös kuntien (sairaanhoitopiirien) kotisivuilta.
- Tietoa on käytetty valvonnassa “tukimateriaalina” mahdollisissa muissa valvonnoissa. Aiemmin hoitoon pääsyä koskevissa päätöksissä on myös systemaattisesti nostettu esiin (toiminta)yksikön nettisivuilta ilmenevät hoitoon pääsyä koskevat tiedot.

# Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitotakuun valvonta / Nykytilan miinukset

- AvoHILMOn tiedot ovat epäluotettavia/puutteellisia
  - Esim. epävirallisia jonotuslistoja, jotka eivät näy virallisissa Hilmo-tiedoissa, terveydenhuollon yksiköissä tietoja on kirjattu virheellisesti potilastietojärjestelmiin, kirjaamiskäytännöt erilaisia eri yksiköissä, tietojen luotettavuus ja kattavuus eivät ole riittäviä valvonnan tarpeisiin
- Viive tietojen saamisessa
- Ajankohtaiset tiedot joudutaan keräämään jokaisen kunnan julkisilta nettisivuilta itse Avissa vaikka perustiedot tulevatkin THL:n tiedonkeruusta, on työlästä
- Tiedot tulevat THL:stä Valviran kautta Aveille, tässä on viivettä, tiedot Avien käytössä yleensä parin kuukauden viiveellä
- Ei palvele valvonnan tarpeita ja tietojen hyödyntäminen valvonnassa on vaikeaa (tilanne on jo ohi)
- Mikäli tietoja haluaa katsoa suoraan THL:n tietokannoista, on tiedon läpikäyminen hidasta ja kuutioiden käyttö vaikeaa

# Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitotakuun valvonta / Kehittämistarpeet

- Tietojen saaminen THL:stä valvoville viranomaisille valmiiksi analysoituina sellaiseen muotoon, että niitä voidaan käyttää suoraan valvonnassa
- Tietojen saaminen lyhyellä viiveellä niiden julkaisun jälkeen kunnittain suoraan THL:stä
- Tilastotiedon luotettavuuden parantaminen

# Lääkäri- ja muut terveydenhuoltopalvelut (sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio) vanhuspalveluissa

- Tietopohjana THL:n vuoden 2020 aikana tekemä kunta- sekä toimintayksikkökohtaiset kyselyt
- 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.
- Tietoja käytetään suunnitelmaperusteisessa valvonnassa (valvontaohjelma)

# Opiskeluterveydenhuollon hoitoon pääsy

- Mielenterveys- ja päihdeongelmien hoito, seksuaaliterveyttä edistävät palvelut, suun terveydenhuollon palvelut sekä muut terveyden- ja sairaanhoidon palvelut
- THL teki erilliskyselyn vuonna 2019
- Analyysi Valvirassa Excelillä
- Valvira ja Avit lähettivät asiasta ohjauskirjeet kaikille kunnille, jatkoseuranta asiasta tulossa. Avit ottivat erilliseen valvontaan joitain kuntia.
- Ei ole ollut jatkuvaa/toistuvaa tiedonkeräystä. Tarve kuitenkin uudelle kyselylle, joka tehdään mahdollisesti vuonna 2022-2023.



# Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto

- Valvontaohjelman mukaisesti
- Vuoden 2021 valvontatiedot THL:n teettämästä kyselystä, ja valvonta siinä kerättävien tietojen perusteella (koskee neuvola- ja koulu-, opiskeluterveydenhuollon valvontaa?)
- Arviointi- ja tarkastuskäynnit, varsinkin psykiatriassa

# Terveydenhuolto: Muita tietolähteitä ja keräämisessä hyödynnettäviä järjestelmiä

- Psykiatristen sairaaloiden mielenterveystietojen perusteella Aveille kahden viikon välein toimittamat tiedot/listat käytetystä rajoitustoimenpiteistä
- Kuntien pyydettäessä/oma-aloitteisesti toimittamat tiedot, esim. suoritetuista tarkastuksista
- Median ja kansalaisten ilmoitukset epäkohdista
- Muilta viranomaisilta saadut tiedot (Valvira, työsuojelu, STM, EOA, muut Avit jne.)
- Tarvittaessa erilliset Avin omat tiedonkeruut, omat erilliskyselyt (Webropol), esim. kuntakyselyt (tilanteen kartoittamiseksi)
- Palautekyselyt (valvonnan kehittämiseksi)
- Tilastokeskuksen tiedot
- Yksityisen terveydenhuollon toimintakertomukset ja www-sivut
- Muut työssä käytettävät järjestelmät (Uspa, Valveri, Terhikki, YTJ, VTJ, Google ym.)

# Terveysthuolto: Nykytilanteen miinukset

- Tarvittaisiin muitakin tietoja valvontaa varten (mitä tietoja?), mutta Avilla ei ole resursseja tehdä erillisiä kyselyjä, erilliset tiedonkeruut työllistävät
- Tiedon/ tietolähteiden/ järjestelmien hajanaisuus
  - Tieto ei ole yhdessä paikassa vaan hajallaan ja pirstaleista
  - Jokainen valvontaviranomainen kerää ja tuottaa tietoja erikseen
  - Valvontaviranomaisten kesken tieto ei vaihdu, ainakaan ajantasaisesti / reaaliaikaisesti
  - Pitäisi olla yksi tiedon kokoava tilasto, josta tiedot olisivat myös kansalaisten saatavilla
- Uspan ja Tildan samasta asiasta tuottama erilainen tieto
- Tietoa ei saada täsmällisessä / vertailukelpoisessa muodossa, nopeasti ja ajantasaisesti (esim. THL ja tilastokeskuksen tiedot eivät ole ajan tasalla)
- Käsitettä “riski” tai “riskiperusteinen” ei ole määritelty
  - Riskiperusteinen tarkoittaa käytännössä sitä, että asiasta on tullut paljon valvontaherätteitä, kuten kanteluja tai muita ilmoituksia tai jollain perusteella joku on sitä mieltä, että tässä palvelussa on jotain puutteita jne. Käsitteen sisällöstä ei ole tarkempaa määrittelyä.

# Terveysthuolto: Keskeisimmät kehittämistarpeet

- Valvonnan vaikuttavuus (tieto valvonnan hännistä) ja avoimuuden lisääntyminen
- Kuntien itse tekemien tarkastuskäyntien hyödyntäminen valvonnan tietopohjana
- Tiedot suoraan tietojärjestelmistä, ei erillisiä valvontaviranomaisten tekemiä kyselyjä
  - Johtavia lääkäreitä ja ylipäänsä kuntia ei pitäisi työllistää erillisillä valvontaviranomaisen kyselyillä
  - Käytävissä olevat järjestelmät pitäisi saada toimimaan niin, että kunnat myös haluaisivat syöttää tietoja järjestelmään, jotta niiden ei tarvitse toimittaa enää erillisiä selvityksiä Aville (AvoHilmo jne.)
  - Turhat kyselyt pitäisi jättää tekemättä, jollei niistä ole valvontaan suoraa hyötyä
- Uusia digitaalisia toimintatapoja valvonnan tueksi
- Valvonnan datapohjan keskittäminen
  - Tietojärjestelmä, joka keräisi ja tuottaisi tarvittavan tiedon helposti valvontaa varten ja yhdistäisi tiedot myös reaktiivisen valvonnan kanssa
  - Järjestelmissä hälytysrajat eri mittareille