



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Tiivistelmä datapohjaisen valvonnan nykytilan kuvauksesta

Valvira ja aluehallintovirastot

20.1.2021

Nykytilan kuvauksen sisältö

- Mistä ja millaista tietoa kerätään sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa
 - Koskee aluehallintovirastoja ja Valvira
- Miten tietoja hyödynnetään
- Nykytilanteen plussat ja miinukset
- Keskeisimmät kehittämistarpeet

Valvontaa varten tietoja kerätään 1/2

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL) saatavat tiedot
 - Tietoja saadaan rekistereistä (esim. Hilmo) ja THL:n tekemistä erillisistä kyselyistä
 - Esim. lastensuojelun määräajat, hoitoon pääsyn määräajat ja vanhustenhuollon henkilöstömitoitus
- Valvirassa / aluehallintovirastoissa itse toteutetut kyselyt
 - Kyselyjä tehty kunnille, palvelujen tuottajille ja palvelujen käyttäjille
 - Osa kyselyistä on ollut vuosittain toistettavia, osa kertakyselyjä
 - Toteutus pääasiassa Webropolilla
 - Esim. kotiin annettavien palveluiden hoidon ja huolenpidon laatu, itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö mielenterveyskuntoutujien ja kehitysvammaisten asumispalveluissa, asiakkaiden itsemääräämisoikeus ja rajoitustoimenpiteet vanhustenhuollon yksiköissä Covid-19-pandemian aikana
 - Käytössä enimmäkseen sosiaalihuollon valvonnassa, terveydenhuollon valvonnassa kyselyjä tehty vähän

Valvontaa varten tietoja kerätään 2/2

- Yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa tehdyt kertaluonteiset kyselyt
 - Esim. Migrin kysely turvapaikkaa hakevien lasten ja raskaana olevien naisten julkisten ennaltaehkäisevien terveyspalveluiden toteutumisen valvonnasta
 - Kyselyjä tehty erittäin vähän
- Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien vuosittaiset toimintakertomukset

Muita tietolähteitä

- Kuntien toimittamat tarkastuskertomukset ja muu aineisto
 - Esim. kuntien verkkosivut, kuntien omat tilastot palveluistaan
- Muiden toimijoiden julkiset lähteet (esim. verkkosivut)
- Muilta viranomaisilta saadut tiedot (esim. työsuojelu, STM ja EOA)
- Palvelujen tuottajilta saadut tiedot
 - Esim. psykiatristen sairaaloiden toimittamat tiedot käytetyistä rajoitustoimenpiteistä
- Media
- Virastojen omat asianhallintajärjestelmät
- Hiljainen tieto (esim. esittelijöiden tieto aiemmilta ohjaus- ja arviointikäynneiltä)

Tietojen hyödyntäminen

- Riskinarvioinnin perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa
 - Ohjaus- ja arviointikäynnit yksikköön tai kuntaan
 - Ohjauskirjeet kuntiin ja palvelujen tuottajille
 - Alueellisia tilaisuuksia kunnille ja palvelujen tuottajille jne.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa
 - Tietoja käytetään ja ne voivat käynnistää kunta-, yksikkö- tai palvelujen tuottaja kohtaisen valvonnan

Nykytilan plussat

- Toimintakertomustietojen avulla yksityisten palvelujen tuottajilta saadaan tietoja kerättyä melko kevyellä menettelyllä
- Suunnitelmaperusteiseen valvontaan on saatu tietoja THL:stä (THL on tehnyt tarvittavat kyselyt)
- Tietoa on saatu sosiaalihuollossa palvelujen järjestämisestä, toiminnan laadusta yksikkö- ja asiakastasolla itse tehdyillä kyselyillä, vaikka tietoa ei ole saatu esim. THL:n kautta

Nykytilan miinukset 1/2

- Ei ole käytössä datapohjaa ennakoivaa valvontaa / riskinarviointia varten
- Tietoa ei saada täsmällisessä / vertailukelpoisessa muodossa, nopeasti ja ajantasaisesti
- Yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon lupahallinnosta ei saada systemaattista tietoa
 - Esim. tietoa tietyltä palvelualalta, asiakasryhmästä tai palvelujen tuottajalta
- Kuntien itse tekemiä tarkastuskäyntejä ei hyödynnetä riittävästi valvonnan tietopohjana
- Riskinarviointi perustuu paljolti Valviran ja aluehallintovirastojen valvontatyössä saamaan muuhun tietoon
 - Esim. ohjaus- ja arviointikäynteihin, tarkastuskäynteihin, ko. yksiköistä tai palvelujen tuottajalta tuleviin kanteluihin ja epäkohtailmoituksiin ja muuhun tietoon
- Riskinarviointi perustuu tällä hetkellä tiiviiseen yhteistyöhön eri asiantuntijoiden välillä
- Riskianalyysiä varten käytettävissä oleva tieto on pääasiassa laadullisessa muodossa
 - Systemaattista sisällön analyysiä / luokittelua ei tehdä siten, että se olisi koko valvonnan käytössä

Nykytilan miinukset 2/2

- Tiedon saamiseksi joudutaan turvautumaan paljon erillisiin itse tehtyihin kyselyihin
 - Valvontaviranomaisilla ei ole resursseja kyselyjen laatimiseen, kyselyjen tekeminen on työllistävää
 - Substanssin asiantuntijoilla ei ole välttämättä asiantuntemusta kyselyjen laatimiseen
- THL:tä saadut tiedot eivät aina vastaa valvonnan tietotarpeita
 - Tiedot saadaan viiveellä, käytössä ei ole nopeasti ajantasaista tietoa
 - Tietojen laadussa on puutteita
 - Tietosisältö ei aina vastaa valvonnan tietotarpeita, esim. tietojen täsmällisyys
 - Tietojen hyödyntäminen valvonnassa edellyttää runsaasti manuaalista työtä Valvirassa
- Valvontaviranomaisten kesken tieto ei vaihdu ainakaan ajantasaisesti / reaaliaikaisesti
 - Jokainen valvontaviranomainen kerää ja tuottaa tietoja erikseen
- Eri järjestelmät voivat tuottaa keskenään ristiriitaista tietoa

Kehittämistarpeet

- Ylipäätään datapohjan saaminen ennakoivaa valvontaa / riskinarviointia varten
- Tietojen saaminen THL:stä tai muualta valvonnan tietotarpeiden mukaisesti
 - Tietojen saaminen siten, että valvontaviranomaisten ei tarvitse tehdä omia kyselyjä
 - Tietojen saaminen valmiiksi siinä muodossa kuin niitä valvonnassa tarvitaan ilman, että valvontaviranomaisten tarvitsee jatkojalostaa niitä
 - Yhtenäisen datapohjan saaminen riskinarviointiin siten, että se yhdistää THL:ltä saatua tietoa valvonnasta saatuun tietoon
 - Tietojen laadun parantaminen sen alkuperäislähteissä kuten asiakas- ja potilastietojärjestelmissä ja Hilmossa
- Yhteinen kansallinen rekisteri sekä julkisista että yksityisistä palveluntuottajista
- Tietojen keräämiseen erilliset resurssit valvontaviranomaisille sekä valtakunnallinen järjestelmä, joka pystyy tuottamaan alueellista tietoa valvonnan tueksi
 - Myös kansalaisille olisi hyvä pystyä tuottamaan valvontatietoa kunnista / palvelujen tuottajista