

**SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON
PALVELUJEN VALVONTASUUNNITELMA
2025-2026**

Sisällys

1. Johdanto	3
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonta	4
2.1. Palveluntuottajan omavalvonta	4
2.2. Palvelunjärjestäjän omavalvonta	5
2.3. Palveluyksiköt eli valvontakohteet	5
2.4. Rajattujen lääkevarastojen tarkastaminen.....	6
2.5. Valvonnan painopisteet 2025–2026.....	7
2.6. Valvonnan toteuttaminen	9
2.6.1. Valvontatoiminnan resurssointi	9
2.6.2. Valvontatoiminnan sisältö	9
2.6.3. Valvontatoimintaa tukevat järjestelmät.....	10
3. Raportointi ja toiminnan kehittäminen	10
4. Valtakunnallinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa	11
4.1. Yhteistyö valvontaviranomaisen kanssa.....	11
4.2. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa	12

1. Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisen ohjauksen ja valvonnan toteuttamiseksi laadittu Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelma 2024–2025 on hyväksytty aluehallituksessa 29.1.2024, § 32. Ensimmäisen vuoden osalta suunnitelman toteuttamisen ennuste on ollut tarkempi. Jälkimmäisen vuoden osalta laadittu suunnitelma on ollut suuntaa antava.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelmassa 2025–2026 on tarkennettu vuoden 2025 valvontakohteita sekä täydennetty tarvittavilta osilta myös muita suunnitelmaan kirjattuja asioita. Valvontakohteiden tarkennukseen ovat vaikuttaneet esimerkiksi valtakunnalliset linjaukset sekä valvontayksikön tietoon tulleet uudet valvonnalliset tarpeet. Vuoden 2026 osalta suunnitelma on suuntaa antava, koska esimerkiksi toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset tulevat suurella todennäköisyydellä aiheuttamaan vuosittain tarkennustarpeita suunnitelmaan.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvasta sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta ja ohjauksesta säädetään laissa hyvinvointialueesta (611/2021), laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) sekä laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

Palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti. Palvelunjärjestäjän ohjaus ja valvonta kohdistuu sekä hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoon että yksityisesti tuotettuihin palveluihin (ml. alihankkijoiden toiminta). Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana sekä niiden järjestämistä että tuottamista.

Pirkanmaan hyvinvointialueen (jäljempänä Pirha) omavalvonnan vastuut ja tehtävät määritellään aluevaltuuston hyväksymässä omavalvontaohjelmassa (Hallintosäännön 22 luku). Omavalvontaa tehdään Pirhassa kolmella tasolla:

- Työntekijän omavalvonta: jokaisen työntekijän lakisääteinen tehtävä ja eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti: työntekijän omavalvonta sisältää velvollisuuden ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista.
- Palveluntuottajan omavalvonta: lakisääteinen velvollisuus laatia omavalvontasuunnitelma ja toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa myös alihankintana tilattua tuotantoa.
- Palvelun järjestäjän vastuuseen kuuluva omavalvonta: omavalvontaan sisältyy järjestäjälle kuuluvan järjestämisvastuun lainmukaisuuden varmistaminen sekä järjestämisvastuun toteutumisen osoittaminen valvontaviranomaiselle. Lisäksi järjestäjän omavalvonta sisältää oman ja hankitun palvelutuotannon ohjaus- ja valvontavelvoitteen sekä muun tuotannon asianmukaisen hankinnan ja tehdyn hankinnan seurannan.

Omavalvontaohjelman (luku 3.) mukaan palvelunjärjestäjän keskeisenä tehtävänä on varmentaa järjestämisvastuunsa toteuttaminen. Järjestämisvastuu varmennetaan järjestäjän omavalvontaohjelman mukaisella laadunkehittämisellä ja itsearvioinnilla (Strategisen ohjauksen tehtäväalue) sekä oman ja hankitun sosiaali- ja terveystalouden palvelun valvonnalla (Tukipalveluiden tehtäväalue).

Konsernipalvelujohtajan tehtävänä on ohjata ja seurata järjestämisvastuun toteutumista (HS 21 §). Omavalvontaohjelman (luku 3.) mukaan konsernipalvelujohtaja vastaa omavalvontaohjelmakokonaisuuden laadinnasta hyvinvointialueella sekä palvelunjärjestäjän omavalvontaohjelman toimeenpanosta ja järjestämisvastuun sisäisestä arvioinnista. Tukipalvelujohtaja vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuuseen kuuluvasta valvontatoiminnosta (hyvinvointialuelaki 7.1 § 4 kohta) ja valvontasuunnitelman laatisesta. Sosiaali- ja terveysjohtaja vastaa sosiaali- ja terveyshuollon osalta palvelutuotannon omavalvonnan toimeenpanosta laadukkaiden ja turvallisten palvelujen tuottamiseksi asukkaille.

Omavalvontaohjelmassa on lisäksi kirjattu (luku 4.2.), että hyvinvointialueen on järjestämisvastuuseensa kuuluvana tehtävänä valvottava ja ohjattava sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja palveluntuottajia (sote-valvonta). Pirkanmaan hyvinvointialueella palvelutuotannon valvonnasta ja ohjauksesta vastaa valvonta ja asiavastaavatoiminta -vastuualue. Vastuualue sijoittuu hyvinvointialueen tukipalvelujen hallintopalveluihin. Käytännössä ohjausta ja valvontaa toteuttaa vastuualueen valvontayksikkö.

Hyvinvointialueen on oman palvelutuotantonsa lisäksi valvottava myös eri palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamista. Pirhan valvontayksikkö tarkastaa osana sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa hankittujen palvelujen lain- ja sopimuksenmukaisuutta. Painopiste on erityisesti palvelujen lainmukaisuuden valvonnassa. Palvelutuotanto valvoo tehtyjä sopimuksia sopimusohjauksen keinoin. Sopimusvalvonnassa hyvinvointialue valvoo, että palveluntuottajat noudattavat lainsäädännön lisäksi sopimuksiin kirjattuja vaatimuksia. Omavalvonnan toteutumisen varmistamiseksi valvontayksikön ja palvelutuotannon sopimusvalvonnan tulee tehdä kiinteää yhteistyötä.

Hallintosäännön (19 §, 19. kohta) mukaan valvontasuunnitelman hyväksyy aluehallitus. valvontasuunnitelma viedään aluehallituksen käsittelyyn asiakkuus- ja laatujaoston kautta. Suunnitelman toteutumista seuraa asiakkuus- ja laatujaosto (Hallintosääntö 12 §, 4a. kohta).

2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa (741/2023) säädetään sekä palveluntuottajan että palvelunjärjestäjän omavalvonnan toteuttamisesta. Palveluntuottajan ja palvelunjärjestäjän omavalvonta sisältää monia samoja elementtejä. Valvonnan ensisijainen muoto on palveluntuottajan toteuttama omavalvonta. Palvelunjärjestäjän tulee puolestaan omalla omavalvonnallaan varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen.

2.1. Palveluntuottajan omavalvonta

Palveluntuottajan on omavalvonnallaan varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköllä on oltava omavalvontasuunnitelma, jolla varmistetaan päivittämisen toiminnan laatu, asianmukaisuus ja turvallisuus sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatus toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava.

Pirhassa toimii sote-johtajan nimeämä Laatu ja omavalvonta-asiantuntijaverkosto, jonka tehtävänä on:

- varmistaa laatu- ja omavalvontatyön toimeenpano palvelulinjoilla
- viestiä laatu- ja omavalvontatyön linjauksista, ohjeista ja ajankohtaisista asioista palvelulinjoille;
- raportoida omavalvontasuunnitelmien valmistumisesta ja niiden hyväksymisestä sovittujen toimintamallien mukaisesti;
- raportoida sote johtoryhmälle laatu- ja omavalvontatyön etenemisestä johdon asettamien tavoitteiden mukaisesti;
- suunnitella ja järjestää yhteistyössä Pirha Akatemian kanssa koulutuksia laatutyön ja omavalvonnan (sisältäen asiakas- ja potilasturvallisuuden) osaamisen ylläpitämiseksi;
- laatia omavalvontasuunnitelmien vuosikellon, joka sisältää päivitysajankohdat ja raportoinnit;
- koostaa järjestäjän määrittelemien laadun mittareiden raportoinnin prosessin vuosikello ja seurannasta tulevien omavalvontasuunnitelmien muutosten raportointimalli.
- muut mahdolliset laadun ja omavalvonnan kehittämisen tehtävät.

Verkostossa on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon ja pelastuslaitoksen nimeämien jäsenten lisäksi edustus myös valvontayksiköstä. Valvontayksikön edustajana toimii palvelupäällikkö. Yhteistyö palvelutuotannon ja valvontayksikön välillä on tärkeää, jotta sekä palveluntuottajalla että palvelunjärjestäjälle olisi yhteinen näkemys esimerkiksi omavalvonnan tavoitteista ja sisällöstä.

Valvira on antanut 8.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, sisällöstä ja seurannasta. Pirhassa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköt ovat laatimassa uuden määräyksen mukaiset omavalvontasuunnitelmat vuoden 2024 aikana. Valvontalain 27 §:n mukaan palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmissa kuvatun toiminnan toteutumisesta on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein. Pirhan palvelutuotannon seurantaraportoinnin kehittäminen on aloitettu vuoden 2024 lopulla ja ensimmäinen varsinainen seurantavuosi tulee olemaan vuosi 2025.

Pirhan oman palvelutuotannon omavalvonnassa tulee huomioida myös Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman 2024–2027 painopisteet, joiden toteutumisesta seurataan ensi sijassa palvelutoiminnassa. Myös valvontayksikön toteuttamaan vuosittaiseen valvontaan voidaan nostaa ensisijaisia valvontakohteita valtakunnallisen valvontaohjelman pohjalta.

Valtakunnallisen valvontaohjelman vuoden 2025 painopisteitä ei ole vielä tarkemmalla tasolla määritelty (tilanne 3.1.2025). Ohjelmassa kuitenkin todetaan, että perusterveydenhuollon (ml. suun terveydenhuolto) kiireettömään hoitoon pääsyn valvonta jatkuu vuonna 2025. Myös lapsiperheiden palveluiden ja lastensuojelun omavalvonnan valvontaa hyvinvointialueilla jatketaan vuosina 2025–2027. Samoin mielenterveys- ja päihde- ja riippuvuuspalveluiden valvontaa jatketaan koko valvontaohjelmakauden siten, että vuosina 2026–2027 painotetaan lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluita. Uuden vammaispalvelulain voimaantulon (1.1.2025) myötä vuonna 2025 seurattaisiin valvontaohjelman mukaisesti hyvinvointialueiden omavalvonnan toteutumisesta vammaispalvelujen järjestämisessä erityisesti lain edellyttämien määräaikojen toteutumisen, vammaisten lasten palvelujen järjestämisen sekä erityisen vaativaa tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelujen suhteen. Lisäksi kotihoidon valvonnan on suunniteltu jatkuvan vuonna 2025 osana yhteisöllisen asumisen valvontaa. Ohjelmassa mainitaan myös palliatiivisen ja saattohoidon järjestäminen, jonka toteuttamisessa on valvontaviranomaisilla olevan tiedon mukaan alueellisia eroja.

2.2. Palvelunjärjestäjän omavalvonta

Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti.

Palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

Palvelunjärjestäjän on ohjattava ja valvottava sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palvelujen tuottamisesta. Pirhassa palvelunjärjestäjän vastuulle kuuluvaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisen ohjausta ja valvontaa toteutetaan eri tavoilla. Näitä kuvataan tarkemmin valvontasuunnitelman seuraavissa luvuissa 2.3–2.6.

Valvonnan painopisteet suunnitelmakaudelle 2025–2026 on määritelty tarkemmin jäljempänä luvussa 2.5. Valvonnan painopisteet 2025–2026.

2.3. Palveluyksiköt eli valvontakohteet

Valvottavien palveluyksiköiden määrää Pirhassa ei ole tarkalla tasolla mahdollista laskea. Valvontalakiin kirjatun palveluyksikkö - tason määrittely vaikuttaa olennaisesti yksiköiden määrään ja lisäksi

toimintakokonaisuudet muodostuvat eri palveluissa eri tavalla. Jatkossa palveluyksiköiden määrän arvioinnissa voidaan hyödyntää osittain palveluyksiköittäin laadittavia omavalvontasuunnitelmia. Kuitenkin valvontakohdekokonaisuuksien arvioinnissa huomioidaan myös palveluiden muodostama tosiasiallinen hallinnollinen ja toiminallinen kokonaisuus, jolloin palveluyksikkö ei välttämättä ole sama kuin valvonnan kohteena oleva yksikkö.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää hallinnollisesti ja toiminnallisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveystaloutta. Valvontalaki ei suoraan aseta ehdottomia rajoituksia palveluyksikön laajuudelle, joten hyvinvointialue voi itse määritellä palveluyksikön laajuuden.

Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut. Palveluyksikön omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta, joten omavalvontasuunnitelman laadinnassa tulee varmistaa, että tämä tavoite voi toteutua myös käytännössä.

Pirhan omassa palvelutuotannossa on yli 1000 sosiaali- ja terveydenhuollon yksikköä. Määrän arviointi riippuu laskentavasta. Tämän lisäksi hyvinvointialueella on vuodelle 2025 ulottuvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamiseen liittyviä ostopalvelusopimuksia noin 840 (tilanne 12/2024).

Palvelusetelijärjestelmä PSOP:ssa erilaisia palvelusetelillä tuotettuja palveluita eri palveluyksiköissä tai palvelupisteissä oli käytössä Pirkanmaalla sijaitsevista kohteista lokakuussa 2024 noin 460. Hyväksytyjen palvelusetelituottajien määrä on kokonaisuutena korkeampi, mutta kaikki eivät ole tuottaneet palvelua Pirhalle vuoden 2024 aikana. Osassa kohteita tuotetaan palvelu myös ostopalveluina (mm. erilaiset asumisen muodot). Lisäksi palvelusetelillä tuotettuja palveluita on käytössä Pirkanmaan ulkopuolella erityisesti lastensuojelussa. PSOP- järjestelmän ulkopuolella on vielä muutamia palvelusetelillä tuotettuja palveluita, jotka eivät ole mukana em. tiedoissa.

Kaikki edellä mainittu toiminta on Pirhan järjestämisvastuulla ja toimintaa tulee ohjata ja valvoa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetuissa laeissa säädetyllä tavalla.

Palveluyksiköiden valvontatarvetta arvioidaan tarvittaessa erillisen riskiluokituksen perusteella (liite). Riskiluokitusta voidaan hyödyntää esimerkiksi uusien valvontakohteiden riskienarvioinnissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden valvonnan riskiluokitteluun ei ole käytettävissä valtakunnallisia suosituksia tai valmiita arviointipohjia, joten käytetty riskiluokitus on laadittu Pirhan valvontayksikössä huomioiden esimerkiksi valvontaa säätelevä lainsäädäntö, valvontakokemukset 2023–2024 sekä soveltuvasti muiden hyvinvointialueiden käyttämiä vastaavia arviointia.

Arvioinnissa painopisteenä ovat palveluiden saatavuuteen, laatuun, turvallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen sekä henkilöstöön liittyviä riskejä. Arvioinnin perusteella palveluyksiköt luokitellaan neljään luokkaan: korkean riskin yksiköt, keskimääräisen riskin yksiköt, matalan riskin yksiköt ja pienimmän riskin yksiköt.

Korkean riskin palveluyksiköt tulisi tarkistaa vuosittain, keskimääräisen riskin yksiköt joka toinen vuosi, matalan riskin yksiköt 3–5 vuoden välein ja pienimmän riskin yksiköt tarvittaessa muistutusten, kanteluiden tai muiden herätteiden perusteella.

2.4. Rajattujen lääkevarastojen tarkastaminen

Valvontayksikkö vastaa osana valvontatehtäväänsä rajattujen lääkevarastojen lakisääteisestä tarkastamisesta (Läkelaki 395/1987, § 71). Hyvinvointialueella on velvollisuus tarkastaa alueellaan olevat sosiaalihuollon palveluasumisyksiköiden rajatut lääkevarastot vuosittain. Tarkastusvelvollisuus koskee hyvinvointialueen omissa sekä yksityisten palveluntuottajien yksiköissä olevia rajattuja lääkevarastoja. Hyvinvointialue raportoi tekemästään tarkastuksesta aluehallintovirastolle.

Tarkastuksesta vastaa ne valvonta-asiantuntijat, jotka ovat terveydenhuollon laillistettuja ammattihenkilöitä ja joilla on riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen. Tarvittaessa valvontayksikkö konsultoi tarkastuksiin liittyvissä erityiskysymyksissä sairaala-apteekkia.

Sairaala-apteekki toimittaa lääkkeitä Pirhan omiin yksiköihin, jossa on käytössä rajattu lääkevarasto. Sairaala-apteekki vastaa lääkelain (395/1987) mukaan kohdeyksiköidensä lääkehuollon valvonnasta. Tämä valvonta ei korvaa lakisääteistä rajattujen lääkevarastojen tarkastusta. Työjaossa tulee kuitenkin varmistaa, ettei päällekkäisiä tehtäviä hoideta eri paikoissa.

2.5. Valvonnan painopisteet 2025–2026

Valvontasuunnitelma on laadittu kahdeksi vuodeksi kerrallaan, jotta valvonnasta muodostuu pidemmälle aikavälille toimiva kokonaisuus. Valvontasuunnitelma on laadittu olemassa oleva valvontaresurssi huomioon ottaen.

Vuoden 2025 osalta suunnitelman toteuttamisen ennuste on melko tarkka. Kuitenkin toimintavuoden aikana saatetaan suunnitelmaan joutua tekemään sisällöllisiä muutoksia, joihin vaikuttaa esimerkiksi palvelutuotannon toiminnassa ilmenneet palveluihin ja hoitoketjuihin liittyvät tarkennukset, jotka mahdollisesti ohjaavat valvonnan kohdistamista alkuperäisestä suunnitelmasta poikkeavalla tavalla. Pirha on organisaationa uusi, joten tietty joustavuus valvonnan toteuttamisessa on välttämätöntä säilyttää.

Jälkimmäisen vuoden osalta suunnitelma on suuntaa antava ja se päivitetään tarvittaessa. Päivittämisen tarpeeseen vaikuttavat esimerkiksi mahdolliset valtakunnalliset linjaukset, toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset sekä palveluyksiköihin tai palvelukokonaisuuksiin kohdistuvat erilaisia palautteet ja epäkohtailmoitukset. Päivittämistarpeeseen voi vaikuttaa myös palvelun järjestämisessä ja tuottamisessa tapahtuneet muutokset.

Pirhan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannolta on tiedusteltu syyskuussa 2024 näkemyksiä siitä, minkä palveluiden valvontaan olisi hyvä erityisesti kohdentaa valvontaa vuonna 2025. Palvelutuotannosta saadut kommentit ovat huomioitu soveltuvin osin valvontasuunnitelmassa vuosille 2025–2026.

Suunnitelmallista valvontaa voidaan toteuttaa riskiluokituksen mukaisesti siten, että se kohdistuu pääasiassa korkean ja osittain keskimääräisen riskin palveluyksiköihin. Terveydenhuollon korkean riskin yksiköiden valvonta tapahtuu käytännössä enintään joka toinen vuosi. Erityisesti korkean riskin palveluyksiköiden, vuosittaisen valvonnan toteuttamistapa suunnitellaan etukäteen. Valvonta- ja ohjauskäynti voidaan toteuttaa arvion perusteella yksikkökäynnin lisäksi myös muulla tavoin. Arvioitaessa toteuttamistapaa hyödynnetään valvontayksikön aiempien valvontakäyntien havaintoja sekä palveluyksiköstä mahdollisesti saatuja palautteita. Valvonnallista tarvetta arvioitaessa voidaan hyödyntää myös esimerkiksi yksikön etukäteen tekemää itsearviointia.

Muiden kuin korkean ja keskimääräisen riskin yksiköiden osalta valvonta tapahtuu ensi sijassa toiminnassa ilmenneiden epäkohtien tai valvontatoimenpiteitä edellyttävien palautteiden perusteella. Valvontayksikkö saa tietoa epäkohdista muun muassa tulleista epäkohtailmoituksista, valvontaviranomaiselta, muistutuksista, kanteluista tai tiedotusvälineistä. Matalan riskin yksiköiden 3–5 vuoden välein tapahtuvaa valvontaa voidaan toteuttaa osittain suunnitelmallisesti valvontayksikön käytössä olevien resurssien sallimissa rajoissa.

Pirhan järjestämisvastuulla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laajuus huomioon ottaen, joudutaan osassa suunnitelmallisen valvonnan kohteita ohjaus- ja valvonta toteuttaa rajatusti kohdennettuna vain osaan palveluyksiköistä. Näissä tilanteissa valvontakohteiden valintaan vaikuttaa esimerkiksi toiminnasta tulleet erilaiset palautteet sekä tiedossa olevat erityiset haasteet palveluyksiköiden toiminnassa (esimerkiksi lakisääteisten hoitoaikojen tai asiakasmäärien ylittyminen).

Vuoden 2025 suunnitelmallisen valvonnan toteuttaminen on tarkennettu ja valvonnan kohteena ovat seuraavat palvelut. Osassa kohteista valvonta jakautuu useammalle vuodelle.

- ympärivuorokautista sosiaalihuollon palvelua tuottavat yksiköt; vuosittain valvottava, mahdollinen myös kevyempi valvontamenettely
- kotihoito (ml. yhteisöllinen asuminen); vuosittain valvottava, mahdollinen myös kevyempi valvontamenettely
- ikääntyneiden asiakasohjaus; asiakasohjauksen osalta jatkuu vuodelta 2024
- vammaisten sosiaalityö (ml. vammaisten asiakkaiden asiakasohjautuminen)
- vaikeavammaisten kotihoito; vuosittain valvottava, mahdollinen myös kevyempi valvontamenettely
- vammaisten asuminen (yhteisöllinen asuminen, tuettu asuminen); valvonta jatkuu vuodelta 2024
- mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asiakasohjaus
- mielenterveys- ja päihdepalveluiden asuminen (yhteisöllinen asuminen, tuettu asuminen); valvonta jatkuu vuodelta 2024
- korvaushoito; ostopalveluna Pirhalle tuotettavat palvelut
- lasten, nuorten ja perheiden palveluiden asiakasohjaus
- lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityö; valvonta siirtyy vuodelta 2024 aluehallintoviraston valvonnan vuoksi, vuonna 2025 sisällytetään valvontaan myös avohuollon tukitoimet ja niiden myöntäminen
- kasvatus- ja perheneuvonta
- erikoissairaanhoidon 2025–2026; valvonta toteutetaan otantana erikoisaloittain
- päivystys ja laajat kiirevastaanotot; valvonta jatkuu vuodelta 2024
- perusterveydenhuollon vastaanottopalvelut
- suun terveydenhoito
- ensihoito 2025–2026

Vuoden 2026 suunnitelmallisen valvonnan kohteet (alustava):

- ympärivuorokautista sosiaalihuollon palvelua tuottavat yksiköt; vuosittain valvottava, mahdollinen myös kevyempi valvontamenettely
- kotihoito (ml. yhteisöllinen asuminen); vuosittain valvottava, mahdollinen myös kevyempi valvontamenettely
- ikääntyneiden perhehoito
- vaikeavammaisten kotihoito; vuosittain valvottava, mahdollinen myös kevyempi valvontamenettely
- vammaisten asuminen (yhteisöllinen asuminen, tuettu asuminen); vuosittain valvottava, mahdollinen myös kevyempi valvontamenettely
- vammaisten päivätoiminta (ml. erityisen tuen tarve), perhehoito ja tuettu asuminen
- mielenterveys- ja päihdepalveluiden asuminen (yhteisöllinen asuminen, tuettu asuminen); vuosittain valvottava, mahdollinen myös kevyempi valvontamenettely
- lasten-, nuorten- ja aikuisten avohuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut (perustaso, erikoissairaanhoidon); jatkuu vuodelta 2024 organisointimuutosten vuoksi
- lastensuojelun asiakasohjaus Luotsi
- opiskeluhuolto
- erikoissairaanhoidon, jatkuu vuodelta 2025; valvonta toteutetaan otantana erikoisaloittain
- ensihoito, jatkuu vuodelta 2025

Valvonnan painopisteenä on omavalvonnan toteutuminen seuraavilla osa-alueilla:

- riskinhallinta
- henkilöstö
- lääkehoito
- asiakkaan asema ja oikeudet
- kirjaamisen laatu

Valvonnan painopisteiden painotus voi vaihdella eri valvontatapahtumissa. Painopisteisiin vaikuttavat esimerkiksi palveluyksiköstä tehty aiemmat valvontahavainnot sekä yksikköön mahdollisesti kohdentuneet palautteet ja epäkohtailmoitukset.

Suunnitelmallisen valvonnan lisäksi tehdään valvontaa ilmenneiden epäkohtien perusteella. Valvontayksikkö voi myös tehdä kohdennettua valvontaa esimerkiksi valvontaviranomaisen päätösten tai eduskunnan

oikeusasiamiehen ratkaisujen toimeenpanon osalta.

Valvontayksikkö järjestää tarpeen mukaan myös ohjaus- ja koulutustilaisuuksia palveluntuottajille. Tavoitteena on käsitellä näissä ensisijaisesti valvonnan ja omavalvonnan toteuttamista järjestämistehtävän näkökulmasta.

2.6. Valvonnan toteuttaminen

2.6.1. Valvontatoiminnan resurssointi

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta ja valvontaa tekee siihen perehtyneet valvonta-asiantuntijat. Valvontayksikössä työskentelee 17 valvonta-asiantuntijaa ja palvelupäällikkö.

Valvonta-asiantuntijat ovat pääosin erikoistuneet joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintakokonaisuuteen. Valvonnan toteuttamiseksi valvontayksikkö on jaettu tiimeihin:

- lapsiperheiden tiimi (lasten, nuorten ja perheiden palvelut)
- työikäisten tiimi (työikäisten palvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut, vammaispalvelut)
- ikäihmisten tiimi (ikäihmisten palvelut)
- terveydenhuollon tiimi (terveydenhuollon ja sairaanhoidon palvelut)

Ikäihmisten tiimiä lukuun ottamatta tiimien toiminta-alueena on koko Pirkanmaa.

2.6.2. Valvontatoiminnan sisältö

Palveluysiköiden ohjausta ja valvontaa ohjaavia asiakirjoja ovat laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), substanssilainsäädäntö, hyvinvointialueen strategia ja palvelulupaus sekä ostopalveluissa hankintasopimukset.

Ensisijainen valvontamenettely on ohjaus- ja valvontakäynti. Tavallisesti nämä toteutetaan käynteinä palveluysiköihin. Ohjaus- ja valvontakäynti tehdään pääosin parityönä. Asiakirjatarkastuksia tehdään tarpeen mukaan. Palveluysiköiden valvonta voidaan toteuttaa erillisen arvion perusteella myös muulla tavalla kuin konkreettisena käyntinä yksikköön. Palveluysikköön voidaan esimerkiksi toimittaa vastattavaksi itsearviointi, jonka perusteella tehdään riskinarviointi yksikön valvontatarpeesta

Ohjaus- ja valvontakäynnillä painopiste on palveluysikön omavalvonnan toteutumisen seuranta. Yksikkökäynneillä tehdään lisäksi myös toimitilojen tarkastusta sekä haastatellaan asiakkaita ja henkilöstöä.

Jos palvelujen tuottamisessa ilmenee käynnillä epäkohtia tai puutteita, on palveluntuottajaa ohjattava tai asian niin edellyttäessä, vaadittava epäkohdan tai puutteen korjaamista asetetussa kohtuullisessa määräajassa. Käynnin lopuksi valvonta-asiantuntija sopii mahdollisten korjaavien toimenpiteiden aikatulusta palveluysikön vastuuhenkilön kanssa. Jos on kyse asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, on vaadittava niiden välitöntä korjaamista. Toimenpiteiden toteuttamisen seurannasta vastaa käynnin vastuullinen valvonta-asiantuntija.

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, § 29, 1.mom.). Lain säädös koskee sekä Pirhan omaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa, että muilla tavoin hankittuja palveluja (mm. ostopalvelut, palveluseteli).

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (§ 29, 2. mom.) säädetään myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta. Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön

kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Lähtökohtaisesti Pirhan omaa toimintaa koskevat ilmoitukset käsitellään palvelutuotannossa ja ostopalveluita koskevat ilmoitukset valvontayksikössä. Valvontayksikkö arvioi kuitenkin riskiperusteisesti kaikki valvontalain perusteella tehdyt henkilöstön ilmoitukset ja voi aloittaa tehdyn ilmoituksen johdosta tarvittaessa erillisen valvonnan.

Hyvinvointialueelle tulee selvitettäväksi epäkohtailmoituksia myös valvontaviranomaiselta (aluehallintovirasto, Valvira, eduskunnan oikeusasiamies). Lisäksi valvontaviranomainen siirtää asioita hyvinvointialueelle omavalvonnallisesti käsiteltäväksi. Valvontaviranomaiselta tulleiden ilmoitusten käsittelyn työjako järjestäjän valvontayksikön ja sote-palvelutuotannon kanssa on linjattu vuonna 2023. Lähtökohtaisesti Pirhan omaa toimintaa koskevat ilmoituksen käsitellään palvelutuotannossa ja ostopalveluita koskevat ilmoitukset valvontayksikössä. Valvontayksikkö seuraa kuitenkin myös Pirhan omaa palvelutuotantoa koskevien ilmoitusten sisältöä sekä annettuja selvityksiä. Valvontayksikkö voi riskiperusteisen arvioinnin perusteella ottaa tarvittaessa selvitettäväkseen myös Pirhan omaa toimintaa koskevia ilmoituksia

Palvelutuotantoa koskevia epäkohtailmoituksia ja palautteita voi tulla tiedoksi myös muulla tavalla. Mikäli palvelujen tuottamisessa ilmenee erilaisten ilmoitusten ja palautteiden perusteella epäkohtia, valvontasiantuntija pyytää palveluyksiköltä selvitystä asettamassaan määräajassa. Asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat tai puutteet on kuitenkin korjattava välittömästi. Valvontayksikkö arvioi riskiperusteisesti kaikki tietoonsa saamat epäkohtailmoitukset ja aloittaa tarvittaessa erillisen valvonnan.

Ostopalveluissa ilmenneissä epäkohdissa käytetään selvityspyynnön lisäksi sopimusoikeudellisia toimenpiteitä, joista vastaa sopimuksenomistajana Pirhan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotanto. Epäkohdista ilmoitetaan tällöin suoraan sopimuksen omistajalle, joka ryhtyy oman arvionsa perusteella sopimusoikeudellisiin toimenpiteisiin (esimerkiksi sopimussanktiot). Sopimusoikeudellisten toimenpiteiden käytännöt ja näihin liittyvä yhteistyö valvontayksikön ja sote-palvelutuotannon kanssa edellyttää edelleen kehittämistä Pirhassa.

2.6.3. Valvontatoimintaa tukevat järjestelmät

Valvontatyön tukena on käytössä Laatuportin palveluntuottajavalvonnan järjestelmä. Jokainen hyvinvointialueelle palveluita tuottava palveluntuottaja / palveluyksikkö kirjataan valvontatapahtuman toteuttamisen yhteydessä järjestelmään.

Valvonnan yhdenmukaistamiseksi järjestelmässä on käytössä ohjaus- ja valvontakäyntien arviointilomakkeet. Palveluntuottaja osallistuu suunnitelmallisen ohjaus- ja valvontakäynnin yhteydessä arvioinnin tekemiseen täyttämällä järjestelmään ennen käyntiä itsearviointin. Lomakkeen arviointikohteet käydään läpi ohjaus- ja valvontakäynnillä. Käynnin jälkeen kirjoitetaan ohjaus- ja valvontakäynnin kertomus, johon kirjataan tarkastetut asiat, havaitut kehittämiskohteet ja epäkohdat sekä määräajat epäkohtien korjaamiseksi. Kertomukseen kirjataan myös tehdyt positiiviset havainnot yksikön toiminnassa.

Suunnitelmallisten ohjaus- ja valvontakäyntien lisäksi järjestelmään kirjataan myös muut valvontayksikön suorittamat valvontatoimenpiteet kuten reaktiiviset käynnit ja erilaisten epäkohtailmoitusten selvittelyt. Merkittävä osa Pirhaan saapuneista epäkohtailmoituksista kirjataan asianhallintajärjestelmä Pirreen ja tapahtuman käsittely ja mahdolliset asiakirjat tallennetaan sinne. Kuitenkin myös näiden asioiden käsittelystä tehdään merkintä Laatuportin palveluntuottajavalvonnan järjestelmään, jotta kaikki järjestämistehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaan liittyvä tietoa olisi saatavissa koostetusti yhdestä järjestelmästä.

3. Raportointi ja toiminnan kehittäminen

Valvontayksikkö seuraa vuosikellon mukaan neljännesvuosittain valvontasuunnitelman toteutumista, joka käsitellään hallintosäännön mukaan asiakkuus- ja laatujaostossa. Jaosto käsittelee käytännössä kolmen

toteutumiskvartaalin raportoinnit ja lisäksi erikseen toimintakertomuksen, jonka valvontayksikkö valmistelee edelliseltä vuodelta. Ennen jaoston käsittelyä raportoinnin keskeiset havainnot esitellään erikseen sovitulla tavalla myös tukipalvelu-, konsernipalvelu- ja sote-johtoryhmille sekä erillisen arvion perusteella hyvinvointialueen johtoryhmälle.

Valvontasuunnitelman toteutumisen raportointi sisältää tilastotietoja toteutuneista ohjaus- ja valvontatapahtumista sekä koontietoa havainnoista ja yksiköille valvontakäynnistä seuranneista toimenpiteistä. Yksikkökohtaisten kertomusten käsittelyprosessi ja mahdollisten toimenpiteiden suunnittelu yksikötasoa korkeammalla tasolla tapahtuu Pirhan palveluntuotannon itse määrittelemien prosessien mukaisesti.

Lisäksi raportointiin kirjataan yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyviä havaintoja, joista laaditaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannolle erillinen toimenpidekooste. Kooste toimitetaan sote-johtoryhmälle suunnitelman toteutumisen raportoinnin yhteydessä. Palvelutuotanto raportoi tarvittaessa tehtävät toimenpiteet aikatauluineen valvontayksiköllä raportointia seuraavan kvartaalin päättyessä.

Valvontayksikön käytössä olevasta palveluntuottajavalvonnan järjestelmästä saatavia raportteja voidaan hyödyntää myös muulla tavalla valvontatehtävän toteutumisen seurannasta. Esimerkiksi tukipalveluiden tehtäväalueella seurataan valvonnan osalta kuukausittain valvontakäyntien toteuttamista sekä käynneillä tehtyjä havaintoja. Palvelutuottajavalvonnan järjestelmän käyttö valvonnassa sekä raportointi edellyttävät valvontayksikössä edelleen kehittämistä.

Valvontayksikön toteuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta ja valvontaa kehitetään järjestelmällisesti. Suunnitelmallisen ohjaus- ja valvontakäynnin kohteina olleisiin yksiköihin toimitetaan käynnin jälkeen vastattavaksi lyhyt kysely, jossa yksikkö voi arvioida valvontatapahtuman onnistumista. Saatuja palautteita hyödynnetään valvontayksikön toiminnan kehittämisessä.

Pirhassa keskeistä on yhteistyön kehittäminen valvonnan ja erityisesti hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon ja strategisen ohjauksen hankintojen kanssa. Edelleen tulee lisäksi kehittää tapoja kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien neuvontaan ja ohjaukseen. Myös Pirhan valvontayksikön roolia osana strategisen ohjauksen tehtäväalueen järjestämisen omavalvontaa tulee selkiyttää.

Lisäksi vuosittain arvioidaan erityisesti loppuvuodesta seuraavan vuoden suunnitelmallisen valvonnan toteuttamisen painopisteitä ja kohteita kuluvan vuoden havaintojen perusteella. Arvioinnissa hyödynnetään suunnitelmallisilla ohjaus- ja valvontakäynneillä saatua tietoa palveluntuottajien toiminnasta, mutta myös hyvinvointialueelle tulleita palautteita ja epäkohtailmoituksia sekä lisäksi palvelutuotannon tuottamaa tietoa valvontatarpeista.

4. Valtakunnallinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa

Valvontalain mukainen hyvinvointialueiden järjestämistehtävään sisältyvä valvonta on koko Suomessa uutta ja käytännöt ovat osin vielä muotoutumassa. Myös valvontaviranomaisen linjauksissa on edelleen eroja eri hyvinvointialueilla. Valvonnan yhdenmukaistamiseksi onkin tärkeää tehdä yhteistyötä sekä valvontaviranomaisen että muiden hyvinvointialueiden kanssa.

4.1. Yhteistyö valvontaviranomaisen kanssa

Viranomaisten välinen yhteistyö on lakisääteistä ja yhteistyöstä löytyy tarkempia säädöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetusta laista. Vuoden 2024 alusta alkaen valvontaviranomaisena on toiminut aluehallintovirastot ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Valvontaviranomaisen toiminta tulee muuttumaan vuoden 2026 alusta, kun uusi lupa- ja valvontavirasto aloittaa toimintansa.

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ohjaus- ja valvonta perustuu järjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuuteen. Tiedossa olevan ohjeistuksen mukaan hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontakäynnin kertomukset lähetetään jatkossakin tiedoksi Länsi- ja Sisä- Suomen aluehallintovirastoon. Kertomusten toimittamisesta vastaa Pirhassa valvontayksikkö.

Valvontayksikkö tekee tarvittavassa laajuudessa yhteistyötä valvontaviranomaisen kanssa. Yhteistyö voi olla esimerkiksi tarkempien linjausten pyytämistä valvontaan liittyvissä erityiskysymyksissä. Erillisiä tapaamisia järjestetään valvontaviranomaisen ja myös valvontayksikön omasta toimesta, mikäli näille arvioidaan olevan tarvetta.

4.2. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

Muiden hyvinvointialueiden kanssa tehdään valtakunnallista yhteistyötä valvontaan liittyvissä kysymyksissä. Valtakunnallinen valvontaverkosto on toiminut jo muutamia vuosia ja verkoston kokouksiin osallistuu valvontayksikön palvelupäällikkö. Lisäksi valtakunnallisesti toimii erillisiä palvelualakohtaisia valvonnan työryhmiä, johon osallistuvat valvontayksiköstä ko. palvelualan valvontatiimin jäsenet.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen alaisuudessa toimii Omavalvonnan menettelyjen yhteistyöryhmä. Valvontayksikön palvelupäällikkö osallistuu näihin kokouksiin varajäsenenä. Pirhan varsinainen jäsen on nimetty palvelutuotannosta.

Mahdollisiin muihin valvontaan liittyviin ryhmiin osallistutaan tarpeen mukaisesti.

RISKILUOKITUS

Arvioinnissa 1 = ei merkittävä, 5= erittäin merkittävä/kriittinen

PALVELUN SAATAVUUS, LAATU, TURVALLISUUS, YHDENVERTAISUUS						
	1	2	3	4	5	Ei koske
Lakisääteiset palvelua koskevat määräajat ylittyvät (mm. päätöksenteko, hoitotakuu, palveluiden aloitus)						
Palveluun liittyy erityislainsäädäntöä, joka sisältää erilaisia velvoitteita, joita pitää valvoa (mm. mitoitusvaatimukset, asiakasmäärät/tt, rajoittamistoimenpiteet, hoitotakuuajat)						
Neuvonta- ja arviointiosaaminen tai hoidon tarpeen arviointi (ml. päivystyksellinen arviointi)						
Asiakastarpeiden mukaista palvelua ei myönnetä taloudellisten syiden/Pirhan linjausten vuoksi (ei lakisääteiset palvelut)						
Asiakkaat monipalveluasiakkaita (So ja Te, So-So asiakkaat, Te-Te)						
Asiakkaiden siirtyminen palveluista toiseen riski asiakas-/potilasturvallisuudelle (mm. yhdyspinta-asiakkuudet ja -toiminnot)						
Asiakkaat haavoittuvassa asemassa olevia						
Invasiivinen (kajoava) toiminta (mm. leikkaustoiminta, tähystykset)						
Etä- / digipalvelut						
Toimintaympäristön riskitekijät						
Palvelu sisältyy Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliseen valvontaohjelmaan (K/E)						
HENKILÖSTÖ						
Poissaolot/kelpoisen henkilöstön saatavuuden haasteet muodostavat merkittävän riskin palvelun toteuttamiselle ja asiakas-/potilasturvallisuudelle sekä laadulle						
Yksintyöskentely; haastavat asiakkaat ja/tai toimintaympäristö						
Esihenkilön konkreettinen saatavuus/saavutettavuus käytännössä päivittäisessä toiminnassa						