

**SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON
PALVELUJEN VALVONTASUUNNITELMA
2024-2025**

Sisällys

1. Johdanto	3
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonta	4
2.1. Palveluntuottajan omavalvonta	4
2.2. Palvelunjärjestäjän omavalvonta	4
2.3. Palveluyksiköt eli valvontakohteet	5
2.4. Rajattujen lääkevarastojen tarkastaminen.....	5
2.5. Valvonnan painopisteet 2024–2025.....	6
2.6. Valvonnan toteuttaminen	7
2.6.1. Valvontamenettely	7
2.6.2 Valvontaa tukevat järjestelmät	8
3. Raportointi ja toiminnan kehittäminen	8
4. Viranomaisten välinen yhteistyö	8

1. Johdanto

Pirkanmaan hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa vuonna 2023 hyväksyttiin Pirkanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa 16.1.2023, § 9 osana Pirkanmaan omavalvontaohjelmaa Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelma vuodelle 2023–2024.

Ensimmäinen toimintavuosi on osoittanut tarpeen päivittää hyväksyttyä suunnitelmaa vastaamaan paremmin sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa Pirkanmaan hyvinvointialueella. Lisäksi 1.1.2024 voimaan tuleva uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta tuo muutoksia valvonnan toteuttamiseen. Laki kumoaa aiemmin voimassa olleen lain yksityisistä sosiaalipalveluista sekä lain yksityisestä terveydenhuollosta. Jatkossa hyvinvointialueen järjestämistä vastuuseen 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).

Hyvinvointialueen on varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen omavalvonnassa on varmistettava erityisesti palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista.

Omavalvontaa tehdään Pirkanmaan hyvinvointialueella kolmella tasolla:

- Työntekijän omavalvonta: jokaisen työntekijän lakisääteinen tehtävä ja eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti; sisältää velvollisuuden ilmoittaa huolista.
- Palveluntuottajan omavalvonta: lakisääteinen velvollisuus laatia omavalvontasuunnitelma ja toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa myös alihankintana tilattua tuotantoa.
- Palvelun järjestäjän vastuuseen kuuluva (oma)valvonta: oman tuotannon omavalvonta sekä muun tuotannon asianmukainen hankinta että tehdyn hankinnan seuranta. Järjestäjän omavalvontaan sisältyy lisäksi järjestämistä vastuu toteutumisen osoittaminen valvontaviranomaiselle.

Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämistä vastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja palveluntuottajia (sote-valvonta). Ohjaus ja valvonta kohdistuu sekä hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoon että yksityisesti tuotettuihin palveluihin (ml. alihankkijoiden toiminta). Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu.

Pirkanmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon valvonnasta ja ohjauksesta vastaa valvonta- ja asiavastaavatoimintojen vastuualueen valvontayksikkö. Vastuuyksikkö sijoittuu hyvinvointialueen tukipalvelujen hallintopalveluihin.

Hyvinvointialueen on lisäksi valvottava eri palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamista. Valvontayksikkö tarkastaa osana järjestäjän sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa hankittujen palvelujen lain- ja sopimuksenmukaisuutta. Palvelutuotanto valvoo tehtyjä sopimuksia sopimusohjauksen keinoin. Sopimusvalvonnassa hyvinvointialue valvoo, että palveluntuottajat noudattavat lainsäädännön lisäksi sopimukseen kirjattuja vaatimuksia. Omavalvonnassa tehokkuuden varmistamiseksi valvontayksikön ja palvelutuotannon sopimusvalvonnan tulee tehdä kiinteää yhteistyötä.

2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa säädetään sekä palveluntuottajan että palvelunjärjestäjän omavalvonnan toteuttamisesta. Palveluntuottajan ja palvelunjärjestäjän omavalvonta sisältää monia samoja elementtejä. Valvonnan ensisijainen muoto on palveluntuottajan toteuttama omavalvonta. Palvelunjärjestäjä 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 päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus ja turvallisuus sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava.

Valvira on valmistelemassa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain perusteella määräystä omavalvontasuunnitelman laatimisesta, sisällöstä ja seurannasta. Määräys tullaan antamaan tämänhetkisen tiedon mukaan vuoden 2024 alkupuolella.

Pirkanmaan hyvinvointialueella yksi oman palvelutuotannon omavalvonnan keskeinen kehittämisasiä vuonna 2024 tulee olemaan omavalvontasuunnitelmien käytäntöjen yhdenmukaistaminen sekä suunnitelmien käyttöönotto myös terveydenhuollon palveluyksiköissä. Yhteistyö valvontayksikön ja palvelutuotannon välillä on kehittämistyössä tärkeää, jotta sekä palvelunjärjestäjälle että palveluntuottajalla olisi yhteinen näkemys esimerkiksi omavalvontasuunnittelun tavoitteista ja sisällöstä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon omavalvonnassa tulee huomioida myös Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman painopisteet, joiden toteutumista seurataan ensi sijassa palvelutoiminnassa. Myös valvontayksikön vuosittaiseen valvontaan voidaan nostaa ensisijaisia valvontakohteita valtakunnallisen valvontaohjelman pohjalta. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman voimassaolo päättyy vuoden 2023 lopussa eikä Valvira ole vielä julkaissut uutta ohjelmaa.

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.

Valvontayksikkö vastaa hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen sisältyvästä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta. Valvonnassa painopisteenä on erityisesti omavalvontasuunnitelmien toteutuminen. Painopisteet on määritelty tarkemmin jäljempänä luvussa 2.5. Valvonnan painopisteet 2024–2025.

2.3. Palveluyksiköt eli valvontakohteet

Valvottavien palveluyksiköiden määrää Pirkanmaan hyvinvointialueella ei ole tarkalla tasolla mahdollista laskea. Palveluyksikkö - tason määrittely vaikuttaa olennaisesti yksiköiden määrään ja lisäksi toimintakokonaisuudet muodostuvat eri palveluissa eri tavalla.

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen omassa palvelutuotannossa on noin 1060 sosiaali- ja terveydenhuollon yksikköä. Tämä lisäksi hyvinvointialueella on vuodelle 2024 ulottuvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamiseen liittyviä ostopalvelusopimuksia noin 540 (tilanne 11/2023). Kaikki edellä mainittu toiminta on Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulla ja toimintaa pitää valvoa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetuissa laeissa säädetyllä tavalla.

Palveluyksiköiden valvontatarve on arvioitu palvelujen mahdollisten riskien perusteella neljään luokkaan. Korkeimman riskiluokan kohteita ovat ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa antavat palveluyksiköt sekä kotisairaaloiminta. Keskimääräisen riskin palveluyksiköitä ovat esimerkiksi kotihoito, yhteisöllisen asumisen yksiköt, vastaanottoiminta ja sosiaalityön palvelut. Matalan riskin yksiköitä ovat esimerkiksi neuvolat ja päivätoiminta. Pienimmän riskin yksiköitä ovat ne, joissa ammattilainen antaa yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa asiakkaalle tai potilaalle. Näitä ovat muun muassa psykologin ja työterveyshoitajan vastaanotto.

Korkeimman riskin palveluyksiköt tulisi tarkastaa vuosittain, keskimääräisen riskin yksiköt joka toinen vuosi, matalan riskin yksiköt joka kolmas vuosi ja pienimmän riskin yksiköt tarvittaessa muistutusten, kanteluiden tai muiden herätteiden perusteella.

Korkean riskin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköitä on kaikkiaan noin 550, joista sosiaalihuollon yksiköitä on 70 % ja terveydenhuollon 30 %. Määrät sisältävät sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon sekä ostopalvelut.

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.

2.5. Valvonnan painopisteet 2024–2025

Jotta valvonnasta muodostuu pidemmälle aikavälille toimiva kokonaisuus, valvontasuunnitelma laaditaan seuraaville kahdelle vuodelle. Ensimmäisen vuoden osalta suunnitelman toteuttamisen ennuste on tarkempi. Jälkimmäisen vuoden osalta suunnitelma on suuntaa antava ja tarvittaessa sitä päivitetään. Päivittämisen tarpeeseen vaikuttavat esimerkiksi yksiköihin tai palvelukokonaisuuksiin kohdistuvat erilaista palautteet ja epäkohtailmoitukset.

Valvontasuunnitelma on laadittu olemassa oleva valvontaresurssi huomioon ottaen. Terveydenhuollon suunnitelmallisen valvonnan käynnistämiseksi on saatu vuodelle 2024 kaksi virkaa. Terveydenhuollon korkean riskin yksiköiden valvonta jakautuu suunnitelmassa vuosille 2024–2025. Pääpainopiste 2024 on kampussairaaloissa, lähisairaaloissa sekä kotisairaaloiminnassa ja 2025 erikoissairaanhoidossa.

Suunnitelmallista valvontaa voidaan toteuttaa riskiluokituksen mukaisesti siten, että se kohdistuu pääasiassa korkeimman ja osittain keskimääräisen riskin palveluyksiköihin. Terveydenhuollon korkean riskin yksiköiden valvonta tapahtuu käytettävissä oleva resurssi huomioiden käytännössä joka toinen vuosi.

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.

Vuoden **2024** suunnitelmallisen valvonnan toteuttaminen:

- ympärivuorokautista sosiaalihuollon palvelua tuottavat yksiköt
- kotihoito (ml. yhteisöllinen asuminen) 2024–2025
- ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjaus
 - kotona asumista tukevien palveluiden asiakasohjaus
 - omaishoidon asiakasohjaus
 - asumisen asiakasohjaus
 - gerontologinen sosiaalityö
 - Kotitori, lähitorit
- lastensuojelun avohuollon sosiaalityö
- työikäisten palvelut:
 - yhteisöllinen asuminen
 - tukiasuminen tukiasumisyksikössä
 - henkilökohtainen apu
- terveydenhuollon korkean riskin palveluyksiköt (erikoissairaanhoido, kampussairaalat, lähisairaalat, kotisairaaloiminta 2024–2025)
- lasten-, nuorten- ja aikuispsykiatrian avohoito

Vuoden **2025** suunnitelmallisen valvonnan toteuttaminen:

- ympärivuorokautista sosiaalihuollon palvelua tuottavat yksiköt
- kotihoito (ml. yhteisöllinen asuminen) jatkuu vuodelta 2024
- vammaisten ja mielenterveys-/päihdeasiakkaiden asiakasohjaus
- vammaispalveluiden sosiaalityö
- kehitysvammaisten ja vammaisten päivätoiminta, perhehoito ja tuettu asuminen
- terveydenhuollon korkean riskin palveluyksiköt (erikoissairaanhoido, kampussairaalat, lähisairaalat, kotisairaaloiminta) 2024–2025
- suun terveydenhuolto

Valvonnan painopisteenä on omavalvontasuunnitelmien toteutuminen seuraavilla osa-alueilla:

- palveluprosessin riskien tunnistaminen, poistaminen ja ennalta ehkäisy
- henkilöstön riittävyys, kelpoisuus ja ammatillisen osaamisen ylläpitäminen
- lääkehoitosuunnitelmien riittävyys ja toteuttaminen
- asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutuminen
- kirjaamisen laadun varmistaminen

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

Suunnitelmallisen valvonnan lisäksi tehdään tarkastuksia ilmenneiden epäkohtien perusteella.

Valvontayksikkö järjestää lisäksi tarpeen mukaan ohjaus- ja koulutustilaisuuksia palveluntuottajille. Tavoitteena on käsitellä näissä ensisijaisesti palveluntuottajan omavalvonnan toteuttamiseen liittyviä asioita.

2.6. Valvonnan toteuttaminen

Järjestämistehtävään liittyvää sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa tekee siihen perehtyneet valvonta-asiantuntijat. Valvontayksikössä työskentelee palvelupäällikkö ja 17 valvonta-asiantuntijaa, joista kaksi rekrytoidaan alkuvuoden 2024 aikana. Edellä mainitun henkilöstön lisäksi hallintopalveluista on käytettävissä valvonta- ja asiamiestoimintaan 0,2 toimistosihteerin työpanos.

Valvonta-asiantuntijat ovat 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 valvonta)

2.6.1. Valvontamenettely

Palveluyksiköiden valvontaa ohjaavia asiakirjoja ovat substanssilainsäädäntö, hyvinvointialueen strategia ja palvelulupaus sekä ostopalveluissa hankintasopimukset.

Ensisijainen valvontamenettely on ohjaus- ja valvontakäynti. Pääosa näistä tehdään palveluyksiköihin ja vain poikkeustapauksissa käynti toteutetaan etänä. Asiakirjatarkastuksia tehdään tarpeen mukaan. Ohjaus- ja valvontakäynti tehdään pääosin parityönä. Käyntiä johtaa vastuullinen valvonta-asiantuntija ja toinen henkilö kirjaa tarkastetut asiat ja mahdolliset huomautukset.

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 palveluyksikön vastuuhenkilön kanssa. Jos on kyse asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista, on vaadittava niiden välitöntä korjaamista.

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi 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 omavalvonnallisoin toimin (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, § 29). Lain säädös koskee sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen omaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa että muilla tavoin hankittuja palveluja (mm. ostopalvelut, palveluseteli).

Palvelutuotantoa koskevia epäkohtailmoituksia ja palautteita voi tulla tiedoksi myös muulla tavalla. Mikäli palvelujen tuottamisessa ilmenee epäkohtia, valvonta-asiantuntija pyytää palveluyksiköltä selvitystä asettamassaan määräajassa. Asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat tai puutteet on kuitenkin korjattava välittömästi.

Ostopalveluissa ilmenneissä epäkohdissa käytetään selvityspyynnön lisäksi sopimusoikeudellisia toimenpiteitä, joista vastaa sopimuksenomistajana Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelutuotanto. Epäkohdista ilmoitetaan tällöin suoraan sopimuksen omistajalle, joka ryhtyy oman arvionsa perusteella sopimusoikeudellisiin toimenpiteisiin (esimerkiksi sopimussanktiot).

2.6.2 Valvontaa tukevat järjestelmät

Valvonnan tukena on Laatuportin palveluntuottajavalvonnan järjestelmä, joka tulee tuotantokäyttöön vuoden 2024 alusta. Jokainen hyvinvointialueelle palveluita tuottava palveluntuottaja / palveluyksikkö tullaan valvontatapahtuman toteuttamisen yhteydessä kirjaamaan järjestelmään.

Valvonnan yhdenmukaistamiseksi järjestelmässä on käytössä palvelukokonaisuuksille laaditut ohjaus- ja valvontakäyntien arviointilomakkeet. Palveluntuottaja osallistuu arvioinnin tekemiseen täyttämällä järjestelmään ennen käyntiä itsearvioinnin. 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.

3. Raportointi ja toiminnan kehittäminen

Valvontayksikkö seuraa vuosikellon mukaan neljännesvuosittain valvontasuunnitelman toteutumista. Lisäksi tilinpäätöksen yhteydessä vastuualue valmistele edellisen vuoden toimintakertomuksen.

Valvontayksikön käytössä olevasta järjestelmästä on saatavilla erilaisia raportteja, joita käytetään esimerkiksi palveluntuottajien toiminnan lainmukaisuuden seuraamiseen. Raportteja on mahdollista hyödyntää myös hyvinvointialueen omassa palvelutuotannossa toiminnan kehittämiseen.

Valvontayksikön toteuttamaa järjestäjän sosiaali- ja terveydenhuollon 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.

Valvontayksikön kehittämistehtävässä keskeinen merkitys on myös erityisesti hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon sekä strategisen ohjauksen hankintojen kanssa tehtävä yhteistyö.

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. Viranomaisten välinen yhteistyö

Viranomaisten välinen yhteistyö on lakisääteistä ja yhteistyöstä löytyy tarkempia säädöksiä uudesta Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaista. Vuoden 2024 alusta valvontaviranomaisena toimivat jatkossa aluehallintovirastot ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ohjaus- ja valvonta perustuu jatkossa järjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuuteen.

Tiedossa olevan ohjeistuksen mukaan hyvinvointialueiden ohjaus- ja valvontakäynnin kertomukset lähetetään jatkossakin tiedoksi Sisä- ja Länsi-Suomen aluehallintovirastoon. Kertomusten toimittamisesta vastaa valvontayksikkö.