



**Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta-
suunnitelman toteutuminen tammi-
maaliskuu 2025**

Sisällys

1.	Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ohjaus ja valvonta.....	2
2.	Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontasuunnitelman mukainen ohjaus ja valvonta 2025	2
2.1.	Ohjauksen ja valvonnan toteutuminen tammi-maaliskuu 2025.....	3
2.2	Ohjaus- ja valvontatapahtumien havainnot.....	6
2.3	Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvät yleiset havainnot	11
2.3.1.	Havainnot tammi-maaliskuu 2025.....	11
2.3.2.	Vuodelta 2024 siirtyneet valvonnalliset asiat	13
2.3.2	Syys-joulukuun 2024 havaintojen toimenpiteet.....	15
3.	Muu valvontatoiminta	15
4.	Yhteistyö	17

- 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 avo-
huollon 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

Osassa kohteista valvonta jakautuu useammalle vuodelle.

2.1. Ohjauksen ja valvonnan toteutuminen tammi-maaliskuu 2025

Suunnitelman mukainen käyntien toteutus maaliskuun loppuun mennessä on tapahtunut pääasiassa vuosiakataulun mukaisesti eikä tällä hetkellä ole tiedossa mahdollisia poikkeamia valvontasuunnitelmaan. Jokainen valvontayksikön palvelualakohtainen tiimi

laatii vahvistetun valvontasuunnitelman pohjalta oman tarkemman vuosisuunnitelmansa huomioiden mm. aiemmat ohjaus- ja valvontakäynnit.

Koska Pirkanmaan hyvinvointialueella ei ole vielä tarkalla tasolla määritelty valvontalain mukaisia palveluyksiköitä, ei valvontasuunnitelman toteutumista voida kaikkien valvontakohteiden osalta seurata yksikkökohtaisilla luvuilla, vaan seuranta tapahtuu suhteessa valvontakohdekokonaisuuksiin (esimerkiksi asiakasohjaus, sosiaalityön palvelut).

Ohjausta ja valvontaa tehdään pääasiassa ennalta suunnitelluilla käynneillä yksiköihin. Osa ohjauksesta ja valvonnasta voidaan toteuttaa kuitenkin myös esimerkiksi asiakirjavalvonnalla tai etäyhteydellä palveluntuottajan kanssa.

Ohjaus- ja valvontatapahtumia on toteutunut maaliskuun loppuun mennessä 175. Näistä 89 % on ollut valvontasuunnitelman mukaisia ohjaus- ja valvontakäyntejä sisältäen jatkovalvonnan ja ennakollisen valvonnan. Tapahtumista 75 % on kohdistunut ostopalveluina (ml. palveluseteli) tuotettaviin palveluihin.

Suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan jakautuminen vuoden aikana Pirkan oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden välillä voi vaihdella, ja esimerkiksi ostopalveluiden käynnit voivat tapahtua painotetusti alkuvuoden aikana. Näin ollen vasta koko vuoden 2025 raportointi näyttää ohjaus- ja valvontakäyntien tosiasiallisen kohdentumisen omaan palvelutuotantoon ja ostopalveluihin.

Valvontasuunnitelman mukaiset ohjaus- ja valvontakäynnit ovat kohdistuneet tammi-maaliskuussa korkean riskin yksiköihin.

Alkuvuosi on osoittanut, että riskiluokituksen käytettävyys kattavasti sote-palveluissa on osin haasteellista. Käytettävyyden parantamiseksi luokitus tulee vaatimaan tarkennuksia, jotka toteutetaan valvontasuunnitelman seuraavan päivittämisen yhteydessä.

Tapahtumien tilastoinnissa käytetyssä Laatuportin palveluntuottajavalvonnan ohjelmassa on ollut toiminnallisia ongelmia vuoden alussa, joten tilastotiedot ja raportissa kuvatut

havainnot voivat olla osittain puutteellisia ja saattavat sisältää myös virheitä. Tiedot tarkistetaan kesäkuun raportoinnissa.

Tapahtuma	Kpl
Rajatun lääkevaraston tarkastus	4
Valvontakäynti (ikäihmisten palvelut, ymp.vrk. asuminen)	60
Valvontakäynti (kotona asumisen palvelut, ml. yhteisöllinen asuminen)	15
Valvonta (lapsiperheiden palvelut)	2
Valvontakäynti (lastensuojelu)	23
Valvontakäynti (miepä, ymp.vrk, tuettu ja yhteisöllinen asuminen)	16
Valvontakäynti (sosiaalihoito)	2
Valvontakäynti (terveydenhoito)	18
Valvontakäynti (vammainen palvelut)	35
Valvonnan toteutustapa	kpl
Tietoja ei saatavilla raportointiohjelmasta	-
Valvontatyyppi	kpl
Suunnitelmallinen valvonta	146
Jatkovalvonta	3
Reaktiivinen valvonta	19
Ennakollinen valvonta	7
Valvonnan peruste	kpl
Ohjaus ja valvonta	150
Epäkohtailmoitus	18
Lupatarkastus / käyttöönottotarkastus	7
Tuotantotapa	kpl
Oma palveluntuotanto	44
Ostopalvelu (ml. palveluseteli)	131

2.2 Ohjaus- ja valvontatapahtumien havainnot

Ohjaus- ja valvontatapahtumissa kirjataan eri osa-alueisiin liittyviä havaintoja, jotka jaetaan:

- poikkeama vakava
- poikkeama lievä
- kehittämissuositus
- positiivinen havainto

Vakavissa/merkittävässä poikkeamissa (esimerkiksi riittämätön henkilöstö) annetaan tarkka määräaika korjaavien toimenpiteiden suorittamiseen. Vakavia/merkittäviä poikkeamia arvioitaessa keskeisinä perusteina ovat lainsäädäntö, valvontaviranomaisen määräykset, asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantuminen sekä poikkeaman toistuvuus (esim. lievää poikkeamaa ei ole korjattu).

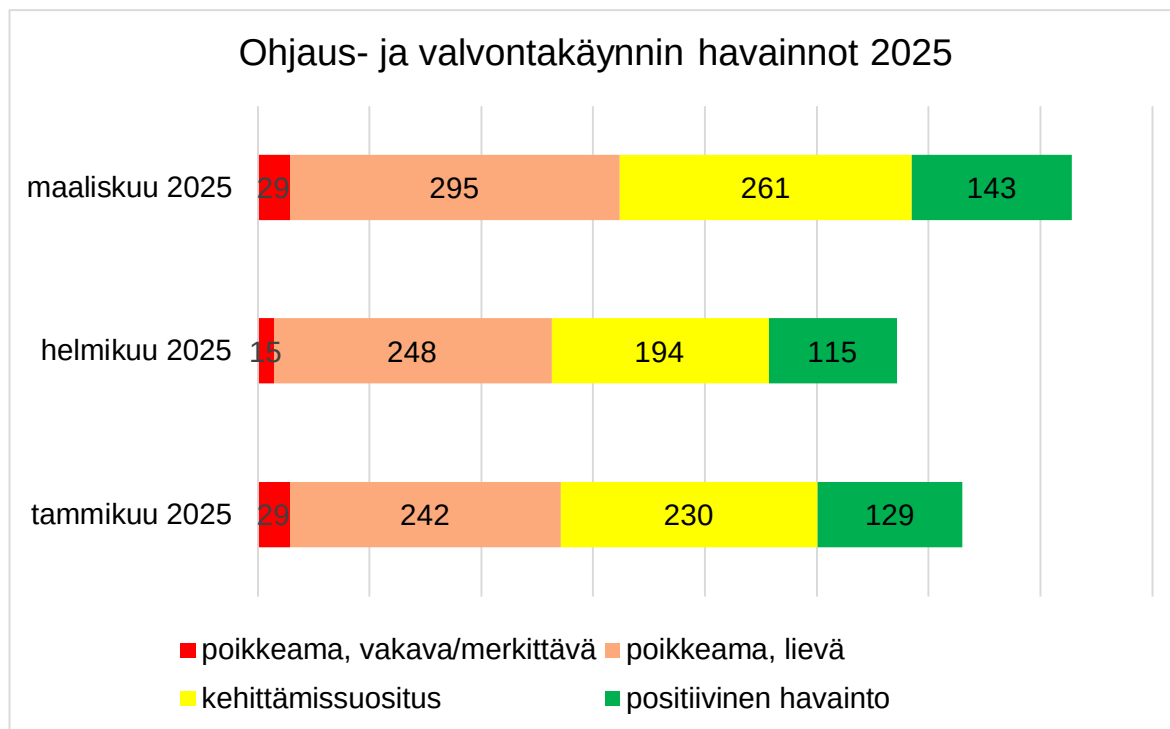
Lievisissä poikkeamissa (esimerkiksi omavalvontasuunnitelman täydentäminen) määräaika on joustavampi. Aikaa toimenpiteille annetaan yleensä 1–2 kk. Kehittämissuositukset ovat palveluyksikölle annettuja suosituksia toiminnan kehittämiseksi ja näiden osalta palveluntuottaja itse päättää, ryhtyykö se erillisiin toimenpiteisiin. Linjausta lievien poikkeaminen ja kehittämissuosituksien välillä voi olla toisinaan haastavaa tehdä, jolloin arvioon vaikuttaa mm. palveluyksikön aiempi valvontahistoria sekä valvontatapahtumassa muodostunut laajempi kuva yksikön omavalvonnan toteuttamisesta.

Positiivisissa havainnoissa nostetaan esille osa-alueita, joissa yksikössä on tehty erityisen hyvää kehittämistyötä.

Jos yksikölle seuraa ohjaus- ja valvontatapahtuman johdosta korjaavia toimenpiteitä, tulee yksikön kirjata niiden toteuttaminen annetussa määräajassa valvontayksikön käytössä olevaan palvelutuottajavalvonnan Laatuporttiin. Käynnin vastuullinen valvonta-asiantuntija seuraa, että korjaavat toimenpiteet toteutetaan.

Mikäli ohjaus- ja valvontakäynnillä tehdään havaintoja, jotka liittyvät asioihin, joihin palveluyksikkö ei itse pysty omilla toimenpiteillään vaikuttamaan (esimerkiksi omatyöntekijyyden toteutuminen, asiakkaan palvelutarpeen arviointi) välitetään

kertomukset tiedoksi myös niille Pirhan tahoille, jotka vastaavat ko. palveluista (esim. asiakasohjaus, sosiaalityö).



Ohjaus- ja valvontatapahtumissa havaittuja vakavia/merkittäviä poikkeamia (73) on ollut 51 eri palveluyksikössä. Eniten poikkeamia on kirjattu ikäihmisten ympärivuorokautisen asumisen yksiköissä (27), vammaispalveluissa (6), lastensuojeluyksiköissä (5) ja kotihoidossa (5). Vakavia/merkittäviä poikkeamia on ollut 29 ostopalveluyksikössä ja 22 Pirhan omassa yksikössä. Vakavien/merkittävien poikkeamien osuus kaikista poikkeamista on ollut 8,5 %.

Vakavien/merkittävien poikkeamien osalta lisähuomiona todetaan, että ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on kohdentunut hieman yli 1/3 suunnitelmallisesta ohjauksesta ja valvonnasta. Tämä osaltaan selittää näiden yksiköiden korkeampia havaintomääriä.

Vakavat/merkittävät poikkeamat ovat kohdistuneet pääasiassa seuraaviin asioihin:

- omavalvontasuunnitelmien laadinta ja julkaisu sekä 4 kk välein tehtävän selvityksen laadinta ja julkaiseminen (lakisääteinen 2024 alusta)
- riskien hallinta; mm. riskien arvioinnin sisältö, henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteutuminen (lakisääteinen 2024 alusta)
- asiakkaan asema ja oikeudet; mm. rajoittamistoimenpiteisiin liittyvä riittävä kirjaaminen, ohjeiden poistaminen omavalvontasuunnitelmista yksiköistä, joissa ei voi olla käytössä rajoitustoimenpiteitä
- lääkehoito; mm. lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja turvallisen lääkehoidon varmistaminen, lääkkeiden säilytys
- henkilöstö; mm. ikäihmisten hoitajamitoituksen määrittely ja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisen henkilöstön varmistaminen
- tilat; mm. kameravalvonnan käyttö asukkaiden yhteistiloissa (avin ohjauskirje 16.1.2024)
- tietoturva; mm. tietoturvasuunnitelman tmv. puuttuminen

Lieviä poikkeamia on ollut 785 ja ne on kohdistuneet pääasiassa seuraaviin asioihin:

- omavalvontasuunnitelmat; ajantasaisuus, sisältö, julkaisu ja nähtävillä pito
- riskien hallinta; henkilöstön osaamisen varmistaminen vaaratapahtumien tunnistamisessa ja ilmoittamisessa, haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi, vakavien vaaratapahtumien käytännöt, henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toimintakäytäntöjen tarkentaminen, riskien laaja-alainen huomiointi, hallinta ja ennaltaehkäisy, asiakasturvallisuuteen kohdistuvien riskien hallinta alihankinta- ja ostopalvelutilanteissa, vastuu valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta
- laatu; palveluyksikön palveluille asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat sekä palvelunarvioinnissa käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit, asiakkaiden/läheisten palautteen kerääminen ja hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä
- asiakkaan asema ja oikeudet; mm. itsemääräämisoikeuden tukemisen ja rajoittamistoimenpiteiden käytön ohjeet ja käytännöt sekä henkilöstön tietoisuus näistä, asiakkaan kuuleminen rajoittamistoimenpiteissä, rajoitustoimenpiteiden ohjeistuksen noudattaminen ja riittävä kirjaaminen asiakastietoihin, päätösvalta

- rajoituspäätöksissä (ml. delegointi), muistutusmenettely, asiavastaavien lakisääteiset yhteystiedot, omantyöntekijän rooli ja tehtävät, edunvalvonnan tarpeiden tunnistaminen ja ohjeistus, Hyvän kohtelun suunnitelmat (lastensuojelu), asiakkaiden IMO-suunnitelmat (vammaispalvelut)
- palvelu- ja hoitosuunnitelmat; mm. palveluiden, hoidon, hoivan ja huolenpidon järjestäminen suunnitelmia vastaavassa laajuudessa, henkilöstön tieto asiakkaille laaditun suunnitelman sisällöstä ja toiminta asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi
 - lääkehoito sekä terveyden-/sairaanhoito; mm. lääkehoitosuunnitelmien ajantasaisuus ja sisältö sekä yksikön toiminta suunnitelman mukaisesti, lääkkeiden käsittely, säilytys ja seuranta, lääkitykseen liittyvien riskien minimointi (mm. lääkelistojen ajantasaisuus ja tarkastus) ja riskien seuranta, lääkeluvat, lääkehoidosta vastaaminen
 - henkilöstö; mm. henkilöstön määrän tai rakenteen arviointi huomioiden myös lakeihin kirjatut säädökset, välillisen työn arviointi, tehtäväkuvat (ml. vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä), kielitaidon varmistaminen, henkilöstön täydennyskoulutus, perehdytys, miten vastuuhenkilö käytännössä johtaa vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa ja valvoo, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset
 - laiteturvallisuus; mm. laiterekisteri, laiteturvallisuuden seuranta (ml. toimivuuden testaaminen), vaaratilanteiden ilmoittamiskäytännöt
 - kirjaaminen; mm. asiakkaiden päivittäiskirjaamisen laatu ja riittävyys
 - tietosuoja; mm. tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä ilmoittaminen (uusi laki), tietosuoja- ja tietoturvaloukkausten tunnistaminen ja ilmoitusmenettely
 - asiakirjahallinto; mm. arkistointi, rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutuminen

Kehittämissuosituksat (685) ovat liittyneet pääasiassa seuraaviin asioihin:

- omavalvontasuunnitelmat; mm. sisältö, henkilöstön osallistaminen laadintaan, päivittäinen toteutuminen käytännön omavalvonnassa, seuranta ja siitä raportointi, Valviran määräykseen tutustuminen
- riskien hallinta; mm. riskien laaja-alainen arviointi huomioiden asiakasnäkökulma ja ennaltaehkäisy, Haipron käyttö, vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelyn jalkauttaminen, laatumittareiden määrittely ja seuranta
- lääkehoitosuunnitelmat ja lääkehoidon toteutus; mm. lääkkeiden säilytys, tarkastuskäytännöt, lääkeluvat, lääkehoidon riskit
- asiakkaan asema ja oikeudet; mm. itsemääräämisoikeuden toteutumisen ohjeistaminen ja vahvistaminen, oikeusturvaneuvonta ja sen ohjeistukset (mm. muistutusten käsittely), asiavastaavien yhteystiedot
- henkilöstö; mm. vastuuhenkilön työ määrä suhteessa vastuullaan oleviin palveluihin, tehtäväkuvat (ml. omahoitajan ja omatyöntekijän erottaminen), rekisteröintimenettelyt, ammattioikeuksien tarkastaminen, opiskelijoiden ohjauksen, johdon ja valvonnan toteutuminen, työajan jakautuminen ja sijaisjärjestelyt, henkilöstön riittävyys säännönmukainen arviointi, välilliset työtehtävät, perehdytys ja sen dokumentointi, täydennyskoulutuksen suunnittelu ja toteutus
- kirjaaminen; mm. sisällön ja laadun seuranta ja kehittäminen, asiakkaiden osallistaminen
- tietosuojat; mm. uuden lain (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä) säädösten huomioinen, tietoturvan käytännöt ja tietoturva-asioiden käsittely yksikössä, henkilöstön osaamisen varmistaminen

Positiivisia havaintoja (387) on tehty seuraavista asioista:

- omavalvontasuunnitelmat; mm. rakenne, sisältö, helppolukuisuus, selkeys ja seuranta
- omavalvonnan toteutuminen; mm. suunnitelman jalkautus käytäntöön, henkilöstön sekä läheisten ja asiakkaiden osallistaminen omavalvontaan
- riskit ja niiden hallinta; mm. riskien laaja-alainen tunnistaminen, riskien hallinta huomioiden myös ennaltaehkäiseminen, läheltä piti ja vaaratapahtumien käytännöt, korjaavien toimenpiteiden seuranta
- laadun arviointi ja seuranta
- asiakaslähtöisyys; mm. toimintaa ohjaavat arvot ja niiden toteutuminen käytännössä, asiakkaiden osallistaminen (ml. osallistava kirjaaminen)
- itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja tukeminen
- asiakkaiden saamat palvelut ja arjen toiminta yksikössä; mm. erityisasiantuntijoiden käyttö asiakkaan palveluiden suunnittelussa, virkistys- yms. toiminnan laajuus ja monipuolisuus
- lääkehoito; mm. lääkehoitosuunnitelmien sisältö ja luettavuus, lääkehoidon käytännön toteutus yksikössä
- henkilöstön perehdytyskäytännöt ja koulutukseen panostaminen
- tilat

2.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvät yleiset havainnot

2.3.1. Havainnot tammi-maaliskuu 2025

Osana ohjausta ja valvontaa on valvontayksikössä tehty yleisiä havaintoja seuraavista Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvistä asioista.

- Ulkoistuskuntien ja Keiturin soten tuottamien palveluiden osalta käytännön sopimusseurannan vastuut eivät ole kaikissa palveluissa selkeät. Selkeällä vastuunjaolla voidaan varmistaa paremmin esimerkiksi palveluiden yhdenvertaista saatavuutta. Havaintoja on tehty erityisesti terveyspalveluissa; mm. Keiturin soten kiirevastaanotto, lähipalvelusairaala ja kotisairaala sekä

ikäihmisten asumisen lääkäripalvelut sekä Mäntänvuoren terveyden vastaanottopalvelu.

- Henkilöstömitoitusta on laskettu osassa ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköitä mitoituksen minimivaatimuksen muututtua. Vanhuspalvelulaissa henkilöstömitoitukseksi on asetettu 0,6 työntekijää asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa 1.1.2025 alkaen. Valvontaviranomaisen ohjeistuksen mukaisesti mitoituksessa tulee aina huomioida asiakkaiden palvelutarve (avin ohjauskirje 9.1.2025). Pirhassa on aloitettu suunnittelutyö mitoitustarpeen arvioimiseksi (palvelutuotanto ja valvontayksikkö).
- Ikäihmisten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa palveluiden tosiasiallinen sisältö asiakkaille vaihtelee. Toisissa yksiköistä tuotetaan palvelukuvauksen mukaiset palvelut ja toisissa lisäksi "ekstrapalveluita" (mm. erilainen virkistystoiminta). Tähän vaikuttaa mm. yksiköiden toimintakulttuurien erot. Ikäihmisten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on käytössä yhtenevä palvelukuvaus. Mitkä ovat mahdollisuudet varmistaa palveluiden tosiasiallinen yhdenvertaisuus asiakkaille asumispaikasta riippumatta?
- Pirhan kehitysvammaisten asumisyksiköissä rajoittamistoimenpiteisiin ja IMO-asioihin liittyvät käytännöt eivät kaikilta osin näyttäisi toteutuvan Pirhan ohjeiden mukaisesti (ohjeiden jalkauttaminen). Rajouttamistoimenpiteistä on tehty valvontayksiköstä selvityspyyntö vuoden vaihteessa (vastaus 1/2025). Totetumista seurataan edelleen.
- Varautuminen ja valmiussuunnittelu tapahtuu vielä melko korkealla tasolla eikä ole jalkautunut yksikkötasolle.
- Pirhan lääkehoitosuunnitelmat laaditaan osassa yksiköitä korkealla tasolla. Suunnitelmiin kirjataan Pirhan tasoista asiaa, joka tekee suunnitelmista esimerkiksi pitkiä. Vastaavasti yksikön oman lääkehoidon kuvaaminen jää vähäiseksi. Valvontayksikkö on käsitellyt lääkehoitosuunnitelmien havaintoja

myös sairaala-apteekin kanssa. Saadun tiedon mukaan asia on tiedostettu ja se on menossa käsittelyyn lääkehoitovastaavien koulutukseen.

- Lääkehoitoluvallisten sijaisten saaminen erityisesti Pirhan lastensuojeluyksiköihin on tuonut toisiaan haastetta. Vuorossa pitää olla lääkeluvallinen eikä sijaisilla ole lupia valmiina. Yksikkökohtaista lääkelupaa ei aina ehditä hankkimaan, kun kurssien suorittaminen vie aikaa.
- Positiivisena havaintona on, että asiakas-/potilasturvallisuuden riskien tunnistaminen omavalvonnassa on parantunut.

Pirhan sote-palvelutuotannon kanssa on sovittu Pirhan omaa toimintaa koskevien havaintojen käsittelystä siten, että ne esitellään sote-johtoryhmälle kvartaaleittain. Palvelutuotanto käsittelee ja tarvittaessa ilmoittaa valvontayksikölle tehtävät toimenpiteet aikatauluineen raportointia seuraavan kvartaalin aikana. Edellä mainittuihin maaliskuun raportoinnin huomioihin ei pyydetä sote-palvelutuotannosta erillistä selvitystä toimenpiteistä.

2.3.2. Vuodelta 2024 siirtyneet valvonnalliset asiat

Joidenkin vuonna 2024 aloitettujen valvonnallisten huomioiden seuranta jatketaan edelleen valvontayksikössä vuonna 2025. Alla olevaan listaan on kuvattu vuoden 2024 aiempia havaintoja, joiden osalta esimerkiksi toimenpiteet tai toteutus voivat olla vielä kesken ja seuranta näiden osalta jatkuu.

- *Henkilökunnan ilmoittamisvelvollisuus (valvontalaki 29-30 §§).*
Pirhan velvoittava koulutus ei ole vielä alkanut. Vuoden 2024 Q2 toimenpiteinä ilmoitettu, että velvoittava menettely otetaan käyttöön lokakuun 2024 alusta. Palvelutuotannosta saadun tiedon mukaan koulutuksen tekniseen toteutukseen liittyvät haasteet ovat viivästyttäneet käyttöön ottoa. Koulutuksen ensimmäinen versio on valmistunut ja valmisteluryhmä on laatimassa Moodle-versioon yksityiskohtaisia kommentteja ja muutosehdotuksia.
- *Omavalvontasuunnitelmien 4 kuukauden välein tehtävä raportointi (valvontalaki 27 §).*

Raportoinnin suunnittelutyö on vielä kesken Pirhan oman palvelutuotannon osalta. Myös osassa ostopalveluita menettelytapa ei ole vielä käytössä.

- *Pirhan yksiköiden omavalvontasuunnitelmien käyttö käytännössä yksikön omavalvonnan toteuttamisessa.*

Ohjaus- ja valvontakäyntien havaintojen perusteella omavalvontasuunnitelman jalkauttamista yksikön päivittäiseen omavalvontaan vaikeuttaa, jos suunnitelma on laadittu korkealla tasolla eikä siinä ole huomioitu esimerkiksi nimenomaisen yksikön erityispiirteitä. Terveystuotantoon on laadittu suunnitelmat ensimmäistä kertaa vuonna 2024. Osassa yksiköitä suunnitelmia on käyty jo hyvin läpi henkilöstön kanssa.

- *Muistutusten käsittelyn prosessit Pirhassa ja tiedon kulku valvontayksikölle (avin ohjaus Pirhalle).*

Palvelutuotannossa otettu käyttöön vuoden 2025 alustaa koontiexcelit.

Valvontayksiköllä ei toistaiseksi ole vielä näkymää tietoihin.

- *Vakavien vaaratapahtumien tutkinnan prosessit Pirhassa.*

Valvontalaissa ei ole suoraan säädöstä, että vakavat vaaratapahtumat tulisi ilmoittaa valvontaviranomaiselle. Ilmoitusvelvollisuudesta löytyy säädökset valvontalain 29 § ja 34 §:stä. Valvontaviranomainen (aluehallintovirasto) toivoisi myös heille tiedon vakavista vaaratapahtumista. Avilta on tullut Pirhalle 31.3.2025 ”Ohjauskirje Valvontalain 34.2 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveyspalveluissa”. Tieto valvontaviranomaisen ohjauksesta on välitetty sote-palvelutuotannolle ja saadun tiedon mukaan asia on menossa sote-jorylle käsiteltäväksi.

- *Omatyöntekijyyden toteutuminen.*

Ikäihmisten palveluissa omatyöntekijyyteen liittyvät toimintamallit eivät ympärivuorokautisen palveluasumisen puolella vaikuttaisi olevan vielä kaikilta osin selviä. Valvontaviranomaisen antaman ohjeistuksen mukaan: ”*Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada omatyöntekijä hyvinvointialueelta koko sosiaalihuollon*

asiakkuuden ajaksi. Tehtävien toteuttamisen kannalta on olennaista, että omatyöntekijä työskentelee siinä organisaatiossa, joka on vastuussa sosiaalipalveluiden toteuttamisesta ja hänellä on tehtävään riittävä osaaminen. Tulkinta, jonka mukaan omatyöntekijän nimeäminen ei ole tarpeen, jos muistisairas vanhus asuu laitoksessa tai tehostetun palveluasumisen yksikössä, on virheellinen. Asiakkaan palveluista vastaava työntekijä ei voi olla asumisyksikön omahoitaja.” Mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä vammaispalveluissa tilanne vaikuttaisi parantuneen.

- *Yksikön päivittäisestä johtamisesta vastaavien vastuu-/esihenkilöiden mahdollisuus tosiasiallisesti huolehtia tehtävistään suhteessa vastuullaan olevien palveluiden laatuun ja sisältöön.*

Ohjaus- ja valvontakäyntien havaintojen perusteella tällä hetkellä mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä vammaispalveluissa esihenkilöt vaikuttaisivat pääsääntöisesti selviytyvän vastuullaan olevista tehtävistä ja sijaisjärjestelyt on hoidettu. Myöskään Pirhan ikäihmisten palveluissa tehdyt muutokset eivät ole näkyneet ohjaus- ja valvontakäynneillä. Esihenkilöiden vastuulla olevan toiminnan lisäämisellä voi olla vaikutusta lähijohtamiseen (mm. läsnäolo yksiköissä), mutta vaikutukset näkyvät mahdollisesti vasta viiveellä.

2.3.2 Syys-joulukuun 2024 havaintojen toimenpiteet

Edelliseen raportointiin 9–12/2024 kirjatusta toimenpiteistä ei ole pyydetty palvelutuotannosta erillistä selvitys.

Joidenkin toimenpiteiden seuranta jatketaan edelleen osana ohjaus- ja valvontatoimintaa (mm. omavalvontasuunnitelmat, kirjaamisen laatu ja sisältö, omatyöntekijäisyys, lääkehoitosuunnitelmat).

3. Muu valvontatoiminta

Valvontaviranomaiselta (pääasiassa aluehallintovirasto) saapuneita epäkohtailmoituksia ja omavalvonnalliseen käsittelyyn siirrettäviä asioita on tullut Pirhaan yhteensä 27.

Ilmoituksista yhdeksän (9) on koskenut terveyspalveluita, seitsemän (7) ikäihmisten palveluita, viisi (5) lastensuojelua/lapsiperheiden palveluita, kaksi (2) vammaispalvelua, kolme (3) mielenterveys-/päihdepalveluita ja yksi (1) työikäisten palveluita. Ilmoituksista 12 on koskenut ostopalveluita ja 15 hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa (näistä terveydenhuoltoa 8).

Ilmoitukset käsitellään palvelutuotannon kanssa sovitun työnjaon mukaisesti siten, että valvontayksikkö selvittää ostopalveluita koskevat ilmoitukset ja Pirhan palvelutuotanto ensisijaisesti omaa palvelua koskevat ilmoitukset. Valvontayksikkö seuraa kuitenkin riskiperusteisesti myös omaan palvelutuotantoon kohdistuvia ilmoituksia. Mahdollista on myös käsitellä Pirhan omaa palvelutuotantoa koskeva ilmoitus valvontayksikön toimesta, mikäli asian luonne niin edellyttää (esimerkiksi useammat samaan toimintaan kohdistuvat ilmoitukset).

Valvontalain 29 §:n mukaisia henkilöstön ilmoituksia on tullut Pirre-asianhallintajärjestelmän kautta tiedoksi valvontayksikölle kaksi (2). Näistä toinen on koskenut Pirhan omaa palvelutuotantoa (kotihoito) ja toinen ostopalvelua (lastensuojelun sijaishuolto). Pirhan omassa palvelutuotannossa valvontalain mukaiset ilmoitukset tehdään Haipro- järjestelmän kautta, josta ko. ilmoitusten tulisi ohjautua tiedoksi myös valvontayksikölle. Haipron kautta on tullut valvontayksikölle tammi-maaliskuussa yhteensä 34 ilmoitusta. Näistä 26 on koskenut terveyden-/sairaanhoidon, kuusi (6) ikäihmisten palveluita, yksi (1) lastensuojelua ja yksi (1) työikäisten palveluita. Lähes kaikki saapuneet ilmoitukset ovat olleet sisältönsä perusteella normaaleja asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksia eivätkä valvontalain 29 §:n mukaisia ilmoituksia.

Työnjako ilmoitusten käsittelyssä on sovittu Pirhan palvelutuotannon kanssa samalla tavalla kuin valvontaviranomaiselta tulleissa ilmoituksissa.

Lisäksi on tullut 14 muuta ilmoitusta, joista 12 on koskenut ostopalveluita ja kaksi (2) Pirhan omaa palvelutuotantoa. Ilmoitukset ovat olleet pääasiassa yksikön omavalvonnallisia ilmoituksia mm. lääkehoitoon liittyviä merkittäviä poikkeamia sekä yksittäisen asiakkaan asioita (esim. karkaaminen) sekä valvontayksikön itse avaamia valvonta-asioita erilaisten epäkohtailmoitusten ja palautteiden johdosta. Ilmoituksista noin

puolet (6) on koskenut ikäihmisten palveluita, neljä (4) vammaispalvelua, kaksi (2) lastensuojelua, yksi (1) mielenterveys- ja päihdepalveluita ja yksi (1) työikäisten palvelua.

4. Yhteistyö

Yhteistyö palveluntuottajien kanssa

Ohjaus- ja valvontakäynneiltä saatava palaute on ensiarvoisen tärkeää järjestämistehtävään liittyvän valvonnan toteutumisen seurannassa sekä kehittämisessä. Valvontayksikkö lähettää ohjaus- ja valvontakäynnin jälkeen palveluntuottajalle palautekyselyn. Tammi-maaliskuussa 2025 palautteita on saatu 52 yksiköstä. Ohjaus- ja valvontakäynnin yleisarvosana palautteissa on ollut 4,6/5 (4,5/5).

Käyntien sanallisissa palautteissa on tuotu esille vain muutamia varsinaisia kehittämistoiveita. Palautteissa todetaan, että ohjauksessa ja valvonnassa tulisi huomioida yksikön tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa toiminnan muutoksiin. Osassa asioista ohjaus tulee organisaatiotasolla ja yksikön on noudatettava näitä ohjeita. Lisäksi palautteissa on mainittu yksiköiden tasavertainen kohtelu eli samat vaatimukset kaikille toimijoille.

Ohjauksessa ja valvonnassa käytetystä Laatuportin palveluntuottajavalvonnan järjestelmästä on kysytty käyttäjäkokemuksia ensimmäistä kertaa. Vastaajista osa on kokenut itsearvioinnin täyttämisen suuritöiseksi, kankeaksi ja sekaiseksi. Lisäksi on ollut muutamia kommentteja siitä, että itsearviointi sisältää samoja asioita kuin omavalvontasuunnitelma. Toisaalta on kirjattu kommentteja myös siitä, että täyttäessä tulee pohdittua omaa toimintaansa ja järjestelmään on helppo käyttää.

Positiivista palautetta on annettu keskusteleavasta ja vuorovaikutteisesta työotteesta, asiantuntevuudesta (mm. lait) sekä käynnillä saatavasta ohjauksesta ja neuvonnasta.

Yhteistyö palvelulinjojen kanssa

Jo aiemmin vakiintuneet yhteistyömuodot ovat jatkuneet edelleen. Näitä ovat esimerkiksi säännölliset tapaamiset palvelulinjojen ostopalveluista vastaavien kanssa (pl. sairaalapalvelut).

Valvontayksikön palvelualakohtaisilla tiimeillä on vuosittain omia erillisiä kokouksiaan liittyen erityisesti ko. vuoden valvontasuunnitelman mukaisten palveluiden valvontaan. Vammaissosiaalityö on valvontasuunnitelmassa 2025 uutena valvontakohteena ja aloitustilaisuus on pidetty palvelutuotannon kanssa. Myös avopalveluiden vastaanottotoiminnan ohjaus- ja valvontakäyntien aloittamisesta on pidetty infotilaisuus.

Sairaalapalveluissa on aloitettu infotilaisuudet sekä toimialue- että vastuualuejohtajille ja ylihoitajille ohjaus- ja valvontakäyntien aloittamisesta ko. toimi-/vastuualueen palveluissa. Lisäksi terveydenhuollon valvontatiimi on osallistunut lastentautien vastuuparien kokoukseen.

Valvontayksikkö tekee yhteistyötä myös sairaala-apteekin ja infektioyksikön kanssa. Yhteistyötapaamisia on keskimäärin 2–3 x/vuodessa. Sairaala-apteekin ensimmäinen tapaaminen on ollut maaliskuussa.

Yhteistyön kehittämiseen valvontayksikön ja sote- palvelutuotannon välillä on edelleen tarvetta (esim. työjakoon liittyvät asiat). Hyvinvointialuejohtaja on tammikuussa 2025 asettanut Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan kehittämisen työryhmän, jonka tehtävänä on laatia ehdotukset hyvinvointialueen johtoryhmälle omavalvontakokonaisuuden toimivista johtamisrakenteista, päätöksenteosta ja tehtävistä henkilöstöorganisaation osalta. Omavalvonnan kehittämistyöllä on mahdollista osaltaan selkiyttää myös valvontayksikön ja sote- palvelutuotannon välistä yhteistyötä.

Hankintayhteistyötä tehdään sekä palvelutuotannon että strategisen ohjauksen hankintayksikön kanssa. Valvontayksiköstä kommentoidaan pyydettäessä esimerkiksi hankintoihin liittyviä palvelukuvauksia. Järjestämistehtävään liittyvissä hankinta- ja sopimusasioiden valvonnassa on edelleen kehitettävää. Strategisen

monituottajuusohjelman valmistelussa on yhtensä osa-alueena myös sopimusvalvonnan kehittäminen.

Valvontayksikkö kommentoi myös erilaisia Pirhassa käyttöön otettavia ohjeita ja suunnitelmia sekä käy kertomassa erilaisissa tilaisuuksissa omavalvontaan ja järjestäjän sote-valvontaan liittyvistä asioista.

Yhteistyö valvontaviranomaisten kanssa

Valvontayksikkö tekee tarvittaessa yhteistyötä valvontaviranomaisen kanssa.

Lastensuojelun valvonnasta vastaava tiimi tapaa melko säännöllisesti lastensuojeluasioista vastaavaa aluehallintoviraston ylitarkastajaa. Muissa palveluissa linjauksia edellyttävissä asioissa ollaan tarvittaessa yhteydessä valvontaviranomaisiin ja/tai pyydetään erillistä kokousta. Tammi-maaliskuussa on ollut erikseen sovittu tapaaminen ikäihmisten, vammaisten sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden ylitarkastajien kanssa.

Valtakunnallinen yhteistyö

Valtakunnallinen valvontaverkosto on toiminut hyvinvointialueiden aloittamisesta alkaen. Lisäksi valtakunnallisesti kokoontuu käytännön valvontatehtävien toteuttamiseen liittyviä palvelukohtaisia valtakunnallisia verkostoja; lastensuojelu, ikäihmisten palvelut, terveyspalvelut, vammaispalvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valvontayksikön tiimi osallistuvat näihin.

Lisäksi toimii hyvinvointialueiden valvontaa tekevien yhteiset epäviralliset ryhmät, joissa käsitellään esimerkiksi yhtenevämmän raportoinnin sekä riskien arvioinnin kehittämistä hyvinvointialueilla. Valvontayksikön palvelupäällikkö osallistuu Pirkanmaalta näiden ryhmien toimintaan.

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