



Sosiaali- ja terveystalveluiden valvontakertomus 2024

Strategia ja järjestäminen

Valvontayksikkö

30.01.2025

Aluehallitus 25.02.2025

Sisällys

1. Johdanto.....	2
2. Sosiaali- ja terveyspalveluiden ohjauksen ja valvonnan sekä tavoitteiden toteutuminen	3
2.1. Järjestämisvastuulle kuuluvan palvelutuotannon ohjaus ja valvonta lukuina	3
2.2. Ennakoivan suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan toteutuminen.....	5
2.3. Yhdenvertaisen ohjauksen ja valvonnan toteutuminen	7
2.4. Valvontaresurssien kohdentaminen valvontatyöhön valvontakauden aikana	7
3. Ohjauksen, valvonnan ja tarkastusten toteuttaminen sekä palvelutuotannosta tehdyt havainnot.....	8
3.1. Lastensuojelu	10
3.2. Vammaispalvelut	13
3.3. Mielenterveys- ja päihdepalvelut, aikuissosiaalityö	15
3.4. Ikääntyneiden palvelut	17
3.5. Terveyspalvelut	20
3.6. Palvelusetelituottajarekisteriin hyväksyminen	22
3.7. Sopimusvalvonta	23
4. Muu ohjaus- ja valvontatyö	24
4.1. ARA-asuntojen asukasvalinnan valvonta	24
4.2. Kouluttaminen.....	25
5. Palveluntuottajien palaute hyvinvointialueen toteuttamasta ohjauksesta ja valvonnasta	25
5.1. Valvontatyö ja osaaminen.....	26
5.2. Valvontaprosessi	26
5.3. Sähköinen valvontaohjelma	27
6. Johtopäätökset	28
6.1. Ohjauksen ja valvonnan tavoitteet vuodelle 2025	29

1. Johdanto

Hyvinvointialueelle on laadittu sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontasuunnitelma valvontakaudeksi 2023–2024, jonka aluehallitus on hyväksynyt. Suunnitelmassa määritellään valvonnan laatuvaatimukset, lakisääteiset valvontavelvoitteet, valvottavat kohteet ja valvonnan vastuut. Suunnitelma antaa toimintalinjat valvontaa toteuttaville viranhaltijoille. Valvonnan suunnittelulla kehitetään ja yhtenäistetään valvontakäytäntöjä Satakunnan hyvinvointialueella valtakunnallisten linjausten mukaisesti. Valvontayksikkö laatii vuosittain toteuttamastaan valvontatyöstä valvontakertomuksen. Kyseessä on vuosittainen raportti ja yhteenveto valvontasuunnitelman toteutumisesta. Lisäksi kertomuksessa nostetaan palvelualakohtaisesti esille merkittävimmät positiiviset havainnot, poikkeamat sekä kehittämiskohteet ja -suositukset. Valvontakertomus toimitetaan strategia ja järjestäminen johtoryhmään sekä hyvinvointialueen aluehallitukselle tiedoksi. Tämä valvontakertomus on jatkoa vuoden 2023 valvontakertomukselle, jossa on kuvattu hyvinvointialueen ensimmäisen toimintavuoden valvontatyö toiminnan käynnistämisen, tavoitteiden ja toteutumisen osalta. Valvontasuunnitelmassa kausille 2023–2024 ja vuoden 2023 valvontakertomuksessa on avattu valvonnan periaatteita tarkemmalla tasolla ja siksi niitä ei käydyä uudelleen läpi tässä kertomuksessa.

Valvontakoordinaattorien toteuttama palvelutuotannon ohjaus ja valvonta on yksi tapa toteuttaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaa valvontatehtävää. Hyvinvointialueella tehdään järjestämisen valvontatoimia myös muissa kokonaisuuksissa ja toiminnan saatavuudesta, jatkuvuudesta, laadusta ja turvallisuudesta sekä yhdenvertaisuudesta raportoidaan omavalvontaohjelman raportissa neljän kuukauden välein. Valvontakertomus on osa omavalvontaohjelman vuosiraporttia.

Vuonna 2024 sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa tapahtui lainsäädännöllisiä uudistuksia, kun laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) astui voimaan vuoden alusta. Laki toi uudistuksia hyvinvointialueen näkökulmasta sosiaali- ja terveyspalveluiden rekisteröintikäytänteisiin sekä valvontavastuisiin. Julkiselta toimijalta poistui rooli yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisteröintiprosessissa sekä alueellisena yksityisten sosiaalipalveluiden ensisijaisena valvontaviranomaisena toimisessa muutoin, paitsi lastensuojelulain (417/2007) velvoitteiden osalta.

Sen sijaan hyvinvointialueen rooli sen järjestämisvastuulle kuuluvan palvelutuotannon ohjauksesta ja valvonnasta korostuu lain myötä. Omavalvontavelvoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon osalta yhtenäistyivät ja järjestämisen omavalvonta kattaa niin oman palvelutuotannon kuin yksityisen palvelutuotannon. Jälkimmäisen osalta sopimusvalvonnalliset asiat korostuvat järjestämisvastuuseen kuuluvan valvontavelvoitteen suorittamisessa.

Samaisena vuonna hyvinvointialueella toteutettiin säästötoimenpiteenä ytmenettely, jossa palvelutuotannon ohjauksesta ja valvonnasta vähennettiin noin

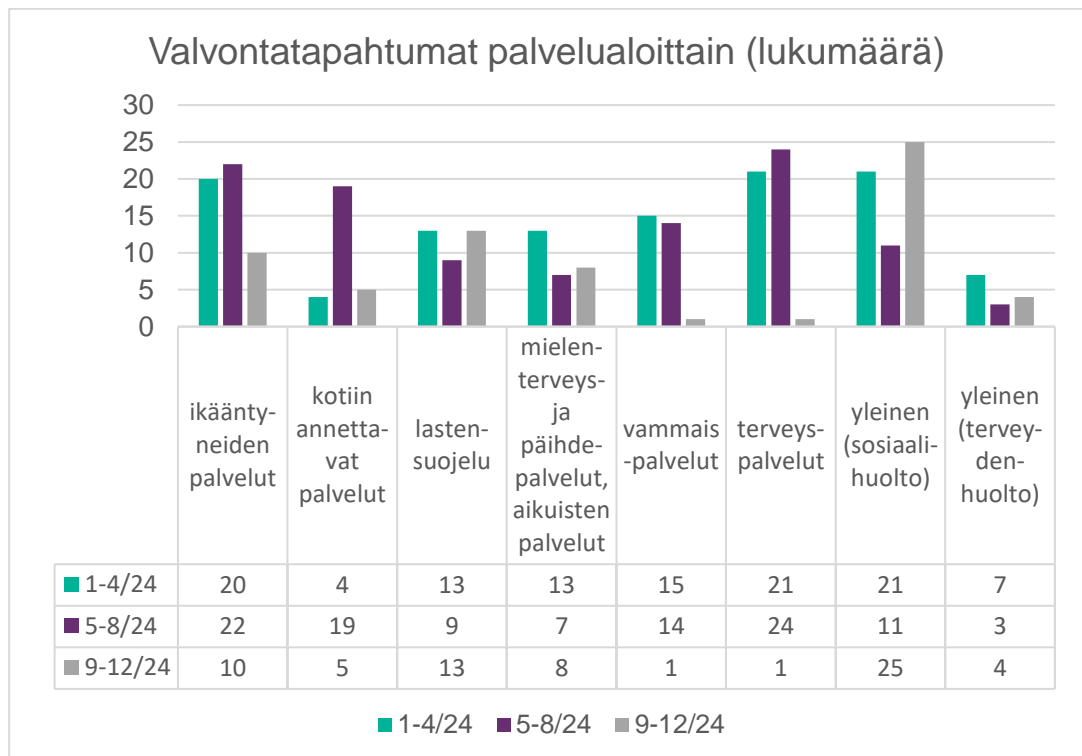
puolet yksikön resurssista. Resurssivähennykset vaikuttivat oleellisesti aikaisempaan vuonna hyväksytyin valvontasuunnitelman toteutukseen niin suoritteiden kuin valvonnan periaatteidenkin osalta.

2. Sosiaali- ja terveystalvneluiden ohjauksen ja valvonnan sekä tavoitteiden toteutuminen

Tässä luvussa kuvataan tiiviisti lukujen valossa valvontakauden aikana toteutettua ohjausta ja valvontaa. Alaluvuissa arvioidaan myös vuoden 2024 ohjaukselle ja valvonnalle asetettujen tavoitteiden toteutumista. Näitä olivat valvonnan tasalaatuisuus, ohjauksen ja valvonnan painottuminen ennakkolliseen suunnitelmalliseen valvontatyöhön sekä valvonnan tiiviimpi kytkeminen osaksi palveluiden hankintaa. Lisäksi tavoitteena oli kehittää sähköistä valvontaohjelmaa sekä tätä kautta tapahtuvan tilastoinnin luotettavuutta ja valvontatiedon raportointia johtamisen tueksi.

2.1. Järjestämisvastuulle kuuluvan palvelutuotannon ohjaus ja valvonta lukuina

Vuoden aikana toteutettiin yhteensä 290 valvontatapahtumaa, joka on 132 tapahtumaa enemmän, kuin vuonna 2023. Vuoden 2024 tavoitteesta jäätin kuitenkin aikaisemmin mainituista resurssihin vaikuttaneista syistä. Lisäksi Satakunnan hyvinvointialueella on kehitetty aktiivisesti sähköistä valvontaohjelmaa, jonka sisältöihin lainsäädäntömuutokset vaikuttivat. Muutoksien toteuttaminen toteutettiin alkuvuodesta, joten suunnitelmalliset ohjaus- ja valvontakäynnit päästiin muutostöiden vuoksi aloittamaan helmikuun puolella. Kuviossa 1. on raportoitu valvontatapahtumat palvelualoittain omavalvontaohjelman raportointikausien mukaisesti.



Kuvio 1. Vuoden 2024 valvontatapahtumien lukumäärät palvelualoittain omavalvonnan 4 kuukauden raportointisyklin mukaisesti. Luvut sisältävät sekä suunnitelmallisen, että reaktiivisen valvonnan lukumäärät.

Yleinen-kategorioihin tilastoidaan tällä hetkellä epäkohtailmoituksen perusteella käynnistyvät reaktiiviset valvontatapahtumat. Näiden palvelualakohtainen raportointi on vielä kehittämiskohtena. Lisäksi yleinen-kategoriaan tilastoidaan sellaiset valvontatapahtumat, jotka ovat sidoksissa useampaan eri yksikköön ja mahdollisesti eri palveluntuottajien yksiköihin. Koko vuoden palvelualakohtaisia lukemia voi tarkastella ja vertailla kuviosta 2.

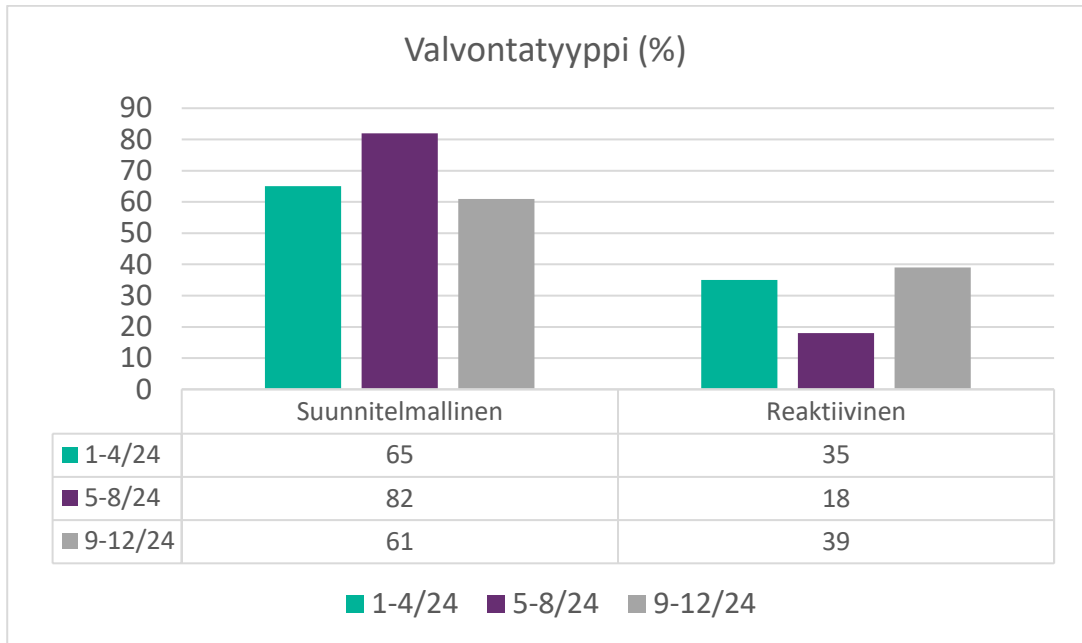


Kuvio 2. Valvontatapahtumien lukumäärät palvelualoittain koko vuoden 2024 osalta.

Vuoden 2024 tavoitteena oli tasoittaa palvelualakohtaisen valvonnan toteumaa. Tasoittumista tapahtui toiminnan käynnistämisvuoteen verraten huomioiden palvelualan laajuus ja käytössä olevat resurssit. Edelleen ikääntyneiden palveluiden valvontaa toteutettiin eniten. Tähän vaikuttaa palvelualan laajuus, pitkät valvonnan perinteet kyseisellä palvelualalla sekä käytössä olleet resurssit.

2.2. Ennakoivan suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan toteutuminen

Hyvinvointialueen järjestämistehtävään sisältyvän ohjauksen ja valvonnan periaatteiksi on määritelty, että se perustuu ennakointiin. Tämä tarkoittaa suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan toteuttamista siten, että mahdollisiin epäkohtiin päästään puuttumaan jo ennen, kuin ne palvelutuotannossa realisoituvat. Tämä oli myös vuoden 2024 yhtenä päätavoitteena. Periaate ja tavoite toteutui hyvin syksyyn asti, sillä valtaosa valvontatyöstä kohdentui ennakoivaan ohjaukseen ja valvontaan (kuviot 3). Syksyn aikana suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan osuus väheni, kun taas reaktiivisen valvonnan osuus tehdystä työstä kasvoi. Ilmiötä selittää muutokset käytössä olevissa resursseissa.



Kuvio 3. Suunnitelmallisen ja reaktiivisen valvonnan toteuma omavalvontaohjelman raportointikausien mukaisesti esitettynä.

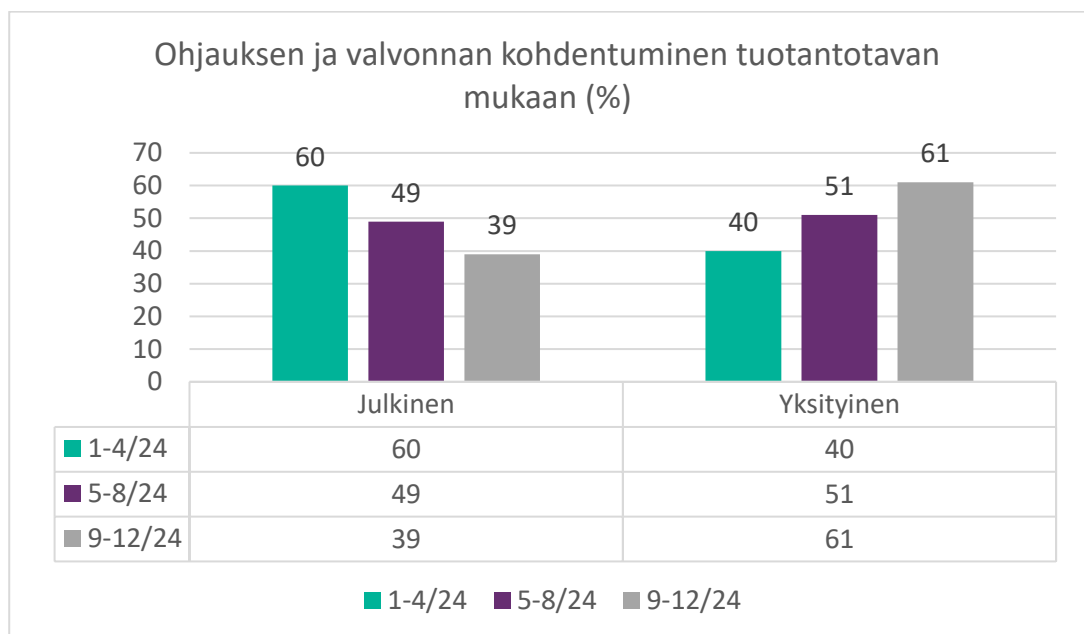
Koko vuotta tarkasteltaessa hyvinvointialueen toteuttama valvonta on painottunut ennakoivaan eli suunnitelmalliseen ohjaus- ja valvontatyöhön (kuvio 4).



Kuvio 4. Suunnitelmallisen ja reaktiivisen valvonnan osuudet koko vuoden 2024 osalta.

2.3. Yhdenvertaisen ohjauksen ja valvonnan toteutuminen

Hyvinvointialueella on ollut tavoitteena kohdentaa toteuttamaansa ohjausta ja valvontaa yhdenvertaisesti julkiseen ja yksityiseen palvelutuotantoon. Kuten kuviosta 5. käy ilmi, alkuvuodesta painotus oli enemmän julkisen palvelutuotannon valvonnassa. Loppuvuotta kohden valvonnan kohteet painottuivat yksityiseen palvelutuotantoon. Vuositasolla valvonnan kohdentuminen on kuitenkin varsin tasaista eri tuotantotyypeittäin. Resurssimuutosten vuoksi on seurattava vuonna 2025, miten tämä vaikuttaa valvonnan kohdentumiseen. Tähän vaikuttaa suurelta osin palvelutuotannosta tehtävät epäkohtailmoitukset.



Kuvio 5. Ohjauksen ja valvonnan kohdentuminen julkisen ja yksityisen palvelutuotannon välillä.

2.4. Valvontaresurssien kohdentaminen valvontatyöhön valvontakauden aikana

Vuoden 2024 sosiaali- ja terveydenhuollon valvontatyöhön kohdennettiin valvontakoordinaattorien resurssia seuraavasti (08/2024 asti):

- 2 htv lastensuojelu
- 2 htv vammaispalvelut
- 0,8 htv mielenterveys- ja päihdepalvelut, aikuisten sosiaalipalvelut
- 2 htv ikääntyneiden palvelut, kotiin annettavat palvelut
- 2 htv terveyspalvelut
- 0,2 htv ARA-valvonta

Resurssien kohdentamiseen vaikuttavat palvelutuotannon laajuus sekä vaativuus ja epäkohtien ilmaantuvuus, joiden perusteella on arvioitu palvelutuotannon riskiperusteita. Loppuvuodesta valvonnan resurssit kohdentuivat pääosin reaktiiviseen valvontaan vähennysten, lomautusten ja vuosilomien vuoksi. Vuodelle 2025 resurssien kohdentaminen arvioidaan uudelleen nykyisten käytössä olevien resurssien perusteella.

3. Ohjauksen, valvonnan ja tarkastusten toteuttaminen sekä palvelutuotannosta tehdyt havainnot

Tässä luvussa kuvataan valvontakauden aikaiset yleiset havainnot sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannosta sekä alaluvuissa palvelualakohtainen ohjauksen ja valvonnan toteuttaminen sekä tehdyt havainnot.

Yleisesti ottaen vuoden 2024 alusta voimaan tulleen valvontalain tuntemus on vielä puutteellista koko palvelutuotannossa. Palveluntuottajat ovat perehtyneet osin melko heikosti valvontalain tuomaan omavalvonnan kokonaisuuteen. Esimerkiksi omavalvontaohjelman laadinta on uutta sekä samoin uuden rekisteröinnin myötä omavalvontasuunnitelmien laadinnan taso ja määrä. Ohjaus- ja valvontakäynneillä on annettu tästä ohjausta ja tehty kehittämistoimenpiteitä vaativia havaintoja. Palveluntuottajia on ohjattu olemaan tarvittaessa rekisteriviranomaiseen yhteydessä mahdollisissa epäselvissä tilanteissa.

Satakunnan hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmien laadinta otettiin käsittelyyn valvonta-asiana Lounais-Suomen aluehallintovirastossa, koska vuoden 2024 palveluysikkökohtaisia omavalvontasuunnitelmia ei oltu laadittu. Lain tuomassa muutoksessa ei ollut erikseen siirtymäaikaa. Organisaation ohjeiden viivästymiseen vaikutti palveluysikön käsitteen määrittely sekä omavalvontasuunnitelman laadintaan liittyvän valvontaviranomaisen määräyksen odottaminen, joka saatiin 05/2024. Hyvinvointialueen organisaatiotason ohje ja omavalvontasuunnitelmien mallipohja julkaistiin 10/2024, annettiin toimialueille tehtäväksi ja määräajaksi suunnitelman laadintaan annettiin 31.12.2024. Päätöksessä valvontaviranomainen korosti, että hyvinvointialueen on pitäydyttävä määrittelemässään määräajassa ja valvottava sen toteutumista. Omavalvontasuunnitelmien laadinta viivästyi osittain annetusta määräajasta ja vuoden loppuun mennessä palveluysikkökohtaisia omavalvontasuunnitelmia oli vielä kesken, mutta laadinta on kuitenkin aloitettu kaikkien palveluysikköjen osalta ja suunnitelmien edistymistä seurataan aktiivisesti valvontayksiköstä.

Riskienhallinta on omavalvonnan keskeinen osa-alue ja palvelutuotannon ohjauksessa ja valvonnassa arvioidaan aina riskienhallinnan prosessia arvioitavassa kokonaisuudessa. Positiivista on, että suoritettujen valvontojen perusteella riskienhallinnan vastuut ovat selkeät. Palvelutuotannossa on laajasti käytössä menettelytavat vapaaehtoiseen poikkeamien ilmoitus- ja raportointimenettelyyn. Isossa osassa tämä koskee myös asiakkaiden, potilaiden sekä omaisten tekemiä ilmoituksia. Uutta sen sijaan on vielä valvontalain 29§

mukaiset ilmoitusvelvollisuudet sekä palvelutuottajakohtaisten menettelytapojen määrittely lain vaatimiin ilmoituksiin. Näistä tehtiin ohjauksessa ja valvonnassa kehittämistoimenpiteitä vaativia havaintoja. Jonkin verran tehtiin myös havaintoja poikkeamailmoitusten käsittelyyn ja raportointiin. Palvelutuotannossa havaittiin osittain puutteita poikkeamien käsittelyssä, johon on jatkossa hyvä kiinnittää edelleen huomiota. Lisäksi käsittelyssä annettiin ohjausta poikkeaminen käsittelyn laatuun. Edelleen on varsin yleistä, että poikkeama käsitellään toimenpitein: keskustellaan, muistutetaan, vaaditaan tarkkuutta tms. Usein tämä samainen käsittely on useammassa samankaltaisessa ilmoituksessa. Ohjauksessa on kiinnitetty huomiota valitun menettelytavan vaikuttavuuden arviointiin. Poikkeamien käsittelyssä tulisikin päästä sellaiselle tasolle, jossa määriteltäisiin vaikuttavia kehittämistoimenpiteitä ja seurattaisiin niiden toteutumista. Tämä vaatii kuitenkin riskienhallinnan laaja-alaista kouluttamista sote-palvelutuotantoon. Tämä heijastelee suoraan myös turvallisuus- ja laatu-tiedon systemaattiseen hyödyntämiseen palvelutuotannon johtamisessa ja kehittämisessä sekä siitä viestimiseen, joka on vielä kehitymisasteella.

Asiakkaiden ja potilaiden palveluihin liittyvien suunnitelmien laadinta on valvottujen kohteiden osalta pääosin hyvällä tasolla. Itsemääräämisoikeuden tukemisessa ja toteutumisessa on palvelualakohtaisia eroavaisuuksia ymmärrettävästikin. Eniten haasteita todettiin vammaispalveluissa, jossa todettiin useammassa kohteessa, ettei erityishuollossa olevalle asiakkaalle ollut laadittu palveluiden toteuttamissuunnitelmaa. Heikkouksia todettiin asiakaskohtaisten suunnitelmien osalta asiakkaan suun hoidon osalta sekä ennakoivan hoidon suunnittelun osalta. Vaikka pääosin suunnitelmien laadinta on hyvällä tasolla, on omavalvonnallisesti vielä kehitettävää asiakaskohtaisten suunnitelmien toteutumisen ja päivittämisen seurannassa.

Omavalvonnan ja toimintaa ohjaavien ohjeiden jalkautuksessa todettiin haasteita. Ohjeita kyllä on, mutta niitä ei tunneta tai noudateta käytännössä. Valvonnassa todettiin myös puutteita perehdytyksessä ja näillä asioilla on yhteys toisiinsa.

Yksittäisten osa-alueiden osalta kehitettävää löytyy edelleen lääkehoidon riskien tunnistamisessa sekä lääkkeiden säilytyksen lämpötilaseurannassa. Työajan seuranta ei kaikkialla toteudu vaatimusten mukaisesti. Varautuminen äkillisiin henkilöstömuutoksiin on osittain myös puutteellista. Toimitiloissa on paljon erilaisia haasteita, kuten asiakaskohtaiset huonekoot sekä wc-tilat. Tähän vaikuttaa osittain vanhat tilat.

Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021) on tullut voimaan vuonna 2021. Lain vaatimusten jalkautuminen palvelutuotantoon on kehittynyt, mutta haasteita todetaan edelleen. Lääkinnällisiä laitteita koskevat ammattimaisen käyttäjän velvoitteet ovat osittain vieraita ja sopimatta palvelutuotannossa. Valvonnassa on havaittu, että välttämättä palvelutuotannossa ei tunnisteta käytössä olevia laitteita lääkinnällisiksi laitteiksi ja sen vuoksi niitä määrittelevä lakikin on jäänyt vieraammaksi. Palvelutuotannossa todettiin puutteita laitteiden

seurantajärjestelmien osalta sekä laitteiden vaaratapahtumista ilmoittamisessa. Seurantajärjestelmiin liittyen tehtiin havaintoja niiden puuttumisesta kokonaan tai seurantajärjestelmien vaillinaisuudesta. Hyvinvointialueella lääkinnäisiin laitteisiin liittyvät menettelytavat on sovittu hyvinvointialueen toimintavuosien aikana kattavasti. Laiteturvallisuuksuunnitelma julkaistiin joulukuussa 2024. Keväälle 2025 suunnitellaan laiteturvallisuuteen liittyvää koulutusta koko järjestämisvastuulle kuuluvalla palvelutuotannolla.

Palvelutuotannon ohjauksen ja valvonnan toteuttamisen tärkeä tietoaineisto on palvelutuotannossa laadittavat päivittäiskirjaukset. Toteutumisessa on selkeästi palvelualakohtaista vaihtelua. Kirjaamisessa asiakkaan ja potilaan näkökulman tulisi korostua. Valvonnassa tehtiin myös havaintoja, että välttämättä päivittäiskirjaukset eivät myöskään toteudu. Näillä on merkitystä tiedonkulkuun sekä hoidon ja palveluiden jatkuvuuteen.

Tietosuojan ja tietoturvan osalta kehittämistarpeet liittyvät toimintaohjeiden ja menettelytapojen jalkauttamiseen arkiseen työhön. Valvontakäynneillä tehtiin arkisia havaintoja, jotka heikentävät tietosuojaa, kuten lukitsemattomat tilojen ovet ja tietokoneiden lukitsematta pitäminen näissä tiloissa ilman valvontaa sekä asiakkaan/potilaan asioista puhuminen tilassa, jossa on läsnä muita henkilöitä. Toimintaperiaatteet ja menettelytavat on sovittu, mutta kyse on enemmän niiden huomioimisesta työn lomassa.

3.1. Lastensuojelu

Satakunnan hyvinvointialueen valvontayksikössä työskenteli vuoden 2024 alussa kaksi lastensuojelun valvontakoordinaattoria kesäkuuhun 2024 saakka, jonka jälkeen resurssi vähennettiin yhteen. Suunnitelmallinen ohjaus- ja valvonta jatkui lastensuojelun ympärivuorokautisiin yksiköihin, joiden valvontakäynnistä oli kulunut jo pidempi aika. Satakunnan hyvinvointialueella valvottavia ympärivuorokautisia lastensuojelun yksiköitä (ml. perhekuntoutus) on omaan palvelutuotantoon kuuluvia seitsemän ja yksityisiä 35. Lisäksi Satakunnan hyvinvointialueelta on sijoitettu lapsia hyvinvointialueen ulkopuolisiin yksiköihin. Näihin yksiköihin kohdistuneiden reaktiivisten valvontojen osalta tehtiin yhteistyötä sijoitushyvinvointialueiden kanssa.

Vuoden 2024 aikana tehtiin 27 suunnitelmallista ohjaus- ja arviointikäyntiä lastensuojelun ympärivuorokautisiin Satakunnan hyvinvointialueella sijaitseviin yksiköihin. Vastuualueelta vastuuyksiköiden päälliköt osallistuivat valvontakäynneille kevään ja kesän aikana sopimusvalvonnan näkökulmasta. Syksyn aikana työpari valvontakäynneille tuli valvontayksiköstä. Neljä suunnitelmallista ohjaus- ja arviointikäyntiä yksityisiin yksiköihin tehtiin yhteistyössä toisen hyvinvointialueen kanssa. Suunnitelmallisia ohjaus- ja arviointikäyntejä tehtiin omasta palvelutuotannosta yhteen toimintayksikköön ja yksityisestä palvelutuotannosta 26 toimintayksikköön. Suunnitelmalliset ohjaus- ja arviointikäynnit aloitettiin vuonna 2023 omasta palvelutuotannosta, jonka vuoksi nyt valvonta kohdentui enemmän yksityiseen palvelutuotantoon (kuvio 6.). Lisäksi

syksyn osalta suunniteltuihin valvontakäynteihin tuli muutoksia henkilöstöresurssin vähentämisen ja valvontakoordinaattorin kahden viikon lomautuksen vuoksi.



Kuvio 6. Vertailu valvonnan kohdentumisessa omaan ja ostopalvelutuotantoon lastensuojelun valvonnan osalta.

Ympärivuorokautisen toimintayksiköiden ohjauksen ja valvonnan painopistealueet olivat samat kuin vuonna 2023: omavalvontasuunnitelmat, lääkehoitosuunnitelmat ja henkilöstö. Valvontakoordinaattorin toteuttamat, toimintayksikköihin kohdistuneet ensimmäiset suunnitelmalliset valvontakäynnit keskittyvät pääosin lakisääteisten asiakirjojen olemassaoloon ja niiden tarkasteluun, palveluntuottajan ja henkilöstön kanssa käytävään keskusteluun sekä tilojen tarkasteluun. Valvonnoissa havaittiin, että yksiköiden henkilöstöresurssi toteutui pääsääntöisesti lain- ja sopimusten mukaisesti. Useat yksiköt tarvitsivat ohjausta vuoden 2024 alusta voimaan tulleesta valvontalaista ja Valviran omavalvontamääräyksestä 1/2024. Näihin liittyen annettiin yksiköille paljon ohjausta ja avattiin Laatuportista toimenpiteitä vaativia havaintoja. Lääkehoidon toteuttaminen yksiköissä toteutui pääsääntöisesti STM:n Turvallinen lääkehoito - opasta mukaillen mutta lääkehoitosuunnitelmat kaipasivat paikoin tarkennusta ja täydennystä. Useamman yksikön valvonnassa kiinnitettiin lisäksi huomiota rajoitustoimenpiteiden tuntemukseen ja yksikölle annettiin asiassa ohjausta ja ohjattiin / suositeltiin hankkimaan henkilöstölle lisäkoulutusta. Yhteistyön tekeminen palveluntuottajien kanssa koettiin onnistuneeksi, yksiköt kokivat ohjauksen tarpeelliseksi ja lähtivät aktiivisesti ohjauksen mukaan kehittämään ja tarvittaessa korjaamaan toimintatapoja.

Vuoden 2024 aikana tehty reaktiivinen valvonta kohdentui suurimmaksi osaksi yksityiseen lastensuojelun ympärivuorokautiseen palvelutuotantoon (n=8).

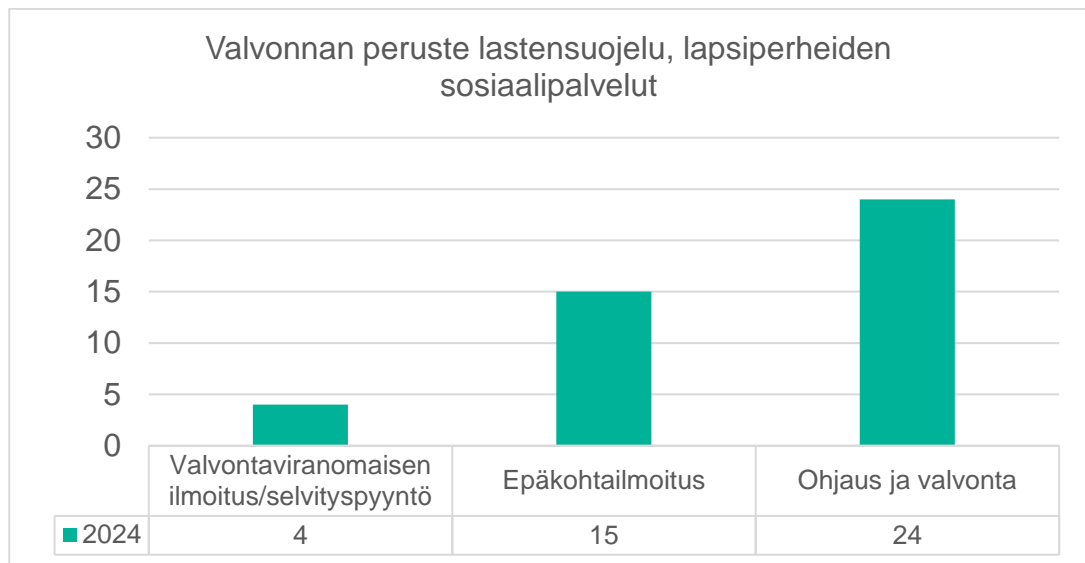
Ilmoitukset, jotka käynnistivät reaktiivisen valvonnan, tulivat joko Lounais-Suomen aluehallintovirastosta tai hyvinvointialueilta. Reaktiiviset valvonnat liittyivät pääosin henkilöstöresurssiin, rajoitustoimenpiteisiin, perehdyttämiseen, yksiköiden toimintatapoihin ja asiakkaiden (lasten) kohteluun, lääkehoitoon sekä yksikön tiloihin ja asiakasturvallisuuden toteutumiseen. Suurin osa ilmoituksista vaati useamman eri osa-alueen käsittelyä.

Lisäksi vuoden 2024 aikana lastensuojelun valvontakoordinaattori kommentoi ja koordinoi kuuden yksityisen lastensuojeluyksikön lääkehoitosuunnitelmat ja –luvut eteenpäin Satakunnan hyvinvointialueen ylilääkärin allekirjoitettavaksi.

Vuoden 2024 alusta alkaen lastensuojelun sosiaalityöntekijällä on saanut olla 30 lasta asiakkaana. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden henkilöstömitoitusta / asiakasmääriä ja käsittelyaikoja seurataan hyvinvointialueella ensisijaisesti omavalvonnallisin keinoin. Satakunnan hyvinvointialueen Lasten, nuorten ja perheiden toimialueelta kerätään Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) kaksi kertaa vuodessa lastensuojelun sosiaalityöntekijämitoitustiedot ja tiedot lastensuojelun käsittelyajoista.

Lounais-Suomen aluehallintovirasto on ottanut valvonta-asiana selvitettäväksi Satakunnan hyvinvointialueen lapsen asioista vastaavien sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärät toukokuussa 2023. Aluehallintovirasto antoi asiasta päätöksen joulukuussa 2024. Päätöksessä Lounais-Suomen aluehallintovirasto antaa Satakunnan hyvinvointialueelle määräyksen saattaa lapsen asioista vastaavien sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärät lastensuojelulain 13 b §:n 2 momentissa säädetyn mukaisiksi 20.5.2025 mennessä. Hyvinvointialue on ryhtynyt toimenpiteisiin varmistukseksi, että lapsen asioista vastaavien sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärät noudattavat lain asettamia enimmäismääriä.

Vuoden 2024 aikana hyvinvointialueen valvontayksikköön tuli yhteensä 13 epäkohtailmoitusta liittyen lapsiperheiden palveluihin tai lastensuojeluun, jotka on tilastoitu yleinen, sosiaalihuolto valinnalla. Näistä valvontaviranomaisen selvityspyyntöjä oli 2 ja muut epäkohtailmoitukset tulivat organisaation palvelutuotannosta. Valvonnan perusteet sekä lastensuojelun ympärivuorokautisen toiminnan, lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön osalta on koottu kuvioon 7.



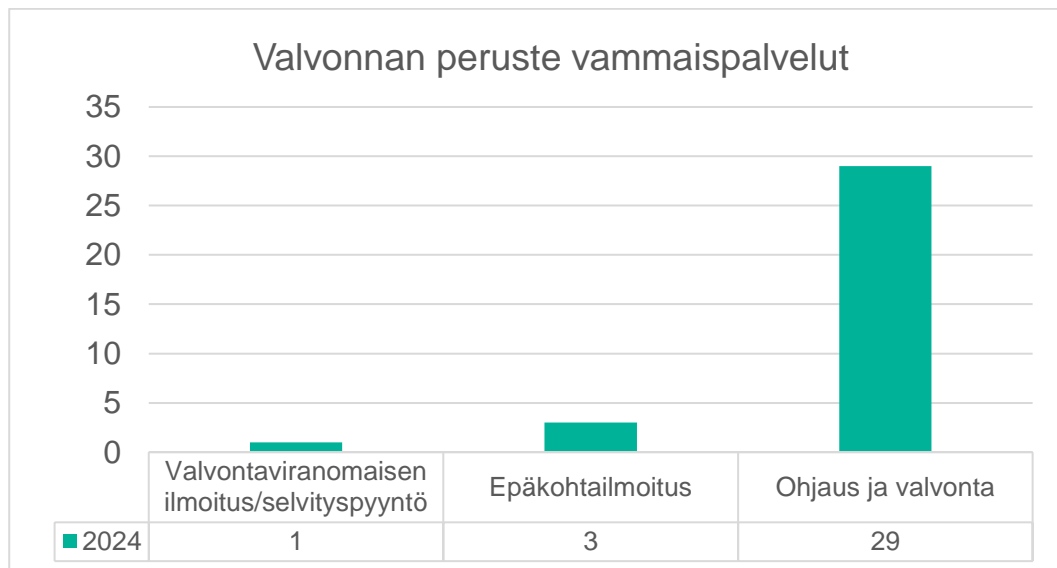
Kuvio 7. Valvonnan peruste lastensuojeluun tai lapsiperheiden sosiaalipalveluun tehdyssä valvonnassa.

Valvontakoordinaattori on tehnyt aktiivisesti yhteistyötä Satakunnassa ja yli hyvinvointialuerajojen ja osallistunut valvonnan kansalliseen kehittämistyöhön. Vuoden 2024 aikana lastensuojelun valvontakoordinaattori osallistui muun muassa Lounais-Suomen aluehallintoviraston järjestämiin yhteistyöpalavereihin. Lisäksi valvontakoordinaattori osallistui sijaishuollon valvontaa toteuttavien toimijoiden tapaamiseen, joita järjestetään kaksi kertaa vuodessa. Satakunnasta osallistuttiin myös Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen Lasten- ja nuorten asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämislinjaan, jonka lopputuotoksena laadittiin Lasten asiakasturvallisuus sosiaalihuollossa – infograafi.

3.2. Vammaispalvelut

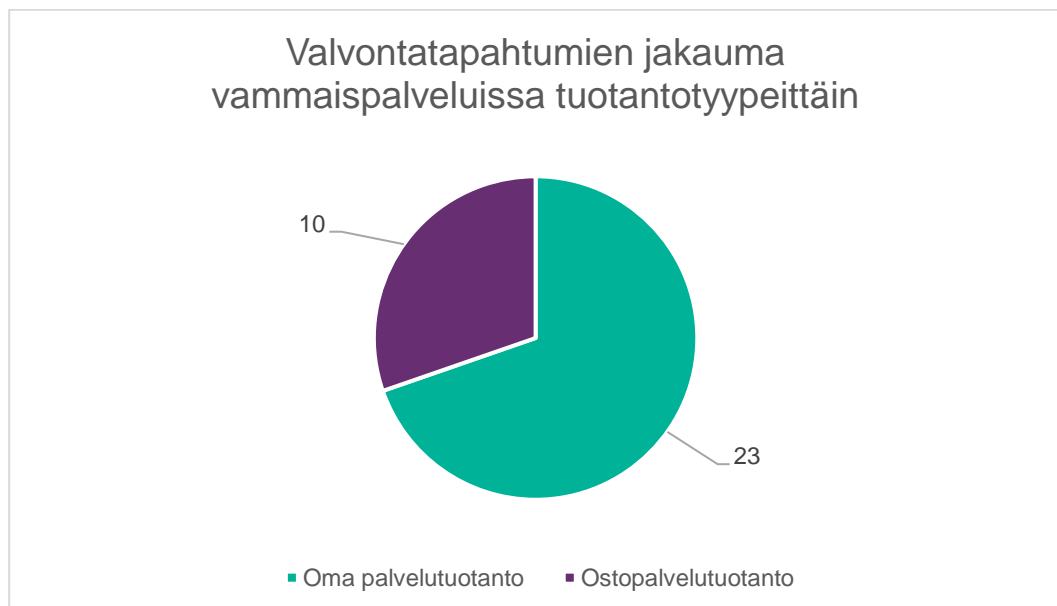
Vammaispalvelun valvontaan oli kohdennettu valvontaresurssia vuonna 2024 kesään saakka kahden valvontakoordinaattorin työpanoksen verran. Organisaatiossa toteutettujen säästötoimenpiteiden myötä resurssit siirrettiin organisaatiossa muihin työtehtäviin. Näin ollen syyskaudella lomien jälkeen vammaispalveluissa ei toteutettu suunnitelmallisia ohjaus- ja valvontakäyntejä. Epäkohtailmoitukset käsiteltiin normaaliin tapaan.

Myös vammaispalveluissa valvonnan painopiste oli selkeästi ennakoivassa suunnitelmallisessa ohjauksessa ja valvonnassa, joita toteutettiin tilastojen mukaan yhteensä 29 (kuvio 8). Vammaispalveluiden osalta tilastoissa todettiin puutteita ja kaikkia toteutuneita valvontatapahtumia ei saada näiden kautta näkyviin. Sen vuoksi vammaispalvelun valvonnan tilastot ovat osittain virheellisiä. Erityisesti tämä näkyy reaktiivisen valvonnan osalta, josta puuttuu toteutettuja valvontatapahtumia.



Kuvio 8. Valvonnan peruste vammaispalveluiden valvonnoissa

Tänä vuonna vammaispalveluiden valvonta kohdentui enemmän hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoon (kuvi 9.) Ohjauksessa ja valvonnassa painottuivat omavalvontasuunnitelmien ajantasaisuus ja sisältö, asiakaskohtaisten lakisääteisten suunnitelmien laadintaan liittyvät menettelytavat, päivittäiskirjausten laatu, itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ja rajoittamisen käytännöt sekä turvallisen lääkehoidon periaatteet.



Kuvio 9. Valvonnan kohdentuminen omaan ja ostopalvelutuotantoon vammaispalveluissa.

Valvonnan resurssien uudelleensuunnittelun myötä vammaispalveluihin kohdentuu vuonna 2025 1 htv valvontakoordinaattorin työtä. Vuoden 2025 vuosikelloon on suunniteltu 30 vammaispalveluiden valvontatapahtumaa tavoitteeksi.

3.3. Mielenterveys- ja päihdepalvelut, aikuissosiaalityö

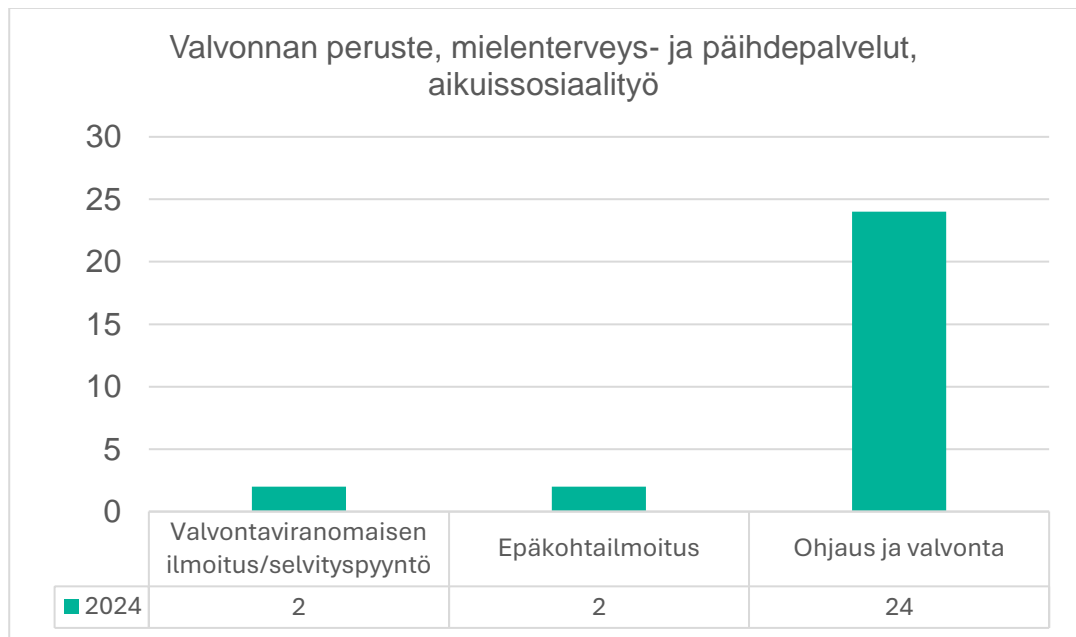
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen valvonnasta vuonna 2024 vastasi edeltävän vuoden tavoin yksi valvontakoordinaattori. Valvontakoordinaattorin työtehtäviin kuului lisäksi aikuissosiaalityön valvontatehtäviä sekä ara-asukasvalinnan valvonnan valmistelua. Lisäksi valvontakoordinaattori osallistui palvelusetelituottajien hyväksymiseen sekä toimi työparina muiden palvelualojen ohjaus- ja arviointikäynneillä. Yhteistyötä tehtiin vastuualueiden sekä muiden verkostojen kanssa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen suunnitelmallinen ohjaus ja valvonta toteutui vuonna 2024 suunnitelman mukaisesti. Alkuvuonna suunnitelmallisessa valvonnassa siirryttiin mielenterveys- ja päihdekuntoutujien yhteisölliseen ja tuettuun asumiseen sekä päihdepalvelujen laitosmuotoisiin palveluihin. Valvontakäynnit yksityiseen palvelutuotantoon toteutettiin pääasiassa yhteistyössä vastuualueen kanssa.

Syksyllä 2024 oli valvottu kaikki mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumista tuottavat palveluntuottajat Satakunnan hyvinvointialueen alueella. Syksyllä 2024 aloitettiin uudelleen ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluntuottajien valvonta. Syksyllä valvontakäyntejä toteutettiin sekä etävalvontana että paikan päällä tehtyinä valvontakäynteinä perustuen aiempien valvontakäyntien tuloksiin. Yhteensä suunnitelmallisia ohjaus- ja valvontakäyntejä mielenterveys- ja päihdepalveluihin tehtiin 23. Näistä kaksi oli ennakkollisia valvontakäyntejä, jotka toteutettiin uusiin perustettaviin yksiköihin yhdessä vastuualueen kanssa. Lisäksi käsiteltiin kaksi mielenterveys- ja päihdepalveluihin kohdistunutta epäkohtailmoitusta reaktiivisena valvontana. Vuonna 2025 suunnitelmallisia ohjaus- ja arviointikäyntejä tullaan kohdentamaan uusien palveluntuottajien toimintaan sekä niihin aiemmin valvottuihin yksiköihin, joiden toiminnassa on tapahtunut oleellisia muutoksia tai joiden toiminnassa on edeltävästi todettu puutteita.

Suunnitelmallisen valvonnan painopistealueet olivat omavalvonnan toteutuminen, ja siihen liittyen riskienhallinta ja asiakasturvallisuus. Ohjaus- ja arviointikäynneillä keskusteltiin muun muassa yksiköiden vaaratapahtuma- ja poikkeamaraportoinnista, ja tarkasteltiin muun muassa toteutuneita henkilöstömitoituksia, asiakkaiden antamia palautteita sekä raportoituja poikkeamia. Palveluntuottajia ohjattiin valvontalain ja keväällä julkaistun Valviran määräyksen mukaisten omavalvontasuunnitelmien laadinnassa. Lisäksi käynneillä keskusteltiin sopimusten sisällöstä. Palveluntuottajat kertoivat toiminnastaan avoimesti, ja olivat kiinnostuneita kehittämään omaa toimintaansa. Vakavia poikkeamia ei todettu mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Sosiaalityön palvelujen kanssa yhteistyössä tehtiin vuonna 2024 yksi suunnitelmallinen ohjaus- ja arviointikäynti kuntouttavaan työtoimintaan. Kuntouttavan työtoiminnan ohjaus- ja arviointikäyntejä jatketaan vuonna 2025. Lisäksi käsiteltiin kaksi aikuissosiaalityön palveluihin kohdistunutta epäkohtailmoitusta reaktiivisena valvontana. Kuviossa 10. on esitetty toteutuneet valvonnat ja suunnitelmallisen ohjauksen ja valvonnan osuus suhteessa epäkohtiin perustuvaan reaktiiviseen valvontaan. Valvonta kohdentui suurimmalta osin ennakkolliseen ohjaukseen ja valvontaan.



Kuvio 10. Valvonnan perusteena mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä aikuissosiaalityössä oli pääsääntöisesti suunnitelmallinen ohjaus ja valvonta.



Kuvio 11. Valvontatapahtumien jakauma oman ja ostopalvelutuotannon välillä.

3.4. Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palveluiden suunnitelmallisessa valvonnassa valvontatyö käynnistyi helmikuussa 2024, kun tammikuun tehtävät kohdistuivat valvontaohjelmiston päivittämiseen. Ikääntyneiden palveluissa valvontatyötä on tehty useita vuosia, mutta edelleen valvontakäynneillä todettiin kohteita, joita ei ole valvottu. Todettiin myös, että aiemmat valvontakäynnit ovat voineet olla laajuudeltaan varsin vaihtelevia. Valvontaohjelmiston avulla valvonnan käytänteitä saatiin yhdenmukaistettua ja valvonnan tasalaatuisuus kehittyi. Valvottavien kohteiden henkilöstö suhtautui valvontaan kiinnostuneesti ja valvontakoordinaattorien vastaanotto oli hyvä.

Valvonnan ja ikääntyneiden toimialueen välisen yhteistyön käynnistyminen vuonna 2023 toteutui ja yhteistyö toimi vaivattomasti. Vastuualueen päälliköt pystyivät pääsääntöisesti osallistumaan valvontatapahtumiin, mikä tiivisti yhteistyötä ja keskinäistä ymmärrystä molemmista näkökulmista. Valvontatapahtumat päästiin toteuttamaan kesäkauteen asti suunnitelman mukaisesti, lomakaudella suunnitelmaan tuli joitakin muutoksia ja resurssimuutosten osalta valvontakäyntejä loppuvuodesta jouduttiin perumaan.

Resurssit suuntautuivat alkuvuodesta suunnitelmalliseen valvontaan, mutta vuoden loppua kohden reaktiivisen valvonnan määrä kasvoi. Erityisen haasteen valvonnalle asetti yksityisten kotihoitoyritysten ja yksityisten tukipalvelutuottajien valvonta, jotka toteutettiin ensisijaisesti asiakirjavalvontana. Monet tuottajat ovat pieniä yrityksiä/yksinyrittäjiä, eikä heillä ole kiinteää toimipaikkaa, jonne valvonnan kohdentaisi. Näiden tuottajien valvonta vaati suhteessa runsaasti ajallista panosta ja valvonnan yhteydessä todettiin, että valvonnan ja ohjauksen tarve on suuri. Lähes

kaikilla tuottajilla oli puutteita lain vaatimissa asiakirjoissa. Viimeaikaiset lakimuutokset olivat jääneet huomioitta. Isoilla organisaatioilla näistä asioista huolehtivat omat asiantuntijat, joten vastaavaa havaintoa ei tehty suurempien yritysten tuottajien osalta, joskin toimintaa ohjaavien lakivelvoitteiden tuntemus yleisesti työntekijätasolla todettiin puutteelliseksi. Valvontakäynneillä ohjattiinkin huomioimaan, että sote-palveluiden perustana ovat lait ja myös arjen työntekijän tulee tunnistaa alansa velvoitteet voidakseen niitä noudattaa.

Valvontatapahtumia toteutettiin tarkastelujaksolla ikääntyneiden asumispalveluissa ja kotiin annettavissa palveluissa yhteensä 79 kpl. josta suunnitelmallisia 70, reaktiivisia 9. Lisäksi tehtiin epäkohtailmoituksiin perustuvaa valvontaa 15.

Lisäksi suoritettiin ennakkollista valvontaa palvelusetelituottajahyväksynnän tehtävässä, tehtiin tiivistä yhteistyötä valvovien viranomaisen kanssa sekä ohjattiin ja neuvottiin tuottajia sekä oman tuotannon toimintayksiköitä sekä annettiin tukea poikkeamien käsittelyyn ja koordinoitiin valvontaviranomaisen selvityspyyntöjä.

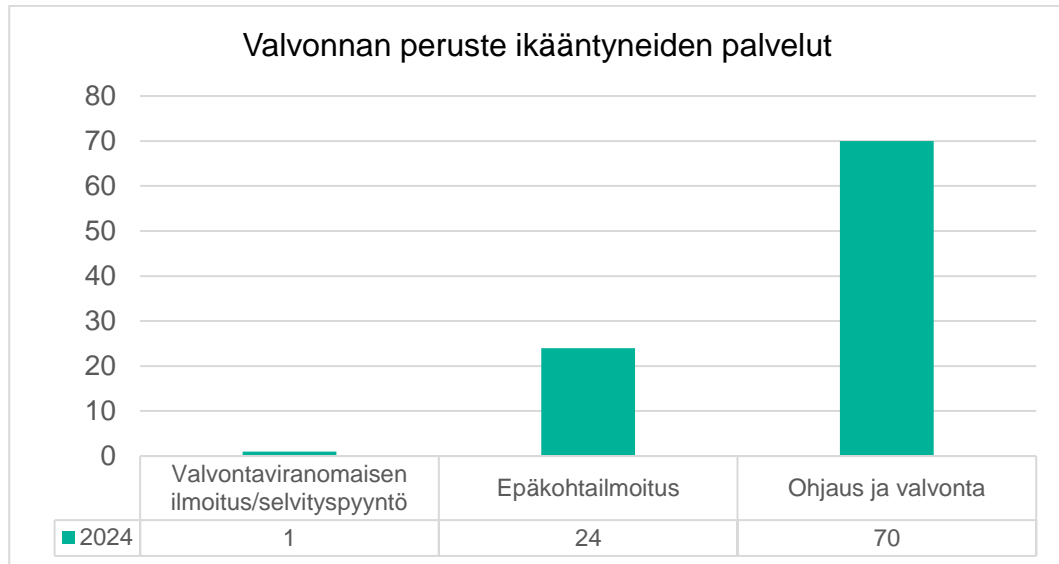
Valvontatyö jakautui julkisen ja yksityisen palvelutuotannon välille. Julkisen palvelutuotannon valvonta kohdentui 32:een toimintayksikköön ja yksityiseen palvelutuotantoon kohdistui 47 valvontatapahtumaa (kuvio 12).



Kuvio 12. Valvontatapahtumien jakauma ikääntyneiden palveluissa tuotantotyypeittäin.

Yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan valvontaa tulisi kohdentaa yhdenvertaisesti tuottajiin tuotantotavasta riippumatta. Yksityiseen tuotantoon kohdistui 15 käyntiä enemmän, mutta kun luku suhteutetaan toimipisteiden määrään, niin valvottavia kohteita on yksityisessä tuotannossa vastaavasti enemmän, jolloin ei voida tehdä vertailua kappalemääriä seuraamalla, vaan jos halutaan saada tarkempaa tietoa,

tulee vertailu tehdä jatkossa prosenttien kautta. Kuviossa 13. on esitetty vielä toteutetun valvonnan perusteet.



Kuvio 13. Toteutetun valvonnan perusteet ikääntyneiden palveluissa.

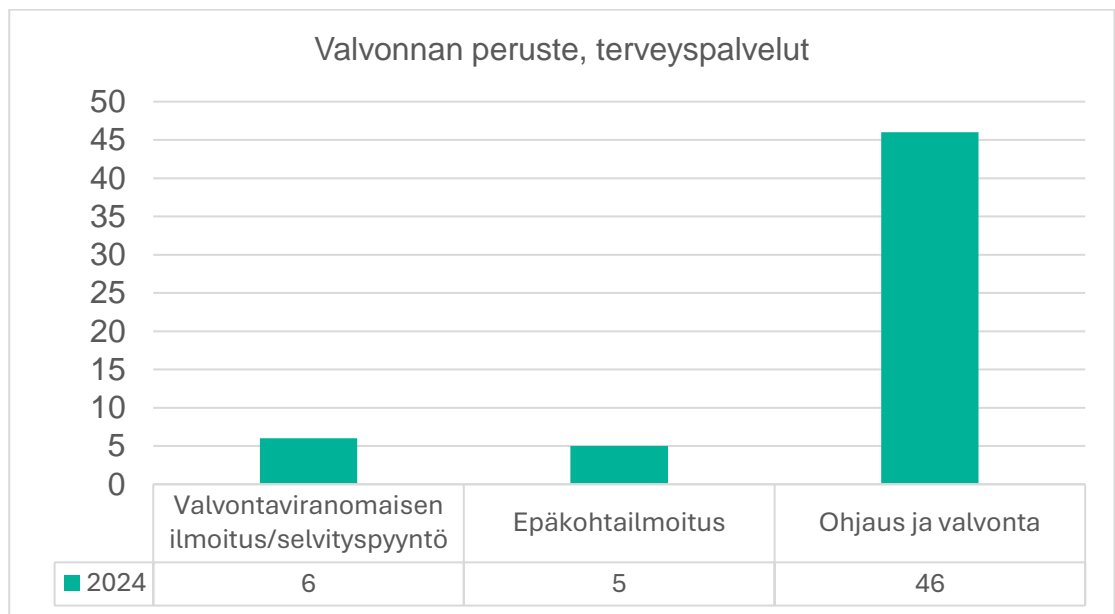
Valvonnassa seurattiin erityisesti rajoittamisen käytänteitä, jotka olivat edellisvuonna nousseet tarkasteluun. Rajoittamisohjeistuksien myötä tietoisuus ja osaaminen rajoittamisen osalta oli parantunut. Henkilöstömitoituksen osalta todettiin joitain poikkeamia, joita palvelutuotannossa korjattiin. Erityisesti vuosilomakaudella havaittiin haastetta täyttää lain mitoituksivaatteen. Lääkehoitosuunnitelmien laatu oli parantunut ja toimintakulttuurin muuttaminen lääkehoitosuosituksen mukaisiksi jatkuu.

Kehitettävää on edelleen päivittäiskirjaamisen laadussa ja asiakkaiden osallisuuden huomioinnissa sekä työnantajan ohjeiden jalkautumisessa toimintayksiköissä osaksi arjen toimintaa. Toimintayksiköissä on ajan saatossa muovautuneita toimintatapoja ja käytänteitä, jotka eivät aina noudata voimassa olevia hoitosuosituksia ja näistä poisoppiminen ja uuden tiedon sisäistäminen ei tapahdu hetkessä. Vanhuspalvelulain mukaisten RAI-arviointien peittävyys on hyvä ja jatkossa valvonnoissa kiinnitetään yhä enemmän huomioita siihen, että arvioinneista saatava tieto otetaan huomioon asiakkaan palvelutarvetta arvioidessa resurssien suuntaamiseksi parhaalla mahdollisella tavalla.

Selkeä haaste havaittiin ikääntyneiden palveluissa sosiaalihuoltolain mukaisen omatyöntekijän nimeämisessä. Useinkaan asiakkaat tai toimipaikat eivät olleet tietoisia, kuka asiakkaan omatyöntekijä on. Omatyöntekijä myös sekoitettiin usein toimipaikassa asiakkaalle nimettyyn ”omahoitajaan” tai ”vastuuhoitajaan”.

3.5. Terveyspalvelut

Terveyspalveluiden valvonnassa valvontatyötä kohdennettiin sekä erityis- ja sairaalapalveluihin, että perusterveydenhuoltoon. Suunnitelmallisia ohjaus- ja valvontakäyntejä toteutettiin yhteensä 46. Pääpaino olikin hyvin ennaltaehkäisevässä suunnitelmallisessa palvelutuotannon valvonnassa, ks. kuvio 14.



Kuvio 14. Valvonnan peruste terveyspalveluiden valvonnassa.

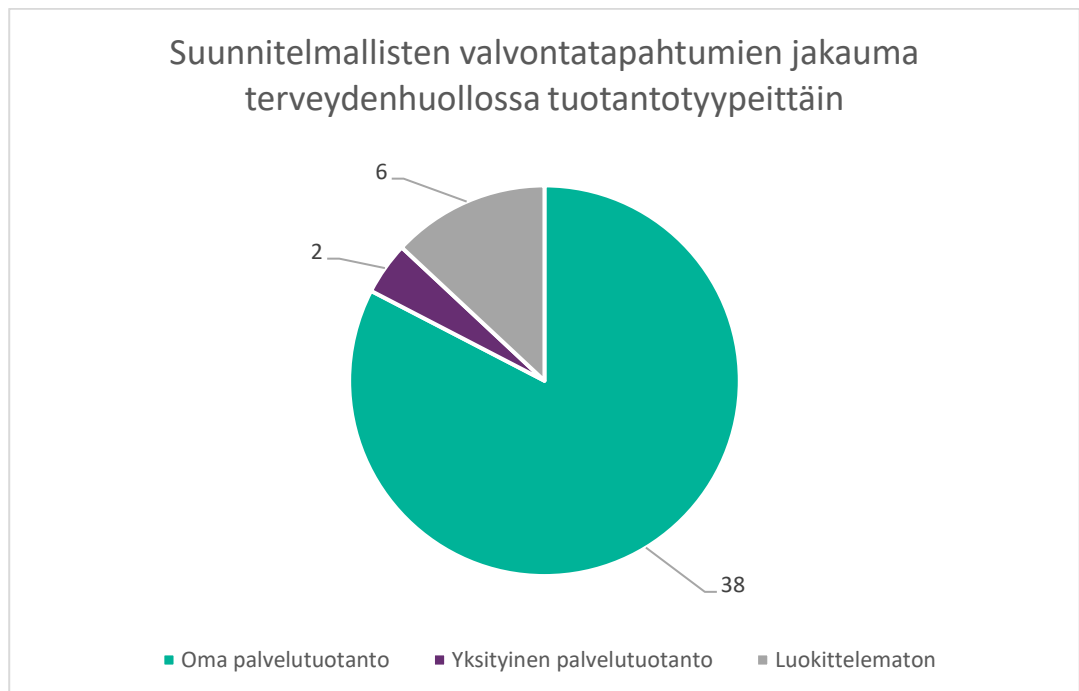
Erityis- ja sairaalapalveluiden valvontakokonaisuuteen sisältyi ensihoitopalveluiden, somaattisen avohoidon ja osastohoidon sekä päivystyksen valvontaa. Perusterveydenhuollossa valvontaa tehtiin sote-vastaanotto toimintaan, neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon, perusterveydenhuollon osastohoitoon sekä suun terveydenhuoltoon. Valvontakohteiden valinta perustui valvontasuunnitelmaan, jossa painotus oli ympärivuorokautisen palvelutuotannon valvonnassa. Valvonnassa tavoitteena oli varmistaa turvallisen toiminnan edellytykset sekä toteutuminen. Tämä tarkoittaa ohjeiden ja menetelmien kuvaamista ja toteutumisen seuranta, johon liittyy esimerkiksi vaaratapahtumailmoitusten ja epäkohtailmoitusten tarkastelua.

Valvontatyö toteutui kesäkauteen asti suunnitelman mukaisesti. Valvonta toteutettiin paikan päällä tehtävinä fyysisinä valvontakäynteinä. Samalla jalkautettiin tietoa ohjauksesta ja valvonnasta terveydenhuollon palvelutuotantoon, jossa toimintatapa on vielä vieraampaa verraten sosiaalipalveluihin.

Vastaanotto oli hyvä ja valvontaan liittyvistä asioista sekä oman toiminnan kehittämisestä oltiin kiinnostuneita. Yhteistyö sujui hyvin. Kesäkauden jälkeen syksyn suunniteltuja ohjaus- ja valvontakäyntejä jouduttiin perumaan, sillä terveyspalveluiden valvontaan kohdistui resurssivähennyksiä.

Suunnitelmallisilla ohjaus ja valvontakäynneillä ei havaittu vakavia poikkeamia palvelutuotannossa. Julkisen palvelutuotannon terveydenhuollon toiminnoissa omavalvontasuunnitelmia ei tässä vaiheessa ollut valmiina, vaan niiden oli tarkoitus valmistua vuoden 2024 loppuun mennessä. Valvontaviranomaisen valvonta-asiana tämä tuli hyvinvointialueelle vastattavaksi, kuin myös muistutus, kantelu ja valvonta-asioihin vastaaminen hyvinvointialueella. Erityisesti tässä valvonnan kohteena olivat vastaamisen määräjät sekä selvitysten laadullinen sisältö. Valvontaviranomaiselta hyvinvointialueelle tuli selvitettäväksi myös laajempi useamman toimintayksikön toimintaan liittynyt epäkohta, joka johti vakavaan poikkeamaan lääkehoidon osalta. Selvitettävänä oli myös hoidon jatkuvuuteen ja suunniteltuihin yhteydenottoihin liittyvä epäkohta, jossa suunnitellut hoitopuhelut eivät toteutuneet sovitusti. Hyvinvointialue on valvontaviranomaisen valvonnassa erikoissairaanhoidon kiireettömän hoitoon pääsyn osalta. Omavalvonnallisesti hoitopääsyn tietoja seurataan kuukausittain ja niistä raportoidaan neljän kuukauden välein osana omavalvontaohjelman raporttia.

Valvontatyöhön on sisältynyt järjestämisvastuulle kuuluvan yksityisen palvelutuotannon kartoittamista. Sosiaalipalveluihin verrattuna terveyspalveluissa on vähemmän ostopalvelua. Näin ollen toteutettava valvontatyö kohdentuu pitkälti julkiseen palvelutuotantoon, ks. kuvio 15. Tyypillistä on, että ostetaan asiantuntijapalvelua julkisen organisaation toimintayksikköön, jolloin yksikkö vastaa itse ostamansa alihankinnan ohjauksesta ja valvonnasta. Osana palveluntuottajan valvontaa tämä tulee myös valvottua valvontayksikön toiminnan kautta järjestämistasolta. Erityis- ja sairaalapalveluissa ensihoitopalvelut muodostavat suurimman ostopalvelukokonaisuuden. Suun terveydenhuollossa ostetaan yöaikainen päivystyspalvelu.

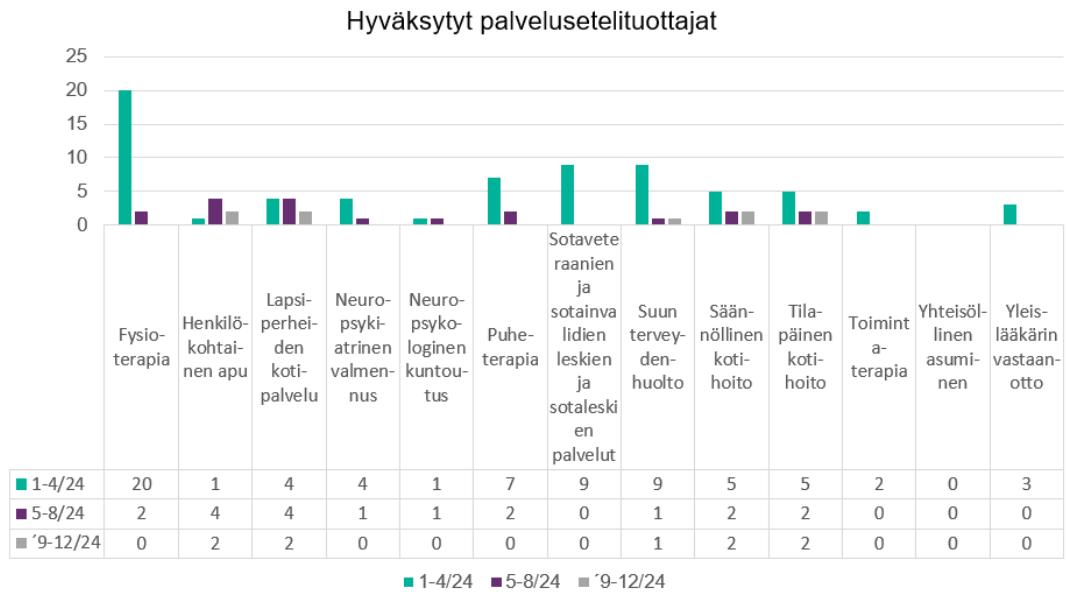


Kuvio 15. valvonnan kohdentuminen omaan ja ostopalvelutuotantoon terveystaloiden valvonnassa,

3.6. Palvelusetelituottajarekisteriin hyväksyminen

Hyvinvointialue päättää ne sosiaali- ja terveystalot, joiden järjestämisessä se käyttää palveluseteliä. Hyvinvointialueen tulee hyväksyä ne yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palvelujen maksamiseen asiakas voi käyttää hyvinvointialueen myöntämää palveluseteliä. Hyvinvointialueen tulee peruuttaa palvelujen tuottajan hyväksyminen ja poistaa palvelujen tuottaja luettelosta, jos hyväksymiselle asetetut edellytykset eivät enää täyty tai palvelujen tuottaja pyytää hyväksymisen peruuttamista.

Valvontayksikkö vastasi 1.11.2024 asti hyvinvointialueen palvelusetelituottajarekisteriin saapuvien rekisteröintipyyntöjen käsittelystä. Tämä sisältää rekisteröintipyyntöjen hyväksynnän, hylkäyksen tai täydennyspyynnön. Päätöksen taustalle rekisteröintihakemuksen jättäneen palveluntuottajan toiminnan asianmukaisuuden laajaa arviointia. Vuoden aikana palvelusetelituottajarekisteriin hyväksyttiin 98 palveluntuottajaa (kuviot. 16). Palveluntuottajien hakemukset ovat edelleen olleet vaillinaisia ja osa hakemuksista on jouduttu palauttamaan täydennettäväksi. Muutamia hakemuksia hylättiin vuoden aikana.



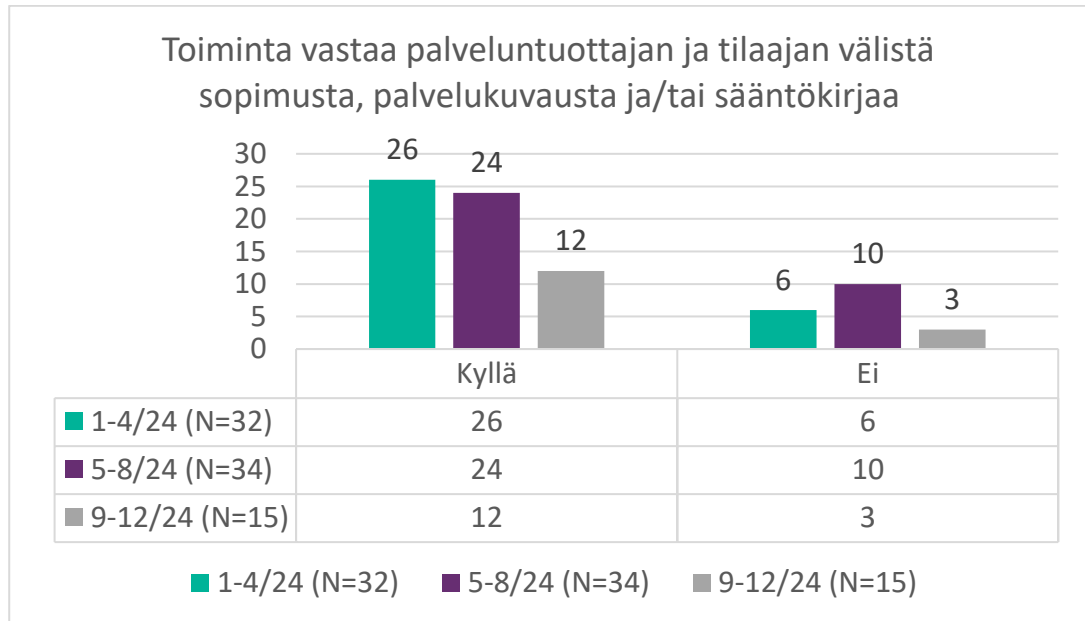
Kuvio 16. Hyväksytyt palvelusetelituottajat palveluittain.

Palvelusetelituottajien rekisteröintihakemusten käsittely on organisaatiomuutosten myötä siirtynyt hyvinvointialueen toimialueiden tehtäväksi ja raportoidaan jatkossa osana palvelutuotannon omavalvontaa.

3.7. Sopimusvalvonta

Vuonna 2024 hyvinvointialueella otettiin käyttöön sekä numeerinen että laadullinen arviointi järjestämisvastuisen yksityisen palvelutuotannon osalta palvelutuotannon vastaavuudesta sovittuun sopimukseen nähden. Valvontalain 23§ edellyttää, että hyvinvointialue seuraa palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamista. Vuoden 2024 järjestämisvastuulle kuuluvan yksityisen palvelutuotannon valvontatapahtumissa havainnoitiin toiminnan sopimustenmukaisuutta ja Laatuporttiin tilastoitiin, täyttyykö sopimuksen vaatimukset kyllä/ei-asteikolla.

Koko vuoden osalta (N=85) havaintojen perusteella 76 prosenttia toiminnasta vastasi tilaajan ja tuottajan välistä sopimusta ja 24 prosentissa tehtiin havainto, että toiminta ei kaikilta osin vastaa tehtyä sopimusta. Kuviosta 17. voi tarkastella seurantajaksojen tuloksia.



Kuvio 17. Havainnot sopimusvalvonnasta.

Arviointi ei kata vielä kaikkia toteutettuja valvontatapahtumia, mutta vuoden 2025 aikana tavoitteena on arvioida sopimuksenmukaisuus kaikissa yksityisen palvelutuotannon valvontatapahtumissa.

Sisällönanalyysin perusteella palveluntuottajan toiminta ei täyttänyt sopimuksen tai sopimuksen liitteiden mukaisia vaatimuksia esimerkiksi lakisääteisten omavalvonnallisten suunnitelmien puuttumisen tai ajantasaisuuden vuoksi. Toiseksi eniten perusteena oli todettu puutteet henkilöstömitoituksessa tai pätevydessä sekä osaamisessa, josta oli sopimuksen mukaan sovittu. Vuoden 2025 aikana on tarkoitus kehittää vielä laadullista arviointia siten, että sopimusten noudattamisesta saadaan kattavampaa sisältöä kehittämistyön tueksi.

Hyvinvointialue edellyttää omalta palvelutuotannolta kansallisten suositusten noudattamista palvelun laadun takaamiseksi. Mikäli hyvinvointialue haluaa tasalaatuista järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, olisi kansallisia suosituksia käsiteltävä kattavammin sopimuksissa, jolloin niistä tulisi myös velvoittavia.

4. Muu ohjaus- ja valvontatyö

4.1. ARA-asuntojen asukasvalinnan valvonta

Ara-asukasvalinnan valvonta keskeytettiin keväällä 2024 palveluasumisen varallisuusrajojen määrittelyn vuoksi. Aluehallitus hyväksyi loppuvuonna 2024 hyvinvointialueen määrittelemän varallisuusrajan ympärivuorokautiseen

palveluasumiseen. Suunnitelmana on aloittaa asukasvalinnan valvonta alkuvuonna 2025.

4.2. Kouluttaminen

Valvontayksiköstä käsin järjestettiin keväällä järjestämisvastuulle kuuluvalla palvelutuotannolle Ohjauksen ja valvonnan ajankohtaiset -koulutusiltapäivä. Koulutusohjelmassa syvennyttiin valvontalain tuomiin uusiin rekisteröintivelvoitteisiin sekä Soteri-rekisteriin. Aiheesta oli luennoimassa ylitarkastaja Lounais-Suomen aluehallintovirastosta. Tilaisuudessa kerrottiin valvontayksikön toiminnasta yleisesti ja valvontayksikön valvontakoordinaattorit luennoivat ennakkoliseen ohjaukseen ja valvontaan liittyvästä palvelusetelituottajarekisteriin hyväksymisestä sekä suunnitelmallinen ohjaus ja valvontakäynnin käytännöistä ja toteutuksesta. Päivän päätti hyvinvointialueen valmiusjohtajan luento palveluntuottajan varautumiseen liittyen.

Vuoden 2024 suunnitelmana oli toteuttaa syksyllä vastaava koulutustilaisuus päivitettyillä ajankohtaisilla teemoilla, mutta säästötoimenpiteiden aiheuttavat vähennykset, lomautukset ja toiminnan uudelleenorganisoituminen vaikuttivat sen toteutumiseen. Koulutusajankohta siirrettiin seuraavalle vuodelle.

Valvontayksikkö on järjestänyt alueellista koulutusta sähköisen valvontaohjelman Laatuportin käyttöön järjestämisvastuulle kuuluville palveluntuottajille. Koulutusten lisäksi palveluntuottajilla on ollut mahdollisuus perehtyä ohjelman käyttöön tehtyjen koulutusvideoiden kautta.

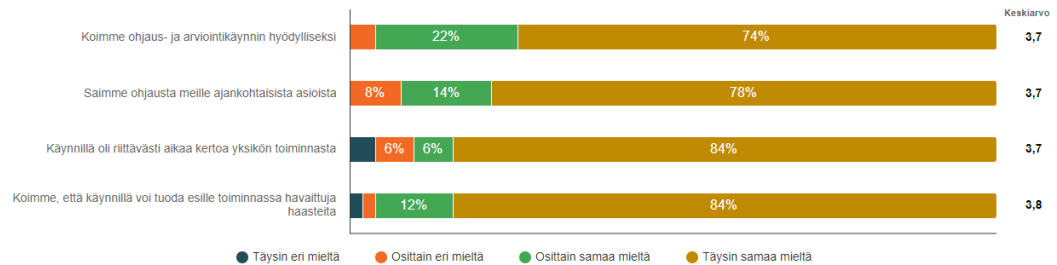
Valvontakoordinaattorit osallistuivat myös palvelutuotannon tukitunneille omavalvontasuunnitelmien laadinnasta.

Syksyllä 2024 hyvinvointialueelta osallistuttiin puhujana kansallisille valvonnan päiville luennoimaan Satakunnan valvontayksikön käytänteistä ja tällä kertaa teemana oli palautteen kerääminen valvontatyöstä palveluntuottajilta.

5. Palveluntuottajien palaute hyvinvointialueen toteuttamasta ohjauksesta ja valvonnasta

Suunnitelmallisen ohjaus- ja valvontatapahtuman päätteeksi palveluntuottajalle lähetetään palautelinkki, jonka kautta palveluntuottaja voi antaa nimettömästi palautetta toteutetusta valvontatapahtumasta. Vuoden 2024 valvontayksikköön saatiin yhteensä 49 palautetta, joista 57 prosenttia oli julkisen palvelutuotannon palautteita ja 43 prosenttia yksityisen palvelutuotannon palautteita.

Kuviossa 18. on esitetty annettuja vastauksia valvonnan hyödyllisyydestä. Valtaosa vastaajista koki valvonnan hyödylliseksi ja saaneensa ohjausta ajankohtaisista asioista. Käynnillä ehtii pääosin esitellä yksikön toimintaa ja kokemus on, että valvojille voi tuoda esille toiminnan haasteita.

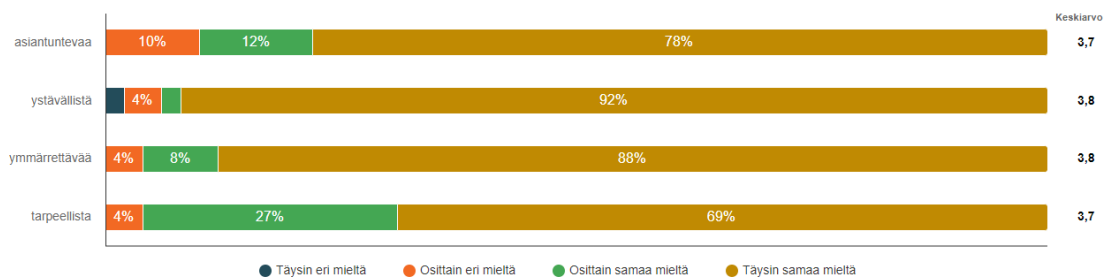
Ohjaus- ja arviointikäynti
 Vastaajien määrä: 49


Kuvio 18. Palveluntuottajien palaute ohjaus- ja valvontakäynneistä.

Yhteydenpito valvontayksikköön koetaan pääosin helpoksi ja sujuvaksi. Täysin samaa mieltä palautteen antajista oli 82 prosenttia ja osittain samaa mieltä 14 prosenttia. Vain neljä prosenttia koki olevansa väittämän kanssa osittain tai täysin eri mieltä.

5.1. Valvontatyö ja osaaminen

Palautteen perusteella valvontakoordinaattorien toteuttama palvelutuotannon ohjaus koetaan asiantuntevaksi ja ystävälliseksi. Ohjaus on ollut myös ymmärrettävää sekä palvelutuotannon kannalta pääosin myös tarpeellista (kuvio 19.).

Saamamme ohjaus oli
 Vastaajien määrä: 49


Kuvio 19. Palveluntuottajien palaute saamastaan ohjauksesta.

5.2. Valvontaprosessi

Tieto valvontatapahtumasta tavoitti palveluntuottajat pääosin riittävän ajoissa. Vain neljä prosenttia vastaajista koki, että tieto saapui liian myöhään. Tavoitteena on, että tieto tulevasta valvonnasta ilmoitettaisiin palveluntuottajalle 3–4 viikkoa

aikaisemmin. Palveluntuottajista 88 prosenttia koki myös saadun informaation olevan riittävää ennen valvontatapahtumaa.

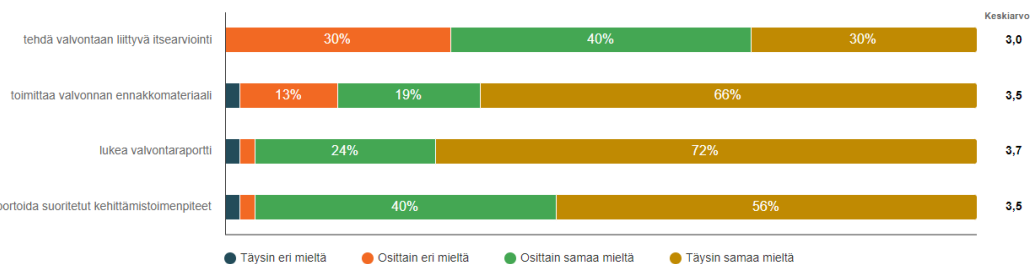
Valvontatapahtuman päättää laadittava tarkastuskertomus ja siitä tiedottaminen palveluntuottajalle. Tavoitteena on, että kertomus valmistuu kahden viikon sisällä valvontakäynnistä. Saadun palautteen perusteella tämä toteutuu 98 prosentissa valvontatapahtumista.

5.3. Sähköinen valvontaohjelma

Hyvinvointialueella on käytössä Laatuportti sähköisenä valvontaohjelmalla, joka mahdollistaa palveluntuottajan toteuttaman itsearvioinnin omavalvonnasta, ennakkomateriaalin toimittamisen, valvojan tekemän arvioinnin sekä tarkastuskertomuksen laadinnan.

Laatuporttia pyritään jatkuvasti kehittämään yhdessä ohjelmatoimittajan kanssa siten, että sen käyttö olisi myös palveluntuottajalle mahdollisimman helppoa. Valtaosa vastaajista (70 %) oli joko samaa tai osittain samaa mieltä, että itsearvioinnin toteuttaminen ohjelman kautta oli helppoa. Pääosin myös ennakkomateriaalien toimittaminen, tarkastuskertomuksen lukeminen sekä kehittämistoimenpiteiden raportointi koettiin helpoksi (kuviot 20).

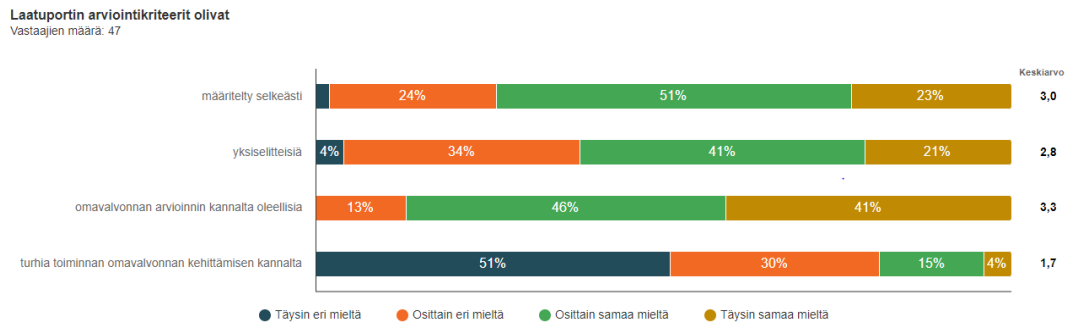
Laatuportin kautta oli helppoa
Vastaajien määrä: 47



Kuvio 20. Palveluntuottajien palaute käytössä olevasta sähköisestä valvontaohjelmasta.

Tulevaisuudessa on edelleen kiinnitettävä huomiota itsearvioinnin toteutuksen helpottamiseen. Toisaalta arviointikriteeristö on laaja ja vaatii omavalvonnalliseen dokumentaatioon perehtymistä ennakkoon.

Myös arviointikriteerien määrittelyssä on onnistuttu melko hyvin, ks. kuvio x. Vuoden 2025 arviointikriteeristöä on pyritty huomioimaan juurikin kriteerien yksiselitteisyyttä, mutta tähän on edelleen jatkossa kiinnitettävä huomiota ja kehitettävä työkalua saadun palautteen perusteella jatkossakin.



Kuvio 21. Palveluntuottajien palaute valvontakriteeristön sisällöstä.

6. Johtopäätökset

Valvontatyön toteutus vastasi hyvin laadittua valvontasuunnitelmaa ja vuodelle 2024 asetettuja tavoitteita siihen asti, kunnes organisaatiomuutoksia ja vähennyksiä toteutettiin. Ohjauksesta ja valvonnasta saatu palaute tuki pääosin valvontakoordinaattorien kokemusta ohjauksen ja valvonnan tarpeellisuudesta, hyödyllisyydestä ja vaikuttavuudesta. Prosessissa, menettelytavoissa ja sähköisessä valvontaohjelmassa todettuja haasteita ja toimimattomuuksia pystyttiin kehittämään valvontakauden aikana ja kehitystyö jatkuu edelleen. Loppuvuodesta vähennyksien aiheuttamaa uudelleen organisoitumista ja menettelytapojen päivitystä haastoivat lomautukset. Sen vuoksi osa kehittämiskohteista jäi toteutumatta ja siirtyy seuraavalle vuodelle.

Yhteistyö valvontayksikön ja palvelutuotannon välillä on kehittynyt positiiviseen suuntaan. Ensi vuodelle kehityskohteena jatkuu edelleen valvonnan ja palvelutuotannon hankintojen yhdyspinnan vahvistaminen ja tätä kautta sopimusohjauksen kehittäminen edelleen.

Uutena haasteena järjestäjän toteuttamalle ohjaukselle ja valvonnalle tulee resurssien vähennyksestä aiheutuvat valvonnan periaatteelliset muutokset. Jatkossa tavoitteena ei voi olla koko palvelutuotannon systemaattinen jalkautuva valvonta, vaan valvonnan periaatteet on suhteutettava toimintaan osoitettuihin resursseihin. Valvonnassa korostuu tulevaisuudessa entisestään riskiperusteisuus sekä suunnitelmallisten valvontatapahtumien perustuminen määriteltyyn otantaan. Tämä tulee väistämättä vaikuttamaan suunnitelmallisen ja reaktiivisen valvonnan suhteeseen ja tämä muokkaa valvonnan tavoitteita uudelleen. Muutokset vaativat kuitenkin seurantaa, pystytäänkö ohjausta ja valvontaa toteuttamaan nykyisten periaatteiden mukaisesti ennakoivaan ohjaukseen painottuen.

Valvontatyön raportointi on kehittynyt valvontavuoden aikana, mutta kaikkia tavoitteita ei saavutettu, joihin pyrittiin. Raportoinnin tarkkuus ja vertailtavuus on hyvin paljon kiinni valvontaa toteuttavan valinnoista, joita valvontatapahtumaan tehdään. Tilastointivalikoiden täyttämisen tärkeydestä tulee käydä keskustelua

edelleen ja laatia käytettävistä tilastointimerkinnöistä toimintaohjeet. Tällä tavoitellaan eri tilastoraporttien yhteneväisyyttä ja vertailtavuutta. Tällä hetkellä tilastoraporttien manuaaliseen tarkastamiseen kuluu merkittävä määrä resurssista ja tilastoissa on vielä virheellisyyksiä.

Jokaisen palvelualan kohdalla palveluyksikkökohtaisten omavalvontasuunnitelmien laadinta ja omavalvonnan toimeenpanon kokonaisuus on valvonnan sisällön painopistealueena. Muutos on ollut suuri ja hyvinvointialueelta on annettu tähän ohjeet. Suhteessa julkisesti tuotettavaan palvelutuotantoon ohjauksessa ja valvonnassa arvioidaan ohjeiden jalkautumista käytäntöön. Tämä vaatii myös koko järjestämisvastuiselle palvelutuotannolle suunnattua omavalvonnan koulutusta, jonka järjestämiseen tulee panostaa tulevalla kaudella.

6.1. Ohjauksen ja valvonnan tavoitteet vuodelle 2025

Osa vuoden 2025 tavoitteista on samoja, kuin mitä asetettiin vuodelle 2024. Tähän vaikuttaa vuoden aikana toteutetut organisaatio- ja henkilöstömuutokset, jotka vaikuttivat asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen. Seuraavan toimintakauden tavoitteet on esitetty taulukossa 1. toimenpiteineen ja mittareineen.

Taulukko 1. Ohjauksen ja valvonnan tavoitteet

Tavoite	Toimenpide	Mittari	Seuranta
Valvontatoiminnan ja kehitettyjen valvonnan menettelytapojen vakiinnuttaminen osaksi hyvinvointialueen toimintaa	Valvonnan prosessikuvausluonnosten päivitys ja hyväksyminen Prosessiin liittyvien toimintaohjeiden laadinta, päivitys ja hyväksyminen Sidonnaisuuksien tunnistaminen ja linkittäminen kokonaisuudeksi Prosessin säännöllinen katselmointi	Valmis prosessikuvaus Valmiit toimintaohjeet Katselmointien toteutuminen	IMS
Prosessivalvonnan kehittäminen toimintayksikkökohtaisen valvonnan rinnalle. Prosessivalvonta on erityisesti tärkeää	Kehittämisryhmän nimeäminen Prosessin ja toimintaohjeiden kuvaaminen	Valmis prosessikuvaus Valmiit toimintaohjeet	IMS Laatuportti



toimintoja poikkileikkaavien kokonaisuuksien valvonnassa	Pilotointi	Pilotointien määrä	
Valvonnan resurssien uudelleen kohdentaminen vastaamaan nykytilannetta	Suunnitelmalliset ohjaus- ja valvontakäynnit 30/1 htv	suunnitelmallisten ohjaus- ja valvontakäyntien määrä suhteessa valvontatyöhön osoitettuihin henkilötyövuosiin	Virat ja vakanssit Laatuportti
Valvontaosaamisen säilyttäminen hyvinvointialueella	Valvontatyötä tekevien osaamisen kehittäminen koulutuksin Hyvä valvonta opintojakso Muut valvontaan liittyvät koulutukset	Koulutuksiin osallistuminen	OSS
Valvontayksikön asiantuntijuuden ja tuen tuominen lähemmäksi palvelutuotannon hankintaa ja sopimusohjauksen kehittäminen.	Valvontaprosessin sidonnaisuuksien tunnistaminen ja linkittäminen osaksi muita toimintakokonaisuuksia Yhteistyö palvelutuotannon ja hankintapalveluiden kanssa	Prosessikuvaukset Osallistumismäärä palveluiden hankintoihin	Erillinen tiedonkeruu
Valvontatieto osaksi toiminnan johtamista	Raportoinnin kehittäminen Yhteistyökäytänteiden kehittäminen	Laatuportista suodatettavien raporttien määrä	Laatuportti
Ohjauksen ja valvonnan vaikuttavuuden arvioinnin kehittäminen ja valvonnan vaikuttavuuden seuranta	Ohjauksen ja valvonnan vaikutuksen seuranta havaittuihin epäkohtiin	Arviointikoosteiden seuranta ja vertailu	Laatuportti