

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontayksikkö

Etelä-Suomen aluehallintoviraston selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta vuonna 2022

1 Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Hoitoon pääsy toteutuu suun terveydenhuollossa. Toisin kuin hoitoon pääsyn Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttamassa tiedonkeruussa ilmenee, hoitoon pääsy on selvitysten perusteella toteutunut suun terveydenhuollossa. (Havainto perustuu valvontaan.)

Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteissa on puutteita. Henkilöstön saatavuudessa, osaamisprofiilissa ja perehdytyksessä on edelleen haasteita. Erityisesti haasteita on kotihoidossa, päivystyksessä, sädehoitoyksikössä, yövuoroissa synnytysosastolla sekä ortopedian, kirurgian, korva-, nenä- ja kurkkutautien osastoilla. Tehostetun palveluasumisen yksiköiden paikkamääriä on vähennetty ikääntyneiden palveluissa. Vanhuspalvelulain toimeenpanoa koskevat THL:n kyselyt osoittavat, että henkilöstömitoituksen seuranta ei ole kaikilta osin riittävää, vaikka vähimmäismitoituksen alittaneiden tehostetun palveluasumisen yksiköiden määrä on vähentynyt. Julkisten toimintayksiköiden määrä lakisääteisen vähimmäismitoituksen alittaneiden joukossa korostuu. Työvuoropuutokset ovat voineet vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden saaman hoidon laatuun, turvallisuuteen ja sisältöön sekä oikea-aikaisesti toteutettuun lääkehoitoon. (Havainnot perustuvat valvontaan ja kanteluihin.)

Itsemääräämisoikeus ei edelleenkään aina toteudu. Rajoittamista ei aina ole tunnistettu rajoittamisena yksityisen palveluntuottajan kehitysvammaisten tehostetussa palveluasumisyyksikössä eikä kuntayhtymässä. Erikoissairaanhoidossa tapahtunutta itsemääräämisoikeuden rajoittamista on selvitetty. (Havainnot perustuvat valvontaan ja kanteluihin.)

Palvelutarpeen mukaisessa palvelujen, hoidon ja diagnoosin saamisessa on haasteita ja viiveitä. Tehostetun palveluasumisen paikkojen vähentymisen myötä ikääntyneiden asiakkaiden palvelujen saatavuus on saattanut vaarantua. Täysi-ikäisten nuorten ja alaikäisten lasten tuettua asumista on toteutettu siten, ettei ole voinut varmistua siitä, ettei järjestelyllä ole tosiasiallisesti korvattu

lastensuojelun sijaishuoltoa. Kanteluissa on esitetty viivästyksiä hoidon ja diagnoosin saamisessa perusterveydenhuollossa. Tietosuoja ja salassapito ei ole kaikilta osin toteutunut tartuntatautien torjuntaan liittyvissä asiakaskontakteissa perusterveydenhuollossa. (Havainnot perustuvat valvontaan ja kanteluihin.)

Hyvinvointialueen valvontatoimet ovat vaillinaiset. Toisin kuin sosiaalihuoltoa koskien, hyvinvointialue ei ole toimittanut aluehallintovirastolle yhtään sote-järjestämislain 44 §:n mukaista terveydenhuollon valvontaa koskevaa tarkastuskertomusta. Sosiaalihuollon tarkastustoiminta on painottunut yksityisen palvelutuotannon valvontaan. (Havainnot perustuvat ilmoitettuun tarkastustoimintaan alkuvuonna 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Koronaepidemia on kuormittanut terveydenhuoltoa ja aiheuttanut hoitovelkaa. (Havainto perustuu yhteistyöryhmien toimintaan ja tilannekuvaan.)

Hoito- ja hoivahenkilökunnan riittävydessä on paljon puutteita. Hoito- ja hoivahenkilökunnan työtaistelutoimet aiheuttivat haasteita varautumisessa riittävän hoito- ja hoivahenkilökunnan saamiseksi. (Havainto perustuu Sosiaali- ja terveysministeriön [STM] valtakunnallisiin, sairaaloiden antamiin tilannekuviin ja valvontaan.)

Ukrainan sota on aiheuttanut tarvetta maahantulijoiden sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiselle. (Havainto perustuu yhteistyöryhmissä saatuun tietoon.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja resurssit ovat kunnossa. Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspinnat toimivat. (Havainto perustuu ohjaus- ja arviointikäyntiin)

2 Helsingin kaupunki

Palvelujen laatu

Hoitoon pääsy ja välitön yhteydenaanti toteutuu vaihtelevasti. Toisin kuin THL:n toteuttamassa tiedonkeruussa ilmenee, hoitoon pääsy on selvitysten perusteella toteutunut perusterveydenhuollossa. Hoitoon pääsy ei ole toteutunut suun terveydenhuollossa. Sekä perusterveydenhuollossa että suun terveydenhuollossa potilaita on asetettu jonoon ilman, että heille on ilmoitettu hoitoon pääsyn ajankohtaa. Hoitoon pääsyn odotusaikoja ei ole julkaistu

toimipisteittäin suun terveydenhuollossa. Välitön yhteydensaanti ei ole kaikilta osin toteutunut perusterveydenhuollossa eikä suun terveydenhuollossa.

Takaisinsoittopalveluissa on puutteita. Puutteita on myös yhteydensaannissa perheoikeudellisiin palveluihin ja palvelun saanti on viivästynyt. (Havainnot perustuvat kanteluihin ja valvontaan.)

Hoidon ja diagnoosin saamisessa on haasteita ja viiveitä. Lääkkeen määrääminen, hoidon ja diagnoosin saaminen eivät aina toteudu ajantasaisesti perusterveydenhuollossa. (Havainto perustuu kanteluihin.)

Käytös ja kohtelu ei aina ole asiallista lastensuojelussa ja aikuisten mielenterveys-, päihde- ja työikäisten sosiaalipalveluissa. (Havainnot perustuvat kanteluihin.)

Asiakas- ja potilasasiakirjamerkinnoissa on puutteita. (Havainnot perustuvat valvontaan ja kanteluihin.)

Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteissa on puutteita. Henkilöstön saatavuudessa, osaamisprofiilissa ja perehdytyksessä on haasteita. Henkilöstön mitoitukseen ja rakenteeseen liittyviä haasteita on erityisesti psykiatrisessa osastohoidossa, kotihoidossa, lastensuojelussa ja vanhustenhuollossa. Puutokset ovat paikoin pitkäaikaisia. Henkilöstömitoituksessa on havaittu riittämättömyyttä ja vaihtuvuutta, eikä vakansseja ole aina laitettu hakuun. Vanhuspalvelulain toimeenpanoa koskevat THL:n kyselyt osoittavat, että henkilöstömitoituksen seuranta ei ole kaikilta osin riittävää, vaikka vanhustenhuollon osalta vähimmäismitoituksen alittaneiden tehostetun palveluasumisen yksiköiden määrä on vähentynyt. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Toimivaltakysymyksissä ja toimintatavoissa on epäselvyyksiä. Yksityinen palveluntuottaja on siirtänyt sijaishuoltoyksikön hoito- ja kasvatustyön sekä johtamisen osittain alihankkijalle ilman lakiin perustuvaa toimivaltuutta. Yksityinen palveluntuottaja on laiminlyönyt ilmoitusvelvollisuuteensa aluehallintovirastolle tilanteessa, jossa aloitti ammatillisen perhekotitoiminnan lopetetuksi ilmoitetussa laitetyksikössä. Sosiaalityöntekijät ylittivät toimivaltansa puuttuessaan vastoin vanhemman tahtoa lapsen asumisjärjestelyihin tilanteessa, jossa lapsi ei ollut sijaishuollossa. (Havainnot perustuvat valvontoihin ja kanteluihin.)

Menettelytavoissa ja muistutusvastausten käsittelyssä on edelleen puutteita. Viranomaisen neuvontavelvollisuus ei aina toteudu. Asiakkaan oikeus saada vastaus muistutuksiin, tiedusteluihin, yhteydenotto- ja muihin pyyntöihin (asiakirjat, rekisteritiedot) ei edelleenkaan aina ole toteutunut muun muassa lastensuojelussa, vammaispalveluissa ja terveydenhuollossa. Puutteita on havaittu myös kuulemismenettelyssä, päätöksenteossa ja perustelujen esittämisessä, tietosuojassa ja palvelujen toteuttamisessa esimerkiksi aikuisten mielenterveys-,

päihde ja työikäisten sosiaalipalveluissa sekä vanhustenhuollossa. Tiedoksianto on viivästynyt ja päätöksentekoa on laiminlyöty vammaispalveluissa. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevien muistutusvastausten käsittelyajat ovat pitkiä, eikä muistutusvastauksia aina toimiteta tiedoksi aluehallintovirastolle. Selvitettävänä on etenkin yksityisten kotipalvelutuottajien henkilöstön kielitaitoon liittyviä kysymyksiä. (Havainnot perustuvat kanteluihin ja valvontaan.)

Määräaikaistarkastukset neuvolatoiminnassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa eivät edelleenkään aina toteudu. (Havainto perustuu kanteluun ja valvontaan.)

Koronatestiin pääsy ja koronaepidemiasta johtuneet rajoitukset.

Koronatestiin ei aina ole päässyt tartuntatautipäivärahan saamiseksi. Karanteeni ja eristyspäätökset eivät aina ole perustuneet tartuntatautilääkärin tekemään potilaskohtaiseen arvioon ja hallintopäätökseen. Sosiaalihuollon palveluissa toimintayksiköihin on asetettu vierailukieltoja ja asiakkaiden liikkumista on rajoitettu osin ilman lain mukaista perustetta. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Helsingin kaupungin valvontatoimet ovat käynnistyneet. Helsingin kaupunki on toimittanut aluehallintovirastolle sote-järjestämislain 44 §:n mukaisia tarkastuskertomuksia. Näistä vain yksi on koskenut terveydenhuollon toimintaa. Sosiaalihuollossa tarkastuksia on kohdennettu jossain määrin omaan toimintaan, mutta se on painottunut yksityisen palvelutuotannon valvontaan. (Havainnot perustuvat ilmoitettuun tarkastustoimintaan alkuvuonna 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Koronaepidemia on kuormittanut terveydenhuoltoa ja aiheuttanut hoitovelkaa. (Havainto perustuu yhteistyöryhmien toimintaan ja tilannekuvaan.)

Hoito- ja hoivahenkilökunnan riittävydessä on puutteita. Hoito- ja hoivahenkilökunnan työtaistelutoimet aiheuttivat haasteita varautumisessa riittävän hoito- ja hoivahenkilökunnan saamiseksi. (Havainto perustuu STM:n valtakunnallisiin, sairaaloiden antamiin tilannekuviin ja valvontaan.)

Ukrainan sota on aiheuttanut tarvetta maahantulijoiden sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiselle. (Havainto perustuu yhteistyöryhmissä saatuun tietoon.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ehkäisevän päihdetyön vastuutahot on määritelty. Oppilaitostarkastuksissa on puutteita.

HYTEyhteistyötä vahvistetaan edelleen eri toimijoiden kanssa. Terveydenhuollon valvonnassa on havaittu oppilaitosten sisäilma-asioihin liittyen, että kaupungin sisäiset ohjeet ovat olleet asianmukaisia, mutta ne eivät ole jalkautuneet kaikille

toimialoille ja näin ollen lakisääteisiä oppilaitostarkastuksia ei ole tehty asianmukaisesti. (Havainnot perustuvat ohjaustilaisuuteen ja valvontaan.)

3 HUS-yhtymä

Palvelujen laatu

Hoitoon pääsy ei aina toteudu erityisesti kirurgian ja käsikirurgian osalta. Avohoidosta neuromodulaatiohoitoon tulevien potilaiden hoitoon pääsy on jonoutunut ja siinä on viivettä. Vitaali-indikaatioilla ja osastohoidossa olevien potilaiden hoitoon pääsy toteutuu asianmukaisessa ajassa. (Havainnot perustuvat kanteluihin ja valvontaan.)

Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteissa on vakavia puutteita. Henkilöstön saatavuudessa, osaamisprofiilissa ja perehdytyksessä on edelleen haasteita useissa eri yksiköissä. Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteissa on haasteita erityisesti medisiinisillä ja operatiivisilla osastoilla, lasten vuodeosastoilla ja tehohoidossa, kotisairaalassa, tehohoidon tehostetussa valvonnassa ja poliklinikoilla sekä HUS-diagnostiikkakeskuksessa. HUS:in päivystykset ovat pahoin ruuhkautuneet, vaikka kävijämäärät eivät ole merkittävästi nousseet. Päivystysten ruuhkautuminen ja puutteet henkilöstön ja jatkohoitopaikkojen saatavuudessa ovat selvitettävänä. Myös synnytysyksiköiden henkilöstön mitoitus ja rakenne on selvitettävänä. (Havainnot perustuvat valvontaan ja kanteluihin.)

Potilaan ja omaisen kohtelussa on edelleen parannettavaa. Epäkohdat kohdistuvat yhden sairaalan toimintaan. (Havainto perustuu kanteluihin.)

Hoidon ja diagnoosin saamisessa on haasteita ja viiveitä sekä kirjauksissa on puutteita. Lääkkeen määrääminen, hoidon tarpeen arviointi, hoidon ja diagnoosin saaminen ei aina ole toteutunut ajantasaisesti. Lisäksi puutteita on potilasasiakirjamerkinnoissa ja potilasasiakirjamerkintöjen korjauspyynnön käsittelyssä. (Havainto perustuu kanteluihin.)

Muistutusten käsittelyaika on edelleen pitkä. Lisäksi muistutusvastausten toimittamisessa aluehallintovirastolle on haasteita. (Havainto perustuu kanteluihin.)

HUS-yhtymän valvontatoimet eivät ole käynnistyneet. Yhtymä ei ole toimittanut aluehallintovirastolle yhtään sote-järjestämislain 44 §:n mukaista tarkastuskertomusta. (Havainnot perustuvat ilmoitettuun tarkastustoimintaan alkuvuonna 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Koronaepidemia on kuormittanut terveydenhuoltoa ja on aiheuttanut hoitovelkaa. (Havainto perustuu yhteistyöryhmien toimintaan ja tilannekuvaan.)
Hoito- ja hoivahenkilökunnan riittävydessä on vakavia puutteita. Hoito- ja hoivahenkilökunnan työtaistelutoimet aiheuttivat haasteita varautumisessa riittävän hoito- ja hoivahenkilökunnan saamiseksi. (Havainto perustuu STM:n valtakunnallisiin, sairaaloiden antamiin tilannekuviin ja valvontaan.)

Siirtokuljetuksissa ja hoito- ja hoivayksiköissä tapahtuvien hätätilanteiden hoidossa on haasteita. Selvitettävänä on johtajaylilääkärin ohje, jonka mukaan yksityiset sairaalat vastaavat omien potilaidensa hätätilanteiden hoidosta ja potilassiirtojen järjestämisestä. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Ukrainan sota on aiheuttanut tarvetta maahantulijoiden sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiselle. (Havainto perustuu yhteistyöryhmissä saatuun tietoon.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyörakenteista ja työnjaosta sopiminen on valmisteilla. (Havainto perustuu ohjaus ja arviointikäyntiin sekä ohjaustilaisuuteen.)

4 Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Hoitoon pääsyn odotusaikatietoja ei julkaista. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn odotusaikatieto puuttuu osin. Kiireetön hoitoon pääsy on toteutunut perusterveydenhuollossa. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteissa on puutteita. Henkilöstön saatavuudessa ja perehdytyksessä on haasteita. Vanhuspalvelulain toimeenpanoa koskevat THL:n kyselyt osoittavat, että henkilöstömitoituksen seuranta ei ole kaikilta osin edelleen riittävää, vaikka vanhustenhuollon osalta vähimmäismitoituksen alittaneiden tehostetun palveluasumisen yksiköiden määrä on vähentynyt aikaisemmasta. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Lastensuojelun käsittelyajoissa on edelleen ylityksiä. (Havainto perustuu valvontaan.)

Hyvinvointialueen valvontatoimet eivät ole käynnistyneet. Hyvinvointialue ei ole lainkaan toimittanut aluehallintovirastolle sote-järjestämislain 44 §:n

mukaisia tarkastuskertomuksia. (Havainnot perustuvat ilmoitettuun tarkastustoimintaan alkuvuonna 2023.)

Hoito- ja hoivahenkilökunnan riittävydessä on puutteita. Hoito- ja hoivahenkilökunnan työtaistelutoimet aiheuttivat jossain määrin haasteita varautumisessa riittävän hoito- ja hoivahenkilökunnan saamiseksi. (Havainto perustuu STM:n valtakunnallisiin, sairaaloiden antamiin tilannekuviin ja valvontaan.)

Ukrainan sota on aiheuttanut tarvetta maahantulijoiden sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiselle. (Havainto perustuu yhteistyöryhmissä saatuun tietoon.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja kuntien kanssa tehtävä yhteistyön valmistelu etenee. (Havainto perustuu ohjaus ja arviointikäyntiin sekä ohjaustilaisuuteen.)

5 Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Hoitoon pääsyn odotusaikatietoja ei aina julkaista. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn odotusaika tieto puuttui osin. Kiireetön hoitoon pääsy on toteutunut perusterveydenhuollossa. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan, potilaan ja omaisen kohtelussa on edelleen parannettavaa. (Havainto perustuu kanteluihin.)

Terveydenhuoltoa koskevien muistutusten käsittelyaika on edelleen pitkä. (Havainto perustuu kanteluihin.)

Hoidon ja diagnoosin saamisessa on haasteita ja viiveitä eikä potilaiden itsemääräämisoikeus aina toteudu. (Havainnot perustuvat kanteluihin.)

Perhehoitolain tulkinnassa on epäselvyyttä. Sijaisperheen enimmäislapsimäärässä ei ole aina perhehoitajien eikä kuntayhtymän toimesta huomioitu kaikkia perhehoidossa olevia lapsia. (Havainto perustuu valvontaan.)

Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteessa on puutteita. Henkilöstön saatavuudessa, osaamisprofiilissa ja perehdytyksessä on haasteita. Henkilöstöä ei ole riittävästi vastaamaan kuntayhtymässä esiintyvään palvelutarpeeseen. Asia on koskenut kasvatus- ja perheneuvolaa, perhepalveluja ja lastensuojelua. Pitkäaikaisia haasteita henkilöstön saatavuudessa on myös yksityisen palveluntuottajan sijaishuoltoyksikössä, eivätkä lapset saa palvelutarpeenmukaisia palveluja. Vanhuspalvelulain toimeenpanoa koskevat THL:n kyselyt osoittavat,

että henkilöstömitoituksen seuranta ei ole kaikilta osin riittävää, vaikka vanhustenhuollon osalta vähimmäismitoituksen alittaneiden tehostetun palveluasumisen yksiköiden määrä on vähentynyt aikaisemmasta. Eri erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yksiköissä on niin ikään ilmoitettu puutteista henkilöstön mitoituksessa ja rakenteessa. Päivystysten ruuhkautuminen ja puutteet henkilöstön ja jatkohoitopaikkojen saatavuudessa ovat selvitettävänä.

Myös synnytysyksiköiden henkilöstön mitoitus ja rakenne on selvitettävänä. (Havainnot perustuvat kanteluihin ja valvontaan.)

Toimivaltakysymyksissä on epäselvyyksiä ja menettely ei aina ole hyvän hallintotavan mukaista. Sosiaalipalveluissa kaupunki ei aina ole huomionnut kotikunnan vaihtumista perheen asioiden hoidossa. Asiakkaalle ei aina selvitetä riittävän ymmärrettävästi hänen oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan sekä erilaisia vaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia. Asian käsittelyssä on viivytyksiä, eikä asiakasasiakirjoihin kirjata sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeellisia ja riittäviä tietoja. Lastensuojelussa on runsaasti viivytyksiä ja virheitä asiakirjojen luovuttamisessa. Myös muistutukseen vastaamisessa ilmeni asianhallintaan liittyvä ongelma, jolloin ei ollut mahdollista esimerkiksi selvittää, kuka ammattihenkilö on ollut vastuussa muistutukseen vastaamisesta. Vanhustenhuollon osalta puutteita on asiakaskirjauksissa, rajoitustoimenpiteiden seurannassa, asiakassuunnitelman laatimisessa ja päätöksenteossa sekä omaishoidon tukeen liittyvässä päätöksenteossa. Selvitettävänä on, onko lastensuojelussa systeemistä palaveria käytetty korvaamaan asiakassuunnitelmaa ja muita neuvotteluja. (Havainnot perustuvat kanteluihin.)

Aluehallintoviraston selvityspyyntöihin ei aina vastata. Kuntayhtymän lastensuojelu ei aina vastaa aluehallintoviraston selvityspyyntöihin kanteluasioissa. (Havainnot perustuvat kanteluihin.)

Lastensuojelulain mukaisissa käsittelyajoissa on edelleen puutteita. Lastensuojelun määräajoissa ylitykset ovat suuria monissa kunnissa. Ylitysten syynä on yksittäisissä tilanteissa ollut toistuvat kirjaus- ja tilastointivirheet. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Hyvinvointialueen valvontatoimet ovat vaillinaiset. Toisin kuin sosiaalihuoltoa koskien, hyvinvointialue ei ole toimittanut aluehallintovirastolle yhtään sote-järjestämislain 44 §:n mukaista terveydenhuollon valvontaa koskevaa tarkastuskertomusta. Sosiaalihuollon tarkastustoiminta on painottunut yksityisen palvelutuotannon valvontaan ja vain yksittäisesti omaan palvelutuotantoon. (Havainnot perustuvat ilmoitettuun tarkastustoimintaan alkuvuonna 2023.)

Hoito- ja hoivahenkilökunnan riittävydessä on puutteita. Hoito- ja hoivahenkilökunnan työtaistelutoimet aiheuttivat jossain määrin haasteita

varautumisessa riittävän hoito- ja hoivahenkilökunnan saamiseksi. (Havainto perustuu STM:n valtakunnallisiin, sairaaloiden antamiin tilannekuviin ja valvontaan.)

Ukrainan sota on aiheuttanut tarvetta maahantulijoiden sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiseksi. (Havainto perustuu yhteistyöryhmissä saatuun tietoon.)

Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen rakenteiden valmistelu ja kuntien kanssa tehtävä yhteistyö on edennyt suunnitelmallisesti. (Havainto perustuu ohjaus- ja arviointikäyntiin.)

6 Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Hoitoon pääsyssä on vakavia puutteita, eikä välitön yhteydenpäänti edelleenkään toteudu. Haasteita on kaikilla terveysasemilla. Myöskään puheterapiaan pääsy ei toteudu hoitotakuusäännösten mukaisesti. (Havainnot perustuvat valvontaan ja kanteluihin.)

Terveystarkastukset eivät toteudu yhdenvertaisesti. Neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta annetun asetuksen mukaiset määräaikaistarkastukset eivät ole toteutuneet yhdenvertaisesti. (Havainto perustuu valvontaan ja kanteluihin.)

Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteissa on edelleen puutteita. Henkilöstön saatavuudessa, osaamisprofiilissa ja perehdytyksessä on haasteita. Haasteita on rekrytoinnissa sekä henkilöstön pysyvyydessä sekä hoitohenkilöstön että lääkäreiden osalta. Lisäksi nuorten lääkäreiden ohjaamisessa ja tukemisessa on haasteita. Vanhuspalvelulain toimeenpanoa koskevat THL:n kyselyt osoittavat, että henkilöstömitoituksen seuranta ei ole kaikilta osin riittävää, vaikka vanhustenhuollon osalta vähimmäismitoituksen alittaneiden tehostetun palveluasumisen yksiköiden määrä on vähentynyt aikaisempaan verrattuna. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Palvelutarpeen mukaisen palvelun saamisen haasteet ja menettelytapavirheet. Lastensuojelun osalta lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää ei ole nimetty. Lasta ei ole tavattu riittävän usein henkilökohtaisesti, eikä sijaishuollon toteuttamista ole valvottu riittävästi. Lapselle ei ole järjestetty riittävää tukea ja valvontaa esimerkiksi asumisharjoittelussa sijaishuollon aikana. Yksityinen palveluntuottaja ei ollut nimennyt sijaishuoltoyksikölle johtajaa. Vanhustenhuollon osalta kuntayhtymä on asettanut täyttökiellon tehostetun palveluasumisen paikoille, vaikka alueen asiakkailta on todettu edellä mainitun palvelun tarve ja asiakkaille on tehty myönteinen päätös

kyseisestä palvelusta. Asiakkaat on jätetty jonottamaan palvelua. Asiakkaat eivät ole saaneet ympärivuorokautisia palveluja oikea-aikaisesti eikä palveluja ole riittävästi saatavilla. Kuntayhtymä on asettanut kotihoidon myöntämiselle lain vastaisia ehtoja, jotka ovat rajoittaneet asiakkaiden oikeutta laissa turvattuihin riittäviin, asiakkaan yksilöllisiä palvelutarpeita vastaaviin ja oikea-aikaisiin palveluihin. Palvelua on rajattu asettamalla myös ylätuntiraja ja tukipalvelujen osalta tulo- ja kassaraja. Omaishoidon tuelle ei myöskään ole järjestetty lakisääteistä vapaata, eikä asiakkaalle ole tehty päätöstä omaishoidon tukea koskevassa asiassa. Selvitettävänä on, pidetäänkö perusterveydenhuollon potilaspaiikkoja osin tyhjinä iltaisin ja viikonloppuisin, ja siten potilaat odottaisivat erikoissairaanhoidossa päivystyksessä jatkohoitopaikkaa. (Havainnot perustuvat valvontaan ja kanteluihin.)

Ostopalvelusosiaalityöntekijöitä on käytetty edelleen

viranomaistehtävissä. Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan työntekijälle on annettu julkisen vallan käyttöä edellyttävien lastensuojelun tehtävien suorittamisen ajaksi määräaikainen virkamääräys, myöskään viranhaltijan riippumattomasta asemasta ei ole huolehdittu. (Havainnot perustuvat valvontaan ja kanteluihin.)

Lastensuojelulain mukaisissa käsittelyajoissa on edelleen puutteita.

Lastensuojelun määräajoissa on ylityksiä palvelutarpeen arviointien valmistumisissa. (Havainto perustuu valvontaan.)

Itsemääräämisoikeus ei edelleenkään aina toteudu. Ikääntyneiden palveluissa kuntayhtymän ohjeistuksessa ja toimintayksiköiden koronaepidemiaan liittyneissä toimenpiteissä ei ole kaikin osin huomioitu, ettei asiakkaiden perusoikeuksia voi rajoittaa ilman lainmukaista perustetta ja asiakaskohtaista hallintopäätöstä. (Havainto perustuu valvontaan.)

Hyvinvointialueen valvontatoimet ovat vaillinaiset. Toisin kuin sosiaalihuoltoa koskien, hyvinvointialue ei ole toimittanut aluehallintovirastolle yhtään sote-järjestämislain 44 §:n mukaista terveydenhuollon valvontaa koskevaa tarkastuskertomusta. Sosiaalihuollon tarkastustoiminta on painottunut yksityisen palvelutuotannon valvontaan. (Havainnot perustuvat ilmoitettuun tarkastustoimintaan alkuvuonna 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Koronaepidemia on kuormittanut terveydenhuoltoa ja aiheuttanut hoitovelkaa. (Havainto perustuu yhteistyöryhmien toimintaan ja tilannekuvaan.)

Hoito- ja hoivahenkilökunnan riittävydessä on puutteita. Hoito- ja hoivahenkilökunnan työtaistelutoimet aiheuttivat jossain määrin haasteita varautumisessa riittävän hoito- ja hoivahenkilökunnan saamiseksi. (Havainto

perustuu STM:n valtakunnallisiin, sairaaloiden antamiin tilannekuviin ja valvontaan.)

Ukrainan sota on aiheuttanut tarvetta maahantulijoiden sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämislle. (Havainto perustuu yhteistyöryhmissä saatuun tietoon.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja kuntien kanssa tehtävä yhteistyön valmistelu on edennyt suunnitelmallisesti. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö on yksi yhteisistä yhdyspinnosta soten, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden välillä ja se on integroitu palveluketjuihin. (Havainto perustuu ohjaus ja arviointikäyntiin sekä ohjaustilaisuuteen.)

7 Kymenlaakson hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Hoitoon pääsyssä on edelleen puutteita, eikä välitön yhteydensaanti toteudu. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn ja välittömän yhteydensaannin toteutumisessa on ollut pitkään puutteita. Suun terveydenhuollon odotusaikoja ei ole julkaistu erikseen hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotolle pääsyn osalta. (Havainnot perustuvat valvontaan ja kanteluihin.)

Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteissa on edelleen puutteita.

Henkilöstön saatavuudessa, osaamisprofiilissa ja perehdytyksessä on haasteita. Haasteita henkilöstön saatavuudessa on molemmissa päivystyksissä, vuodeosastoilla, leikkausosastolla ja toistuvasti kotihoidossa. Vanhuspalvelulain toimeenpanoa koskevat THL:n kyselyt osoittavat, että henkilöstömitoituksen seuranta ei ole kaikilta osin riittävää, vaikka vanhustenhuollon osalta vähimmäismitoituksen alittaneiden tehostetun palveluasumisen yksiköiden määrä on vähentynyt aikaisempaan verrattuna. Lastensuojelussa yksityisellä palveluntuottajalla on pitkäaikaisia puutteita luvannukaisessa henkilöstömitoituksessa ja -rakenteessa. Päivystysten ruuhkautuminen ja puutteet henkilöstön ja jatkohoitopaikkojen saatavuudessa ovat selvitettävänä. Myös synnytysyksiköiden henkilöstön mitoitus ja rakenne on selvitettävänä. Hyvinvointialue on ilmoittanut käyttävänsä hankittua tai vuokrattua lääkäriyövoimaa muutoin kuin täydentävästi yhteispäivystyksen akuuttilääketieteen ja perusterveydenhuollon päivystyksen palveluissa. Hyvinvointialue hankkii myös perusterveydenhuoltoon lääkäriyövoimaa yksityiseltä palveluntuottajalta. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Palvelutarpeen mukaisen palvelun saamisen haasteet, menettelytapavirheet ja asiakasturvallisuuden vaarantuminen.

Kotihoitopalvelun saamisessa ja oikea-aikaisuudessa on puutteita. Kuntayhtymä on laiminlyönyt järjestämisvelvollisuutensa ja jättänyt järjestämättä tehostettua palveluasumista ja tehnyt jonotuspäätöksiä tilanteessa, jossa palvelua olisi tosiasiallisesti ollut saatavilla. Kuntayhtymä ei ole noudattanut asian vireille tuloa koskevia säädöksiä, eikä ole noudattanut päätöksentekomenettelyssään hyvää hallintoa. Palveluja ei järjestetä niin, että ne ovat ikääntyneen väestön saatavissa yhdenvertaisesti. Kuntayhtymä ei ole nimennyt sosiaalihuollon asiakkaalle omatyöntekijää. Lisäksi kuntayhtymän jonotusajat perheoikeudelliseen yksiköön ovat erittäin pitkät. Kuntayhtymä on laiminlyönyt velvollisuutensa käynnistää toimet asiakasturvallisuutta vaarantavan epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi viimeistään sen jälkeen, kun henkilöstö on saattanut epäkohdan johdon tietoon. Selvitysten antamisessa aluehallintovirastolle on toistuvasti puutteita. Kuntayhtymä ei ole asiaa selvittäessään selvittänyt omavalvonnan keinoin, onko epäkohtailmoituksessa tarkoitettuja menettelyvirheitä esimerkiksi esteellisyyden osalta tapahtunut, eikä lausunnossa ole otettu kantaa olennaiseen asiaan. Menettely on vaikeuttanut valvontaa. Asiakirjoja luovutetaan asiakkaille viiveellä. Ikäihmisten palveluissa julkisen vallan käyttö on yhden kunnan alueella ulkoistettu. Kuntayhtymän alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassaan ohjeistama lääkehoidon toteuttaminen ei lääkehoitoon kouluttamattomien henkilöiden (hoivaavustajat) osalta vastaa turvallisen lääkehoidon periaatteita ja myönnettävien lääkehoito-oikeuksien laajuus voi vaarantaa asiakasturvallisuuden. (Havainnot perustuvat valvontaan, kanteluihin ja EOAK päätöksiin.)

Muistutusvastausten käsittely ei edelleenkään toteudu asianmukaisesti, eikä potilaan ja potilaan omaisten tiedonsaanti aina toteudu.

Muistutusvastausten käsittelyajat terveydenhuollossa ja vanhustenhuollossa ovat pitkiä. Muistutusvastauksia ei ole aina käsitelty asianmukaisesti tai toimitettu tiedoksi aluehallintovirastolle. (Havainnot perustuvat kanteluihin.)

Lastensuojelulain mukaisissa käsittelyajoissa on ylityksiä ja tilastoinnissa virheellisyyksiä. (Havainto perustuu valvontaan.)

Hyvinvointialueen valvontatoimet ovat vaillinaiset. Toisin kuin sosiaalihuoltoa koskien, hyvinvointialue ei ole toimittanut aluehallintovirastolle yhtään sote-järjestämislain 44 §:n mukaista terveydenhuollon valvontaa koskevaa tarkastuskertomusta. Sosiaalihuollon tarkastustoiminta on painottunut yksityisen palvelutuotannon valvontaan ja vain yksittäisessä tilanteessa omaan palvelutuotantoon. (Havainnot perustuvat ilmoitettuun tarkastustoimintaan alkuvuonna 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Koronaepidemia on kuormittanut terveydenhuoltoa ja aiheuttanut hoitovelkaa. (Havainto perustuu yhteistyöryhmien toimintaan ja tilannekuvaan.)

Hoito- ja hoivahenkilökunnan riittävydessä on paljon puutteita. Hoito- ja hoivahenkilökunnan työtaistelutoimet aiheuttivat haasteita varautumisessa riittävän hoito- ja hoivahenkilökunnan saamiseksi. (Havainto perustuu STM:n valtakunnallisiin, sairaaloiden antamiin tilannekuviin ja valvontaan.)

Ukrainan sota on aiheuttanut tarvetta maahantulijoiden sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiseksi. (Havainto perustuu yhteistyöryhmissä saatuun tietoon.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja kuntien kanssa tehtävä yhteistyön valmistelu on edennyt. Ehkäisevän päihdetyön osuus on vielä valmistella. (Havainto perustuu ohjaustilaisuuteen.)

8 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Hoitoon pääsy toteutuu pääosin, mutta välitön yhteydensaanti ei kaikilta osin toteudu. Hoitoon pääsyn odotusaikatietoja ei ole julkaistu. Kiireetön hoitoon pääsy on toteutunut perusterveydenhuollossa ja osin myös suun terveydenhuollossa. Suun terveydenhuollossa potilaita on osin laitettu jonoon odottamaan aikaa ilman, että heille on ilmoitettu hoitoon pääsyn ajankohta. Välitön yhteydensaanti suun terveydenhuollossa ei kaikilta osin toteudu. Hoitoon pääsyn odotusaikatietoja ei kaikilta osin ole julkaistu neljän kuukauden välein, eikä tietoja aina myöskään julkaista erikseen lääkärin, hammaslääkärin, sairaanhoitajan ja suuhygienistin vastaanotolle pääsyn osalta. (Havainto perustuu valvontaan ja kanteluihin.)

Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteessa on puutteita. Henkilöstön saatavuudessa, osaamisprofiilissa ja perehdytyksessä on haasteita. Vanhuspalvelulain toimeenpanoa koskevat THL:n kyselyt osoittavat, että henkilöstömitoituksen seuranta ei ole kaikilta osin riittävää, vaikka vanhustenhuollon osalta vähimmäismitoituksen alittaneiden tehostetun palveluasumisen yksiköiden määrä on lisääntynyt merkittävästi aikaisempaan verrattuna. Haasteita on lastenpsykiatristen palvelujen tuottamisessa riittämättömän henkilökuntaresurssin vuoksi. Lastenpsykiatrian yksikössä on vaikeuksia rekrytoida psykiatrisia sairaanhoitajia, psykiatreja ja psykologeja. Lastensuojelussa ja perhesosiaalityössä ei ole riittävästi sosiaalihuollon ammattihenkilöitä lakisääteisten tehtävien hoitamiseksi ja palvelujen järjestämiseksi. Yksityisellä palveluntuottajalla on sijaishuollossa ollut pitkäaikaisia puutteita henkilöstömitoituksessa. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Muistutusvastausten käsittely ja menettelytapavirheet. Muistutusvastauksia ei ole aina käsitelty asianmukaisesti tai toimitettu asiakkaalle tiedoksi aikuissosiaalityössä ja vammaispalveluissa. Lastensuojelussa on puutteita

lastensuojeluilmoitusten käsittelyssä, palvelutarpeen arvioinnissa, päätösten perustelemisessa, asiakas- tai palvelusuunnitelman ja asiakasasiakirjauksien laatimisessa sekä tilapäisten sosiaalityöntekijöiden ohjaamisessa. Lastensuojelun yksityinen palveluntuottaja on osoittanut asiakastyön ohjausta sisältäviä

johtamistehtäviä työntekijälle, jolla ei ollut laissa edellytettyä kelpoisuutta. (Havainnot perustuvat kanteluihin ja valvontaan.)

Toimivaltakysymyksissä on ollut epäselvyyttä ja yhteydenpidon rajoittamisesta ei aina ole tehty päätöstä. Valvottuja tapaamisia on järjestetty ilman toimivaltaa rajoittaa lapsen vanhempien päätösoikeutta. Lisäksi sijoitettujen lasten tapaamisia on järjestetty valvottuina eikä tilanteessa, jossa yhteydenpidosta on ollut erimielisyyttä, ole tehty päätöstä yhteydenpidon rajoittamisesta. (Havainnot perustuvat kanteluihin.)

Lastensuojelulain mukaisissa käsittelyajoissa on ylityksiä ja yksityistä sosiaalityöntekijäpalvelua käytetään viranomaistehtävässä.

Useammassa kunnassa on lastensuojelun määräaikojen ylityksiä palvelutarpeen arviointien valmistumisissa. Erään kunnan käsittelyaikojen ylitykset ovat toistuvia ja ylitykset ovat suuria. Lisäksi yksityistä sosiaalityöntekijäpalvelua käytetään lastensuojelun viranomaistehtävissä, jossa käytetään julkista valtaa. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Terveystarkastukset eivät toteudu yhdenvertaisesti. Neuvola-asetuksen mukaiset määräaikaistarkastukset eivät toteudu yhdenvertaisesti yhden kaupungin osalta. (Havainto perustuu kanteluihin.)

Päihteiden käytön sallivan toimintayksikön toiminta on aiheuttanut häiriöitä. Yksityisen palveluntuottajan tehostetun palveluasumisyksikön ja sen asukkaiden toiminta on aiheuttanut pitempiaikaista häiriötä ympäröivässä naapurustossa. (Havainto perustuu valvontaan.)

Hyvinvointialueen valvontatoimet ovat vaillinaiset. Toisin kuin sosiaalihuoltoa koskien, hyvinvointialue ei ole toimittanut aluehallintovirastolle yhtään sote-järjestämislain 44 §:n mukaista terveydenhuollon valvontaa koskevaa tarkastuskertomusta. Sosiaalihuollon tarkastustoiminta on painottunut yksityisen palvelutuotannon valvontaan. (Havainnot perustuvat ilmoitettuun tarkastustoimintaan alkuvuonna 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Koronaepidemia on kuormittanut terveydenhuoltoa ja aiheuttanut hoitovelkaa. (Havainto perustuu yhteistyöryhmien toimintaan ja tilannekuvaan.)

Hoito- ja hoivahenkilökunnan riittävydessä on puutteita. Hoito- ja hoivahenkilökunnan työtaistelutoimet aiheuttivat jossain määrin haasteita varautumisessa riittävän hoito- ja hoivahenkilökunnan saamiseksi. (Havainto perustuu STM:n valtakunnallisiin, sairaaloiden antamiin tilannekuviin ja valvontaan.)

Ukrainan sota on aiheuttanut tarvetta maahantulijoiden sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiselle. (Havainto perustuu yhteistyöryhmissä saatuun tietoon.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ehkäisevän päihdetyön rakenteiden ja kuntien kanssa tehtävä yhteistyön valmistelu on edennyt suunnitelmallisesti. (Havainto perustuu ohjaus ja arviointikäyntiin sekä ohjaustilaisuuteen.)

9 Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Hoitoon pääsy toteutuu vaihtelevasti. Hoitoon pääsy toteutuu perusterveydenhuollossa, mutta erikoissairaanhoidossa käsikirurgisten potilaiden hoitoon pääsy ei ole toteutunut. Lasten mielenterveyspalvelujen hoitoon pääsyyssä on haasteita. Mielenterveys- ja perheneuvolapalvelujen hoitoon pääsy ei 6–17vuotiaiden osalta toteudu. Mielenterveys- ja perheneuvolapalvelujen arviointiaikaa odottavia potilaita on laitettu jonoon odottamaan aikaa ilman, että heille on ilmoitettu hoitoon pääsyn ajankohta. Myös lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin kuuluvien terapioiden odotusajat ovat pitkiä. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Menettelytavoissa ja muistutusvastausten käsittelyssä on edelleen puutteita. Puutteita on tietosuojassa ja salassapidossa, muistutusvastausten käsittelyssä sekä itsemääräämisoikeuden toteutumisessa somaattisessa erikoissairaanhoidossa ja ensihoidossa. Lastensuojelussa on puutteita asiakassuunnitelman ja asiakasasiakirjojen laatimisessa. Vammaispalvelussa on puutteita asiakassuunnitelman tarkistamisessa, hakemusta käsittelyssä, päätösten tekemisessä sekä monialaisessa yhteistyössä. (Havainnot perustuvat kanteluihin ja valvontaan.)

Hoidon ja diagnoosin saamisessa on perusterveydenhuollossa haasteita ja viiveitä. (Havainto perustuu kanteluihin.)

Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteessa on puutteita. Henkilöstön saatavuudessa, osaamisprofiilissa ja perehdytyksessä on haasteita. Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteessa on puutteita teho-osastolla ja kirurgian vuodeosastolla. Puutteet henkilöstön ja jatkohoitopaikkojen saatavuudessa on

aiheuttanut päivystyksessä ruuhkaa. Vanhuspalvelulain toimeenpanoa koskevat THL:n kyselyt osoittavat, että henkilöstömitoituksen seuranta ei ole kaikilta osin riittävää, vaikka vanhustenhuollon osalta vähimmäismitoituksen alittaneiden tehostetun palveluasumisen yksiköiden määrä on pysynyt samana. Julkisten toimintayksiköiden määrä lakisääteisen vähimmäismitoituksen alittaneiden tehostetun palveluasumisen yksiköiden joukossa korostuu. Perhesosiaalityön

käytettävissä ei ole riittävästi sosiaalihuollon ammattihenkilöitä lakisääteisten tehtävien hoitamiseksi ja palvelujen järjestämiseksi. Vammaispalveluiden asumisyksikössä on riittämätön henkilöstö, minkä vuoksi asiakkaille ei ole kaikkina aikoina voitu antaa palvelutarpeen mukaisesti palveluja. Päivystysten ruuhkautuminen ja puutteet henkilöstön ja jatkohoitopaikkojen saatavuudessa ovat selvitettävänä. Myös synnytysyksiköiden henkilöstön mitoitus ja rakenne on selvitettävänä. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Lastensuojelulain mukaisissa käsittelyajoissa on toistuvia ylityksiä ja ylitykset ovat suuria. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Hyvinvointialueen valvontatoimet ovat vaillinaiset. Toisin kuin sosiaalihuoltoa koskien, hyvinvointialue ei ole toimittanut aluehallintovirastolle yhtään sote-järjestämislain 44 §:n mukaista terveydenhuollon valvontaa koskevaa tarkastuskertomusta. Sosiaalihuollon tarkastustoiminta on painottunut yksityisen palvelutuotannon valvontaan. (Havainnot perustuvat ilmoitettuun tarkastustoimintaan alkuvuonna 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Koronaepidemia on kuormittanut terveydenhuoltoa ja aiheuttanut hoitovelkaa. (Havainto perustuu yhteistyöryhmien toimintaan ja tilannekuvaan.)

Hoito- ja hoivahenkilökunnan riittävydessä on paljon puutteita. Hoito- ja hoivahenkilökunnan työtaistelutoimet aiheuttivat haasteita varautumisessa riittävän hoito- ja hoivahenkilökunnan saamiseksi. (Havainto perustuu STM:n valtakunnallisiin, sairaaloiden antamiin tilannekuviin ja valvontaan.)

Ukrainan sota on aiheuttanut tarvetta maahantulijoiden sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiselle. (Havainto perustuu yhteistyöryhmissä saatuun tietoon.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja kuntien kanssa tehtävä yhteistyön valmistelu on edennyt suunnitelmallisesti. (Havainto perustuu ohjaus- ja arviointikäyntiin.)

10 Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Hoitoon pääsy ja välitön yhteydenosaanti ei edelleenkään aina toteudu.

Välitön yhteydenosaanti perusterveydenhuoltoon ei aina toteudu. Potilaat eivät pääse hoitoon kolmessa kuukaudessa. Hoitoon pääsy ei aina toteudu suun terveydenhuollossa. Perusterveydenhuollossa ja suun terveydenhuollossa

potilaita on asetettu jonoon ilman, että heille ilmoitettiin hoitoon pääsyn ajankohta hoidon tarpeen arvion yhteydessä. (Havainnot perustuvat valvontaan ja kanteluun.)

Hoidon ja diagnoosin saamisessa on haasteita ja viiveitä. (Havainto perustuu kanteluihin.)

Menettelytavoissa ja muistutusvastausten käsittelyssä on edelleen puutteita.

Aikuissosiaalityössä neuvontaan, tiedusteluihin ja yhteydenottoihin vastaamisessa on puutteita, ja muistutusten käsittelyaika on pitkä. Puutteita on myös päätöksen antamisessa ja oikaisuvaatimuksen käsittelyssä.

Vammaispalveluissa on puutteita hoidon laadussa, hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa, päätöksenteossa, kirjaamisessa ja aluehallintovirastolle annettavien selvityspyyntöjen käsittelyssä. Lasten sijaishuollossa ei ole nimetty lastensuojelun sosiaalityöntekijää. Yksityisen palveluntuottajan sijaishuoltoyksikössä asiakasturvallisuus on vaarantunut riittämättömästä johtamisesta sekä henkilöstömitoituksen alittumisesta johtuvista syistä. (Havainto perustuu kanteluihin ja valvontaan.)

Henkilöstön mitoituksessa ja rakenteessa on puutteita.

Henkilöstön saatavuudessa, osaamisprofiilissa ja perehdytyksessä on edelleen haasteita. Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa ei ole riittävästi sosiaalityöntekijöitä, ja toiselle kaupungeista on annettu määräys saattaa sosiaalityöntekijöiden määrä palvelujen edellyttämälle tasolle. Lisäksi myös kasvatusta ja perheneuvolassa ei ole henkilöstöä riittävästi. Vanhuspalvelulain toimeenpanoa koskevat THL:n kyselyt osoittavat, että henkilöstömitoituksen seuranta ei ole kaikilta osin riittävää, vaikka vanhustenhuollon osalta vähimmäismitoituksen alittaneiden tehostetun palveluasumisen yksiköiden määrä on lisääntynyt merkittävästi. Kotihoidossa on toistuvia puutteita henkilökunnan riittävyudessa, asiakkaiden palvelun laadussa ja oikea-aikaisuudessa. Valvontatoimia on toteutettu pitkään. Kuitenkin kotihoitoon liittyvien epäkohtailmoitusten määrän lasku voi antaa viitteitä siitä, että valvonta ja kehittämistoiminta ovat vaikuttaneet. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Lastensuojelulain mukaisissa käsittelyajoissa on toistuvia ylityksiä ja ylitykset ovat suuria. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Itsemääräämisoikeus ei aina toteudu. Sijaishuollossa yhteydenpitoa on rajoitettu ilman päätöstä. Lisäksi kehitysvammaisten yksikössä on tehty lainvastainen rajoittamistoimenpide. Puutteita on kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden tukemisessa ja rajoittamistoimenpiteitä on suoritettu lainvastaisesti. (Havainnot perustuvat valvontaan.)

Hyvinvointialueen valvontatoimet ovat vaillinaiset. Toisin kuin sosiaalihuoltoa koskien, hyvinvointialue ei ole toimittanut aluehallintovirastolle yhtään sote-järjestämislain 44 §:n mukaista terveydenhuollon valvontaa koskevaa tarkastuskertomusta. Sosiaalihuollon tarkastustoiminta on painottunut yksityisen

palvelutuotannon valvontaan, ja vain yksittäisissä tapauksissa valvonta on kohdentunut omaan toimintaan. (Havainnot perustuvat ilmoitettuun tarkastustoimintaan alkuvuonna 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Koronaepidemia on kuormittanut terveydenhuoltoa ja aiheuttanut hoitovelkaa. (Havainto perustuu yhteistyöryhmien toimintaan ja tilannekuvaan.)

Hoito- ja hoivahenkilökunnan riittävydessä on puutteita. Hoito- ja hoivahenkilökunnan työtaistelutoimet aiheuttivat jossain määrin haasteita varautumisessa riittävän hoito- ja hoivahenkilökunnan saamiseksi. (Havainto perustuu STM:n valtakunnallisiin, sairaaloiden antamiin tilannekuviin ja valvontaan.)

Ukrainan sota on aiheuttanut tarvetta maahantulijoiden sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiselle. (Havainto perustuu yhteistyöryhmissä saatuun tietoon.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja kuntien kanssa tehtävä yhteistyön valmistelu on edennyt suunnitelmallisesti.

Hyvinvointikertomus- ja suunnitelmaprosessit on tarkoitus yhtenäistää ja parantaa prosesseja. Se, miten ehkäisevä päihdetyö asettuu hyvinvointialueen HYTEprosessiin ja kuntien kanssa tehtävään yhteistyöhön, oli vielä epäselvää. (Havainto perustuu ohjaus- ja arviointikäyntiin ja ohjaustilaisuudessa todettuun.)