



Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta vuonna 2022

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Alueelta on havaintoja ja hoitohenkilökunnan tekemiä potilasturvallisuusilmoituksia yhteispäivystysten ruuhkautumisesta ja ns. läpimenoaikojen pidentymisestä sekä henkilöstövajeesta. Puutteet perusterveydenhuollon vuodeosastopaikoista ja sosiaalihuollon asumisyksiköiden paikoista ovat olleet merkittävässä roolissa yhteispäivystysten toiminnan ruuhkautumiseen. Aluehallintovirasto näkee päivystystoiminnan kannalta tärkeäksi, että erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon välisellä yhteistyöllä varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden sujuvat ja tarkoituksenmukaiset hoito- ja palveluketjut.

Sekä vanhustenhuollossa että mielenterveys- ja päihdepalveluissa on havaittavissa ongelmia henkilöstön saatavuudessa. Henkilöstön saatavuusongelmia on vanhustenhuollossa sekä ympärivuorokautisissa että kotiin annettavissa palveluissa. Ongelmaa on pyritty ratkomaan palkkaamalla henkilöstöä, jonka suomenkielen taito ei ole riittävällä tasolla. Kielitaidon puute saattaa vaarantaa asiakas/potilasturvallisuutta. Henkilöstön saatavuusongelmat heijastuvat myös siinä, että on painetta madaltaa hoitajien koulutusvaatimuksia, ja hoitotyöhön palkataan enenevässä määrin hoiva-avustajia. Tämä aiheuttaa haasteita lääkehoidon lainmukaiselle toteuttamiselle.

Vanhusten ympärivuorokautisten palvelujen lakisääteinen hoitajamitoitus heijastuu kotiin annettavissa palveluissa siten, että erityisesti kotihoidon palveluihin ei riitä koulutettua henkilökuntaa.

Valvontahavaintona vanhustenhuollosta voidaan todeta, että palveluissa on hoito-, hoiva- ja palveluvajetta sekä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen että kotiin annettaviin palveluihin.

Erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa on ollut henkilöstöresurssipuutetta saatavuusongelmien vuoksi.

Lasten, nuorten ja perhepalveluissa on esiin noussut sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus, rekrytointihaasteet ja riittämättömät sosiaalityön resurssit. Kaikille lastensuojelun asiakkaana oleville lapsille ei oltu nimetty asioista

vastaavaa sosiaalityöntekijää tai laadittu ajantasaista asiakassuunnitelmaa. Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja perhesosiaalityön saatavuuden ja riittävyyden ongelmat heijastuivat lastensuojelupalveluihin pääsemiseen. Sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain mukaiset määräajat ylittyivät yli puolessa kunnista ja lakisääteiset lastensuojelun työntekijäkohtaiset asiakasmäärät ylittyivät osassa kunnista. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan kuntavalvonnoissa esiin tulleet ongelmat ovat siirtyneet hyvinvointialueelle ja alkuvuoden 2023 havaintojen perusteella voidaan jopa todeta ongelmien osin laajentuneen. Yksityisten palveluntuottajien haasteet näkyvät koulutetun ja pysyvän henkilöstön saamisessa lastensuojeluyksiköihin sekä lastensuojelulain mukaisten rajoitustoimien tekemisessä, lääkehoidossa ja asiakkaiden kohtelussa.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat hyvinvointialueella kehittymässä. Hyvinvointialue on resursoinut alueelliseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön sekä ehkäisevään päihdetyöhön, mutta resurssien riittävyyttä tulee seurata. Hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspinnat ovat kehittymässä. Keskeistä toimivien yhdyspintojen ja yhteistyön onnistumiselle on, että vastinparit löytyvät niin hyvinvointialueelta kuin myös kunnista, sillä hyvinvointialueiden ja kuntien tulee tarjota asiantuntemusta toisilleen.

Hyvinvointialueen varautumisen rakenteet ovat kehittymässä ja ne ovat vielä osin integroitumattomat. Kunnat ja kuntayhtymät siirtyvät hyvinvointialueelle hyvin erilaisessa tilanteessa. Osassa sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon varautumisen rakenteet olivat heikot, osassa taas paremmat. Hyvinvointialueelle siirryttäessä vuoden 2023 alussa, alkoi kunnista siirtyvien sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon varautumisen rakenteiden ja sairaanhoitopiiristä siirtyvän erikoissairaanhoidon varautumisen rakenteiden yhteensovittaminen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Alueelta on havaintoja ja hoitohenkilökunnan tekemiä potilasturvallisuusilmoituksia yhteispäivystysten ruuhkautumisesta ja ns. läpimenoaikojen pidentymisestä sekä henkilöstövajeesta. Puutteet perusterveydenhuollon vuodeosastopaikoista ja sosiaalihuollon asumisyksiköiden paikoista ovat olleet merkittävässä roolissa yhteispäivystysten toiminnan ruuhkautumiseen. Aluehallintovirasto näkee päivystystoiminnan kannalta tärkeäksi, että erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon välisellä yhteistyöllä varmistetaan

asiakkaiden ja potilaiden sujuvat ja tarkoituksenmukaiset hoito- ja palveluketjut.

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn valvonta on ollut vaikuttavaa, koska aiemmat hoitotakuun ylitykset ovat poistuneet. Alueella lääkäri- ja koululääkäripalveluiden saatavuudessa on ongelmia.

Sekä vanhustenhuollossa että mielenterveys- ja päihdepalveluissa on havaittavissa ongelmia henkilöstön saatavuudessa. Henkilöstön saatavuusongelmia on vanhustenhuollossa sekä ympärivuorokautisissa että kotiin annettavissa palveluissa. Henkilöstön saatavuusongelmaa on pyritty ratkomaan palkkaamalla henkilöstöä, jonka suomen/ruotsin kielen taito ei ole riittävällä tasolla. Kielitaidon puute saattaa vaarantaa asiakas/potilasturvallisuutta.

Vanhusten ympärivuorokautisten palvelujen lakisääteinen hoitajamitoitus heijastuu kotiin annettavissa palveluissa siten, että erityisesti kotihoidon palveluihin ei riitä koulutettua henkilökuntaa.

Henkilöstön saatavuusongelmat heijastuvat myös siinä, että on painetta madaltaa hoitajien koulutusvaatimuksia ja hoitotyöhön palkataan enenevässä määrin hoiva-avustajia. Tämä aiheuttaa haasteita lääkehoidon lainmukaiseen toteuttamiseen.

Valvontahavaintona vanhustenhuollosta voidaan todeta, että palveluissa on hoito-, hoiva- ja palveluvajetta sekä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa että kotiin annettavissa palveluissa.

Lasten, nuorten ja perhepalveluissa on esiin noussut sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus, riittävyys ja rekrytointihaasteet sekä tilapäisten sosiaalityöntekijöiden puutteet osaamisessa. Kaikille lastensuojelun asiakkaana oleville lapsille ei oltu nimetty hänen asioistaan vastaavaa sosiaalityöntekijää eikä laadittu ajantasaista asiakassuunnitelmaa. Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja perhesosiaalityön saatavuuden ja riittävyyden ongelmat heijastuivat lastensuojelupalveluiden piiriin pääsemiseen. Puolessa Keski-Pohjanmaan kunnista sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain mukaiset määrääjat ylittyivät ja osassa kunnista lakisääteiset lastensuojelun työntekijäkohtaiset asiakasmäärät ylittyivät. Kuntavalvonnoissa esiin tulleet ongelmat ovat aluehallintoviraston käsityksen mukaan siirtyneet hyvinvointialueelle ja alkuvuoden 2023 havaintojen perusteella voidaan jopa todeta ongelmien osin laajentuneen. Yksityisten palveluntuottajien haasteet näkyvät paikoin koulutetun ja pysyvän henkilöstön saamisessa sekä lastensuojelulain mukaisten rajoitustoimien tekemisessä, lääkehoidon kokonaisuudessa ja asiakkaiden kohtelussa.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja resurssit ovat olemassa hyvinvointialueella. Rakenteet varmasti vielä kehittyvät. Hyvinvointialue on resursoinut alueelliseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön sekä ehkäisevään päihdetyöhön, mutta resurssien riittävyyttä tulee seurata. Hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspinnat ovat kehittymässä. Keskeistä toimivien yhdyspintojen ja yhteistyön onnistumiselle on, että vastinparit löytyvät niin hyvinvointialueelta kuin myös kunnista, sillä hyvinvointialueiden ja kuntien tulee tarjota asiantuntemusta toisilleen.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystyöntekijöiden varautumisen rakenteet siirtyivät hyvinvointialueelle lähes sellaisenaan. Rakenteissa ei tapahtunut juuri muutoksia pitkään olleen kuntayhtymän vuoksi.

Keski-Suomen hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Alueelta on havaintoja ja hoitohenkilökunnan tekemiä potilasturvallisuusilmoituksia henkilöstövajeesta, yhteispäivystysten ruuhkautumisesta ja ns. läpimenoaikojen pidentymisestä, koska puutteita on perusterveydenhuollon vuodeosasto- ja sosiaalihuollon asumisyksikköjen paikoista.

Lasten ja nuorten psykologipalveluihin, tutkimuksiin ja kuntoutukseen pääsy ei ole toteutunut määräajassa. Ongelmia on ollut määräaikaisten neuvola- ja kouluterveydenhuollon terveystarkastusten toteuttamisessa, lääkärille hoitoon pääsyn ajankohdan ilmoittamisessa, suun terveydenhuollon hoitotakuun ylityksessä ja välittömän yhteydensaannin toteuttamisessa terveystieteiden keskuksiin. Nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon polikliinisia ja osastohoidon palveluita ei ole järjestetty laajuudeltaan alueen asukkaiden tarvetta vastaavasti, eikä palveluiden järjestämiseksi kuntayhtymällä ole ollut käytettävissä riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Palveluiden yhdenvertainen saatavuus ei toteudu, koska hoitoon pääsyn määräajat ovat ylittyneet. Psykiatrisessa osastohoidossa psykiatrian eri erikoisaloilla on havaittu pitkäkestoisesti osastopaikkojen riittämättömyyttä, mikä näyttäytyy toistuvina ja ajoittain pitkittyvinä ylipaikkatilanteina, joihin nähden hoitajaresurssi on riittämätöntä, sekä lyhentyneinä osastohoitojaksoina. Ylipaikkatilanteen vaatimat ratkaisut heikentävät hoidon laatua ja vaarantavat potilaiden oikeuksien toteutumista.

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa on haasteita saada päteviä sairaanhoitajia, joka näkyy mm. lääkehoidon puutteina. Päihdehoidon osalta on haasteita päästä vieroitukseen tai korvaushoitoon kohtuullisessa ajassa. Hoidontarpeen arviointijaksot ovat pitkiä.

Lasten, nuorten ja perhepalveluissa esiin nousivat sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus, rekrytointihaasteet ja riittämättömät sosiaalityön resurssit. Kaikille lastensuojelun asiakkaana oleville lapsille ei oltu nimetty hänen asioistaan vastaavaa sosiaalityöntekijää tai laadittu ajantasaista asiakassuunnitelmaa. Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja perhesosiaalityön saatavuuden ja riittävyyden ongelmat heijastuivat lastensuojelupalveluiden piiriin pääsemiseen. Sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain mukaiset määräajat ylittyivät yhdeksässä kunnassa ja lakisääteiset lastensuojelun työntekijäkohtaiset asiakasmäärät ylittyivät osassa kunnista. Kuntavalvonnoissa esiin tulleet ongelmat ovat siirtyneet hyvinvointialueelle, ja alkuvuoden 2023 havaintojen perusteella ongelmat ovat osin laajentuneet. Yksityisten palveluntuottajien haasteet näkyvät koulutetun ja pysyvän henkilöstön saamisessa lastensuojeluyksiköihin sekä lastensuojelulain mukaisten rajoitustoimien tekemisessä, lääkehoidon kokonaisuudessa ja asiakkaiden kohtelussa.

Vammaispalveluissa haasteita on erityishuoltolain mukaisiin rajoitustoimenpiteisiin liittyen asiantuntijatyöryhmien kokoonpanossa ja päätöksenteossa. Vammaisten henkilöiden palveluihin pääsyssä on ollut ongelmia etenkin kehitysvammaisilla, joilla on tarvetta myös psykiatriisiin palveluihin. Tarvittava palvelu on hyvinvointialueen ulkopuolelta. Palveluvelkaa syntyy, kun jonot lyhytaikaiseen laitospalveluun ja kriisipaikoille ovat pitkiä ja asiakkaiden tilanteet ehtivät heikentyä odottaessa. Tämä kuormittaa myös asiakkaan läheisiä ja eri toimintaympäristöjä.

Vanhustenhuollon osalta henkilöstöpulaa on pyritty korjaamaan palkkaamalla vähemmän koulutettua tai kouluttamatonta avustavaa henkilökuntaa välillisiin työtehtäviin, joka lisää ohjaustarvetta. Kielitaidottomien oppisopimusopiskelijoiden määrä on kasvanut, haasteita on asukkaiden kanssa kommunikoinnissa ja asiakastyön dokumentoinnissa. Toimintayksiköissä on jouduttu vähentämään asiakaspaikkoja, mikä osaltaan vaikuttaa palveluvelan syntymiseen ja syvenemiseen. Lyhytaikaisen hoivan paikkoja ei ole ollut tarjota omaishoitajien vapaan ajaksi.

Sosiaalihuollon asiakasprosessissa puutteita on ollut omatyöntekijän nimeämisessä sekä erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden tunnistamisessa, palvelutarpeen arvioinnissa ja päätöksenteossa. Sosiaalityöntekijän kelpoisuutta edellyttäviä tehtäviä toteutetaan

palveluohjaajan tai sosiaaliohjaajan toimesta. Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus, johtamiseen ja työn organisointiin liittyvät haasteet vaikuttavat asiakkaiden saaman palvelun laatuun ja työntekijöiden työssä jaksamiseen läpileikkaavasti kaikissa sosiaalihuollon palvelutehtävissä.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä erityisesti ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja resurssit ovat hyvinvointialueella kehittymässä. Alueelliseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön sekä ehkäisevään päihdetyöhön on resursoitu, mutta resurssien riittävyyttä tulee seurata. Hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspinnat ovat kehittymässä.

Hyvinvointialueen varautumisen rakenteet ovat kehittymässä ja ne ovat vielä osin integroitumattomat. Osassa kunnista sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon varautumisen rakenteet olivat heikot. Vuoden 2023 alussa, alkoi kunnista siirtyvien sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon varautumisen rakenteiden ja sairaanhoitopiiristä siirtyvän erikoissairaanhoidon varautumisen rakenteiden yhteensovittaminen.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Alueelta on havaintoja yhteispäivystysten ruuhkautumisesta ja ns. läpimenoaikojen pidentymisestä sekä henkilöstövajeesta. Puutteet perusterveydenhuollon vuodeosastopaikoista ja sosiaalihuollon asumisyksiköiden paikoista ovat olleet merkittävässä roolissa yhteispäivystysten toiminnan ruuhkautumiseen ja vaikuttavat hoito- ja palveluketjujen sujuvuuteen. Erikoissairaanhoidon erikoisaloilla (psykiatria, lasten ja aikuisten tehohoito, lasten ja aikuisten syöpätaudit, lapsi- ja nuorisopsykiatria) on hoidon saatavuudessa havaittu puutteita, pitkäkestoista osastopaikkojen riittämättömyyttä, toistuvia osastohoidon ylipaikkatilanteita, riittämätöntä hoitajaresurssia ja hoidon laadun heikentymistä.

Välittömässä yhteydensaannissa terveyskeskukseen sekä kiireettömän hoitoon pääsyn toteutuminen lääkärin vastaanotolle on ollut haasteita. Ongelmana näyttävät hoitohenkilöstön, hammaslääkäreiden, lääkäreiden ja erikoislääkäreiden saatavuus, varsinkin vuosilomakaudella. Erityisesti tämä ilmenee psykiatristen palveluiden ja suun terveydenhuollon palveluiden saatavuudessa yhdenvertaisesti. Hoitoon pääsyn ajankohtaisia jonotietoja ei julkaista perusterveydenhuollosta, eikä suun terveydenhuollosta.

Ongelmia on koululääkäreiden saatavuudessa sekä laajojen terveystarkastusten toteutumisessa ja koulupsykologipalveluiden järjestämisessä.

Vanhustenhuollon osalta suurena huolena on henkilöstön saatavuus ja henkilöstön osaaminen sekä kotihoidossa että asumispalveluissa. Osaamisen haasteina on tullut esille mm. heikko kielitaito ja lääkehoidon osaamisen puutteet. Lisäksi vanhuspalveluissa on paljon sijaisena mm. opiskelijoita tai työntekijöitä, jotka eivät ole sosiaali- ja/ terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Koska henkilöstössä on paljon vaihtuvuutta, palvelunlaatua ei pystytä riittävästi kehittämään. Useassa yksikössä on todettu olevan haasteita johtamisessa. Palveluiden saatavuudessa on alueellisia eroja eikä vanhuksille esim. järjesty välttämättä asumispalveluja kotipaikkakunnalta. Vanhustenhuollon valvonta on vaikuttavaa ja sen kautta palveluiden laatua on saatu parannettua sekä ohjattua siten, että toiminta on lainmukaista. Valtakunnallisesti henkilöstöhaasteet ovat vaikeasti ratkaistavissa eikä aluehallintoviraston ohjaus- tai valvontakeinot pysty niitä ratkaisemaan. Henkilöstön koulutustason alentaminen ei tuo ratkaisua vanhustenhuollon haasteisiin.

Lapsi- ja perhepalveluiden kuntavalvonnoissa on esiin noussut erityisesti sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus, rekrytointihaasteet ja tilapäisten sosiaalityöntekijöiden puutteet osaamisessa. Riittämättömät sosiaalityön resurssit ovat aiheuttaneet ongelmia palveluiden saatavuudessa, ja perusoikeuksien toteutumisessa sekä aiheuttaneet eriarvoisuutta asiakaskunnassa ja vaarantaneet asiakasturvallisuuden. Kaikille lastensuojelun asiakkaana oleville lapsille ei oltu nimetty hänen asioistansa vastaavaa sosiaalityöntekijää tai laadittu ajantasaista asiakassuunnitelmaa. Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja perhesosiaalityön saatavuuden ja riittävyyden ongelmat heijastuvat lastensuojelupalveluiden piiriin pääsemiseen. Sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain mukaiset määräajat ylittyivät yli puolessa kunnista ja lakisääteiset lastensuojelun työntekijäkohtaiset asiakasmäärät ylittyivät osassa kunnista. Kuntavalvonnoissa esiin tulleet ongelmat ovat siirtyneet hyvinvointialueelle ja alkuvuoden 2023 havaintojen perusteella voidaan todeta ongelmien osin laajentuneen. Yksityisten palveluntuottajien haasteet näkyvät koulutetun ja pysyvän henkilöstön saamisessa lastensuojeluyksiköiden vastuuhenkilöiden ja muiden työntekijöiden tehtäviin sekä lastensuojelulain mukaisten rajoitustoimien tekemisessä, lääkehoidon kokonaisuudessa ja asiakkaiden kohtelussa.

Vammaispalveluiden asumispalveluissa on haasteita koulutetun sote-henkilöstön saatavuudessa. Vajetta paikataan vuokratyövoimalla sekä opiskelijoilla, joilla ei kuitenkaan ole työtehtäviinsä riittävää osaamista. Suuren vaihtuvuuden takia palvelun laatu ja asiakasturvallisuus vaarantuvat sekä koulutetut ammattihenkilöt kuormittuvat entisestään.

Myös yksiköiden johtamisessa on havaittu haasteita, mikä osaltaan vahvistaa henkilöstöpulaa. Haasteita on ollut jonkin verran riittävän tilapäishoidon järjestämisessä. Lisäksi edelleen on jonkin verran haastetta löytää asumispalvelua haastavasti käyttäytyville asiakkaille.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä erityisesti ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat hyvinvointialueella kehittymässä. Alueelliseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön sekä ehkäisevään päihdetyöhön on resursoitu, mutta resurssien riittävyttä tulee seurata. Alueen ja kuntien yhdyspinnat ovat kehittymässä. Keskeistä toimivien yhdyspintojen ja yhteistyön onnistumiselle on, että vastinparit löytyvät niin hyvinvointialueelta kuin myös kunnista, sillä hyvinvointialueiden ja kuntien tulee tarjota asiantuntemusta toisilleen.

Hyvinvointialueen varautumisen rakenteet ovat kehittymässä ja ne ovat vielä osin integroitumattomat. Kunnat ja kuntayhtymät siirtyvät hyvinvointialueelle hyvin erilaisessa tilanteessa. Osassa sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon varautumisen rakenteet olivat heikot, osassa taas paremmat. Hyvinvointialueelle siirryttäessä vuoden 2023 alussa, alkoi kunnista siirtyvien sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon varautumisen rakenteiden ja sairaanhoitopiiristä siirtyvän erikoissairaanhoidon varautumisen rakenteiden yhteensovittaminen.

Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelujen laatu

Alueelta on havaintoja ja hoitohenkilökunnan tekemiä potilasturvallisuusilmoituksia yhteispäivystyksien ruuhkautumisesta ja ns. läpimenoaikojen pidentymisestä sekä henkilöstövajeesta. Puutteet perusterveydenhuollon vuodeosastopaikoista ja sosiaalihuollon asumisyksiköiden paikoista ovat olleet merkittävässä roolissa yhteispäivystysten toiminnan ruuhkautumiseen. Aluehallintovirasto näkee päivystystoiminnan kannalta tärkeäksi, että erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon välisellä yhteistyöllä varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden sujuvat ja tarkoituksenmukaiset hoito- ja palveluketjut.

Sekä vanhustenhuollossa että mielenterveys- ja päihdepalveluissa on havaittavissa ongelmia henkilöstön saatavuudessa. Henkilöstön saatavuusongelmia on vanhustenhuollossa sekä ympärivuorokautisissa että kotiin annettavissa palveluissa. Henkilöstön saatavuusongelmaa on pyritty ratkomaan palkkaamalla henkilöstöä, jonka suomen/ruotsin kielen taito ei

ole riittävällä tasolla. Kielitaidon puute saattaa vaarantaa asiakas/potilasturvallisuutta.

Vanhusten ympärivuorokautisten palvelujen lakisääteinen hoitajamitoitus heijastuu kotiin annettavissa palveluissa siten, että erityisesti kotihoidon palveluihin ei riitä koulutettua henkilökuntaa.

Henkilöstön saatavuusongelmat heijastuvat myös siinä, että on painetta madaltaa hoitajien koulutusvaatimuksia ja hoitotyöhön palkataan enenevässä määrin hoiva-avustajia. Tämä aiheuttaa haasteita lääkehoidon lainmukaiseen toteuttamiseen.

Valvontahavaintona vanhustenhuollosta voidaan todeta, että palveluissa on hoito-, hoiva- ja palveluvajetta sekä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa että kotiin annettavissa palveluissa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen osalta kotiin annettavien palvelujen henkilöstön saatavuudessa yksityisten palveluntuottajien osalta on suuria ongelmia. Pohjanmaan hyvinvointialue on edellyttänyt vuoden 2023 alusta, että yksityisten kotihoidon palveluntuottajien on sosiaalihuollon palveluntuottajaksi rekisteröitymisen lisäksi haettava toiminnalleen terveydenhuollon lupa (kotisairaanhoido). Tällöin palveluntuottajan palveluksessa tulee lähihoitajien lisäksi olla myös sairaanhoitajia.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa esiin nousivat sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus ja riittävyys, rekrytointihaasteet ja tilapäisten sosiaalityöntekijöiden puutteet osaamisessa. Kaikille lastensuojelun asiakkaana oleville lapsille ei oltu nimetty hänen asioistaan vastaavaa sosiaalityöntekijää eikä laadittu ajantasaista asiakassuunnitelmaa. Erityisiä haasteita tuottivat tietojärjestelmien muutokset. Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja perhesosiaalityön saatavuuden ja riittävyyden ongelmat heijastuvat lastensuojelupalveluiden piiriin pääsemiseen. Lähes kaikissa kunnissa sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain mukaiset määräajat ylittyivät ja osassa kunnissa lakisääteiset lastensuojelun työntekijäkohtaiset asiakasmäärät ylittyivät. Esiin tulleet ongelmat ovat aluehallintoviraston käsityksen mukaan siirtyneet hyvinvointialueelle, ja alkuvuoden 2023 havaintojen perusteella voidaan jopa todeta ongelmien osin laajentuneen. Yksityisten palveluntuottajien haasteet näkyvät koulutetun ja pysyvän henkilöstön saamisessa lastensuojeluyksiköihin sekä lastensuojelulain mukaisten rajoitustoimien tekemisessä, lääkehoidon kokonaisuudessa ja asiakkaiden kohtelussa.

Perustason mielenterveyspalveluissa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa psykologiresurssi ei ole täysin vastannut tarvetta.

Nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon polikliinisia ja osastohoidon palveluita ei ole järjestetty laajuudeltaan alueen asukkaiden tarvetta vastaavasti, eikä palveluiden järjestämiseksi kuntayhtymällä ole ollut käytettävissä riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Palveluissa eivät ole myöskään täysin toteutuneet kielelliset oikeudet.

Ongelmia on suun terveydenhuollossa enimmäisaikojen toteutumisessa sekä välittömässä yhteydensaannissa. Kielellisten palveluiden toteutuminen yhdenvertaisesti ei ole toteutunut riittävästi.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on osa yhteiskuntaa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja resurssit ovat hyvinvointialueella kehittymässä. Hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspinnat ovat kehittymässä. Keskeistä toimivien yhdyspintojen ja yhteistyön onnistumiselle on, että vastinparit löytyvät niin hyvinvointialueelta kuin myös kunnista, sillä hyvinvointialueiden ja kuntien tulee tarjota asiantuntemusta toisilleen.

Hyvinvointialueen varautumisen rakenteet ovat kehittymässä ja ne ovat vielä osin integroitumattomat. Kunnat ja kuntayhtymät siirtyvät hyvinvointialueelle hyvin erilaisessa tilanteessa. Osassa sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon varautumisen rakenteet olivat heikot, osassa taas paremmat. Hyvinvointialueelle siirryttäessä vuoden 2023 alussa, alkoi kunnista siirtyvien sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon varautumisen rakenteiden ja sairaanhoitopiiristä siirtyvän erikoissairaanhoidon varautumisen rakenteiden yhteensovittaminen.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto
Postiosoite: PL 5, 13035 AVI
kirjaamo.lansi@avi.fi
Puhelinvaihtok: 0295 016 000