

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Valvonta-asia, hoitoon pääsy Pohjois-Savon hyvinvointialueen perustason lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin

Ratkaisu

Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Savon hyvinvointialue on noudattanut aluehallintoviraston 12.3.2025 antamaa, uhkasakolla tehostettua määräystä siten, että uhkasakkojen tuomitsemiselle maksettavaksi ei ole perusteita.

Itä-Suomen aluehallintovirasto kehottaa Pohjois-Savon hyvinvointialuetta varmistamaan, että hoitoon pääsy toteutuu jatkossakin lain edellyttämällä tavalla ja henkilöstöresurssi on riittävä.

Aluehallintovirasto ilmaisee käsityksensä Pohjois-Savon hyvinvointialueelle, että sen tulee varmistaa omavalvonnallisesti lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden tilastoinnin toteutuminen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toimenpidekoodiston mukaisesti.

Asia ei anna aluehallintovirastolle aihetta enempään.

Asian kuvaus

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 12.3.2025 antanut valvontapäätöksen (ISAVI/8124/2024), jossa aluehallintovirasto on määrännyt Pohjois-Savon hyvinvointialueen 400.000 euron uhkasakon uhalla huolehtimaan viimeistään 30.9.2025 mennessä siitä, että Pohjois-Savon hyvinvointialueen lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluihin hoitoon pääsy toteutuu koko alueellaan terveydenhuoltolain 51 a §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla 14 vuorokauden kuluessa siitä, kun hoidon arvio on tehty.

Aluehallintovirasto velvoitti valvontapäätöksessään Pohjois-Savon hyvinvointialueen toimittamaan aluehallintovirastolle 31.10.2025 mennessä selvityksen perustason lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoon pääsyn tilanteesta 30.9.2025 sekä toimenpiteistä, joihin se on tässä päätöksessä annetun määräyksen perusteella ryhtynyt ja siitä, miten se

valvoo omavalvonnassaan hoitoon pääsyä myös tulevaisuudessa sen arvioimiseksi, ovatko hyvinvointialueen toimenpiteet tilanteeseen nähden riittävät.

Saadut selvitykset

Pohjois-Savon hyvinvointialueen 13.10.2025 päivätty selvitys saapui Itä-Suomen aluehallintovirastoon 27.10.2025.

Pohjois-Savon hyvinvointialue toteaa selvityksessään 13.10.2025, että lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa hoitotakuu saavutettiin kaikissa työryhmissä (5 työryhmää) 4.8.2025 alkavalla viikolla. Hoitotakuussa on pysytty tämän jälkeen kaikkien työryhmien osalta.

Selvityksessä on esitetty taulukko hoitotakuun toteutumisesta poikkileikkauspäivältä 30.9.2025. Tilanne leikkauspäivältä 30.9.2025 on selvityksen mukaan seuraava:

- Pohjoinen työryhmä: Hoitotakuun ylittäneet asiakkaat < 14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista; 0 asiakasta.
- Keskinen, Siilinjärven työryhmä: Hoitotakuun ylittäneet asiakkaat < 14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista; 0 asiakasta.
- Keskinen, Kuopion lasten työryhmä: Hoitotakuun ylittäneet asiakkaat < 14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista; 0 asiakasta.
- Keskinen, Kuopion nuorten työryhmä: Hoitotakuun ylittäneet asiakkaat < 14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista; 0 asiakasta.
- Eteläinen työryhmä: Hoitotakuun ylittäneet asiakkaat < 14 vrk hoidon tarpeen arvioinnista; 0 asiakasta.

Toimenpiteinä selvityksessä kuvataan

1) Työryhmien henkilöstöresurssin vahvistaminen:

- toistaiseksi voimassa olevat, avoinna olleet tehtävät ajalla 5/-9/2025 on saatu rekrytoitua seuraavasti (yhteensä 6 htv):
 - psykologi, 3 htv

- keskisen alueen Kuopio nuorten työryhmä, aloitus 23.6.2025
 - keskisen alueen Kuopio lasten työryhmä, aloitus 23.6.2025.
 - keskisen alueen, Siilinjärven työryhmä, aloitus 1.11.2025
 - sairaanhoitaja, 2 htv
 - pohjoisen alueen työryhmä, aloitus 12.6.2025
 - eteläisen alueen työryhmä, aloitus 5.5.2025
 - sosiaalityöntekijä, 1 htv
 - keskisen alueen Siilinjärven työryhmä, aloitus 28.7.2025
 - määräaikaiset sijaisuudet (yht. 8):
 - sairaanhoitajat 6
 - keskisen alueen Siilinjärven työryhmä (19.5-31.12.2025)
 - keskisen alueen Kuopion lasten tiimin työryhmä (24.3-31.12.2025)
 - keskisen alue sekä Siilinjärven että Kuopio nuorten työryhmissä (23.6 - 30.11.2025)
 - keskisen alueen Kuopion nuorten työryhmä (24.2- 31.12.2025), täyttölupa prosessissa vuodelle 2026.
 - keskisen alueen Kuopion nuorten työryhmä (5.5.2025-28.1.2026)
 - keskisen alueen Kuopion lasten työryhmä (24.3-31.12.2025)
 - sairaanhoitaja 1
 - Etelän alueen työryhmässä (2.6-31.12.2025)
 - psykologi 1
 - keskisen alueen Kuopio nuorten työryhmä (15.9.2025-16.3.2026)
- 2) Organisoitu uudelleen: lääkäripalveluiden järjestäminen ja lääkärivirkojen perustaminen (yhteensä 1 + 4 virkaa)
- Apulaisylilääkärin virka perustettu 3.2.2025 ja täytetty 16.4.2025
 - 4 lääkärivirkaa perustettu 12.5.2025

- 1,2 htv täytetty 30.9.2025
 - 0.7 htv vakinainen lääkäri
 - 0,5 htv määräaikainen lääkäri 31.12.2025 saakka
- 2 muuta lääkäriä ottaneet virat vastaan ja aloittavat alkuvuodesta 2026.
- Lisäksi määräaikaisia sijaisia on sovittu vuodelle 2026.

3) Turvattu hoitoon pääsy: huolehdittu ostopalvelu-sopimukset oman tuotannon tueksi

- Lääkäripalvelut ajalle 2.1.2025- 31.12.2025
- A Jononpurku, sopimus ajalle 1.9.2025-28.2.2026 (+optio 1-31.3.2026).
- B Hoitosuhdetyöskentely, sopimus ajalle 1.9.2025-28.2.2026 (+ optio 1.3-31.3.2026). Ostopalveluun osoitetaan Kuopion nuorten tiimistä hoitosuhdetyöskentelyyn odottavia nuoria (purku kohdistuu hoitojonoon nro2 ja 3, jonne kertynyt hoitovelkaa). Ostopalveluun ohjatuilla asiakkailla on toteutunut ensimmäinen hoitotapahtuma Lanu palveluista ja heidät on ohjattu jatkohoitoon ostopalveluun asiakkaan suostumuksen perusteella.

4) Luotu työohje uuden toimintakäytännön turvaamiseksi

- Työohjeella on varmistettu, että uusi toimintakäytäntö jalkautuu työryhmissä ja ohjetta on päivitetty 9/2025. Tavoitteena on, että hoitoprosessit ovat yhdenmukaisia kaikissa työryhmissä, ja että asiakkaan hoidon tarve tunnistetaan paremmin ja että asiakkaat pääsevät oikea-aikaisesti hoitoon.

5) Määritelty ja tehostettu työryhmien asiakasvirtauksien läpivienti.

- asiakasmäärä (25–30 asiakasta) / työntekijä
- asiakasvastaanottojen määrä (22 käyntiä) / työntekijä/ työviikko
- hoidon tavoitteellisuuden ja määrämittaisuuden tehostamisen toimenpiteet
- hoidon määrämittaisuutta ja asiakkuuksien läpivientiä tehostettiin seuraamalla hoidon toteutumista ja asiakasmäärä/työntekijä.

6) Arvioitu asiakkaiden tosiasiallinen hoidon tarve ja toteutuminen

- työryhmien työntekijöiden asiakkuuksien hoitoisuutta käytiin läpi käymällä asiakkuudet läpi, huomioiden hoidon oikea-aikaisuus ja mahdollisesti väärällä hoidon portaalla olevien asiakkuuksien ohjaaminen asiakkaalle sopivampaan palveluun.
- Tavoitteellisen ja vaikuttavan hoidon turvaamiseksi seurataan käyntimääriä asiakasta kohti hoidollisen käyntitiheyden (1–2 viikon välein) turvaamiseksi.

7) Mielenterveys- ja päihdepalvelujen, lasten ja nuorten palveluiden alatyöryhmän uudistustyöskentelyn käynnistyminen 6/2025 (R5).

Omavalvonnan toteutumisesta hoitoon pääsyn seuraamiseksi selvityksessä kuvataan, että lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen omavalvontasuunnitelma on päivitetty 9.10.2025 vastaamaan uuden toimintamallin ohjeistusta. Hoitotakuun seurata tapahtuu edelleen viikoittain palveluesihenkilön, apulaisylilääkärin sekä perheiden terveysterveysten päällikön toimesta. Jonotiedoissa seurataan kaikkia kolmen jonon toteutumista.

Asian arviointi ja johtopäätökset

Uhkasakon maksettavaksi tuomitsematta jättäminen

Uhkasakkolain (1113/1990) 10 §:n 1 momentin mukaan uhkasakon asettanut viranomais voi tuomita uhkasakon maksettavaksi, jos päävelvoitetta ei ole noudatettu eikä noudattamatta jättämiseen ole pätevää syytä. Edellytyksenä uhkasakon tuomitsemiselle maksettavaksi on, että uhkasakon asettamista koskeva päätös on lainvoimainen, jollei päätöstä ole säädetty tai määrätty noudatettavaksi muutoksenhausta huolimatta.

Aluehallintovirasto toteaa, että Pohjois-Savon hyvinvointialue ei valittanut aluehallintoviraston 12.3.2025 antamasta uhkasakon asettamista koskevasta päätöksestä (ISAVI/8124/2024), joten päätös on lainvoimainen.

Aluehallintovirasto toteaa, että uhkasakkoa asetettaessa 12.3.2025 hyvinvointialueen 4.2.2025 selvityksessä hoitoonpääsyn mediaani päivämäärällä 29.1.2025 oli taulukon 2 kaltainen:

	Työryhmät	Jonossa	Hoitoonpääsyn mediaani, vrk	Vaihteluväli, vrk
Pohjois-Savon	Pohjoinen	30	35	6–131
	Keskinen, Siilinjärvi	24	62	6–132
	Keskinen, Kuopio, lapset	117	83	3–250
	Keskinen, Kuopio, nuoret	50	73,5	5–230
	Eteläinen (Lifecare)	35	33	5–75

hyvinvointialue toteaa selvityksessään 13.10.2025, että lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa hoitotakuu saavutettiin kaikissa työryhmissä (5 työryhmää) 4.8.2025 alkavalla viikolla. Hoitotakuussa on pysytty tämän jälkeen kaikkien työryhmien osalta.

Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Savon hyvinvointialue on noudattanut aluehallintoviraston 12.3.2025 antamaa uhkasakolla tehostettua määräystä siten, että uhkasakon tuomitsemiselle maksettavaksi ei ole perusteita.

Hoitoon pääsy lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluihin terveydenhuoltolain edellyttämässä ajassa

Ensimmäinen hoitotapahtuma arviointia seuraavien 14vrk aikana

Pohjois-Savon hyvinvointialue toteaa selvityksessään 13.10.2025, että lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden kaikkien työryhmien hoitoon pääsy on toteutunut 4.8.2025 alkavalta viikolta lähtien ja hoitotakuussa on pysytty tämän jälkeen kaikkien työryhmien osalta.

Selvityksessä henkilöstön työryhmäresurssien vahvistamisessa on kuvattu saadun rekrytoitua toistaiseksi voimassa oleviin avoinna oleviin tehtäviin 6 htv:tta. Määräaikaisia sijaisuuksia on 8, joista 6:lla loppuu määräaikaisuus vuoden 2025 aikana (näistä yhdelle on täyttölupa prosessissa vuodelle

2026), yhdellä määrääikaisuus loppuu tammikuussa 2026 ja yhdellä maaliskuussa 2026.

9.10.2025 päivättyyn omavalvontasuunnitelmaan on henkilöstön osalta kirjattu, että lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, psykologeista, sosiaalityöntekijöistä, neuropsykiatrisista valmentajista, lääkäreistä, apulaisylilääkäristä sekä asiantuntijalääkäristä. Lääkäripalvelut järjestetään perhekeskuspalveluista. Henkilöstörakenne vaihtelee työryhmittäin. Moniammatillisuus toteutuu ainoastaan keskisellä alueella. Palvelu on jaettu alueellisiin työryhmiin hyvinvointialueen perhe- ja vammaispalveluiden aluejaon mukaisesti. Keskinen alue on jaettu kolmeen työryhmään: Siilinjärven alueen työryhmään, Kuopion lasten työryhmään ja Kuopion nuorten työryhmään toiminnan hallittavuuden turvaamiseksi.

Omavalvontasuunnitelmassa kohdassa sijaisten käytön periaatteet on kirjattu, että ostopalvelua hyödynnetään Kuopion nuorten tiimin osalta hoitajaksojen toteuttamiseen jonopurkutyössä ajalla 1.9.2025-28.2.2026 ja lääkäriresurssin turvaamiseen.

Omavalvontasuunnitelmassa kohdassa toiminnan riskien tunnistaminen, hallinta, seuranta ja raportointi tuodaan esiin, että lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen henkilöstön kannalta suurimmat riskit liittyvät henkilöstörakenteeseen ja -määrään sekä lääkäripalvelun ja työskentelyyn sopivien tilojen puutteeseen.

Aluehallintovirasto toteaa, että hoitoon pääsy lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluihin on toteutunut 4.8.2025 alkaen ja toistaiseksi voimassa olevista työsuhteista 5 on alkanut ennen tätä ja määrääikaisista työsuhteista 7. Vuoden 2025 aikana on päättymässä suurin osa määrääikaisuuksista.

Aluehallintovirasto katsoo satujen selvitysten perusteella, että vuoden vaihteen 2025–2026 jälkeen henkilöresurssin lasku muodostaa riskin lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluihin hoitoon pääsulle ja hoitotakuussa pysymiselle jatkossa.

Itä-Suomen aluehallintovirasto kehottaa Pohjois-Savon hyvinvointialuetta varmistamaan, että hoitoon pääsy toteutuu jatkossakin lain edellyttämällä tavalla ja henkilöstöresurssi on riittävä.

Hoitoon pääsyn seurantaan liittyvä omavalvonta

Selvityksessä todetaan, että hoitotakuun toteutumisen lisäksi palveluesihenkilö, apulaisylilääkäri sekä perheiden terveystalouden palvelujen päällikkö seuraavat viikoittain kaikkien LANU palveluiden kolmen asiakasprosessin jonotilannetta: jono 1 hoitotakuu, jono 2 terapiatakuu ja jono 3 hoitotakuun ulkopuolinen hoitoon pääsy. Seuranta tehdään viikoittain Omni360 -potilastietojärjestelmästä perustettujen jonojen perusteella manuaalisesti hoitoonpääsyn seurantataulukko.

Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu, että palveluesihenkilö ja päällikkö seuraavat ja arvioivat hoitotakuun toteutumista viikoittain jonotietojen kautta manuaalisesti, kunnes tietohallinto avaa sovelluksen hoitoon pääsyn seuraamiseen potilastietojärjestelmästä. Jos viivettä palveluun pääsemisessä esiintyy, aloitetaan selvitystyö siihen johtaneista syistä sekä määritellään korjaustoimenpiteet. Lisäksi toimialajohtoa tiedotetaan reaaliaikaisesti tilanteesta.

- a. Esihenkilö tarkastaa jonotiedot viikoittain.
- b. Esihenkilö selvittää asiakkaiden hoitoon pääsyä, olemalla yhteydessä työryhmiin ja tarpeen vaatiessa yksilötasolla työntekijöihin.
- c. Loma-ajoilla hoitotakuun mukaiset ensimmäiset hoitotapahtumat turvataan ensisijaisesti, siten että pidempään hoidossa olleet käyvät harvemmallalla käyntitiheydellä. Loma-ajan päätyttyä asiakkaiden hoidossa palataan normaaliin käyntitiheyteen.
- d. Esihenkilö arvioi jatkuvasti henkilöstömäärän riittävyyttä, suhteessa palvelun tuottamisen tarpeeseen.

Selvityksessä todetaan, että lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa tavoitteena on tulevana vuonna ottaa käyttöön Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toimenpidekoodisto. Käyttöönottoa ei ole vielä päästy toteuttamaan, sillä uhkasakkotilanne on vaatinut ensisijaisesti siihen puuttumista. Kun toimenpiteet kirjataan potilastietojärjestelmiin koodiston mukaisesti, voidaan niiden avulla seurata tehtyä työtä, kehittää palvelutoimintaa ja varmistaa hoidon laadukkuus. Koodiston käyttöönoton aikataulut on parhaillaan suunnitteluvaiheessa.

Aluehallintoviraston saaman tiedon mukaan hoitoon pääsyä seurataan manuaalisesti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toimenpidekoodistoa ei ole saatu otettua vielä käyttöön, mutta koodiston käyttöönoton aikataulut on parhaillaan suunnitteluvaiheessa.

Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Savon hyvinvointialueen perustason lasten- ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden tilastoinnissa on puutteita. Toimenpiteitä ei kirjata Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen koodiston mukaisesti. Tällöin on riski, että THL:n sivuilla olevat hoitoon pääsyn tilastoinnit eivät vastaa todellisuutta.

Aluehallintovirasto ilmaisee käsityksensä Pohjois-Savon hyvinvointialueelle, että se varmistaa omavalvonnallisesti lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden tilastoinnin toteutuvan Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen toimenpidekoodiston mukaisesti.

Sovelletut oikeusohjeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä järjestämislaki) 8 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta.

Saman pykälän 2 ja 3 momenttien mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä.

Terveyslainsäädännön (1326/2010) 27 §:n 1–3 momenttien mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden mielenterveyden hoito, johon kuuluu: 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön, perheen ja muiden läheisten psykososiaalinen tuki ja sen yhteensovittaminen; 2) mielenterveyden häiriöiden ehkäiseminen, tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus monimuotoisina palveluina. Mielenterveyden hoitoa saavalle potilaalle on turvattava hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus. Mielenterveyden hoitoa on toteutettava myös perusterveydenhuollon ja

erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Potilaan siirtyessä terveydenhuollon toimintayksiköstä toiseen tai sosiaalihuollon laitos- tai asumispalveluihin on turvattava tarpeenmukaisen hoidon jatkuvuus. Mielenterveyden hoito on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän mielenterveyden edistämisen kanssa.

Terveydenhuoltolain 51 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveystakeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllisen arvion tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee.

Saman pykälän 2 momentin mukaan arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Suun terveydenhuollossa arvion voi tehdä myös nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Terveydenhuoltolain 51 a § 1 momentin mukaan edellä 51 §:ssä tarkoitetussa arvioissa lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon, kuntoutuksen ja terveyttä ja hyvinvointia edistävän palvelun sekä todistuksen tai lausunnon laatimista koskevan palvelun ensimmäinen hoito- tai kuntoutustapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin arviointia seuraavien kolmen kuukauden aikana.

Saman pykälän 2 momentin mukaan ensimmäisessä hoito- ja kuntoutustapahtumassa hoidon, kuntoutuksen tai terveyttä ja hyvinvointia edistävän palvelun antajan tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Hyvinvointialueen on lisäksi järjestettävä toimintansa siten, että jos potilas on 51 §:ssä tarkoitetun arvion perusteella ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle ja ammattihenkilö toteaa, että potilas tarvitsee kyseisen terveysongelmansa hoitoon lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, myös pääsy lääkärin vastaanotolle järjestyy 1 momentissa säädetyn ajan kuluessa 51 §:ssä tarkoitetusta arviosta.

Saman pykälän 3 momentin mukaan poiketen siitä, mitä 1 ja 2 momentissa säädetään, jos lapsen tai 51 §:ssä tarkoitetun yhteydenoton ajankohtana

alle 23-vuotiaan nuoren hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen ja hoito kuuluu yleislääketieteen alaan, 1 momentissa tarkoitettu ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin 51 §:n mukaista arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana. Jos potilas on tällaisessa tilanteessa 51 §:ssä tarkoitettun arvion perusteella ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle ja ammattihenkilö toteaa, että potilas tarvitsee kyseisen terveysongelmansa hoitoon lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, pääsy lääkärin vastaanotolle on järjestettävä ammattihenkilön vastaanottoa seuraavien seitsemän vuorokauden aikana.

Terveydenhuoltolain 53 § 1 momentin mukaan lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluva lyhytpsykoterapia tai psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito on aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Terveydenhuoltolain 55 § 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on julkaistava kuukausittain yleisessä tietoverkossa edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut siitä, miten 51, 51 a ja 51 b §:ssä sekä 53 §:n 1 momentissa säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui sekä neljän kuukauden välein siitä, miten 51 c ja 52 §:ssä sekä 53 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa tunnusluvut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 ja 5 c §:n nojalla saamiensa tietojen perusteella. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on luovutettava julkaisua varten tarpeelliset tiedot hyvinvointialueelle.

Saman pykälän 2–3 momenttien mukaan hyvinvointialueen on julkaistava tunnusluvut erikseen kustakin sairaalasta, terveyskeskuksesta ja muusta terveydenhuollon toimintayksiköstä. Jos toimintayksikön alaisuudessa on terveysasema, hammashoitola tai muu vastaava erillinen yksikkö, tunnusluvut on julkaistava erikseen kustakin tällaisesta yksiköstä, jos se on mahdollista.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää tarkemmin niistä 1 momentissa tarkoitetuista tunnusluvuista, jotka on julkaistava.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, valvontalaki) 23 §:n 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti.

Valvontalain 32 §:n 2 momentin perusteella aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta.

Valvontalain 39 §:n 1 momentin mukaan, jos sosiaali- ja terveystalouden järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän tai muun sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan lain vastaista, valvontaviranomainen voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava.

Saman pykälän 2 momentin mukaan valvontaviranomainen voi velvoittaa palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan noudattamaan edellä mainittua määräystä sakon uhalla tai uhalla, että palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan, sen palveluyksikön tai palveluyksikön osan toiminta taikka toiminnassa käytetyn laitteen tai välineen käyttö keskeytetään. Jos asiakas- tai potilasturvallisuus sitä edellyttää, valvontaviranomainen voi määrätä palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan tässä laissa tarkoitetun toiminnan välittömästi keskeytettäväksi tai kieltää palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan toiminnassa käytettävän palveluyksikön, sen osan tai laitteen käytön välittömästi.

Uhkasakkolain (1113/1990) 6 §:n 3 momentin mukaan asettamispäätöksestä on käytävä selvästi ilmi, mihin asianosainen on velvoitettu ja milloin, mihin mennessä tai mistä lähtien päävelvoitetta on noudatettava. Määräajan pituutta harkittaessa on otettava huomioon päävelvoitteen laatu ja laajuus, velvoitetun mahdollisuus noudattaa sitä sekä muut asiaan vaikuttavat seikat.

Uhkasakkolain 10 §:n 1 momentin mukaan uhkasakon asettanut viranomainen voi tuomita uhkasakon maksettavaksi, jos päävelvoitetta ei

ole noudatettu eikä noudattamatta jättämiseen ole pätevää syytä. Edellytyksenä uhkasakon tuomitsemiselle maksettavaksi on, että uhkasakon asettamista koskeva päätös on lainvoimainen, jollei päätöstä ole säädetty tai määrätty noudatettavaksi muutoksenhausta huolimatta.

Muutoksenhaku

Tämä päätös ei sisällä sellaista oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) 6 §:n 1 momentissa tarkoitettua ratkaisua, johon voi hakea valittamalla muutosta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 43 §:n 1 momentin mukaan hallinnolliseen ohjaukseen ja kehotukseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

Päätöksen hyväksyminen

Johtaja	Ulla Ahonen
Aluehallintoylilääkäri	Elina Erkkilä

Tämän asiankirjan laatimiseen on osallistunut myös juristi Taija Liukkonen.

Tämä asiakirja on hyväksytty sähköisesti viimeiseltä sivulta ilmenevin tavoin.

Lisätiedot

Lisätietoja antaa tarvittaessa aluehallintoylilääkäri Elina Erkkilä, puhelin 029 501 6000 (vaihde).

Jakelu ja suoritemaksu

Pohjois-Savon hyvinvointialue johtajaylilääkäri Antti Hedman, jota pyydetään antamaan päätös tiedoksi selvityksen antaneille

Päätös on maksuton.

Itä-Suomen aluehallintovirasto
Postiosoite: PL 2, 13035 AVI
Puhelinvaihde: 0295 016 000
kirjaamo.ita@avi.fi | www.avi.fi

Tämä asiakirja ISAVI/8124/2024 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ISAVI/8124/2024 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Erkkilä Elina 12.12.2025 09:13

Ratkaisija Ahonen Ulla 12.12.2025 09:14