

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos
Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: viranomaisohjaus 5.3.2026 VN/7718/2026-STM-1

Lupa- ja valvontaviraston järjestämislain 30 §:n 2 momentin mukainen selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta vuonna 2025

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Johtopäätöksiä valvontahavainnoista saadusta kokonaiskuvasta

Sosiaali- ja terveydenhuollossa omavalvonta on toiminut pääsääntöisesti hyvin lapsiperhepalveluiden, ikäihmisten ja päihdepalveluiden valvonnassa ja esille tulleisiin epäkohtiin on puututtu.

Terveydenhuollossa omavalvontayksikkö on toteutettu enemmän asiakirjavalvontaa omavalvontayksikköön kohdistuvien resurssivähennysten vuoksi. Tarkastuskertomuksia on tullut lukumäärällisesti hyvin ja omavalvonta on ollut suunnitelmallista.

Kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyssä on ollut puutteita.

Hyvinvointialueella lastensuojelun lakisääteisten määräaikojen toteutumisessa on ollut puutteita.

Kotihoidon sekä kotiin annettavien palvelujen toiminnanohjauksessa ja optimointikeskuksen toiminnassa on ollut puutteita.

Palvelutarpeenarvioinnin laatimisessa on ollut viiveitä ja asiakassuunnitelmien laadinnassa ja päivittämisessä on ollut puutteita iäkkäiden sosiaalihuollon palveluissa.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä (hyte) kehittämiskohteeksi on nostettu sisäinen johtamisrakenne. Muutos- ja taluspaineet ovat vaikuttaneet hyte-työhön. Hyte-työn painopisteeksi on nostettu työikäiset, johtuen alueen maan keskiarvoa korkeammasta sairastavuusindeksistä sekä työkyvyttömyysindeksi noususuunnasta. (Ohjaus.)

Omavalvonnasta tehtyihin havaintoihin perustuen kaikille hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle on annettu ohjausta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lakisääteisten tehtävien hoitamiseksi. Ohjausta on annettu alueellisten

hyvinvointikertomusten ja suunnitelmien laadinnasta, mielenterveyden edistämisestä sekä kuntien kanssa tehtävästä yhteistyöstä. (Ohjaus.)

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut (pl. psykiatrinen esh)

Oppilas- ja opiskelijahuollon psykologipalveluissa on ollut puutteita. Psykologien rekrytoinnissa on esiintynyt haasteita, erityisesti kasvukeskusten ulkopuolisilla alueilla. Psykologiresurssin haasteet ovat vaikuttaneet yksilölliseen ja yhteisölliseen oppilas- ja opiskelijahuoltoon. Vuoden vaihteessa hyvinvointialue on saanut rekrytoitua psykologeja, mutta psykologien määrä on edelleen oppilasmäärään nähden riittämätön. Vuoden vaihteen tilanteen mukaan psykologin tutkimuksiin pääsee puolen vuoden sisällä. (Valvonta.)

Koululaisten terveystarkastusten toteutumisessa on ollut puutteita.

Hyvinvointialueella on ollut haasteena saada terveystarkastusten ajantasaisuudesta tietoa. Terveystarkastusten lakisäätteisiä terveystarkastuksia on jäänyt tekemättä, sillä resurssien jakautuminen eri alueille on ollut epätasaista. Osalla alueista lääkitilanne on haasteellinen niin neuvolassa kuin koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, mikä on viivästyttänyt lakisäätteisiä terveystarkastuksia. Hyvinvointialueella on ollut myös haasteena tarjota reuna-alueen kouluun kouluterveydenhuollon palvelut siten, että ne olisivat kunnan tarjoamissa tiloissa, koulun välittömässä läheisyydessä. (Valvonta.)

Hyvinvointialueella lastensuojelun lakisäätteisten määräaikojen toteutumisessa on ollut puutteita. Lastensuojelutarpeen selvityksissä ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointien valmistumisessa oli viiveitä. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä noin kolmanneksella enimmäisasiakasmäärä ylittyi. Tilapäisen sosiaalityöntekijän toiminnassa sekä toimimisessa ohjauksen ja valvonnan alaisena on ollut puutteita. (Valvonta, kantelu.)

Palvelujen järjestämisessä on ollut puutteita. Hyvinvointialueella toimivan asiakasohjausryhmän ja palvelukoordinaattorin rooliin on liittynyt epäselvyyksiä sosiaalityöntekijöiden lakisäätteisen vastuun ja lapsen edun toteutumisen osalta. (Valvonta.)

Koulukuraattoriresurssissa on ollut puutteita useissa kouluissa. (Valvonta.)

Lastensuojelun laitospalvelun toteuttamisessa on ollut puutteita. Yksityisissä lastensuojelun laitospalveluissa on ollut vakavia väkivaltatilanteita, joissa laitoksen henkilöstö ei hallinnut tilannetta. Lastensuojelulaitosten vakinaista henkilöstöä ei ollut riittävästi luvatta laitoksesta poistuneiden lasten etsimiseen ja noutamiseen. (Valvonta.)

Työikäisten sosiaalipalvelut

Sosiaalityön toteuttamisessa on ollut puutteita. Tieto asiakkaiden omatyöntekijöistä ei ole siirtynyt hyvinvointialueille hyvinvointialueiden aloittamisen yhteydessä. Vaikeuksia on ollut asiakkaiden sosiaalityön päätösten saamisessa asumisyksikköön ja päätökset ovat

tulleet takautuvasti. Asiakassuunnitelmien toimittamisessa on ollut haasteita. Hyvinvointialue on omavalvonnallisesti ryhtynyt toimenpiteisiin. (Valvonta.)

Toimeentulotuen järjestämisessä on ollut puutteita. Toimeentulotukihakemusten käsittelyajoissa on ollut viiveitä. (Kantelu.)

Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelut

Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluissa on ollut puutteita. Palvelut on järjestetty pääosin terveydenhuollossa ja sosiaalihuollon palveluna omaa palveluntuotantoa on ollut niukasti. Sosiaalihuollon päätöksillä laitostuntoutusten osalta ollaan edelleen osin ostopalvelujen varassa. Ostopalvelujen käyttö on kuitenkin huomattavasti vähentynyt, kun aiemmin laitostuntoutukseen lähetetyistä asiakkaista suuri osa ohjautui terveydenhuoltoon omaan vaativan riippuvuushoidon osaston palveluihin. Lisäksi avopalveluja on kehitetty ja tällä on ollut vaikutusta laitostuntoutuspalvelujen käytön supistumiseen. (Valvonta.)

Lastenpsykiatrisessa osastohoidossa on ollut puutteita. Hoitosopimukseen liittyvissä menettelyissä on ollut epäasianmukaisuutta, potilaan itsemääräämisoikeuden rajaamiseen oikeuttavien lakiperusteiden tunnistamisessa ja eri-ikäisten lasten mielipiteen huomioimisessa hoidosta päätettäessä on ollut puutteita. (Valvonta.)

Lastenpsykiatriseen hoidonarvioon pääsyssä on ollut puutteita.

Lastensuojelulaitoksissa olevien lasten pääsyssä erikoissairaanhoidon psykiatriseen hoidon tarpeen arvioon on ollut viiveitä. Hoitovelkaa on purettu syksyllä 2025. (Valvonta.)

Vammaisten henkilöiden palvelut

Vammaisten kuljetuspalveluissa on ollut puutteita. Käyttöön otettu tilausvälityskeskus on aiheuttanut palvelun laadun heikkenemistä. Hyvinvointialue ryhtyi omavalvonnallisiin toimenpiteisiin palvelun laadun parantamiseksi. (Valvonta.)

Vammaispalvelujen sosiaalityön päätöksenteossa on ollut puutteita. Nämä ovat ilmenneet muun muassa päätösten tiedoksi antamiseen ja riittävään perustelemiseen. Lisäksi muistutuksiin vastaamisessa on ollut viivettä. (Kantelu.)

Iäkkäiden sosiaalihuollon palvelut

Kotihoidon sekä kotiin annettavien palvelujen toiminnanohjauksessa ja optimointikeskuksen toiminnassa on ollut puutteita. Asiakkaiden käyntiajoissa on ollut epäselvyyttä, parityönä toteutettavaksi tarkoitettuja asiakasajoja on ohjautunut hoitajille eriaikaisesti ja asiakaskäyntien toteutumisesta ei ole ollut varmuutta. Kotihoidossa on esiintynyt tietoturvapoikkeama. (Valvonta.)

Sosiaalipalvelussa on ollut puutteita. Palvelutarpeenarvioinnin laatimisessa on ollut viiveitä ja asiakassuunnitelmien laadinnassa ja päivittämisessä on ollut puutteita. (Kantelu.)

Perusterveydenhuollon avo- ja vuodeosastohoito sekä suun terveydenhuolto

Lääkäripalveluiden järjestämisessä ikäihmisten asumispalveluissa on ollut puutteita. Palvelu ei kaikilta osin ole toteutunut yhdenvertaisesti hyvinvointialueella. Lääkäripalvelut on järjestetty ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen osittain omana toimintana ja osittain ostopalveluna. (Valvonta.)

Hoitoon pääsyssä on ollut puutteita. Peruspalvelujen ADHD-tutkimusjonossa on ollut viiveitä osassa aluetta. Perusterveydenhuoltoon tutkimuksiin pääsemiseksi on ollut epäselvyyksiä työterveyshuollon asiakkuuden vuoksi. (Kantelu.)

Somaattinen erikoissairaanhoito

Kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyssä on ollut puutteita. Hoitoon pääsyssä on ollut puutteita etenkin ortopediassa, käsikirurgiassa ja silmätaudeissa. Hyvinvointialueella on ollut myös haasteita hoitoon pääsytietojen saamiseksi potilastietojärjestelmän päivityksen vuoksi. (Valvonta.)

Ensihoito ja päivystys

Ei valvontahavaintoja.

Muistutusten käsittely

Muistutusvastausten toimittamisessa on ollut puutteita. Vastaamisessa on ollut viiveitä. (Valvonta.)

Lisätietoja antavat tarvittaessa ryhmäpäällikkö Sari Vainikainen ja sosiaalihuollon johtava ylitarkastaja Sari Husa, puh. 0295 254 000 (vaihde).

Ratkaistu: 29.04.2026
Ratkaisija: Oresmaa Niina (LVV)
Virka-asema: Yksikön päällikkö
Esittelijät:
Vainikainen Sari (LVV), Ryhmäpäällikkö

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu
asiankäsittelyjärjestelmässä.
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.



Selvitys
29.4.2026
LVV-S/33957/2026
Julkinen

Lupa- ja valvontavirasto

Postiosoite: PL 20, 13035 LVV

Puhelinvaihde: 0295 254 000

kirjaamo@lvv.fi | lvv.fi