

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

Pirkanmaan hyvinvointialue

Johtopäätöksiä valvontahavainnoista saadusta kokonaiskuvasta

Hyvinvointialueen omavalvonta on toiminut pääsääntöisesti hyvin ja esille tulleisiin epäkohtiin on puututtu. Hyvinvointialueen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tarkastuskertomukset ovat olleet asianmukaisesti laadittuja ja erityisesti sosiaalihuollossa tarkastustoiminta on ollut aktiivista.

Kiireettömän erikoissairaanhoidon saatavuudessa on ollut haasteita.

Päivystys Acutassa on ollut ruuhkautumista.

Oppilas- ja opiskeluterveydenhuollossa tehtäviä lääkärin laajoja terveystarkastuksia ei ollut järjestetty kaikille oppilaille.

Työikäisten sosiaalipalveluissa on ollut asiakasohjaukseen ja päätöksentekoon liittyviä puutteita.

Vammaispalvelujen poliklinikalla on ollut riittämätön henkilöstöresurssi, ja työn organisoinnissa sekä päätöksenteossa on ollut puutteita.

Hyvinvointialueella on ollut haasteita henkilöstön ja palveluiden yhdenvertaisessa saatavuudessa. Hyvinvointialueella on toteutettu sosiaalihuollon organisaatiouudistus, palvelurakennemuutostyö on koko palvelujärjestelmää koskettava pitkän aikajänteen toimenpide.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen

Hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen HYTE-neuvottelut on toteutettu seminaareina kuntien toiveita huomioiden. HYTE-johtaminen on murroksessa hankkeiden päättyessä ja tiimin pienentyessä. Hyvinvointisuunnitelmia päivitetään, ja alueella korostuvat muun muassa ikääntyneiden yksinäisyys, jengiytyminen ja rasismi. Ehkäisevässä päihdetyössä on jatkettu PAKKA-toimintaa yhteistyössä kuntien kanssa. (Ohjaus.)

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

Oppilas- ja opiskeluterveydenhuollossa tehtäviä lääkärin laajoja terveystarkastuksia ei ollut järjestetty kaikille oppilaille. Lääkärin terveystarkastuskäynneille on priorisoitu ne oppilaat, joiden kasvusta ja kehityksestä oli noussut huolta. Hyvinvointialueella oppilas- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäriresurssoinnin arvioinnissa on ollut haasteita. Hyvinvointialueen uudessa toimintamallissa kaikille oppilaille ja opiskelijoille tarjotaan lääkäritarkastusaika asetuksen mukaisesti ja hyvinvointialue seuraa muutoksen toteutumista vuoden 2026 aikana. (Kantelu, valvonta.)

Sosiaalityöntekijäresurssissa on ollut vajetta. Lapsiperheiden sosiaalityössä ja lastensuojelun avohuollossa riittämättömät sosiaalityöntekijäresurssit johtivat käsittelyaikojen ja asiakasmäärien ylityksiin, puutteisiin lapsen asioista vastaavien sosiaalityöntekijöiden nimeämisessä ja asiakassuunnitelmien laadinnassa. Asiakassuunnitelmien osalta on ilmennyt puutteita sisällössä sekä viivettä niiden laadinnassa ja toimittamisessa asianosaisille. Lastensuojelun avohuollon ja sijaishuollon palveluissa lapsen huoltajien tasapuolisessa kohtelussa ilmeni puutteita. (Valvonta, kantelu.)

Omavalvontaa sekä vireilletulojen ja palvelutarpeen arviointien käsittelyaikojen ja lastensuojelun henkilöstömitoituksen seurantaa on kehitetty omavalvonnallisesti. Toteutetun organisaatiouudistuksen tavoitteena on siirtää painopiste korjaavista palveluista varhaisen vaiheen palveluihin. (Valvonta.)

Lapsiperheiden sosiaalityön päätöksenteon osalta on ollut puutteita. Päätöksen palvelusta on tehnyt päällikkötiimi sosiaalityöntekijän sijasta. Päätöksentekotavasta on sittemmin luovuttu ja asiakkaan palveluntarpeen arvioinnin ja päätöksen palvelusta tekee aina lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, eikä vastualueella ole asiakasohjaus- tai hankintatyöryhmää, joka päättäisi asiakkaan palveluista. (Kantelu.)

Hyvinvointialue on ohjannut ja valvonut lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon palveluyksiköitä ja tukenut niitä omavalvonnassa aktiivisesti. Lastensuojelulaitoksissa on ollut vakavia vaaratapahtumia ja asiakasturvallisuus on vaarantunut merkittävästi. (Valvonta.)

Hyvinvointialue on vahvistanut omaa palvelutuotantoaan sekä avo- että sijaishuollon palveluiden osalta. Alueelle on perustettu myös uusia yksityisiä lastensuojelulaitoksia ja samanaikaisesti toiminnassa olevissa palveluyksiköissä on toteutettu sekä asiakasprofiili ja -paikkamäärämuutoksia. Sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa lasten ja perheiden palveluyksiköissä koulutetun henkilöstön saatavuus ja pysyvyys on vakiintunut edelleen. Yksin maahan tulleiden alaikäisten oleskeluluvan saaneiden lasten palvelutarve on muuttunut siten, että yksi perustetuista perheryhmäkodeista lopetti toimintansa vuoden 2025 aikana. (Rekisteröinti.)

Työikäisten sosiaalipalvelut

Työikäisten sosiaalipalveluissa on ollut asiakasohjaukseen ja päätöksentekoon liittyviä puutteita. Arviointikäytännöt eri alueilla ovat olleet erilaisia, sillä niissä on korostuneet alueelliset erityispiirteet. Alueella on tunnistettu tarve kehittää edelleen sosiaalipalvelujen vastuualueiden välistä yhteistyötä. (Valvonta.)

Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelut

Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa terveyssozialityön riittävässä resurssoinnissa on puutteita. Sosiaalityön resurssia on muutettu hoitotyön resurssiksi hoitojonojen purkamiseksi. Sosiaalityöntekijät työskentelevät kuitenkin tiiviisti osana moniammatillisia hoitotiimejä ja osallistuvat hoitokokouksiin. (Valvonta.)

Hoitoon pääsyssä on ollut puutteita. Psykiatriassa läheteiden käsittely ei ole toteutunut enimmäisajassa, mutta hoitoon pääsy toteutuu säädetyssä ajassa. Nuorisopsykiatrian hoitoon pääsyn enimmäisajoissa on ollut haasteita lääkärin saatavuuden vuoksi. Lisäksi seurantatiedoissa on ollut puutteita. (Valvonta.)

Toimintakäytännöissä on ollut paikoin puutteita itsemääräämisoikeuden rajoittamiseksi. Terveystieteidenhuollossa ei ollut sovittuina toimintakäytäntöjä potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevien päätösten tekemiseen päivystysaikana. Mielenterveyslaissa säädettyä yhteydenpidon rajoittamista koskeva hallintopäätös oli tehty takautuvasti siksi, että päätöksentekijäksi määrätty ylilääkäri ei ollut paikalla silloin kun rajoitus aloitettiin. (Kantelu.)

Psykiatrian toimialueella on ollut puutteita sukupuoli-identiteettipoliklinikan psykologisten tutkimusten toteuttamisessa. Haasteena on muun muassa lähetemäärien kasvu ja erikoistuneiden psykologien puute. Hyvinvointialueella on ollut myös haasteita vastata muistutukseen kohtuullisessa ajassa. (Kantelu.)

Lähetekäsittelyssä ja läheteen käsittelyn yhteydessä psykiatrian toimialueella tapahtuvassa hoidon tarpeen arvioissa on ollut viivettä erikoislääkärripulan vuoksi. Tämä on vaikuttanut muun muassa ADHD-tutkimusten aloittamiseen, jossa ruuhkautumiseen on vaikuttanut lisäksi lisääntynyt hakeutuminen tutkimuksiin neuropsykiatristen häiriöiden epäilyn vuoksi. (Kantelu.)

Hyvinvointialue on tehnyt aktiivisesti tarkastuksia mielenterveys- ja päihdeyksiköihin. Valvontayksikkö on antanut ohjausta tarkastuksillaan mm. palvelun laatuun, riittävään henkilöstömitoitukseen sekä itsemääräämisoikeuteen liittyviin asioihin. (Valvonta.)

Vammaisten henkilöiden palvelut

Vammaispalvelujen poliklinikalla on ollut riittämätön henkilöstöresurssi, ja työn organisoinnissa on ollut puutteita. Puutteellinen henkilöstöresurssi on kohdistunut erityisesti lääkäreihin ja puheterapeutteihin. Omavalvonta on ryhtynyt toimenpiteisiin palvelun laadun parantamiseksi. (Valvonta.)

Vammaispalvelujen sosiaalityön päätöksenteossa on ollut viivettä. (Kantelu.)

lääkäiden sosiaalihuollon palvelut

Omatyöntekijän nimeäminen iäkkäille ei ole toteutunut kaikkien iäkkäiden osalta lain edellyttämällä tavalla. (Valvonta.)

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa on tehty rajoitustoimenpiteitä, vaikka rajoittaminen ei ole ollut välttämätöntä turvallisuuden takaamiseksi.

Rajoitustoimenpiteiden kirjaamisessa ja päätöksenteossa on ollut epäselvyyksiä. Hyvinvointialueen valvontayksikkö on omavalvonnallisesti ohjannut palveluntuottajia rajoitustoimien käytössä. (Valvonta, kantelu.)

Hyvinvointialueen valvontayksikkö on tehnyt aktiivisesti tarkastuksia vanhustenhuollon yksiköihin. Valvontayksikkö on antanut ohjausta tarkastuksillaan muun muassa hoitajien määrästä, jonka on vastattava asiakkaiden palvelutarpeisiin, rajoitustoimenpiteistä ja lääkehoidon turvallisuudesta. Valvonnan painopiste on siirtynyt reaktiivisesta valvonnasta suunnitelmalliseen ja ennakkolliseen valvontaan. (Tarkastuskertomus.)

Perusterveydenhuollon avo- ja vuodeosastohoito sekä suun terveydenhuolto

Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon välittömässä yhteydessaannissa on ollut hyvinvointialueella merkittäviä puutteita. Takaisinsoittopuheluita on jäänyt toistuvasti soittamatta saman päivän aikana, pahimmillaan useita satoja. Hyvinvointialueen omavalvonnalliset toimenpiteet ovat kuitenkin olleet vaikuttavia, ja niiden avulla puhelinruuhka on saatu purettua. (Valvonta.)

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyssä on ollut puutteita. Yli 23-vuotiaiden kiireetön suun terveydenhuollon hoitoon pääsy ei ole toteutunut kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Alkuvuodesta hammaslääkärin vastaanotolle pääsyä odotti tuhansia ihmisiä, loppuvuodesta hoitoon pääsy toteutui lähes koko hyvinvointialueella. (Valvonta.)

Hyvinvointialueen palveluverkkouudistuksen seurauksena välittömän yhteydessaannin toteutuminen liikkuvissa palveluissa on osalle asiakkaista heikentynyt. Välitön yhteydessaanti erityisesti niissä lähiasiointipisteissä, joissa asiakaspalvelu on avoinna rajoitetusti, on jäänyt epäselväksi. Hyvinvointialueen vastuulla olevien terveydenhuollon palvelujen esteetön ja yhdenvertainen saavutettavuus ei kaikilta osin ole näyttäytynyt riittävästi varmistettuna. (Valvonta.)

Somaattinen erikoissairaanhoito

Kiireettömän erikoissairaanhoidon saatavuudessa on ollut puutteita, erityisesti silmätaudeilla, tekonivelkirurgiassa ja nuorisopsykiatriassa. Korva-, nenä- ja kurkkutautien lähetemäärät ovat kasvaneet, eikä hoitoon pääsy toteudu lain mukaisessa

enimmäisajassa. Ortopediassa hoitoon pääsy toteutuu muilla erikoisaloilla kuin tekonivelkirurgiassa. (Valvonta.)

Hyvinvointialueella on ollut alueellista vaihtelua henkilöstön saatavuudessa. Hoitohenkilökunnan sairaspöissaolot ovat erityisen haastavia toimipisteissä, joissa työskentely vaatii erikoisosaamista. (Valvonta.)

Ensihoito ja päivystys

Päivystys Acutassa on ollut ruuhkautumista. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuodeosastojen ruuhkautuminen on jatkunut edelleen ja potilaita ohjautuu Acutasta edelleen perusterveydenhuollon osastojen ja sosiaalihuollon asumispalveluiden sijaan erikoissairaanhoidon vuodeosastoille. Erikoissairaanhoidon vuodeosastojen ruuhkautuminen johtaa myös siihen, että suunniteltuja leikkauksia ja potilaskäyntejä erikoissairaanhoidossa joudutaan peruuttamaan, koska potilaille ei ole vuodeosastolla paikkaa. Hyvinvointialueella on ollut vaikeuksia sovittaa yhteen sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluketju ja tämä vaikeuttaa toimintaa hyvinvointialueen tasoisesti. (Valvonta.)

Asianhallinta

Hyvinvointialueelle lähetettyjen terveydenhuollon asiakirjapyyntöjen ja muistutusten käsittelyssä on ollut viivettä ja esteellisyydessä on ollut epäselvyyksiä. (Kantelu, valvonta.)

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

<p>Ratkaistu: 29.04.2026 Ratkaisija: Oresmaa Niina (LVV) Virka-asema: Yksikön päällikkö Esittelijät: Vainikainen Sari (LVV), Ryhmäpäällikkö</p> <p>Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asiankäsittelyjärjestelmässä. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.</p>

Lupa- ja valvontavirasto

Postiosoite: PL 20, 13035 LVV

Puhelinvaihte: 0295 254 000

kirjaamo@lvv.fi | lvv.fi