

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

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Johtopäätöksiä valvontahavainnoista saadusta kokonaiskuvasta

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on ollut merkittäviä puutteita henkilöstön riittämättömyyden vuoksi.

Kehitettävää on ollut päihde- ja riippuvuuspalveluiden yhdenvertaisten palveluiden saatavuudessa.

lääkäiden yhteisöllisen asumisen asumispalveluiden toteuttamisessa on ollut puutteita.

lääkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstömitoituksen alentaminen on vaikuttanut kategoriselta.

Saattohoidon omavalvonnassa ja järjestämisessä on tehty merkittävää monialaista yhteistyötä saattohoidon potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Hallintomenettelyyn liittyviä haasteita on ollut useita eri asiakasryhmiä koskevassa päätöksenteossa, hakemusten käsittelyssä ja päätösten toimeenpanossa.

Kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyssä on ollut vakavia puutteita ja puutteita on ollut yhteydensaannissa terveyskeskukseen.

Puutteita on ollut sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon muistutuksiin vastaamisessa sekä terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmien julkaisemisessa ja hoitoon pääsystä kertovien tunnuslukujen asianmukaisessa julkaisemisessa.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen

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)

Lasten ja nuorten toimintaterapian hoitoon pääsy ei ole toteutunut paikoin riittämättömien resurssien vuoksi ja omavalvonta on asiassa ollut riittämätöntä.

Hyvinvointialue on ryhtynyt asiassa omavalvonnallisesti useisiin korjaaviin toimenpiteisiin. (Valvonta.)

Kouluterveydenhuollon palvelujen järjestämisessä on ollut puutteita henkilöstön riittämättömyyden vuoksi, joka on näkynyt muun muassa siten, ettei lakisääteisiä

lääkärin tarkastuksia pystytty toteuttamaan kaikilta osin. Lisäksi omavalvonnallisesti tuotettavia tietoja on puuttunut. (Valvonta, kantelu.)

Opiskeluhuollon psykologipalvelut eivät ole kaikilta osin toteutuneet yhdenvertaisesti ja psykologien saatavuudessa on ollut haasteita. Omavalvonnan toimet eivät ole olleet riittäviä. (Valvonta.)

Lastenneuvolan määräaikaistarkastukset eivät kaikilta osin ole toteutuneet lainsäädännön mukaisesti ikäryhmittäin ja yhdenvertaisesti omavalvonnan ollessa riittämätöntä. Valvonta asiassa jatkuu. (Valvonta.)

Sosiaalihuollon ammattihenkilöstöä ei ole ollut riittävästi.

Hyvinvointialueella ei ole ollut riittävästi henkilöstöä lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa palvelujen oikea-aikaisen saatavuuden, laadun ja asiakasturvallisuuden turvaamiseksi. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärät eivät olleet kaikilta osin lastensuojelulain mukaisia. Lapsiperhesosiaalityön käytettävissä ei ole ollut riittävä määrää sosiaalihuollon ammattihenkilöitä, jotta hyvinvointialue olisi voinut vastata asiakkaiden lakisääteisistä sosiaalihuoltolain mukaisista lapsiperhepalveluista. (Valvonta.)

Lapsiperheiden ja lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit eivät ole toteutuneet

kaikilta osin lain edellyttämällä tavalla. Hyvinvointialue on ryhtynyt omavalvonnallisiin toimenpiteisiin keskittämällä palvelutarpeen arvioinnit alkuarvioinnin vastuuyksiköihin ja lisännyt resurssia alkuarvioinnin vastuuyksikköön. (Valvonta.)

Hyvinvointialueella on ollut puutteita jälkihuollon asianmukaisessa järjestämisessä hallintolain mukaisesti, puutteita on ollut hallintomenettelyssä ja päätöksenteossa.

Hyvinvointialueella ei ole ollut ohjeistusta jälkihuollon sijoituksista tai yhdenmukaisista jälkihuoltokäytännöistä. (Valvonta.)

Asiakasasiakirjojen tietopyyntöjen käsittelyssä on ollut viiveitä lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja lastensuojelussa. (Valvonta, kantelu)

Asiakirjapyyntöjen käsittelyssä on ollut viiveitä. Hyvinvointialue ei ole huolehtinut asiakirjapyyntöjen asianmukaisesta käsittelystä ja seurannasta niin, että asiakirjapyyntöihin olisi vastattu pyydettyssä ajassa. (Valvonta.)

Työikäisten sosiaalipalvelut

Ei valvontahavaintoja.

Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelut

Neuropsykiatristen tutkimusten ja hoidon saatavuus ei ole toteutunut alueellisesti yhdenvertaisesti ja lain edellyttämällä tavalla. Omavalvonnan seurantatietojen julkaisu on ollut puutteellista. (Valvonta.)

Puutteita on ollut henkilöstömitoituksessa ja toimitiloissa. Alaikäisten tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa sairaalahoidossa ei ole ollut riittävästi henkilöstöresursseja eikä potilaspaiikkoja potilaiden määrään nähden. Osaston ruuhkautuminen on johtanut potilasturvallisuuden vaarantumiseen. Hyvinvointialue on tehnyt asiassa korjaavia toimenpiteitä. (Valvonta.)

Päihde- ja riippuvuuspalveluiden yhdenvertaisten palveluiden saatavuudessa on kehitettävää. Palveluja ei ole ollut saatavilla yhdenvertaisesti alueen asukkaille. (Ohjaus.)

Vammaisten henkilöiden palvelut

Hallintomenettelyssä on ollut puutteita. Kehitysvammalain mukaisten lainvoimaisten päätösten toimeenpanossa on puutteita, virheellistä toimintaa ja omavalvonta on ollut osin riittämätöntä. Vammaispalvelujen hakemusten käsittelyssä ja päätösten toimeenpanossa on ollut osin viivettä ja omavalvonta on siltä osin puutteellista. (Valvonta, kantelu.)

Vammaisten henkilöiden liikkumisen tuen kuljetuspalvelujen järjestäminen on ollut puutteellista. Kuljetuspalvelut eivät toteudu kaikilla alueilla. (Valvonta, kantelu.)

lääkäiden sosiaalihuollon palvelut

Omaishoidon tuen hakemusten päätöksenteossa on ollut vakavia puutteita eri asiakasryhmien osalta. Päätöksenteko on merkittävästi viivästynyt eri asiakasryhmien osalta. (Valvonta.)

lääkäiden yhteisöllisen asumisen asumispalveluissa on ollut puutteita. Yhteisöllinen asuminen ei sisällöltään ja toteutukseltaan ole vastannut kaikilta osin voimassa olevan lainsäädännön mukaisia vaatimuksia esimerkiksi sosiaalisen kanssakäymistä edistävän toiminnan ja toimitilojen osalta. Yhteisöllisessä asumisessa rajoitetaan asiakkaiden liikkumista ja itsemääräämisoikeutta. Yhteisöllisessä asumisessa on useita asiakkaita, joiden palvelujen ja hoivan tarpeeseen yhteisöllisellä asumisella, kotihoidon palveluilla ja tukipalveluilla ei pystytä riittäväällä tavalla vastaamaan. (Valvonta, kantelu.)

lääkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstömitoituksen alentaminen vaikuttaa kategoriselta. Henkilöstömitoitus ei kaikilta osin ole vastannut asiakkaiden palveluntarvetta. (Valvonta.)

Asiakkaiden yksityisyyden suoja on voinut vaarantua hyvinvointialueen omilla yksiköissä, koska hyvinvointialue sijoittaa toisilleen vieraita asiakkaita osittain kahden hengen huoneisiin (ns. kumppanuushuoneisiin). (Valvonta.)

lääkkäiden palveluissa vakavien vaaratilanteiden tiedon kulussa on ollut puutteita. (Valvonta.)

Perusterveydenhuollon avo- ja vuodeosastohoito sekä suun terveydenhuolto

Puutteita on ollut yhteydensaannissa terveyskeskukseen. Omavalvonnan korjaavat toimenpiteet ovat olleet riittämättömät. (Valvonta.)

Puutteita on ollut perusterveydenhuollon hoitoon pääsyssä mukaan lukien suunterveydenhuolto. Lisäksi puutteita on ollut luotettavien seurantatietojen kokoamisessa ja omavalvonnassa sekä terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmin julkaisemisessa ja hoitoon pääsystä kertovien tunnuslukujen asianmukaisessa julkaisemisessa. (Valvonta, kantelu.)

Somaattinen erikoissairaanhoito

Saattohoidon omavalvonnassa ja järjestämisessä on tehty merkittävää monialaista yhteistyötä. Hyvinvointialue on ryhtynyt asianmukaisiin toimenpiteisiin omavalvonnan kehittämiseksi ja saattohoidon potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Hoitoon pääsyssä kiireettömään erikoissairaanhoitoon on ollut vakavia puutteita. (Valvonta.)

Ensihoito ja päivystys

Ei valvontahavaintoja.

Omavalvonta ja valvonta

Hyvinvointialueen valvontayksikön toiminta sosiaalihuollon osalta näyttyy suunnitelmallisena. Hyvinvointialue on toimittanut tarkastuskertomuksia sekä omasta palvelutuotannosta että hankkimistaan palveluista. (Tarkastuskertomus.)

Sosiaalihuollon asiakasohjauskäytäntö ei ole kaikilta osin toteutunut lainmukaisesti. Sosiaalihuollon asiakkaan oikeus saada tarvitsemansa palvelu viivytyksettä ja oikea-aikaisesti on voinut vaarantua, kun asiakkaan asia käsitellään asiakasohjausryhmässä. (Valvonta.)

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon muistutuksiin vastaamisessa on ollut viiveitä. (Valvonta.)

Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä on ollut puutteita, jotka ovat vaikeuttaneet omavalvonnan sekä viranomaisvalvonnan toteuttamiseksi tarvittavan tiedon saamista.

Tietojärjestelmien puutteet ovat vaikeuttaneet päivittäistä asiakastyöskentelyä ja vaarantaneet asiakasturvallisuutta. (Valvonta.)

Tämä asiakirja korvaa aikaisemman 29.4.2026 päivätyn selvityksen.

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

Ratkaistu: 19.05.2026 Ratkaisija: Oresmaa Niina (LVV) Virka-asema: Yksikön päällikkö Esittelijät: Vainikainen Sari (LVV), Ryhmäpäällikkö Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asiankäsittelyjärjestelmässä. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.
--

Lupa- ja valvontavirasto

Postiosoite: PL 20, 13035 LVV

Puhelinvaihde: 0295 254 000

kirjaamo@lvv.fi | lvv.fi